

**Indlæggelse på**  
**Urinvejskirurgisk Afdeling K**  
**Skejby Sygehus**  
3. måling



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

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

Rapporten kan bestilles ved henvendelse til  
Kvalitetsafdelingen, tlf. 8644 6181  
Pris kr. 75,00

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

© Kvalitetsafdelingen

Tryk: Århus Amts Trykkeri

april 2004

Bestillingsnr. 393

# Indhold

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

## Resultaterne

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

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens indlagte patienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. De indlagte patienters kommentarer.



# Læsevejledning

Rapporten omhandler resultatet af en patienttilfredshedsundersøgelse i november 2003 blandt indlagte patienter på:

Urinvejskirurgisk Afdeling K, Skejby Sygehus

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

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

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

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

## **Afsnit 1: Om afdelingen**

Resultaterne fra afdelingens indlagte patienter kan ikke ses løsrevet fra,  
hvilken afdeling resultaterne kommer fra. I afsnittet gives derfor et kort  
rids af afdelingens karakteristika, herunder en række statistiske oplysning-  
er om antal indlagte, lokaleforhold, antal afsnit, specialer mv.

## **Afsnit 2: Rapportens datagrundlag**

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

**Afsnit 3: De indlagte patienter**

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

**Afsnit 4: Tolv spørgsmål om tilfredshed**

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

**Afsnit 5: Ventetiden og valg af sygehus**

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

**Afsnit 6: Stabiliteten i læge- og plejepersonkontakten**

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

**Afsnit 7: Samlet indtryk af afdelingen**

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

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

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

# Formål

## Måling af patienttilfredshed

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

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

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

## Formål

Konceptets formål er:

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

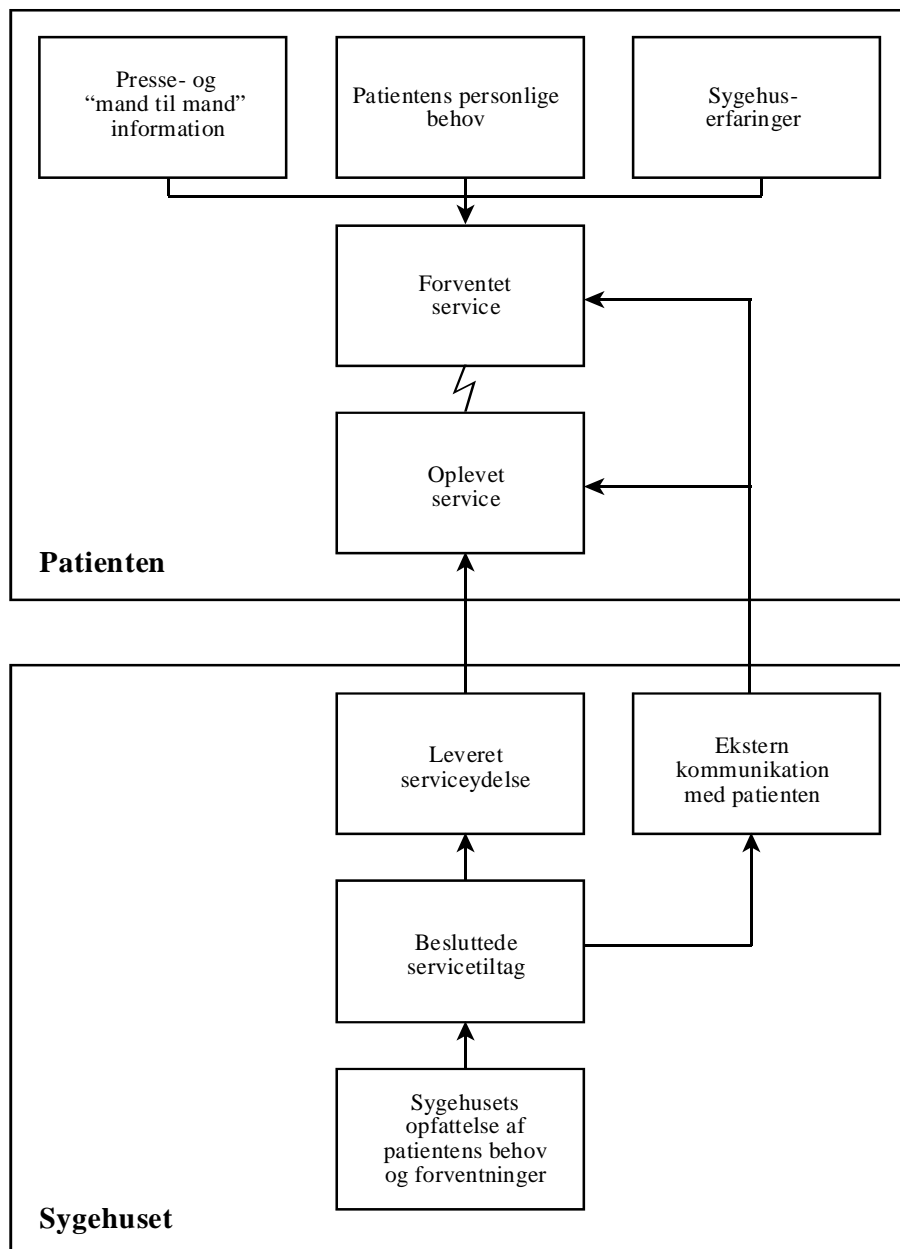
Konceptet er udformet, så det giver mest mulig information til både den enkelte afdeling, sygehusledelsen og den overordnede amtslige styring af sygehusområdet.

## Hvad er det, der måles?

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



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



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

# Metode

## Metode

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

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

Skemaerne er for hver afdelingsundersøgelse forsynet med de specifikke afdelingsnavne og betegnelser. Patienterne ved på den måde, hvilken afdeling de skal svare ud fra, hvis de har haft kontakt til flere afdelinger i forbindelse med deres sygdom.

## Undersøgelsens spørgsmål

Undersøgelsens konkrete spørgsmål er opstillet på baggrund af en gennemgang af tidligere gennemførte tilfredshedsundersøgelser. Litteraturlisten rummer de skriftlige arbejder, konceptet i forskelligt omfang har ladet sig inspirere af.

Konceptet måler ikke patienternes opfattelse af de stillede spørgsmåls vigtighed, men kun i hvilken grad patienterne er tilfredse med spørgsmålets emne eller ej. Vigtigheden af de spørgsmål, som traditionelt stilles i sådanne undersøgelser, er målt i mange forskellige undersøgelser, og viser god stabilitet. Helt overordnet viser erfaringen, at patienterne altid vægter følgende uprioriterede emner højt: kommunikation, kontinuitet, koordination og den faglige kvalitet. De spørgsmål, som er udvalgt i skemaerne, ligger hovedsagelig inden for disse fire emnekredse.

## Der spørges til traditionelle problemområder

De udvalgte spørgsmål foregiver ikke at dække alle aspekter af patientens kontakt med sundhedsvæsenet. Målingerne sigter således alene mod at give en vurdering af, om afdelingerne helt overordnet mestrer de traditionelt vanskelige problemstillinger i sygehusvæsenet. Spørgsmålene er således udvalgt, dels fordi de er vigtige, og dels fordi de traditionelt har givet anledning til variationer mellem afdelinger.

## Både kvantitativ og kvalitativ

Skemaerne er opbygget, så alle tilfredshedsspørgsmålene er forsynet med en kommentarmulighed. Spørgsmålene er stillet, så de formulerer værdier, som alle patienter og afdelinger vil finde grundlæggende for en god patientoplevelse, og patienterne bliver stillet over for svarkategorierne: "Ja", "Både og", "Nej" eller "Ved ikke/ej relevant". Kategorierne er bevidst enkle, fordi der herved hyppigt vil kaldes på en uddybende kommentar til det satte kryds.

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

# Opfølgning på rapporten

## Opfølgning på rapporten

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

## Erfaringer fra udviklingsarbejde

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

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

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

## Her kan tages fat

Rapporten i sig selv giver flere indgange til nye udviklingsprojekter.

Inden for områder:

- hvor 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 2002****Urinvejskirurgisk Afdeling K, Skejby Sygehus**

Afdelingens speciale	Nyre- og urinvejskirurgi
Antal indlagte	4.323
Heraf akut indlagte	1.117
Heraf planlagte	3.206
Gennemsnitligt antal sengedage	10.332
Belægningsprocent	101,8 (7-dg-afs) og 76,7 (5-dg-afs)
Antal senge	42
Enestuer	2
Tomandsstuer	9
Tremandsstuer	-
Firemandsstuer	9
Femmandsstuer	-
Seksmandsstuer	-
Antal sengeafsnit	2
Ambulante besøg	10.182
Antal ambulatorier	3
Deldøgnsbehandlinger	-
Antal dagafsnit	-
Lægestillinger	21
Plejepersonalestillinger	67
Lægeseekretærstillinger	17
Samlet budgetramme	45,2

*Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger.*

# 1. Om afdelingen

<b>Afdelingen</b>	Urinvejskirurgisk Afdeling er en universitetsafdeling med 42 stationære senge og 1 hotellseng. Afdelingen varetager basisfunktionen i almindelige urologiske lidelser i eget optageområde samt behandling af specielle lidelser for patienter henvist fra de kirurgiske afdelinger i Århus Amt. Desuden modtager afdelingen patienter henvist fra lokal-sygehuse fra det meste af Jylland til behandling af specielle lidelser i urinvejene.
<b>Specialer</b>	<p>Behandling af patienter med kræftsygdomme i urinvejene, herunder større indgreb der kræver fjernelse og erstatning af blæren. Operationer for prostatakræft, hvor behandlingen sker i tæt samarbejde med Onkologisk Afdeling D, Århus Kommunehospital.</p> <p>Behandling af bl.a. børn med medfødte misdannelser i urinvejene, herunder afløbshindringer fra nyrer, urinleder og blæren, blæremisdannelser, penismisdannelser. Behandlingen sker i tæt samarbejde med Børneafdeling A, Skejby Sygehus. Behandling af medfødte lidelser i urinvejene i fosterlivet er under opbygning.</p> <p>Nyretransplantationer sker i tæt samarbejde med Nyremedicinsk Afdeling C, Skejby Sygehus.</p> <p>Behandling af vanskelige sten og polypper i nyrer og urinleder med kikkertkirurgi. Stenknusning af sten i urinvejene med shockbølger og kikkert.</p> <p>Undersøgelse og behandling af mænd med impotens, herunder ind-operation af avancerede penisproteser. Infertilitetsbehandling af mandlige patienter med tetraparaplegi er under opbygning.</p> <p>Undersøgelse og behandling af urinvejsproblemer hos patienter med lammelser, typisk efter uheld og neurologiske sygdomme. Foregår i tæt samarbejde med Paraplegifunktionen, Viborg Sygehus.</p>
<b>Sengeafsnit</b>	<p>Afsnit K1 har 20 stationære senge. Især til patienter med længerevarende og større operationer.</p> <p>Afsnit K3 har 22 5-døgnssenge til patienter indlagt til mindre kirurgiske indgreb, kontrolundersøgelser og funktionsundersøgelser af urinvejene, kikkertundersøgelser, skrælning af prostata og sten i urinvejene.</p>



## **Urinvejskirurgisk Ambulatorium**

K-ambulatorium modtager kun urologiske patienter. Der modtages patienter til udredning, behandling og kontrol. Ambulatoriet modtager såvel planlagte som akutte patienter. Patientklientellet er en blanding af mænd og kvinder fra 16 år og opefter.

Der modtages ca. 10.000 patienter årligt og disse fordeler sig nogenlunde således:

- 16-18 nyhenviste patienter dagligt
- ca. 25 patienter til kontrol/behandling dagligt
- 2-10 akutte patienter dagligt
- 5 patienter til stenknusning ugentligt
- 5 patienter hver anden uge til små operationer.

Et besøg i ambulatoriet kan indeholde flere forskellige undersøgelser. Der er således mange patienter, der starter med en røntgenundersøgelse og derefter fortsætter med andre undersøgelser, afhængigt af hvad røntgenbillederne viser. Disse patienter kommer direkte fra røntgenafdelingen og kan først komme til de resterende undersøgelser, når røntgensvaret foreligger. Det kan variere en del, hvor lang tid der går, før vi har dette svar i K-ambulatorium. (Denne kombination af undersøgelser samme dag sparer patienterne for et ekstra besøg).

En del af de ambulante patienter skal have lavet en vandladningsundersøgelse, der kræver en fyldt blære. Disse patienter bliver derfor anmodet om at møde ca. 1 time før undersøgelsestidspunktet, således at de kan sidde her og drikke og afvente vandladningstrang. Undersøgelsen hos lægen kan ikke udføres, før patienterne har ladt vandet på det specielle flow-toilet. En del af de patienter, der sidder i venteværelset, er således patienter, der endnu ikke er klar til lægekonsultationen i K-ambulatorium.

## **Børneambulatorium**

Undersøgelse og behandling af børn med urinvejslidelser, herunder vådligger (enuresis), i tæt samarbejde med Børneafdeling A, Skejby Sygehus.

## **Inkontinens-Ambulatorium**

Ambulatoriet modtager kvinder med urininkontinens, dvs. ufrivillig afgang af urin.

Dette ambulatorium afvikles hver fredag i Urodynamisk Laboratorium i et tæt samarbejde mellem en urologisk overlæge og en gynækologisk overlæge samt en til to 1. reservelæger og specialuddannede sygeplejersker fra såvel Urinvejskirurgisk Afdeling K som Gynækologisk Afdeling Y. Herudover indgår også fysioterapeuter i teamet.

## **Uddannelse**

Uddannelse og videreuddannelse af studenter/læger inden for kirurgi/urinvejskirurgi. Uddannelse af sygeplejestuderende og social- og sundhedsassistenter. Uddannelse af lægesekretærelever.



**TABEL 2. Bortfaldsanalyse for indlagte patienter på  
Urinvejskirurgisk Afdeling K**

Patienter i procent af antal indlagte	Udsendte skemaer	Indkomne svar
Antal	445	269
<b>Alder</b>		
0-18 år	1%	1%
19-39 år	14%	6%
40-59 år	24%	23%
60-69 år	22%	29%
70-79 år	27%	31%
80 år eller mere	11%	10%
<b>Køn</b>		
Mand	71%	70%
Kvinde	29%	30%
<b>Afsnit</b>		
Afsnit K1	33%	33%
Afsnit K3	67%	67%

## 2. Rapportens datagrundlag

### Svarprocenten 60

Der er udsendt i alt 445 breve til indlagte patienter på

Urinvejskirurgisk Afdeling K Skejby Sygehus

De udvalgte patienter har været indlagt en eller flere gange i perioden 1. august 2003 til 31. oktober 2003.

Spørgeskemaerne blev udsendt i november 2003. 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 269 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 undersøgelser 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 november 2003 sammenlignet med resultaterne fra afdelingens undersøgelser fra:

februar 2000 - 250 svar. (1. gang)

februar 2002 - 267 svar. (2. gang)

**TABEL 3. Rapportens sammenligningsgrundlag**

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

**Udskrivning af lister over tilfældige patienter**

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

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

Har afdelingen i det pågældende tidsrum behandlet flere end 400 forskellige patienter, er stikprøven reduceret til 400 patienter ved en tilfældig udvælgelse. Stikprøven dækker således altid en periode på 3 måneders patientoplevelser.

**Sammenligning**

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

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

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

**Tilfældigheder eller reelle forskelle?**

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

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

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

**TABEL 4. Baggrundsoplysninger for indlagte patienter på  
Urinvejskirurgisk Afdeling K, Skejby Sygehus**

Svar i procent af ANTAL indlagte patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	1. gang	2. gang	Nu	
	Antal	250	267	269
<b>Alder</b>				
0-18 år	0%	1%	1%	11%
19-39 år	13%	15%	6%	17%
40-59 år	22%	21%	23%	28%
60-69 år	27%	21%	29%	18%
70-79 år	27%	29%	31%	17%
80 år eller mere	11%	13%	10%	9%
<b>Køn</b>				
Mand	71%	71%	70%	46%
Kvinde	29%	29%	30%	54%
<b>Hvordan</b>				
Akut	18%	20%	21%	53%
Indkaldt pr. brev(planlagt)	83%	80%	79%	47%
<b>Erfaring(5år)</b>				
1 gang	43%	46%	47%	63%
2 gange	27%	21%	17%	18%
3 gange	10%	12%	12%	8%
Mere end 3 gange	20%	21%	25%	11%
<b>Indlagt</b>				
En dag	23%	31%	37%	18%
2-3 dage	45%	38%	34%	30%
4-8 dage	21%	22%	19%	31%
Mere end 8 dage	12%	9%	10%	21%
<b>Bopæl</b>				
Indenamtspatienter	86%	82%	75%	83%
Udenamtspatienter	14%	18%	25%	17%
<b>Modersmål</b>				
Dansk	98%	97%	98%	96%
Ikke dansk	2%	3%	2%	4%
<b>Uddannelse</b>				
Folkeskole/mellem/real	37%	36%	31%	37%
Erhvervsudd./håndværker	35%	31%	37%	28%
Videregående uddannelse	26%	33%	27%	26%
Andet	1%	0%	5%	9%
<b>Søgt information</b>				
Har søgt information	25%	27%	35%	29%
Har ikke søgt information	75%	73%	65%	71%
<b>Skemaet udfyldt af</b>				
Patienten	92%	92%	94%	84%
Pårørende	8%	8%	6%	16%

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

### 3. De indlagte patienter

#### Baggrunds- spørgsmål

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

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

#### Baggrunds- spørgsmålenes indhold

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

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

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

#### Karakteristik af de indlagte patienter

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

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

#### Forskel på patienterne?

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



**TABEL 5. Tolv tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes indlæggelse på Urinvejskirurgisk Afdeling K, Skejby Sygehus, november 2003**

Spørgsmål (svar i procent af 269 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	88%	7%	1%	3%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	85%	7%	4%	4%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	80%	12%	3%	6%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	86%	7%	2%	5%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	87%	5%	1%	6%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	77%	13%	4%	6%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	78%	13%	5%	4%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	75%	10%	5%	10%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)	79%	9%	0%	12%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	81%	5%	4%	10%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)	73%	11%	8%	8%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	57%	12%	3%	28%

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

## 4. Tolv spørgsmål om tilfredshed

### Anbefalinger

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

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

### Svar på 12 centrale spørgsmål

Spørgeskemaet til de indlagte patienter rummer 12 positivt formulerede spørgsmål, som kan besvares af patienten med et "Ja", "Både og", "Nej" eller et "Ved ikke/ej relevant".

### Andet kan have betydning for den enkelte

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

### Patienternes svar

Patienternes procentvise svarfordeling på de 12 spørgsmål fremgår af Tabel 5 på modsatte side. Patienter, der ikke har sat et kryds, er medtaget under "Ved ikke/ej relevant".

### Kommentarer til spørgsmålene

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

**TABEL 6. Andel svar med forbedringsmuligheder<sup>1</sup> fra indlagte patienter på  
Urinvejskirurgisk Afdeling K, Skejby Sygehus**

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger <sup>2</sup>		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal <sup>3</sup> 250	267	269			
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	9%	10%	8%	14%	4%	24%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	15%	12%	12%	16%	5%	29%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	19%	16%	15%	19%	6%	38%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	8%	8%	9%	14%	3%	24%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	9%	10%	7%	13%	5%	23%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	16%	15%	18%	24%	9%	41%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	20%	18%	19%	25%	10%	45%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	20%	17%	17%	24%	11%	46%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)	11%	10%	10%	27%	6%	74%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	13%	11%	10%	13%	2%	21%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)	18%	19%	21%	20%	8%	34%
Har samspillet mellem din egen praktiserende læge og afdelingen været i orden omkring din sygdom? (henvisning, opfølgning mv.)	23%	23%	21%	25%	15%	53%

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

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

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

<b>Forskel på patienterne?</b>	De 12 tilfredshedsspørgsmål er analyseret i bilag 2 for mulig samvariation med undersøgelsens baggrundsvariable, herunder forskelle mellem afdelingens eventuelle afsnit og grupper af diagnosekoder.
<b>Svar med forbedringsmuligheder</b>	Fra de gennemførte interviews og fra patienternes kommentarer står det klart, at patienterne udtrykker en grad af kritik, når de anvender kategorierne “Både og” eller “Nej”. Disse to kategorier kan altså betegnes som svar, der i højere eller mindre grad peger på “forbedringsmuligheder”, set ud fra patientens synsvinkel.
<b>Tidsmæssig udvikling og andre afdelinger</b>	I Tabel 6 er andelen af svar med forbedringsmuligheder for afdelingen opstillet for hver af undersøgelsens 12 tilfredshedsspørgsmål. Man kan se svarene for den nyeste undersøgelse, og man kan sammenligne disse med de tilsvarende svar fra eventuelle tidligere undersøgelser af afdelingen. Af overskuelighedsgrunde er sammenligningen kun sket for andelen af svar, der udtrykker forbedringsmuligheder. Af hensyn til sammenligneligheden mellem de stillede spørgsmål er procenten beregnet på baggrund af patienter, der har en mening om spørgsmålet, og som har opfattet spørgsmålet som relevant for deres situation.
<b>Sammenligning med forsigtighed</b>	Sammenligning mellem forskellige afdelinger er mere problematisk end tidsmæssig sammenligning af to undersøgelser på den samme afdeling. Forskelle i sygdommens karakter og patientgruppens sammensætning kan let betyde, at forskelle i tilfredsheden må tilskrives forskelle i patientgrundlaget, og ikke forskelle i afdelingernes adfærd.  Men når det er sagt, må man dog holde fast i, at de målte procenter viser patienternes faktiske tilfredshed, og at en afdeling nu engang har de patienter, den har. Og det er dem, man skal give den bedst mulige behandling.
<b>Gennemsnit, 'Bedst' og 'Dårligst'</b>	I Tabel 6 kan man for hvert spørgsmål se, hvordan patienterne fra andre afdelinger i gennemsnit har besvaret spørgsmålene. Herudover kan man i søjlen 'Bedste afdeling' se andelen af svar med forbedringsmuligheder for den afdeling, der har den laveste andel svar med forbedringsmuligheder. Og omvendt kan man i søjlen 'Dårligste afdeling' se andelen af svar med forbedringsmuligheder for den afdeling, der ifølge patienterne har flest forbedringsmuligheder. Navnene på sammenligningsgrundlagets afdelinger fremgår af Tabel 3.  Afdelingen har på den måde mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til de bedst og dårligst vurderede afdelinger. I alle tilfælde set med patienternes øjne.



## 5. Ventetid og valg af sygehus

### **Anbefalinger**

I publikationen “Patientens møde med sundhedsvæsenet” anbefales det, at:

- sundhedspersonalet i starten af patientforløbet informerer patienten om det forventede tidsperspektiv for forløbet samt rækkefølgen af patientforløbet, og er i kontinuerlig kontakt med patienten herom
- afdelingen sikrer, at sundhedspersonalet planlægger forløb med minimal, uforudset ventetid i patientforløbet, både mellem sygehusets interne funktioner og på tværs af sektionerne.

### **Flest akutte indlæggelser**

Andelen af akutte indlæggelser i Danmark ligger på omkring 65 procent. Og omkring 35% er planlagte indlæggelser. I denne sidste gruppe er der selvsagt en stor interesse for ventetiden, inden man kan komme til.

### **Patienternes egen vurdering af ventetiden**

Spørgeskemaet til afdelingens patienter har ikke haft som ambition at måle, hvor lang tid de planlagte patienter venter på at komme til behandling. En sådan undersøgelse skal foretages med et andet redskab end det foreliggende. Undersøgelsen sigter derimod på at kortlægge patienternes *vurdering* af, om de venter for længe, og om patienterne oplevede en fyldestgørende information inden den planlagte indlæggelse.

**TABEL 7. De planlagte patienters ventetid inden indlæggelsen på  
Urinvejskirurgisk Afdeling K**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger <sup>1</sup>		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	178	190	198	3.738	
Ja	81%	86%	75%	81%	98%	61%
Nej	19%	14%	25%	19%	2%	39%

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

<sup>1</sup> Kun afdelinger med svar fra mindst 20 patienter.

**TABEL 8. De planlagte patienters vurdering af informationen inden indlæggelsen på  
Urinvejskirurgisk Afdeling K**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger <sup>1</sup>		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	186	194	197	3.735	
Ja	94%	89%	93%	93%	100%	78%
Nej	6%	11%	7%	7%	0%	22%

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

<sup>1</sup> Kun afdelinger med svar fra mindst 20 patienter.

**TABEL 9. De planlagte patienters motiv til valg af sygehus  
Urinvejskirurgisk Afdeling K**

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

Svar i procent af ANTAL samlede svar	Afdelingens resultater			Andre afdelinger
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit
	Antal	233	262	262
Lægens råd	52%	52%	47%	37%
Kort venteliste	2%	5%	1%	8%
Tæt på bopæl/familie	14%	14%	10%	21%
Gode erfaringer/godt omdømme	21%	23%	23%	21%
Andet	11%	6%	19%	13%

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

**Opleves ventetiden for lang?**

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

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

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

**Information inden indlæggelsen**

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

**Valg af sygehus**

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

**Akutte og planlagtes valg af sygehus**

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



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

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	239	258	261	8.274	
Ja	6%	10%	7%	18%	2%	44%
Nej	94%	90%	93%	82%	98%	56%

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

**TABEL 11. De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige plejepersoner  
Urinvejskirurgisk Afdeling K**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	242	261	257	8.334	
Ja	7%	8%	6%	15%	2%	30%
Nej	93%	92%	94%	85%	98%	70%

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

## 6. Stabiliteten i personalekontakten

### **Anbefalinger**

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

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

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

### **Kompetencen skal sikres**

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

### **For mange lægekontakter?**

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

### **For mange plejepersonkontakter?**

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

### **Forskel på afsnit?**

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

**TABEL 12. De indlagte patienters samlede vurdering af  
Urinvejskirurgisk Afdeling K**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	1. gang	2. gang	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	244	261			
Fem stjerner (enestående)	36%	37%	37%	29%	46%	14%
Fire stjerner (godt)	57%	52%	52%	54%	49%	47%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	7%	10%	9%	14%	5%	34%
To stjerner (dårligt)	0%	0%	1%	2%	0%	3%
En stjerne (uacceptabelt)	0%	1%	0%	1%	0%	2%

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

## 7. Samlet indtryk af afdelingen

### Fra 5 til 1 stjerne

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

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

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

### Gennemsnit, det bedste og det dårligste

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

I Tabel 12 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre afdelinger har besvaret spørgsmålet om helhedsvurdering.

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

### Kommentarer

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

### Forskel på afsnit og patienter?

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



# Litteratur

“Delivering quality service. Balancing Customer Perceptions and Expectations”. Valari A. Zeithaml, A. Parasuraman, Leonard L. Berry. New York. (1990)

“Den etiske praksis”. Mette Morsing. København. (1991)

“Målsætninger for patientservice og samarbejde”. Århus Amts sygehusvæsen. (1993)

“Kvalitet som mål – i offentlig virksomhed”. Ole Nørgaard Madsen. Centrum. (1993)

“Borgernes syn på den offentlige sektor”. Finansministeriet. (1995)

“Patientservice”. Resume af 18 undersøgelser på ambulatorier i Århus Amt. Service- og kvalitetskontoret. (1994)

“Undersøgelser om patienttilfredshed – en brugsbog”. Ringkjøbing Amt. (1994)

“Brugerundersøgelser på hospitalsafdelinger – en vejledning”. Københavns Sundhedsvæsen. (1994)

“Introduktion til kvalitetsarbejde”. Bind 1 og 2. Service- og kvalitetskontoret, Århus Amt. (1994)

“Service management and marketing”. Christian Grönroos. Lexington Books. Massachusetts. (1990)

“Brugerundersøgelse af hjemmehjælpen”. Et eksempel med fokus på metode. Erik Riiskjær m.fl. FOKUS. (1995)

“Expectations as Determinants of patient Satisfaction: Concepts, Theory and Evidence”. International Journal for Quality in Health Care. Volume 7, Number 2. (1995)

“Omsorg på Riget”. Patient og personalesynspunkter. Lis Adamsen, Jesper K. Fisker og Jan K. Madsen. Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning. (1995)

“Dialogen med patienten”. Handbok om att samla in och ta tillvara patienternas erfarenheter. SPRI's forlag. (1995)

“I hinandens øjne”. Ole Thyssen. Gyldendal. (1995)

“Patienten värderer vården“ - en vägeledning till frågeformuleret KUPP, Kvalitet ur Patientens Perspektiv. Vårdförbundet SHSTF. Stockholm. (1995)

“Problemidentifikation og kvalitetsvurdering i sundhedsvæsenet“. Teori, metode og resultater. Jan Maintz. Munksgaard. (1995)

“I grænsefladen mellem liv og død”. Helle Ploug Hansen. Gyldendal Undervisning. (1995)

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

## **Bilag 1. Følgebrev og skema**





Fornavn, Efternavn  
Adresse Husnummer  
Postnummer By

Dato\_\_\_\_\_

Du var indlagt på <\_\_\_\_\_afdeling> <afsnit> i perioden fra den <\_\_\_\_\_> til den <\_\_\_\_\_>.

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

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

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

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

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

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

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

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

Venlig hilsen

Adm. Overlæge  
NN

Oversygeplejerske  
NN



21. Hvad er dit samlede indtryk af afsnit xx?

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

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

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

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

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

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

- Har søgt information  Har ikke søgt information

24. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten  
 Pårørende

27. Alder? (patientens)

år

28. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk  Ikke dansk

29. Din uddannelse? (patientens)

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

25. Køn? (patientens)

- Mand  Kvinde

26. Bopæl? (patientens)

- Århus Amt  
 Uden for Århus Amt

Tak for din medvirken!

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

ÅRHUS AMT  
© Service- og kvalitetskontoret

Tilfreds med din indlæggelse på  
NN-afdeling, afsnit xx

NN-sygehus (afd. nr.)

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

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

3. Hvordan blev du indlagt på afsnit xx?

(din seneste indlæggelse)

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

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

(fra du blev henvist af din praktiserende læge/speciallæge, til du blev indlagt)

- Ja  Nej  Ved ikke

5. Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?

- Ja  Nej  Ved ikke

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

(gerne flere kryds)

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

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

- Ja  Nej  Ved ikke

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

- Ja  Nej  Ved ikke

Bedes besvaret ud fra din seneste indlæggelse på afdelingen:



9. Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

## **Bilagets opbygning**

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

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

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

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

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

## **Stikprøve**

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

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

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

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



**Samvariation er ikke årsags-sammenhæng**

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

**Kombinationer af baggrundsspørgsmål**

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

**Yderligere analyser?**

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

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	90	10	0	94
	2-3 dage	88	9	2	86
	4-8 dage	96	4	0	49
	Mere end 8 dage	96	4	0	25
Hvordan	Akut	90	10	0	52
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	92	7	1	203
Erfaring(5år)	1 gang	86	13	1	114
	2 gange	95	2	2	41
	3 gange	93	7	0	29
	Mere end 3 gange	97	3	0	62
Søgt information	Har søgt information	90	9	1	87
	Har ikke søgt information	93	7	0	160
Køn	Mand	96	4	0	178
	Kvinde	83	15	3	80
Bopæl	Indenampatienter	90	9	1	192
	Udenampatienter	95	5	0	66
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	76	24	0	17
	40-59 år	85	13	2	62
	60-69 år	95	5	0	75
	70-79 år	96	4	0	79
	80 år eller mere	92	4	4	25
Modersmål	Dansk	92	8	1	251
	Ikke dansk	83	17	0	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	91	8	1	77
	Erhvervsudd./håndværker	90	9	1	94
	Videregående uddannelse	94	6	0	69
	Andet	86	14	0	14
Skemaet udfyldt af	Patienten	91	8	1	246
	Pårørende	100	0	0	14
Afsnit	Afsnit K1	95	5	0	87
	Afsnit K3	90	9	1	173
Afdeling i alt	Urinvejskirurgisk Afdeling K	92	8	1	260

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	91	7	2	91
	2-3 dage	85	13	2	87
	4-8 dage	90	4	6	49
	Mere end 8 dage	88	0	12	26
Hvordan	Akut	85	11	4	53
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	89	7	5	200
Erfaring(5år)	1 gang	86	7	7	113
	2 gange	88	8	5	40
	3 gange	83	14	3	29
	Mere end 3 gange	95	5	0	62
Søgt information	Har søgt information	87	8	5	85
	Har ikke søgt information	90	8	3	160
Køn	Mand	91	7	2	180
	Kvinde	82	9	9	76
Bopæl	Indenamtspatienter	88	8	5	193
	Udenamtspatienter	90	6	3	63
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	94	6	0	16
	40-59 år	79	18	3	61
	60-69 år	91	8	1	75
	70-79 år	91	1	8	79
	80 år eller mere	92	0	8	25
Modersmål	Dansk	88	8	4	249
	Ikke dansk	100	0	0	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	89	4	7	76
	Erhvervsudd./håndværker	87	9	4	93
	Videregående uddannelse	90	9	1	69
	Andet	85	15	0	13
Skemaet udfyldt af	Patienten	89	7	4	243
	Pårørende	80	13	7	15
Afsnit	Afsnit K1	89	8	3	88
	Afsnit K3	88	7	5	170
Afdeling i alt	Urinvejskirurgisk Afdeling K	88	7	4	258

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	90	9	1	89
	2-3 dage	79	17	3	87
	4-8 dage	85	13	2	48
	Mere end 8 dage	83	13	4	24
Hvordan	Akut	84	12	4	50
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	84	13	3	199
Erfaring(5år)	1 gang	87	9	4	110
	2 gange	83	15	3	40
	3 gange	79	18	4	28
	Mere end 3 gange	84	16	0	61
Søgt information	Har søgt information	88	8	3	86
	Har ikke søgt information	83	16	1	154
Køn	Mand	85	13	2	175
	Kvinde	84	12	4	77
Bopæl	Indenamtspatienter	81	15	4	188
	Udenamtspatienter	94	6	0	64
Alder	0-18 år	50	50	0	2
	19-39 år	76	24	0	17
	40-59 år	87	10	3	61
	60-69 år	84	15	1	74
	70-79 år	88	11	1	76
	80 år eller mere	79	8	13	24
Modersmål	Dansk	84	13	3	246
	Ikke dansk	100	0	0	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	81	15	4	75
	Erhvervsudd./håndværker	88	11	1	92
	Videregående uddannelse	85	10	4	68
	Andet	92	8	0	13
Skemaet udfyldt af	Patienten	84	13	3	242
	Pårørende	100	0	0	12
Afsnit	Afsnit K1	84	14	2	86
	Afsnit K3	85	12	3	168
Afdeling i alt	Urinvejskirurgisk Afdeling K	85	13	3	254

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	92	8	0	90
	2-3 dage	91	7	2	86
	4-8 dage	88	8	4	49
	Mere end 8 dage	92	4	4	26
Hvordan	Akut	87	12	2	52
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	91	6	3	198
Erfaring(5år)	1 gang	89	7	4	112
	2 gange	93	5	2	42
	3 gange	96	4	0	27
	Mere end 3 gange	89	10	2	61
Søgt information	Har søgt information	90	7	2	83
	Har ikke søgt information	91	8	1	159
Køn	Mand	94	5	1	177
	Kvinde	83	12	5	76
Bopæl	Indenamtspatienter	89	8	3	189
	Udenamtspatienter	94	5	2	64
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	81	19	0	16
	40-59 år	84	15	2	61
	60-69 år	96	3	1	75
	70-79 år	93	4	3	75
	80 år eller mere	88	4	8	26
Modersmål	Dansk	90	7	2	246
	Ikke dansk	100	0	0	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	93	3	4	76
	Erhvervsudd./håndværker	91	8	1	92
	Videregående uddannelse	88	9	3	67
	Andet	77	23	0	13
Skemaet udfyldt af	Patienten	90	7	2	241
	Pårørende	100	0	0	14
Afsnit	Afsnit K1	91	8	1	87
	Afsnit K3	90	7	3	168
Afdeling i alt	Urinvejskirurgisk Afdeling K	91	7	2	255

Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	93	7	0	87
	2-3 dage	93	4	2	89
	4-8 dage	96	4	0	48
	Mere end 8 dage	92	4	4	26
Hvordan	Akut	90	6	4	52
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	94	5	1	195
Erfaring(5år)	1 gang	92	5	4	110
	2 gange	90	10	0	41
	3 gange	100	0	0	29
	Mere end 3 gange	95	5	0	60
Søgt information	Har søgt information	89	8	2	85
	Har ikke søgt information	96	4	0	154
Køn	Mand	97	3	1	173
	Kvinde	86	10	4	77
Bopæl	Indenamtspatienter	93	5	2	187
	Udenamtspatienter	94	6	0	63
Alder	0-18 år	50	50	0	2
	19-39 år	88	13	0	16
	40-59 år	88	10	2	59
	60-69 år	97	3	0	74
	70-79 år	97	1	1	77
	80 år eller mere	88	4	8	24
Modersmål	Dansk	93	5	2	243
	Ikke dansk	100	0	0	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	95	3	3	74
	Erhvervsudd./håndværker	93	7	0	91
	Videregående uddannelse	93	4	3	67
	Andet	85	15	0	13
Skemaet udfyldt af	Patienten	94	5	2	237
	Pårørende	87	13	0	15
Afsnit	Afsnit K1	94	5	1	87
	Afsnit K3	93	5	2	165
Afdeling i alt	Urinvejskirurgisk Afdeling K	93	5	2	252

Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	80	16	4	90
	2-3 dage	83	14	3	86
	4-8 dage	82	18	0	49
	Mere end 8 dage	87	0	13	23
Hvordan	Akut	82	12	6	50
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	81	15	4	199
Erfaring(5år)	1 gang	80	15	6	109
	2 gange	78	17	5	41
	3 gange	79	18	4	28
	Mere end 3 gange	87	10	3	61
Søgt information	Har søgt information	74	21	5	82
	Har ikke søgt information	87	10	3	158
Køn	Mand	86	12	2	173
	Kvinde	72	19	9	79
Bopæl	Indenamtspatienter	82	14	4	187
	Udenamtspatienter	80	14	6	65
Alder	0-18 år	50	50	0	2
	19-39 år	71	24	6	17
	40-59 år	75	15	10	61
	60-69 år	82	17	1	72
	70-79 år	90	8	3	77
	80 år eller mere	84	12	4	25
Modersmål	Dansk	81	14	4	246
	Ikke dansk	100	0	0	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	87	8	5	75
	Erhvervsudd./håndværker	82	14	4	93
	Videregående uddannelse	80	18	2	66
	Andet	71	14	14	14
Skemaet udfyldt af	Patienten	82	14	4	240
	Pårørende	79	14	7	14
Afsnit	Afsnit K1	86	11	4	85
	Afsnit K3	80	15	5	169
Afdeling i alt	Urinvejskirurgisk Afdeling K	82	14	4	254

<b>Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)</b>					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	80	18	2	91
	2-3 dage	80	14	7	88
	4-8 dage	88	6	6	49
	Mere end 8 dage	81	15	4	26
Hvordan	Akut	78	14	8	51
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	82	13	4	203
Erfaring(5år)	1 gang	75	18	7	116
	2 gange	86	12	2	42
	3 gange	85	15	0	27
	Mere end 3 gange	87	8	5	61
Søgt information	Har søgt information	86	8	6	86
	Har ikke søgt information	80	16	4	159
Køn	Mand	86	11	3	179
	Kvinde	71	21	9	78
Bopæl	Indenamtspatienter	80	15	6	191
	Udenamtspatienter	86	11	3	66
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	47	53	0	17
	40-59 år	79	16	5	61
	60-69 år	88	8	4	76
	70-79 år	84	10	6	79
	80 år eller mere	83	8	8	24
Modersmål	Dansk	81	14	5	250
	Ikke dansk	83	17	0	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	82	13	5	77
	Erhvervsudd./håndværker	89	9	2	92
	Videregående uddannelse	75	17	7	69
	Andet	79	14	7	14
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	14	5	245
	Pårørende	86	7	7	14
Afsnit	Afsnit K1	81	12	7	86
	Afsnit K3	82	14	4	173
Afdeling i alt	Urinvejskirurgisk Afdeling K	81	14	5	259



Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	87	10	4	82
	2-3 dage	83	11	6	83
	4-8 dage	83	13	4	47
	Mere end 8 dage	80	16	4	25
Hvordan	Akut	85	13	2	47
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	83	11	6	191
Erfaring(5år)	1 gang	82	10	7	107
	2 gange	85	10	5	39
	3 gange	81	19	0	26
	Mere end 3 gange	86	10	3	58
Søgt information	Har søgt information	87	8	5	85
	Har ikke søgt information	83	13	4	145
Køn	Mand	89	10	1	167
	Kvinde	71	14	15	72
Bopæl	Indenamtspatienter	83	11	6	178
	Udenamtspatienter	87	10	3	61
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	82	18	0	17
	40-59 år	77	16	7	56
	60-69 år	88	11	1	72
	70-79 år	83	8	9	76
	80 år eller mere	89	5	5	19
Modersmål	Dansk	83	12	6	233
	Ikke dansk	100	0	0	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	82	10	8	71
	Erhvervsudd./håndværker	86	9	5	86
	Videregående uddannelse	80	15	5	66
	Andet	100	0	0	12
Skemaet udfyldt af	Patienten	83	11	6	227
	Pårørende	86	14	0	14
Afsnit	Afsnit K1	86	9	5	79
	Afsnit K3	82	12	6	162
Afdeling i alt	Urinvejskirurgisk Afdeling K	83	11	5	241

Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	97	3	0	74
	2-3 dage	89	10	1	88
	4-8 dage	88	13	0	48
	Mere end 8 dage	76	24	0	25
Hvordan	Akut	98	2	0	47
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	88	12	1	185
Erfaring(5år)	1 gang	87	13	0	103
	2 gange	82	18	0	38
	3 gange	93	7	0	27
	Mere end 3 gange	97	2	2	60
Søgt information	Har søgt information	91	9	0	79
	Har ikke søgt information	90	9	1	146
Køn	Mand	89	11	0	165
	Kvinde	91	7	1	69
Bopæl	Indenamtspatienter	90	9	1	178
	Udenamtspatienter	88	13	0	56
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	87	13	0	15
	40-59 år	86	14	0	57
	60-69 år	93	7	0	70
	70-79 år	90	10	0	73
	80 år eller mere	90	5	5	20
Modersmål	Dansk	89	10	0	227
	Ikke dansk	100	0	0	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	90	8	1	72
	Erhvervsudd./håndværker	91	9	0	87
	Videregående uddannelse	88	12	0	59
	Andet	92	8	0	12
Skemaet udfyldt af	Patienten	89	10	0	224
	Pårørende	100	0	0	12
Afsnit	Afsnit K1	90	10	0	80
	Afsnit K3	90	10	1	156
Afdeling i alt	Urinvejskirurgisk Afdeling K	90	10	0	236

Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	95	4	1	78
	2-3 dage	89	7	5	87
	4-8 dage	94	2	4	49
	Mere end 8 dage	81	12	8	26
Hvordan	Akut	90	2	8	50
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	90	6	3	186
Erfaring(5år)	1 gang	89	7	4	104
	2 gange	90	5	5	41
	3 gange	100	0	0	27
	Mere end 3 gange	90	3	7	60
Søgt information	Har søgt information	95	1	4	79
	Har ikke søgt information	89	7	4	151
Køn	Mand	93	5	2	171
	Kvinde	84	7	9	68
Bopæl	Indenamtspatienter	89	7	4	178
	Udenamtspatienter	95	2	3	61
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	100	0	0	15
	40-59 år	89	7	4	57
	60-69 år	93	6	1	71
	70-79 år	85	5	9	74
	80 år eller mere	96	4	0	23
Modersmål	Dansk	91	5	4	232
	Ikke dansk	83	17	0	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	88	6	7	72
	Erhvervsudd./håndværker	91	7	2	87
	Videregående uddannelse	95	3	2	62
	Andet	86	7	7	14
Skemaet udfyldt af	Patienten	91	5	3	230
	Pårørende	73	9	18	11
Afsnit	Afsnit K1	87	6	7	84
	Afsnit K3	92	5	3	157
Afdeling i alt	Urinvejskirurgisk Afdeling K	90	5	4	241

Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	83	9	8	88
	2-3 dage	71	18	11	83
	4-8 dage	83	10	6	48
	Mere end 8 dage	88	8	4	26
Hvordan	Akut	80	4	16	51
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	80	13	7	193
Erfaring(5år)	1 gang	76	15	9	108
	2 gange	72	13	15	39
	3 gange	93	4	4	28
	Mere end 3 gange	82	13	5	60
Søgt information	Har søgt information	85	10	6	84
	Har ikke søgt information	77	15	8	151
Køn	Mand	83	12	5	172
	Kvinde	70	12	18	74
Bopæl	Indenamtspatienter	77	13	10	185
	Udenamtspatienter	85	10	5	61
Alder	0-18 år	0	0	100	1
	19-39 år	63	25	13	16
	40-59 år	75	15	10	59
	60-69 år	85	11	4	74
	70-79 år	83	8	9	75
	80 år eller mere	78	13	9	23
Modersmål	Dansk	79	13	9	239
	Ikke dansk	100	0	0	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	75	11	14	73
	Erhvervsudd./håndværker	89	8	3	89
	Videregående uddannelse	75	18	6	65
	Andet	71	7	21	14
Skemaet udfyldt af	Patienten	80	12	8	235
	Pårørende	77	8	15	13
Afsnit	Afsnit K1	82	6	12	83
	Afsnit K3	78	15	7	165
Afdeling i alt	Urinvejskirurgisk Afdeling K	79	12	8	248

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	79	14	7	76
	2-3 dage	81	18	2	57
	4-8 dage	84	14	3	37
	Mere end 8 dage	62	33	5	21
Hvordan	Akut	80	18	3	40
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	78	17	5	151
Erfaring(5år)	1 gang	80	16	4	81
	2 gange	67	20	13	30
	3 gange	83	17	0	23
	Mere end 3 gange	80	18	2	50
Søgt information	Har søgt information	79	18	3	66
	Har ikke søgt information	78	17	5	123
Køn	Mand	79	16	5	141
	Kvinde	79	19	2	52
Bopæl	Indenamtspatienter	84	12	3	145
	Udenamtspatienter	65	29	6	48
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	73	18	9	11
	40-59 år	76	21	2	42
	60-69 år	80	16	4	56
	70-79 år	80	14	6	65
	80 år eller mere	79	21	0	19
Modersmål	Dansk	78	18	4	187
	Ikke dansk	100	0	0	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	87	10	3	62
	Erhvervsudd./håndværker	70	24	6	70
	Videregående uddannelse	81	17	2	47
	Andet	83	17	0	12
Skemaet udfyldt af	Patienten	78	18	4	183
	Pårørende	92	0	8	12
Afsnit	Afsnit K1	75	19	6	68
	Afsnit K3	81	16	3	127
Afdeling i alt	Urinvejskirurgisk Afdeling K	79	17	4	195

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

		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	79	21	68
	2-3 dage	73	27	71
	4-8 dage	71	29	35
	Mere end 8 dage	72	28	18
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	75	25	198
Erfaring(5år)	1 gang	67	33	84
	2 gange	71	29	31
	3 gange	80	20	20
	Mere end 3 gange	90	10	50
Søgt information	Har søgt information	78	22	65
	Har ikke søgt information	74	26	123
Køn	Mand	79	21	137
	Kvinde	68	32	60
Bopæl	Indenamtspatienter	72	28	137
	Udenamtspatienter	83	17	59
Alder	0-18 år	50	50	2
	19-39 år	82	18	11
	40-59 år	63	38	48
	60-69 år	82	18	60
	70-79 år	76	24	62
	80 år eller mere	87	13	15
Modersmål	Dansk	76	24	193
	Ikke dansk	33	67	3
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	67	33	61
	Erhvervsudd./håndværker	76	24	68
	Videregående uddannelse	84	16	56
	Andet	67	33	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	76	24	192
	Pårørende	67	33	6
Afsnit	Afsnit K1	73	27	48
	Afsnit K3	76	24	150
Afdeling i alt	Urinvejskirurgisk Afdeling K	75	25	198

<b>Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	91	9	67
	2-3 dage	96	4	72
	4-8 dage	97	3	33
	Mere end 8 dage	89	11	19
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	93	7	197
Erfaring(5år)	1 gang	87	13	83
	2 gange	97	3	30
	3 gange	95	5	20
	Mere end 3 gange	100	0	52
Søgt information	Har søgt information	93	7	67
	Har ikke søgt information	94	6	119
Køn	Mand	93	7	136
	Kvinde	95	5	60
Bopæl	Indenamtspatienter	93	7	136
	Udenamtspatienter	95	5	59
Alder	0-18 år	100	0	2
	19-39 år	70	30	10
	40-59 år	98	2	49
	60-69 år	92	8	61
	70-79 år	93	7	60
	80 år eller mere	100	0	15
Modersmål	Dansk	93	7	192
	Ikke dansk	100	0	3
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	92	8	60
	Erhvervsudd./håndværker	97	3	70
	Videregående uddannelse	91	9	55
	Andet	89	11	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	94	6	191
	Pårørende	83	17	6
Afsnit	Afsnit K1	96	4	47
	Afsnit K3	93	7	150
Afdeling i alt	Urinvejskirurgisk Afdeling K	93	7	197

<b>Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	5	95	95
	2-3 dage	12	88	86
	4-8 dage	2	98	48
	Mere end 8 dage	12	88	26
Hvordan	Akut	8	92	53
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	7	93	203
Erfaring(5år)	1 gang	6	94	115
	2 gange	7	93	41
	3 gange	7	93	29
	Mere end 3 gange	11	89	61
Søgt information	Har søgt information	9	91	87
	Har ikke søgt information	6	94	159
Køn	Mand	7	93	179
	Kvinde	9	91	80
Bopæl	Indenamtspatienter	6	94	193
	Udenamtspatienter	11	89	66
Alder	0-18 år	0	100	2
	19-39 år	0	100	17
	40-59 år	11	89	61
	60-69 år	5	95	76
	70-79 år	8	92	79
	80 år eller mere	8	92	26
Modersmål	Dansk	8	92	252
	Ikke dansk	0	100	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	9	91	76
	Erhvervsudd./håndværker	5	95	94
	Videregående uddannelse	7	93	70
	Andet	0	100	14
Skemaet udfyldt af	Patienten	7	93	245
	Pårørende	6	94	16
Afsnit	Afsnit K1	3	97	88
	Afsnit K3	9	91	173
Afdeling i alt	Urinvejskirurgisk Afdeling K	7	93	261



<b>Havde du kontakt med for mange forskellige plejepersoner under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	2	98	93
	2-3 dage	8	92	86
	4-8 dage	4	96	47
	Mere end 8 dage	20	80	25
Hvordan	Akut	12	88	52
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	5	95	200
Erfaring(5år)	1 gang	11	89	112
	2 gange	0	100	42
	3 gange	0	100	27
	Mere end 3 gange	7	93	61
Søgt information	Har søgt information	7	93	86
	Har ikke søgt information	6	94	156
Køn	Mand	6	94	176
	Kvinde	6	94	79
Bopæl	Indenamtspatienter	7	93	189
	Udenamtspatienter	5	95	66
Alder	0-18 år	0	100	2
	19-39 år	0	100	16
	40-59 år	7	93	60
	60-69 år	4	96	74
	70-79 år	10	90	78
	80 år eller mere	4	96	27
Modersmål	Dansk	6	94	248
	Ikke dansk	17	83	6
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	5	95	77
	Erhvervsudd./håndværker	5	95	92
	Videregående uddannelse	6	94	67
	Andet	14	86	14
Skemaet udfyldt af	Patienten	6	94	241
	Pårørende	13	88	16
Afsnit	Afsnit K1	8	92	87
	Afsnit K3	5	95	170
Afdeling i alt	Urinvejskirurgisk Afdeling K	6	94	257

<b>Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?</b>				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	90	10	89
	2-3 dage	91	9	87
	4-8 dage	90	10	48
	Mere end 8 dage	88	12	26
Hvordan	Akut	84	16	50
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	91	9	203
Erfaring(5år)	1 gang	88	12	113
	2 gange	83	17	42
	3 gange	89	11	28
	Mere end 3 gange	97	3	58
Søgt information	Har søgt information	89	11	85
	Har ikke søgt information	91	9	160
Køn	Mand	93	7	178
	Kvinde	82	18	78
Bopæl	Indenamtspatienter	88	12	192
	Udenamtspatienter	94	6	63
Alder	0-18 år	100	0	2
	19-39 år	88	12	17
	40-59 år	84	16	63
	60-69 år	93	7	73
	70-79 år	92	8	79
	80 år eller mere	83	17	24
Modersmål	Dansk	89	11	250
	Ikke dansk	100	0	5
Uddannelse	Folkeskole/mellem/real	90	10	78
	Erhvervsudd./håndværker	92	8	95
	Videregående uddannelse	91	9	66
	Andet	85	15	13
Skemaet udfyldt af	Patienten	90	10	242
	Pårørende	87	13	15
Afsnit	Afsnit K1	91	9	85
	Afsnit K3	89	11	173
Afdeling i alt	Urinvejskirurgisk Afdeling K	90	10	258



## **Bilag 3. Patienternes kommentarer**



## **Patienterne forklarer utilfredse kryds**

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

## **Kvalitativ analyse**

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

## **Patienternes egne kommentarer**

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

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

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

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




**Kommentarer til**

**Afsnit K1**






**Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?**

 *Følte lidt at vi kom til ulejlighed. Ingen havde lyst til at tage over. Klokken var omkring vagtskifte.*


Respondentens svar: Både og  
Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut

 *Fik en omsorgsfuld venlig modtagelse samt en seng med det samme ved ankomst.*


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

 *Utrolig venlig, hjælpsom og forstående modtagelse.*


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

 *Blev budt velkommen med at de ikke mente jeg hørte til her.*


Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år      Hvordan: Akut

 *Venligt, varmt. Havde straks overblik over forløb! Samme sygeplejerske som sidst, NN - kompetent, varm, man bliver tryk.*


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

 *Afdelingen udviste smidighed.*

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

 *Der var tid til at snakke med den der var blevet mig tildelt.*

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

 *Absolut. Modtagelsen var på én gang professionel og menneskelig, forstående.*

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

 *Fin Fin.*

Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år      Hvordan: Akut

 *Sad meget længe i venteværelset inden der faktisk kom nogen. og orienterede mig.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år      Hvordan: Akut



*Meget meget fint.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Flink og venlig modtagelse.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

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



*Følte ikke de tog det helt så seriøst.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



*Ikke første dag. Efter samtale med lægen anden dag OK.*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Perfekt og en stor tak til NN.*

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



*Den kunne ganske enkelt ikke blive bedre.*

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



*Jeg er ud over alle grænser tilfreds med min behandling. Såvel læger som sygeplejersker gjorde et godt stykke arbejde. Det var i top, både professionelt og menneskeligt.*

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



*Blev undersøgt og sendt hjem uden særlige oplysninger (blot senere indlagt igen - Akut).*

Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Følelsen af at blive undersøgt grundigt med god information.*

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



*Operationen hjalp slet ikke.*

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



*Meget tilfreds.*

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



*Blev oplært i at klare mig selv ved eventuelle gentagelsestilfælde.*

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



*Altid fået optimal behandling.*

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



*Der skete stort set ingen behandling - udover smertedækkende.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

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



*100%*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Efterhånden.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



*Meget 'forvirret' - 'stresset' læge.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut



*Har samme læge hver gang, derfor godt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut



*Utrolig god information før/efter operationen.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Super kompetent. Nem at få hjælp fra, også efter udskrivelse.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



*Jeg mener jeg blev hørt og forstået af lægerne.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Hele vejen igennem. Det var bare i top.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Især dejligt at jeg kun havde én læge under hele forløbet, og at han selv var på stuegang næsten på klokkeslæt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Meget information og oplysende.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Jeg fornemmede en smule travlhed blandt lægerne.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 0-18 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

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



*Det var dejligt at have en sygeplejerske at spørge til råds, hvis der var problemer eller tvivl omkring tingene.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Fra plejepersonalet godt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



*Helt i top.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



*Fin behandling. Man følte at patienten var i centrum.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Det er det bedste jeg har oplevet.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Absolut.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Var overladt til mig selv.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

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



*Meget fin pleje af alle.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut



*Der var ingen læge til stede da jeg skulle hjem, så jeg havde et par ubesvarede spørgsmål.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 0-18 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Et venligt, rart og smilende personale. En god stemning på afdelingen.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*De sidste 11 år er jeg kommet på to andre sygehuse med sammen sygdom. Aldrig har jeg tidligere fået så fin behandling.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Flot.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Helt sikkert.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Samt meget god information.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut













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



*Ja meget, jeg har aldrig oplevet noget lignende.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Jeg fik gode råd og medicin, men jeg manglede at snakke med en læge inden jeg blev udskrevet.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 0-18 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Ingen overhovedet.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



*Ja, men man skal selv være meget forberedt og opmærksom.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Selve udslusningsdagen bar præg af information, vejledning og gode ønsker og de hjælpemidler, som den enkelte har behov for, knus og hav det godt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Meget behjælpelig i alle retninger.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Ved stadig ikke, hvad min smerte fremkommer af.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut





*Opfølgning fra egen læge i forbindelse med hospitalsindlæggelse og div. undersøgelser mangler altid, man skal selv huske at følge op (også når man er gammel).*

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere      Hvordan: Akut




*Min egen læge skulle have orienteret mig bedre.*

Respondentens svar: Nej

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




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

 *Det største problem for mig under min indlæggelse var at få gang i min mave efter operationen. Det var meget ubehageligt at være forstoppet, når man var opereret i underlivet. Kunne der mon behandles med et forebyggende medikament, så det kom igang igen uden lang periode. Min mave fungerede først igen ca. en uge efter hjemkomst fra sygehus.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

 *Fantastisk sødt, hjælpsomt og professionelt personale, der gav sig god tid til at tage sig af mig.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

 *Ros.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut

 *Behandlingen har været helt ovenud fantastisk, ikke mindst når man betænker, de knappe ressourcer I har med at gøre.*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

 *Jeg har været godt tilfreds med afdelingen og personalet.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Jeg synes at maden var for fabriksagtig og ikke rigtig varm.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

 *For god behandling.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *For jeg har ikke noget at udsætte på den behandling, jeg har fået.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut

 *Meget sympatisk personale: læger + sygeplejersker.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut









*Det er til ros.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Fordi jeg synes det er det svar der passer bedst. Ting kan altid blive lidt bedre.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Akut



*Ved seneste indlæggelse var jeg meget tilfreds med de læger, der havde med min sygdom at gøre, og opfølgningen af samtaler var rigtig god.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Har været indlagt og opereret med samme tilbagevendende problem. Idag er der stadig ingen forskel på mit problem. Dette ville jeg bedre kunne accepterte, hvis jeg vidste hvorfor. Føler man har opgivet mig.*

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



*For kærlig omsorg og pleje og venlighed.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Jeg havde et godt ophold på afdelingen, men der kan laves lidt bedre forhold. Her tænker jeg mest på ventetid og aftaler. Det var et rart sted at være generelt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 0-18 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Fordi jeg som patient har følt mig 100% tryk, og altid har mødt både søde og smilende ansatte. Pga. højt informationsniveau og pga. forholdene generelt (stuerne, bad og opholdsrum).*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Særdeles dygtige sygeplejersker og hjælpere. Meget skuffet over lægen - ingen information - talte 'hen over hovedet' på mig.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut




*Alle havde altid (trods travlhed på afdelingen) tid til at give omsorg, pleje og orientering. Dette gælder også ved og efter operation.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)




*Forholdene gode. Gik i dialog med overflytningssygehuset.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

 *Som tidligere nævnt. Både omsorg, venlighed, orientering og forståelse. Alt virkede godt planlagt. Dette gælder både pleje- og lægepersonale.*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut

 *Jeg har fået en særdeles god behandling udført af et interesseret, dygtigt og kompetent personale. Mit indtryk af afdelingen er, at der hersker en god ånd og atmosfære.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

 *Et dejlig trygt sted, altid hjælp hvis ønskes, dejligt personale, dejlige læger der tog sig tid til at lytte.*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

 *Var kun på Skejby i meget kort tid.*


Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut

 *Vi var tre på samme stue, samme alder, der havde den samme humoristiske sans, så at det ikke blev kedeligt sammen med sygeplejerskerne.*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

 *Kun godt at sige, en god behandling.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Jeg flyttede stue 3 gange på 9 dage.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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

 *Fordi det var det der passede bedst.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Akut

 *Fordi jeg følte jeg fik en god behandling.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Uoplyst

 *Fordi 10 stjerner ikke er nævnt, men hvis et ophold og oplevelse på et hospital kan være som urivejskirurgisk afdeling K, afsnit KI fortjener det kun rosende ord.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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

 *God betjening/personale.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år                      Hvordan: Akut



**Kommentarer til**

**Afsnit K3**











*Ventetiden når man er indkaldt er temmelig lang.*

Respondentens svar: Ja

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



*Forskellige undersøgelser hos forskellige læger.*

Respondentens svar: Både og

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



*Super!*

Respondentens svar: Ja

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



*Jeg fik nødvendige informationer.*

Respondentens svar: Ja

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



*Lang ventetid inden første undersøgelse.*

Respondentens svar: Både og

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



*Særdeles god.*

Respondentens svar: Ja

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



*Det var OK, men lidt hektisk.*

Respondentens svar: Både og

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



*Bl.a. måtte jeg selv gøre operationslægen opmærksom på, hvordan det var aftalt, jeg skulle bedøves.*

Respondentens svar: Både og

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



*Altid søde og rare.*

Respondentens svar: Ja

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



*Jeg ventede flere timer inden jeg kom på afdelingen.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år      Hvordan: Akut



*Da personale og patient ikke er nye for hinanden 'kører det derud af'.*

Respondentens svar: Ja

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





















*Jeg sov der ikke.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



*Alt var tilfredsstillende.*

Respondentens svar: Ja

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



*Meget god kontaktsygeplejerske.*

Respondentens svar: Ja

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



*Ja hver gang.*

Respondentens svar: Ja

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



*UG.*

Respondentens svar: Ja

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



*Perfekt.*

Respondentens svar: Ja

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



*Jeg oplever ikke urodynamisk undersøgelse som en indlæggelse, men et ambulat besøg.*

Respondentens svar: Både og

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



*Alle var søde og omsorgsfulde.*

Respondentens svar: Ja

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



*Nærmest et udmærket hotel med god mad og god betjening.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Uoplyst











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



*Jeg talte ikke med mange.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Jeg havde en fast sygeplejerske på min afdeling.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Vi synes der var for mange forskellige både læger og sygeplejersker.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut



*Talte kun med en læge angående sygdom.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Vi var to med samme operation, men hver sin sygeplejerske. Men det var forskellige måder, de havde. Det var forvirrende, hvem var bedst?*

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Læge + sygeplejerske.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Fik af vide, af en læge, at jeg ikke kunne blive skrevet op til en ny nyre før jeg var startet i dialyse. Jeg har efterfølgende fået at vide at dette ikke er rigtigt...?*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Næsten ens.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Det er naturligvis begrænset med så kort en indlæggelse, men alle var søde.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)














*Men de er flinke.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

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

-  *Sengene larmer når man vender sig?*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Når man nu har et rygerrum, som benyttes af mange burde der være bedre udluftning.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Man oplever ikke så meget ved en 1-dags indlæggelse.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Udmærket. Rent og pænt.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Uoplyst
-  *Har kun været der en dag.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 19-39 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Sov der ikke.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Intet stueophold.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *4 mand på stuen er rigeligt.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 70-79 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Venteværelset meget kedeligt og trist. Og man føler sig meget ensom.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 80 år eller mere              Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Lå på 4-sengs stue, en del uro.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Ja meget fint.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Hvordan: Akut



*Var kun 'mobil' indlagt.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



*Jeg var ikke sengeliggende.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



*Patienttelefonsystemet fungerer for tungt og kompliceret. Er også for dyrt.*

Respondentens svar: Ja

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



*Jeg mødte klokken 9 og gik hjem klokken 9.30.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



*Underligt at skulle sidde med ambulante patienter imens jeg var i hospitalstøj med pose.*

Respondentens svar: Både og

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



*Toilette var ikke fandens rent, men ellers perfekt!*

Respondentens svar: Både og

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



*UG.*

Respondentens svar: Ja

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























*Jeg følte at jeg var i trygge hænder og generet var der styr på tingene.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Føler mig godt behandlet og har stor tillid til de undersøgelser/kontrol jeg regelmæssigt gennemgår på K3: Derfor 5 stjerner.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



*Jeg synes at sygeplejersker og læger har stor erfaring i de sygdomme der hører til på afdeling K3. Desuden er de altid venlige.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



*Opholdet varede 4 timer før fjernelse af kateder.*

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Uoplyst



*Jeg følte jeg fik en helt igennem god behandling. Nødvendige informationer. Professionelle sygeplejersker både på afdelingen og ved operation. Meget dygtige og behagelige læger. God behandling af pårørende.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



*Jeg var ikke indlagt, jeg var til undersøgelse efter uheld - henvist af Århus Kommnehospital.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 0-18 år                      Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Man fik en enestående behandling af alle, så derfor.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



*Blev mødt med enestående venlighed og hjælpsomhed.*

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst

Alder: 80 år eller mere            Hvordan: Akut



*God sygeplejerske og læge. Lang ventetid.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år                      Hvordan: Uoplyst



*Jeg føler mig altid godt behandlet.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



*God behandling!*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut



*Fordi jeg var tilfreds.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*De opståede bivirkninger har overrasket læger jeg senere talte med.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Fordi alle ved hvorfor man kommer. En kærlig arm er nu god i mange sammenhænge når tingene ikke er/blev som forventet. Da jeg efterfølgende ringede til afdelingen blev min henvendelse givet videre og der blev ringet tilbage. Mit problem var jo vigtigt for mig.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



*Søde sygeplejersker som gav én meget støtte, da jeg inden for de sidste 2 år har været indlagt i 3 uger på Århus Kommunehospital med bindevævssygdom og i et andet amt 6 uger. Ialt 9 uger.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



*Alt for lang ventetid.*

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst

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



*For at de var flinke overfor mig og kunne se at jeg havde lidt, da jeg kom op til dem på afsnit K3.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



*Ikke den samme information.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

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



*Efter mine besøg (indlæggelser) er vi jo for så vidt på fornavn med hinanden, men alligevel ville jeg helst at mine besøg ville hjælpe mig fri for dette onde, jeg lider af.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Meget venligt personale. Hjælpsomme.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Fordi jeg følte jeg fik en god behandling. Desværre var der blærebetændelse efter hver operation flere uger efter.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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











*Kort, kontant og effektiv. Når problemet inden operationen havde det omfang og den indflydelse på min hverdag, som det havde, er der ikke brug for meget luksus.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Da jeg var til sidste undersøgelse på Skejby i april fik jeg at vide, at ventetiden lå på et par måneder. Jeg ventede i næsten 6 måneder på indgrebet.*

*Da jeg ankom på Skejby Sygehus ved 8-tiden, blev jeg straks spurgt, om jeg var fastende. Det var jeg ikke, da der i indkaldelsen stod, at det ikke var nødvendigt, da indgrebet skulle foretages i lokalbedøvelse. Sygeplejersken svarede, det gør ikke noget, at du har spist, for indgrebet bliver først foretaget om ca. 6 timer, men fastende skulle jeg altså have været.*

*I løbet af formiddagen var jeg til samtale hos en læge (ikke ham der skulle foretage indgrebet), og han sluttede af med at sige, at nu kunne jeg gå ud og få mig en kop kaffe... Jeg fortalte, hvad der var blevet sagt ved indlæggelsen. Noget lægen ikke forstod. Jeg gik tilbage til opholdsstuen, hvor der i formiddagens løb var blevet sendt 3 ægtepar hjem med den begrundelse, at lægen desværre ikke fik tid til at tale med dem i dag, men de skulle nok blive ringet op.*

*Med dette i baghovedet, turde jeg ikke tage hverken vådt eller tørt, da dette ikke skulle kunne bruges til evt. aflysning af det indgreb, jeg skulle have foretaget.*

*Dog kontaktede jeg sygeplejersken fra morgenen ved 12-tiden, da jeg efterhånden var temmelig tørstig. Jeg spurgte til situationen fastende kontra ikke fastende.*

*Svaret var: Vi har drøftet problemet, og du må gerne spise og drikke lidt, men endelig ikke fylde maven for meget. Heraf kan man slutte, at alle fik lidt ret. Her var der ingen tabere!!!! Jo, måske var jeg i virkeligheden taberen.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Det eneste der manglede var lidt kommunikation mellem læge og patient. Toilet beskidt. Ellers OK/perfekt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Indlæggelse OK. Operation OK. Information ikke OK efter udskrivning.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



*Jeg følte mig godt behandlet undtagen ventetiden da jeg kom ind. Jeg kom ind klokken 11 og kom først op på sengeafdelingen klokken 16 og måtte hverken få vådt eller tørt, men ellers var det hele OK.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut









*Alt i alt var information, pleje og omsorg helt i orden.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Min egen overlæge kalder os ofte 'stjernepiger' + mænd. Det er blevet et fagudtryk på en afdeling NN. Jeg vil gerne give dette videre til urologisk afdeling.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



*Da jeg har udfyldt samme spørgeskema fra mit ophold på urinvejskirurgisk afdeling K, afsnit K1, finder jeg, dette skema burde være anderledes, hvor jeg kun har været til kontrol en enkelt dag. Men bortset fra det, forandrer det ikke mit syn på Skejby Sygehus, som noget I kan være stolte over.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Jeg føler mig særdeles godt behandlet - både plejefagligt og menneskeligt. Personalet håndterer et stigende arbejdspress meget flot.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



*Kunne have været 5 stjerner, men nedsat hørelse/forståelse i forbindelse med ekspeditionsfejl af sagsakt på hospitalet gav unødigt forsinkelse i behandling.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



*Kan ikke være bedre.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

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



*God omsorg og stor hjælpsomhed.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år                      Hvordan: Akut