

Indlæggelse på
Lungemedicinsk Afdeling B
Århus Sygehus
4. Runde

Indlæggelse på
Lungemedicinsk Afdeling B
Århus Sygehus
4. Runde

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

e-mail: ljn@ag.aaa.dk

Rapporten kan bestilles ved henvendelse til
Kvalitetsafdelingen, tlf. 8944 6356
Pris kr. 75,00

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

© Kvalitetsafdelingen

Tryk: Grafisk Service, Århus Amt

juni 2006

Bestillingsnr. 645

Indhold

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

Resultaterne

1. Om afdelingen	15
2. Rapportens datagrundlag	17
3. De indlagte patienter.....	21
4. Spørgsmål om tilfredshed.....	23
5. Ventetid og valg af sygehus	27
6. Stabiliteten i personalekontakten.....	29
7. Samlet indtryk af afdelingen	31
Litteratur.....	33

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens indlagte patienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. De indlagte patienters kommentarer.

Læsevejledning

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 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
repræsentativitetsanalyse for at synliggøre, i hvilken grad patienterne i
undersøgelsen repræsenterer afdelingens faktiske patienter. 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 patien-
terne. Spørgsmålene er i sig selv interessante ved at de giver et billede af
sengeafdelingens patientsammensætning. Baggrundspørgsmålene bruges
herudover i bilag 2 til at se, om der er forskelle på disse patientgruppers
oplevelse af indlæggelsesforløbet.

Afsnit 4: Spørgsmål om tilfredshed

Det er her den travle læser kan slå ned for at danne sig et overblik. Her stilles der en række 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, 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 tilfredshedsspørgsmålene, 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. Desuden ses der på, hvorfor de planlagte patienter netop har valgt indlæggelse på den aktuelle afdeling/sygehus.

Afsnit 6: Stabiliteten i læge- og plejepersonkontakten

I undersøgelsen bliver patienterne spurgt, hvordan de opfatter kontakten til lægerne og plejepersonalet under indlæggelsen. Er der kontakt til for mange 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 fem 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, konsulent Claus Linde Nielsen 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 patienten. Men der kan være mange andre årsager til tilfredshed.

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

Formål

Konceptets formål er:

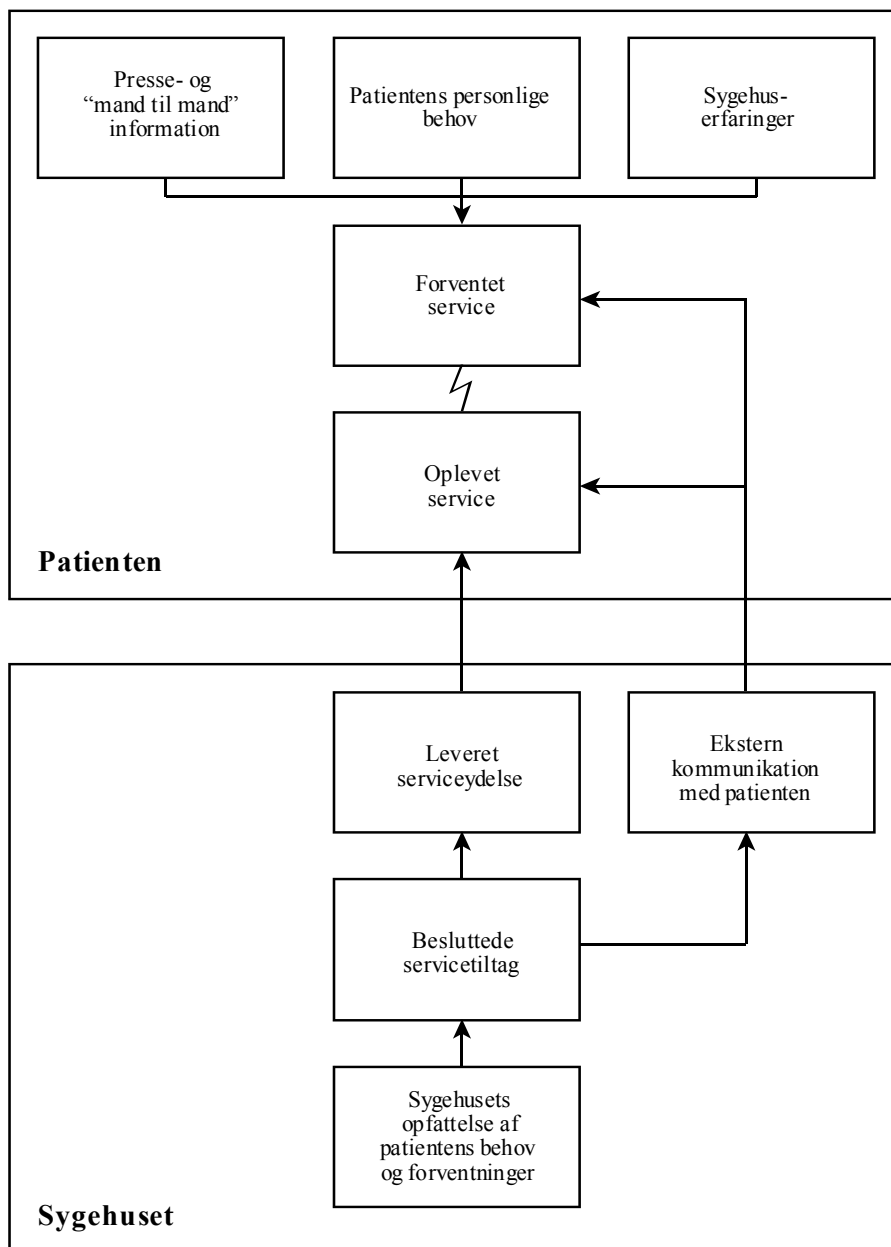
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

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

Hvad er det, der måles?

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

Figur 1. Model for patientens oplevelse af sygehusets service



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

Metode

Metode	<p>Konceptets metode er at anvende standardspørgeskemaer rettet til forskellige patientgrupper. Der er i konceptet udarbejdet fire skemaer:</p> <ul style="list-style-type: none">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) <p>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.</p>
Undersøgelsens spørgsmål	<p>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.</p> <p>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.</p>
Der spørges til traditionelle problemområder	<p>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.</p>
Både kvantitativ og kvalitativ	<p>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.</p>

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

Opfølgning på rapporten

Opfølgning på rapporten

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

Erfaringer fra udviklingsarbejde

Alle rapporter rummer mange vinkler til at foretage forbedringer, og kunsten består i ikke at lade sig overvælde af de mange oplysninger i rapporten. Erfaringer fra opfølgning af analyserapporter peger på vigtigheden af at gruppere forbedringsforslagene efter deres karakter, og efter hvornår man tager fat på dem. 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 successer)
- 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 for afdelingen

Lungemedicinsk Afdeling B, Århus Sygehus

Afdelingens speciale	
Antal indlagte	
Heraf akut indlagte	
Heraf planlagte	
Gennemsnitligt antal sengedage	
Belægningsprocent	
Antal senge	
Enestuer	
Tomandsstuer	
Tremandsstuer	
Firemandsstuer	
Femmandsstuer	
Seksmandsstuer	
Antal sengeafsnit	
Ambulante besøg	
Antal ambulatorier	
Deldøgnsbehandlinger	
Antal dagafsnit	
Lægestillinger	
Plejepersonalestillinger	
Lægeseekretærstillinger	
Samlet budgetramme	
Statistik år	

- Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger

1. Om Afdelingen

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

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

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

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

Afdelingen har akut modtagefunktion, dels for afdelingens specialepatienter, dels for et mindre antal uselekterede interne medicinske patienter. Jævnfør den nationale kræfthandleplan er der i Lungemedicinsk Daghospital etableret et cancersekretariat. Herved er der skabt rammer for at koordinere udredningsforløbet for lungecancerpatienterne så hensigtsmæssigt som muligt og nedsætte ventetider mest muligt.

Afdelingens 7-døgns afsnit består af i alt 18 senge, og 5-døgns afsnittet af 13 senge.

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

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

**Tabel 2 Oplysninger om undersøgelsen på
Lungemedicinsk Afdeling B**

Undersøgelsesfakta		
Undersøgelsesperiode	1. nov. 2005 - 31. jan. 2006	
Udsendelsesmåned	februar 2006	
Udsendte skemaer	305	
Indkomne svar	155	
Svarprocent	51	
Tidligere målinger	februar 2004 - 180 Svar november 2001 - 160 Svar	
Repræsentativitet	Patienter i perioden	Indkomne svar
	Antal	
	838	155
Alder		
0-18 år	1%	1%
19-39 år	15%	14%
40-59 år	38%	32%
60-69 år	24%	27%
70-79 år	14%	21%
80 år eller mere	7%	6%
Køn		
Mand	51%	52%
Kvinde	49%	48%
Afsnit		
Afsnit B1	25%	24%
Afsnit B2	17%	19%
Afsnit B5	58%	57%

2. Rapportens Datagrundlag

Undersøgelsens grundlag

I tabel 2 på modsatte side kan man se en række faktuelle oplysninger om undersøgelsen, herunder tidsperioden for udtrækket af patienter, tidspunkt for udsendelse af spørgeskemaer, og sidst kan man se svarprocenten for afdelingen.

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 selektionsskævhed.

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

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

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

Repræsentativiteten

I tabel 2 kan læseren også se, hvordan den udtrukne stikprøve repræsenterer det samlede patientgrundlag, der har været i undersøgelsesperioden.

Større afvigelser mellem fordelingerne for periodens patienter og indkomne svar vil i næsten alle tilfælde kunne henføres til bevidste valg i forbindelse med stikprøveudtagningen. Hvor periodens patientantal har været meget større end 400, udtages stikprøven ofte ved at tilstræbe lige mange patienter fra forskellige afsnit, selvom disse afsnit har forskellig størrelse.

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. Dog har det, som nævnt, været tilstræbt at repræsentere forskellige afsnit med lige mange patienter (jf. ovenfor).

Tabel 3 Rapportens sammenligningsgrundlag

Afdelingens navn	Antal svar	Tidspunkt	Sygehus
Dermato-Venerologisk Afdeling D	129	februar 2004	Århus Sygehus
Geriatrisk Afdeling G	99	februar 2004	Århus Sygehus
Hæmatologisk Afdeling B	135	februar 2004	Århus Sygehus
Kirurgisk Afdeling L	257	februar 2004	Århus Sygehus
Kirurgisk-Gastroenterologisk Afd. L	231	februar 2004	Århus Sygehus
Lungemedicinsk Afdeling B	180	februar 2004	Århus Sygehus
Med. Afd. M	184	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk Afdeling V (gastro)	104	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	186	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk-Kardiologisk Afdeling A	351	februar 2004	Århus Sygehus
Neurokirurgisk Afdeling	232	februar 2004	Århus Sygehus
Neurologisk Afdeling F (stroke)	171	februar 2004	Århus Sygehus
Øjenafdeling J	78	februar 2004	Århus Sygehus
Onkologisk Afdeling D	238	februar 2004	Århus Sygehus
Øre-, Næse-, Halsafdeling H	224	februar 2004	Århus Sygehus
Ortopædkirurgisk Center i Århus	370	februar 2004	Århus Sygehus
Plastikkirurgisk Afdeling Z	167	februar 2004	Århus Sygehus
Rehabiliteringsafsnittet, Odder Sygehus	37	februar 2004	Århus Sygehus
Respirationscenter Vest	90	februar 2004	Århus Sygehus
Reumatologisk Afdeling U	63	februar 2004	Århus Sygehus
Samsø Sygehus	62	februar 2004	Århus Sygehus
Tand-, mund- og kæbekirurgisk Afd. O	92	februar 2004	Århus Sygehus
Børneafdeling B	226	maj 2004	Randers Centralsygehus
Medicinsk Afdeling M1	326	maj 2004	Randers Centralsygehus
Medicinsk Afdeling M2	237	maj 2004	Randers Centralsygehus
Organkirurgisk Afdeling K	247	maj 2004	Randers Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Afdeling O	238	maj 2004	Randers Centralsygehus
Akut Medicinsk Modtageafd. AMA	106	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Gynækologisk Afdeling GO	109	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Medicinsk Afdeling MA	276	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Afdeling KO	249	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Parenkymkirurgisk Afdeling P	215	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Børneafdeling A	289	november 2003	Skejby Sygehus
Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling Y	289	november 2003	Skejby Sygehus
Hjerte-lunge-karkirurgisk Afdeling T	331	november 2003	Skejby Sygehus
Hjertemedicinsk Afdeling B	358	november 2003	Skejby Sygehus
Infektionsmedicinsk Afdeling Q	130	november 2003	Skejby Sygehus
Nyremedicinsk Afdeling C	135	november 2003	Skejby Sygehus
Urinvejskirurgisk Afdeling K	269	november 2003	Skejby Sygehus
I alt	7.710		

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 henvises til www.sundhed.dk.

Resultaterne sammenlignes desuden i tabellerne med afdelingens resultater fra eventuelt tidligere målinger. Datagrundlaget for tidligere målinger fremgår af tabel 2.

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.

**Tabel 4 Baggrundsoplysninger for indlagte patienter på
Lungemedicinsk Afdeling B, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL indlagte patienter Antal	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	Forrige	Seneste	Nu	
	160	180	155	
Alder				
0-18 år	1%	0%	1%	11%
19-39 år	12%	11%	14%	15%
40-59 år	30%	34%	32%	27%
60-69 år	29%	31%	27%	19%
70-79 år	19%	16%	21%	17%
80 år eller mere	8%	8%	6%	11%
Køn				
Mand	47%	42%	52%	48%
Kvinde	53%	58%	48%	52%
Hvordan				
Akut	36%	27%	36%	55%
Indkaldt pr. brev(planlagt)	64%	73%	64%	45%
Erfaring(5år)				
1 gang	50%	30%	38%	62%
2 gange	19%	15%	10%	18%
3 gange	8%	10%	9%	7%
Mere end 3 gange	24%	46%	44%	13%
Indlagt				
En dag	15%	27%	32%	21%
2-3 dage	38%	41%	38%	30%
4-8 dage	25%	16%	18%	30%
Mere end 8 dage	22%	16%	12%	19%
Bopæl				
Indenamtspatienter	59%	57%	57%	81%
Udenamtspatienter	41%	43%	43%	19%
Modersmål				
Dansk	95%	98%	94%	96%
Ikke dansk	5%	2%	6%	4%
Søgt information				
Har søgt information	29%	43%	49%	30%
Har ikke søgt information	71%	57%	51%	70%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	91%	91%	93%	83%
Pårørende	9%	9%	7%	17%

3. De indlagte patienter

Baggrundsspørgsmål

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 eventuelle tidligere tilfredshedsmålinger i afdelingen. I Tabel 4 ses endvidere et gennemsnit af en række andre navngivne sengeafdelinger, således at man kan sætte afdelingens patientgruppe i perspektiv. For en specifikation af sammenligningsgrundlaget henvises til Tabel 3.

Baggrundsspørgsmålenes 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 Tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes indlæggelse på
Lungemedicinsk Afdeling B, Århus Sygehus, februar 2006**

Spørgsmål (svar i procent af 155 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	88%	7%	3%	3%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	73%	19%	5%	4%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	75%	18%	3%	3%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	85%	10%	3%	3%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	87%	5%	2%	6%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	72%	14%	10%	5%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	72%	18%	7%	3%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	67%	18%	6%	8%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)	63%	19%	9%	9%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	80%	6%	5%	10%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)	79%	10%	5%	6%
Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)	63%	7%	3%	26%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	44%	9%	7%	40%

- Svarene er givet ud fra patienternes seneste indlæggelse

4. 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 muligt 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
- afdelingen udarbejder retningslinier for, hvordan de pårørende inddrages i patientens forløb.

Svar på centrale spørgsmål

Spørgeskemaet til de indlagte patienter rummer en række 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 spørgsmålene 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 fra indlagte patienter på
Lungemedicinsk Afdeling B, Århus Sygehus**

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	160	180			
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	13%	13%	10%	14%	4%	28%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	15%	23%	24%	16%	4%	33%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	17%	25%	22%	19%	6%	45%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	14%	18%	13%	14%	4%	27%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	12%	13%	8%	13%	4%	27%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	20%	25%	24%	24%	5%	39%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	22%	28%	26%	25%	11%	47%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	28%	27%	27%	24%	6%	41%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)	21%	27%	30%	22%	2%	48%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	13%	9%	11%	15%	3%	36%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)	16%	22%	16%	20%	8%	33%
Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)			14%	-	-	-
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	30%	23%	27%	26%	7%	44%

- 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 på grund af afrunding afvige marginalt fra de procenter, der fremgår af bilag 2.

- Antal angiver det maksimale antal svarpersoner til et spørgsmål, men kan variere mellem spørgsmålene.

- Spørgsmålet om kontakten til den praktiserende læge er ændret marginalt i forhold til tidligere målinger.

Forskel på patienterne?	Tilfredshedsspørgsmålene er analyseret i bilag 2 for mulig samvariation med undersøgelsens baggrundsvARIABLE, herunder forskelle mellem afdelingens eventuelle afsnit og grupper af diagnosekoder.
Svar med forbedringsmuligheder	Fra de gennemførte interviews og fra patienternes kommentarer står det klart, at patienterne udtrykker en grad af kritik, når de anvender kategorierne “Både og” eller “Nej”. Disse to kategorier kan altså betegnes som svar, der i højere eller mindre grad peger på “forbedringsmuligheder”, set ud fra patientens synsvinkel.
Tidsmæssig udvikling og andre afdelinger	I Tabel 6 er andelen af svar med forbedringsmuligheder for afdelingen opstillet for hvert af undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål. Man kan se svarene for den nyeste undersøgelse, og man kan sammenligne disse med de tilsvarende svar fra eventuelle tidligere undersøgelser af afdelingen. Af overskuelighedsgrunde er sammenligningen kun sket for andelen af svar, der udtrykker forbedringsmuligheder. Af hensyn til sammenligneligheden mellem de stillede spørgsmål er procenten beregnet på baggrund af patienter, der har en mening om spørgsmålet, og som har opfattet spørgsmålet som relevant for deres situation.
Sammenligning med forsigtighed	Sammenligning mellem forskellige afdelinger er mere problematisk end tidsmæssig sammenligning af to undersøgelser på den samme afdeling. Forskelle i sygdommenes karakter og patientgruppens sammensætning kan let betyde, at forskelle i tilfredsheden må tilskrives forskelle i patientgrundlaget, og ikke forskelle i afdelingernes adfærd. 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.
Gennemsnit, 'Bedst' og 'Dårligst'	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.

**Tabel 7 De planlagte patienters ventetid inden indlæggelsen på
Lungemedicinsk Afdeling B, Århus Sygehus**

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		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	90	113	88	3.132		
Ja	87%	88%	85%	82%	100%	61%
Nej	13%	12%	15%	18%	0%	39%

**Tabel 8 De planlagte patienters vurdering af informationen inden indlæggelsen på
Lungemedicinsk Afdeling B, Århus Sygehus**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	93	114	88	3.132		
Ja	90%	92%	95%	93%	100%	79%
Nej	10%	8%	5%	7%	0%	21%

**Tabel 9 De planlagte patienters motiv til valg af sygehus
Lungemedicinsk Afdeling B, Århus Sygehus**

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

Svar i procent af ANTAL samlede svar	Afdelingens resultater			Andre afdelinger
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit
	125	157	105	4.407
Lægens råd	45%	46%	58%	37%
Kort venteliste	2%	3%	1%	5%
Tæt på bopæl/familie	7%	9%	10%	17%
Gode erfaringer/godt omdømme	17%	13%	9%	21%
Andet	29%	29%	23%	19%

5. Ventetid og valg af sygehus

Anbefalinger	<p>I publikationen “Patientens møde med sundhedsvæsenet” anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none">- sundhedspersonalet i starten af patientforløbet informerer patienten om det forventede tidsperspektiv for forløbet samt rækkefølgen af patientforløbet, og er i kontinuerlig kontakt med patienten herom- afdelingen sikrer, at sundhedspersonalet planlægger forløb med minimal, uforudset ventetid i patientforløbet, både mellem sygehusets interne funktioner og på tværs af sektionerne.
Flest akutte indlæggelser	<p>Andelen af akutte indlæggelser i Danmark ligger på omkring 65 procent. Og omkring 35% er planlagte indlæggelser. I denne sidste gruppe er der selvsagt en stor interesse for ventetiden, inden man kan komme til.</p>
Patienternes egen vurdering af ventetiden	<p>Spørgeskemaet til afdelingens patienter har ikke haft som ambition at måle, hvor lang tid de planlagte patienter venter på at komme til behandling. En sådan undersøgelse skal foretages med et andet redskab end det foreliggende. Undersøgelsen sigter derimod på at kortlægge patienternes <i>vurdering</i> af, om de venter for længe, og om patienterne oplevede en fyldestgørende information inden den planlagte indlæggelse.</p>
Opleves ventetiden for lang?	<p>I Tabel 7 på modsatte side kan man se, hvordan de planlagte patienter på afdelingen har oplevet ventetiden, inden de har kunnet komme til. Afdelingen har 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.</p> <p>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.</p>
Information inden indlæggelsen	<p>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.</p>
Valg af sygehus	<p>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.</p>
Akutte og planlagtes valg af sygehus	<p>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.</p>

Tabel 10 De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige læger på Lungemedicinsk Afdeling B

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		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	150	168	148	7.265	
Ja	17%	21%	24%	18%	2%	33%
Nej	83%	79%	76%	82%	98%	67%

Tabel 11 De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige plejepersoner på Lungemedicinsk Afdeling B

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	151	175	153	7.322	
Ja	11%	11%	14%	14%	4%	40%
Nej	89%	89%	86%	86%	96%	60%

Tabel 12 Andelen af indlagte patienter, der fik udleveret et kontaktkort Lungemedicinsk Afdeling B

Har du i din kontakt med afdelingen fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal	-	-	145	-	
Ja	-	-	43%	-	-	-
Nej	-	-	57%	-	-	-

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 med den primære kontakt til patienten
- at 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 patientens 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 diagnosegrupper.

Udlevering af kontaktkort?

Århus Amt indførte i 2005, at alle patienter skal have udleveret et kort med navn på en kontaktperson. Kontaktkortet skal sikre, at patienten eller den pårørende ved, hvem de skal henvende sig til under indlæggelsen og efter afsluttet behandling på sygehuset. I den forbindelse er det valgt at spørge patienterne, om de har fået sådan et kort. Resultatet af undersøgelsen for afdelingen fremgår af Tabel 12. Sammenligningstal for gennemsnit, bedste og dårligste afdeling vil først foreligge når 4. runde er gennemført (spørgsmålet er ikke stillet i undersøgelser gennemført uden for Århus Amt, hvorfor tabellen her kun rummer streger).

**Tabel 13 De indlagte patienters samlede vurdering af
Lungemedicinsk Afdeling B**
Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	153	176	147	7.710	
Fem stjerner (enestående)	26%	22%	29%	30%	52%	19%
Fire stjerner (godt)	60%	60%	51%	53%	46%	43%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	10%	15%	17%	14%	2%	29%
To stjerner (dårligt)	3%	2%	1%	2%	0%	8%
En stjerne (uacceptabelt)	1%	1%	2%	1%	0%	1%
Andel kritiske helhedsvurderinger	14%	18%	20%	17%	2%	38%

- Pga. afrunding kan andel kritiske helhedsvurderinger afvige fra en summation af 1, 2 og 3 stjerner.

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 “både 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.

Gennemsnit, bedste og dårligste afdeling

Tabel 13 viser patienternes samlede vurdering af afdelingen. Tabellen kan sammenlignes med resultaterne fra afdelingens eventuelle sidste måling.

I Tabel 13 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.

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. I tabel 13 er det derfor også angivet, hvor stor en andel, der har svaret 1, 2 eller 3 stjerner. Denne andel betegnes ”andel kritiske helhedsvurderinger”.

Kommentarer

Det er 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 diagnosegrupper.

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

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

Bilag 1. Følgebrev og skema

Fornavn, Efternavn
Adresse Husnummer
Postnummer By

Dato _____

Du har i perioden fra den <_____> til den <_____> været indlagt en eller flere gange på <_____afdeling> <afsnit>.

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

22. Hvad er dit samlede indtryk af NN Afdeling?

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

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

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

- Har søgt information
- Har ikke søgt information

25. Har du i din kontakt med afdelingen fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?

- Ja
- Nej

26. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten
- Pårørende

29. Alder? (patientens)

 år

30. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk
- Ikke dansk

27. Køn? (patientens)

- Mand
- Kvinde

28. Bor du i Århus Amt? (patienten)

- Ja
- Nej

Tak for din medvirken!



Afd.kode: xx

Evt. afsnitkode: xx

Evt. sygdomsgruppe

Tilfreds med din indlæggelse på

NN Afdeling

NN Sygehus

1. Hvor mange gange har du været indlagt på NN Afdeling inden for de seneste 5 år?

 Antal gange (evt. cirka)

2. Hvor lang tid var du indlagt på NN Afdeling ved din seneste indlæggelse?

 Antal dage (evt. cirka)

3. Hvordan blev du indlagt på NN Afdeling?

(din seneste indlæggelse)

- Akut eller overført fra anden afdeling (gå 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 NN Sygehus?

(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?

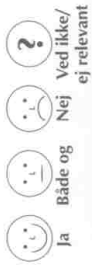
(kun den seneste indlæggelse)

- 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, behandlinger, bivirkninger mv.)

Kommentarer:

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

Kommentarer:

17. Var sengeafdelingens 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 kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (information, støtte mv.)

Kommentarer:

21. Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvielse, opfølgning mv.)

Kommentarer:

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper

Fra generel tilfredshed til fokus på udvalgte grupper

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

Bilagets opbygning

Hvert af undersøgelsens holdnings spørgsmål 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 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	96	4	0	48
	2-3 dage	88	11	2	56
	4-8 dage	88	12	0	25
	Mere end 8 dage	93	0	7	15
Hvordan	Akut	84	10	6	50
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	94	5	1	96
Erfaring(5år)	1 gang	87	13	0	53
	2 gange	93	0	7	14
	3 gange	100	0	0	11
	Mere end 3 gange	92	6	2	64
Søgt information	Har søgt information	88	10	3	73
	Har ikke søgt information	93	5	1	75
Køn	Mand	85	10	5	79
	Kvinde	96	4	0	72
Bopæl	Indenamtspatienter	86	9	5	85
	Udenamtspatienter	95	5	0	66
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	95	5	0	22
	40-59 år	84	14	2	49
	60-69 år	93	5	2	41
	70-79 år	100	0	0	28
	80 år eller mere	78	11	11	9
Modersmål	Dansk	89	8	3	139
	Ikke dansk	100	0	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	90	8	2	140
	Pårørende	91	0	9	11
Afsnit	Afsnit B1	83	8	8	36
	Afsnit B2	88	8	4	26
	Afsnit B5	93	7	0	89
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	90	7	3	151

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	73	25	2	44
	2-3 dage	78	15	7	55
	4-8 dage	69	31	0	26
	Mere end 8 dage	89	11	0	18
Hvordan	Akut	74	22	4	54
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	78	16	5	91
Erfaring(5år)	1 gang	80	14	6	51
	2 gange	75	17	8	12
	3 gange	77	23	0	13
	Mere end 3 gange	72	27	2	64
Søgt information	Har søgt information	68	25	7	72
	Har ikke søgt information	85	15	0	74
Køn	Mand	78	15	6	79
	Kvinde	73	24	3	70
Bopæl	Indenamtspatienter	75	20	5	85
	Udenamtspatienter	77	19	5	64
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	55	41	5	22
	40-59 år	76	20	4	46
	60-69 år	78	17	5	41
	70-79 år	94	6	0	31
	80 år eller mere	57	29	14	7
Modersmål	Dansk	74	21	4	137
	Ikke dansk	89	0	11	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	75	21	4	139
	Pårørende	90	0	10	10
Afsnit	Afsnit B1	74	17	9	35
	Afsnit B2	75	21	4	28
	Afsnit B5	77	20	3	86
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	76	19	5	149

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	83	15	2	46
	2-3 dage	83	17	0	54
	4-8 dage	69	27	4	26
	Mere end 8 dage	71	24	6	17
Hvordan	Akut	68	25	8	53
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	84	15	1	93
Erfaring(5år)	1 gang	78	18	4	51
	2 gange	71	29	0	14
	3 gange	77	23	0	13
	Mere end 3 gange	81	17	2	63
Søgt information	Har søgt information	77	20	3	74
	Har ikke søgt information	81	16	3	73
Køn	Mand	81	15	4	80
	Kvinde	74	23	3	70
Bopæl	Indenamtspatienter	74	21	5	85
	Udenamtspatienter	83	15	2	65
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	68	32	0	22
	40-59 år	82	14	4	49
	60-69 år	83	18	0	40
	70-79 år	83	13	3	30
	80 år eller mere	50	38	13	8
Modersmål	Dansk	77	20	4	138
	Ikke dansk	89	11	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	78	19	3	139
	Pårørende	82	9	9	11
Afsnit	Afsnit B1	70	22	8	37
	Afsnit B2	69	27	4	26
	Afsnit B5	84	15	1	87
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	78	19	3	150

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	87	11	2	46
	2-3 dage	89	11	0	55
	4-8 dage	88	8	4	25
	Mere end 8 dage	83	11	6	18
Hvordan	Akut	81	11	7	54
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	90	9	1	93
Erfaring(5år)	1 gang	90	6	4	52
	2 gange	86	7	7	14
	3 gange	85	15	0	13
	Mere end 3 gange	87	13	0	63
Søgt information	Har søgt information	83	14	3	71
	Har ikke søgt information	91	6	3	77
Køn	Mand	88	9	4	81
	Kvinde	86	11	3	70
Bopæl	Indenamtspatienter	85	9	6	87
	Udenamtspatienter	89	11	0	64
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	67	33	0	21
	40-59 år	88	10	2	49
	60-69 år	97	0	3	39
	70-79 år	91	6	3	32
	80 år eller mere	75	13	13	8
Modersmål	Dansk	86	10	4	139
	Ikke dansk	89	11	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	10	3	140
	Pårørende	82	9	9	11
Afsnit	Afsnit B1	81	11	8	37
	Afsnit B2	89	7	4	27
	Afsnit B5	89	10	1	87
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	87	10	3	151

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	44
	2-3 dage	98	2	0	55
	4-8 dage	91	9	0	23
	Mere end 8 dage	83	11	6	18
Hvordan	Akut	85	10	6	52
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	97	3	0	90
Erfaring(5år)	1 gang	92	6	2	51
	2 gange	100	0	0	14
	3 gange	92	8	0	13
	Mere end 3 gange	93	7	0	60
Søgt information	Har søgt information	91	7	1	68
	Har ikke søgt information	95	4	1	75
Køn	Mand	91	6	3	79
	Kvinde	94	4	1	67
Bopæl	Indenamtspatienter	91	6	4	85
	Udenamtspatienter	95	5	0	61
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	95	5	0	19
	40-59 år	90	10	0	49
	60-69 år	97	3	0	36
	70-79 år	94	3	3	32
	80 år eller mere	88	0	13	8
Modersmål	Dansk	92	6	2	134
	Ikke dansk	100	0	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	93	6	1	135
	Pårørende	91	0	9	11
Afsnit	Afsnit B1	89	5	5	37
	Afsnit B2	89	7	4	27
	Afsnit B5	95	5	0	82
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	92	5	2	146

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	79	17	4	47
	2-3 dage	69	19	13	54
	4-8 dage	78	9	13	23
	Mere end 8 dage	88	0	12	17
Hvordan	Akut	73	10	17	52
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	76	17	7	92
Erfaring(5år)	1 gang	67	16	16	49
	2 gange	86	0	14	14
	3 gange	85	15	0	13
	Mere end 3 gange	77	16	6	62
Søgt information	Har søgt information	77	14	9	69
	Har ikke søgt information	76	15	9	75
Køn	Mand	74	16	10	81
	Kvinde	77	12	11	66
Bopæl	Indenamtspatienter	75	13	12	83
	Udenamtspatienter	77	16	8	64
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	63	32	5	19
	40-59 år	71	14	14	49
	60-69 år	80	15	5	40
	70-79 år	87	6	6	31
	80 år eller mere	50	0	50	6
Modersmål	Dansk	74	15	11	135
	Ikke dansk	89	11	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	75	15	10	136
	Pårørende	82	0	18	11
Afsnit	Afsnit B1	82	9	9	34
	Afsnit B2	73	12	15	26
	Afsnit B5	74	17	9	87
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	76	14	10	147

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	77	17	6	48
	2-3 dage	74	24	2	54
	4-8 dage	71	13	17	24
	Mere end 8 dage	72	22	6	18
Hvordan	Akut	65	19	15	52
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	79	19	2	95
Erfaring(5år)	1 gang	78	11	11	54
	2 gange	86	0	14	14
	3 gange	67	33	0	12
	Mere end 3 gange	69	29	2	62
Søgt information	Har søgt information	68	26	6	72
	Har ikke søgt information	80	12	8	76
Køn	Mand	77	17	6	78
	Kvinde	71	21	8	73
Bopæl	Indenamtspatienter	74	14	12	86
	Udenamtspatienter	74	25	2	65
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	45	55	0	22
	40-59 år	79	13	9	47
	60-69 år	83	15	2	41
	70-79 år	81	13	6	31
	80 år eller mere	63	0	38	8
Modersmål	Dansk	74	18	8	139
	Ikke dansk	78	22	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	74	19	7	140
	Pårørende	82	9	9	11
Afsnit	Afsnit B1	77	9	14	35
	Afsnit B2	68	25	7	28
	Afsnit B5	75	20	5	88
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	74	19	7	151

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	82	16	2	44
	2-3 dage	75	17	8	53
	4-8 dage	50	36	14	22
	Mere end 8 dage	76	18	6	17
Hvordan	Akut	58	26	16	50
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	81	17	2	89
Erfaring(5år)	1 gang	71	23	6	48
	2 gange	71	14	14	14
	3 gange	75	25	0	12
	Mere end 3 gange	73	20	7	60
Søgt information	Har søgt information	73	20	8	66
	Har ikke søgt information	74	21	5	73
Køn	Mand	72	22	7	74
	Kvinde	75	18	7	68
Bopæl	Indenamtspatienter	67	21	12	81
	Udenamtspatienter	82	18	0	61
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	57	38	5	21
	40-59 år	74	17	9	46
	60-69 år	76	18	5	38
	70-79 år	79	17	3	29
	80 år eller mere	71	0	29	7
Modersmål	Dansk	75	18	8	130
	Ikke dansk	56	44	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	73	21	7	131
	Pårørende	82	9	9	11
Afsnit	Afsnit B1	64	27	9	33
	Afsnit B2	68	24	8	25
	Afsnit B5	79	15	6	84
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	73	20	7	142

Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	73	18	10	40
	2-3 dage	74	20	6	54
	4-8 dage	72	20	8	25
	Mere end 8 dage	56	33	11	18
Hvordan	Akut	63	19	17	52
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	73	21	6	85
Erfaring(5år)	1 gang	62	26	12	50
	2 gange	69	23	8	13
	3 gange	92	8	0	12
	Mere end 3 gange	71	20	8	59
Søgt information	Har søgt information	65	25	10	68
	Har ikke søgt information	74	17	9	70
Køn	Mand	73	20	7	75
	Kvinde	65	21	14	66
Bopæl	Indenamtspatienter	67	22	11	81
	Udenamtspatienter	73	18	8	60
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	77	14	9	22
	40-59 år	64	24	11	45
	60-69 år	65	30	5	37
	70-79 år	86	7	7	28
	80 år eller mere	43	29	29	7
Modersmål	Dansk	69	20	11	129
	Ikke dansk	89	11	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	70	21	9	132
	Pårørende	67	11	22	9
Afsnit	Afsnit B1	73	6	21	33
	Afsnit B2	57	32	11	28
	Afsnit B5	73	23	5	80
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	70	21	10	141

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	3	3	40
	2-3 dage	98	0	2	52
	4-8 dage	65	19	15	26
	Mere end 8 dage	89	11	0	18
Hvordan	Akut	80	12	8	51
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	94	4	2	85
Erfaring(5år)	1 gang	80	10	10	51
	2 gange	100	0	0	14
	3 gange	100	0	0	10
	Mere end 3 gange	95	3	2	58
Søgt information	Har søgt information	88	7	4	68
	Har ikke søgt information	90	6	4	70
Køn	Mand	88	5	7	75
	Kvinde	89	8	3	65
Bopæl	Indenamtspatienter	85	7	7	81
	Udenamtspatienter	93	5	2	59
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	100	0	0	20
	40-59 år	87	11	2	46
	60-69 år	86	6	8	36
	70-79 år	93	3	3	30
	80 år eller mere	57	14	29	7
Modersmål	Dansk	88	7	5	128
	Ikke dansk	89	0	11	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	89	7	4	129
	Pårørende	82	0	18	11
Afsnit	Afsnit B1	77	9	14	35
	Afsnit B2	85	12	4	26
	Afsnit B5	95	4	1	79
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	89	6	5	140

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	84	11	4	45
	2-3 dage	89	7	4	54
	4-8 dage	77	15	8	26
	Mere end 8 dage	88	6	6	17
Hvordan	Akut	76	14	10	51
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	88	9	3	91
Erfaring(5år)	1 gang	78	14	8	51
	2 gange	79	14	7	14
	3 gange	100	0	0	13
	Mere end 3 gange	90	7	3	61
Søgt information	Har søgt information	85	11	4	71
	Har ikke søgt information	85	10	5	73
Køn	Mand	84	10	6	79
	Kvinde	85	10	4	67
Bopæl	Indenamtspatienter	79	12	9	82
	Udenamtspatienter	91	8	2	64
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	91	9	0	22
	40-59 år	78	13	9	46
	60-69 år	89	8	3	38
	70-79 år	84	10	6	31
	80 år eller mere	86	0	14	7
Modersmål	Dansk	84	10	6	134
	Ikke dansk	78	22	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	84	10	5	135
	Pårørende	82	9	9	11
Afsnit	Afsnit B1	83	9	9	35
	Afsnit B2	73	19	8	26
	Afsnit B5	88	8	4	85
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	84	10	5	146

Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	88	6	6	34
	2-3 dage	90	7	2	42
	4-8 dage	83	17	0	18
	Mere end 8 dage	80	13	7	15
Hvordan	Akut	73	18	10	40
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	93	6	1	71
Erfaring(5år)	1 gang	86	12	2	42
	2 gange	100	0	0	11
	3 gange	88	13	0	8
	Mere end 3 gange	87	9	4	47
Søgt information	Har søgt information	87	11	2	54
	Har ikke søgt information	86	9	5	58
Køn	Mand	88	8	5	66
	Kvinde	83	13	4	48
Bopæl	Indenamtspatienter	80	14	6	66
	Udenamtspatienter	94	4	2	48
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	75	13	13	16
	40-59 år	92	5	3	37
	60-69 år	92	8	0	24
	70-79 år	82	14	4	28
	80 år eller mere	86	0	14	7
Modersmål	Dansk	85	10	5	103
	Ikke dansk	88	13	0	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	88	9	4	104
	Pårørende	70	20	10	10
Afsnit	Afsnit B1	79	18	4	28
	Afsnit B2	81	10	10	21
	Afsnit B5	91	6	3	65
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	86	10	4	114

Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	76	15	9	34
	2-3 dage	72	9	19	32
	4-8 dage	80	20	0	15
	Mere end 8 dage	86	14	0	7
Hvordan	Akut	67	21	13	24
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	77	11	12	66
Erfaring(5år)	1 gang	71	14	14	28
	2 gange	88	13	0	8
	3 gange	100	0	0	3
	Mere end 3 gange	73	14	12	49
Søgt information	Har søgt information	70	19	12	43
	Har ikke søgt information	77	13	10	48
Køn	Mand	76	11	13	55
	Kvinde	68	21	11	38
Bopæl	Indenamtspatienter	71	19	10	48
	Udenamtspatienter	76	11	13	45
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	44	22	33	9
	40-59 år	74	23	3	31
	60-69 år	74	15	11	27
	70-79 år	86	0	14	21
	80 år eller mere	75	0	25	4
Modersmål	Dansk	71	16	13	85
	Ikke dansk	100	0	0	6
Skemaet udfyldt af	Patienten	72	17	11	83
	Pårørende	80	0	20	10
Afsnit	Afsnit B1	68	21	11	19
	Afsnit B2	80	20	0	10
	Afsnit B5	73	13	14	64
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	73	15	12	93

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	88	12	41
	2-3 dage	83	18	40
	4-8 dage	67	33	3
	Mere end 8 dage	100	0	2
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	85	15	88
Erfaring(5år)	1 gang	73	27	22
	2 gange	80	20	10
	3 gange	100	0	7
	Mere end 3 gange	89	11	47
Søgt information	Har søgt information	84	16	45
	Har ikke søgt information	88	12	41
Køn	Mand	84	16	49
	Kvinde	87	13	39
Bopæl	Indenamtspatienter	88	13	32
	Udenamtspatienter	84	16	56
Alder	0-18 år	100	0	1
	19-39 år	92	8	12
	40-59 år	80	20	30
	60-69 år	85	15	26
	70-79 år	89	11	19
	80 år eller mere	0	0	0
Modersmål	Dansk	86	14	83
	Ikke dansk	75	25	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	13	82
	Pårørende	67	33	6
Afsnit	Afsnit B1	100	0	6
	Afsnit B2	78	22	9
	Afsnit B5	85	15	73
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	85	15	88

Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	97	3	39
	2-3 dage	95	5	40
	4-8 dage	80	20	5
	Mere end 8 dage	100	0	2
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	95	5	88
Erfaring(5år)	1 gang	91	9	22
	2 gange	90	10	10
	3 gange	100	0	8
	Mere end 3 gange	98	2	46
Søgt information	Har søgt information	91	9	46
	Har ikke søgt information	100	0	40
Køn	Mand	94	6	50
	Kvinde	97	3	38
Bopæl	Indenamtspatienter	90	10	30
	Udenamtspatienter	98	2	58
Alder	0-18 år	100	0	1
	19-39 år	92	8	12
	40-59 år	94	6	31
	60-69 år	96	4	26
	70-79 år	100	0	18
	80 år eller mere	0	0	0
Modersmål	Dansk	95	5	82
	Ikke dansk	100	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	96	4	83
	Pårørende	80	20	5
Afsnit	Afsnit B1	100	0	5
	Afsnit B2	71	29	7
	Afsnit B5	97	3	76
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	95	5	88

Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	15	85	47
	2-3 dage	24	76	54
	4-8 dage	25	75	24
	Mere end 8 dage	41	59	17
Hvordan	Akut	37	63	51
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	17	83	92
Erfaring(5år)	1 gang	16	84	55
	2 gange	42	58	12
	3 gange	25	75	12
	Mere end 3 gange	26	74	62
Søgt information	Har søgt information	27	73	73
	Har ikke søgt information	19	81	73
Køn	Mand	29	71	77
	Kvinde	18	82	71
Bopæl	Indenamtspatienter	30	70	84
	Udenamtspatienter	16	84	64
Alder	0-18 år	0	100	1
	19-39 år	23	77	22
	40-59 år	28	72	47
	60-69 år	20	80	40
	70-79 år	20	80	30
	80 år eller mere	29	71	7
Modersmål	Dansk	23	77	137
	Ikke dansk	25	75	8
Skemaet udfyldt af	Patienten	23	77	139
	Pårørende	33	67	9
Afsnit	Afsnit B1	26	74	35
	Afsnit B2	30	70	27
	Afsnit B5	21	79	86
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	24	76	148

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

		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	13	88	48
	2-3 dage	7	93	56
	4-8 dage	19	81	26
	Mere end 8 dage	28	72	18
Hvordan	Akut	19	81	52
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	11	89	96
Erfaring(5år)	1 gang	13	87	55
	2 gange	29	71	14
	3 gange	8	92	13
	Mere end 3 gange	13	88	64
Søgt information	Har søgt information	11	89	74
	Har ikke søgt information	17	83	77
Køn	Mand	15	85	80
	Kvinde	12	88	73
Bopæl	Indenamtspatienter	18	82	87
	Udenamtspatienter	8	92	66
Alder	0-18 år	0	100	1
	19-39 år	5	95	22
	40-59 år	20	80	49
	60-69 år	10	90	40
	70-79 år	13	88	32
	80 år eller mere	13	88	8
Modersmål	Dansk	13	87	141
	Ikke dansk	22	78	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	13	87	143
	Pårørende	30	70	10
Afsnit	Afsnit B1	19	81	36
	Afsnit B2	21	79	29
	Afsnit B5	9	91	88
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	14	86	153

Har du i din kontakt med afdelingen fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	39	61	44
	2-3 dage	46	54	54
	4-8 dage	42	58	24
	Mere end 8 dage	41	59	17
Hvordan	Akut	42	58	50
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	44	56	90
Erfaring(5år)	1 gang	55	45	53
	2 gange	46	54	13
	3 gange	33	67	12
	Mere end 3 gange	36	64	59
Søgt information	Har søgt information	47	53	72
	Har ikke søgt information	39	61	72
Køn	Mand	49	51	74
	Kvinde	38	62	71
Bopæl	Indenamtspatienter	46	54	84
	Udenamtspatienter	39	61	61
Alder	0-18 år	0	100	1
	19-39 år	43	57	21
	40-59 år	40	60	47
	60-69 år	54	46	39
	70-79 år	41	59	29
	80 år eller mere	29	71	7
Modersmål	Dansk	45	55	133
	Ikke dansk	22	78	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	44	56	135
	Pårørende	30	70	10
Afsnit	Afsnit B1	54	46	35
	Afsnit B2	39	61	28
	Afsnit B5	40	60	82
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	43	57	145

Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	82	18	45
	2-3 dage	83	17	54
	4-8 dage	65	35	26
	Mere end 8 dage	78	22	18
Hvordan	Akut	73	27	51
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	84	16	92
Erfaring(5år)	1 gang	73	27	52
	2 gange	85	15	13
	3 gange	85	15	13
	Mere end 3 gange	81	19	62
Søgt information	Har søgt information	77	23	70
	Har ikke søgt information	83	17	75
Køn	Mand	85	15	78
	Kvinde	74	26	69
Bopæl	Indenamtspatienter	76	24	83
	Udenamtspatienter	84	16	64
Alder	0-18 år	100	0	1
	19-39 år	68	32	22
	40-59 år	81	19	48
	60-69 år	79	21	39
	70-79 år	88	13	32
	80 år eller mere	60	40	5
Modersmål	Dansk	78	22	135
	Ikke dansk	100	0	9
Skemaet udfyldt af	Patienten	78	22	138
	Pårørende	100	0	9
Afsnit	Afsnit B1	76	24	33
	Afsnit B2	79	21	28
	Afsnit B5	81	19	86
Afdeling i alt	Lungemedicinsk Afdeling B	80	20	147

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 udvalgte oplysninger om den patient kommentarerne stammer fra. Det kan være alder, køn, diagnose og/eller indlæggelsesform (akut eller planlagt). Herudover er oplyst, hvordan patienten har svaret på det spørgsmål, hvortil der er knyttet en kommentar. Kommentarerne er desuden afsnitsopdelte, hvor dette er relevant.


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

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

Kommentarer til

Afsnit B1


Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

 Første gang jeg kom til undersøgelse, blev jeg jaget rundt fra den ene afdeling til den anden. Det var lidt underligt, at der ikke var nogen fra personalet i lægevagten, der kunne vise mig den rette vej, og skiltningen er ikke til særlig stor hjælp for dem der kommer første gang.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år


Hvordan: Akut

 Ja, det synes jeg bestemt og der blev givet en god information.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

 Jeg blev overført efter lungebiopsi på Skejby og jeg blev mødt med smil, klar seng og 'velkommen tilbage' af smilende personale.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år


Hvordan: Akut

 Meget tilfreds.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

 Jeg var delvis bevidstløs de første dage, men havde i det fjerne indtryk af omhu.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?



Jeg betvivler ikke personalets faglige kompetence, men der undersøges kun for en ting af gangen, og tilsyneladende har man aftalt at der skal gå en uge, før resultatet foreligger, og så går der en uge før den næste undersøgelse kan foretages og så fremdeles. Det virker deprimerende for en patient, der ikke ved om man fejler noget alvorligt, eller om det er noget man dør af, hvis man ikke hurtigt kommer i behandling.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



Det har været et meget langt forløb - diagnose efter 3½ måned, men jeg har hele tiden været tryk ved og glad for at være her.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



Behandlingen som sådan var fin, men der skete et par kommunikationssvigt mellem skadestue og lungemedicinsk, hvilket forlængede mit ophold med en weekend.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut










Så absolut, fra den øverste til den nederste på afdelingen.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?

-  *Ja, det kan der ikke klages på, men jeg får jo ikke en kopi af alle de notater lægen grifler ned, så hvad og hvor meget bliver jeg aldrig informeret om.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Læger forhåndsunderrettet fra anden afdeling.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Klage over smerte i lungerne og bronkierne. Jeg kunne bare tage en Pamol.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Uoplyst
-  *Alle de læger jeg har været i kontakt med her er venlige, engagerede, tager sig tid og er gode til at forklare. Jeg 'elsker' NN.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Jeg føler at min sygdom blev behandlet af højest kvalificeret personale.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *De lyttede, men gav ingen respons.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Lidt specielt - er selv læge.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut

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



Alle gør sig umage med at patienterne har det godt, og jeg bemærker, at dem der har behov for støtte, de får den, men der er travlt og det kan knibe med tiden til støtten.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



Jeg er imponeret over at få besøg af NN fra modtagelsen - det kalder jeg menneskelig støtte.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



Jeg må sige, at både fast plejepersonale og den sygeplejestuderende var meget medmenneskelige og indfølelse. Desuden ros til servicepersonalet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



Jeg har haft stor støtte på mine 'down'dage - fået trøst, opmuntring og ekstra opmærksomhed og det fra hele 'banden', fra serviceassistenter til overlæge!

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



På nær en.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Spørgsmål: 13

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



Sygeplejere har meget at se til efter min mening, de har begrænset tid.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut



Jeg er ikke tilfreds, jeg er meget tilfreds!

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut










På nær en.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

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

-  *Jeg savner en skriftlig plan over hvad, hvor og hvornår der skal ske noget med mig, så jeg har fred i mellemtiden, og personalet dermed kan slippe for mine utallige spørgsmål.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Det eneste der var 'træls' var at der pga. juleferie var meget lang ventetid på både undersøgelse og svar (immun-udredning).*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Indlæggelser trak ud.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Talte kun med en læge og en sygeplejerske.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Alle undersøgelser blev foretaget samme dag.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut
-  *Fik ikke ordentlig information.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Informeret i god tid om nye ting - røntgen osv.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut

Spørgsmål: 15

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



Jeg fik en del info, men der var mangler når vi taler om bivirkninger. Derudover savner jeg resultater af f.eks. røntgenundersøgelser.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Alt hvad jeg spurgte om.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut

Spørgsmål: 16

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



De er gode til at 'skrive' i bogen og læse den, så de følger med i hvad der sker.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut




Talte kun med en læge og en sygeplejerske.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

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

 *Som en militærforlægning er det ok, men det er jo syge mennesker det handler om. At det er en lungeafdeling, kan man ikke mærke på luften. Opholdsstuerne er en skandale, når det ofte er stedet hvor man venter i 6 til 8 timer.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

 *Ordentligt og pænt og rent. Igen ros til servicepersonalet.*


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

 *Badeværelserne er for små og dårligt udluftede for lungepatienter. Stuerne er ok, toiletterne acceptable.*

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

 *Badeforhold ikke særlig gode.*


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

 *Jeg havde brug for at ligge og få ro, på enestue. Det fik jeg lov til i 10 dage, de 4 dage fik jeg ikke ro nok om natten.*

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

 *Var ikke indlagt i seng.*


Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *For lille stue til 10 og badeværelset ude på gangen, det var for lille og for lavt til loftet.*

Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

 *Dårlige dyner.*

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

 *Lidt snævert, men med en hyggelig gammel dame som medpatient, ok.*

Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut

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



Det er mit indtryk at jeg kunne blive, hvis det var det, jeg ønskede.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



De fandt ud af ved ultralydsscanning at højre hjerteklap ikke fungerede som den skulle.

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



Og lidt til.

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

Spørgsmål: 19

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



Jeg fik info, men om det var alt jeg havde brug for, er et godt spørgsmål.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut









Det var til UG.






Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)

-  *Min læge har telefoneret og skrevet til hospitalet for at rykke for henvisning til f.eks. CT-scanning uden nogensinde at få noget resultat (dette var Amtssygehuset), jeg ved ikke om det er bedre på ÅKH.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *NN enestående. Silkeborg Sygehus Uacceptable. NN Uacceptabelt.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Skiftet læge.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Når min læge har været usikker, har han bedt mig ringe til B1 og så har B1 støttet os og vejledt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Tror det ikke.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Det aner jeg ikke, blev akut indlagt af min datter.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut

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

-  *Fordi jeg har både gode og dårlige indtryk. Muligvis slæber jeg rundt på de meget dårlige indtryk jeg fik på Amtssygehuset afd. 160, hvor min henvisning til CT-scanning var glemt 2½ uge. At det så viser sig at man på B1 heller ikke har styr på henvisningerne, bringer jo ikke ro i min sjæl. Det er mit indtryk, at man ikke er omhyggelig nok, og jeg kan jo kun håbe at dette ikke gælder det helbredende arbejde!*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *God behandling.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Første møde med livsændrende sygdom - afdelingen medvirkede til at jeg kunne tage imod meddelelsen. At jeg gik 'hjem med det Palliative team' er jo fantastisk.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Ønskelig: tillæg til behandling - vigtigheden af en kostplan - ernæringstilstand samt kroppens fysiske tilstand.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut
-  *Følte mig tryk.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *God service og behandling.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)
-  *Jeg går ud fra at der er tale om amtssygehuset, da jeg ikke har været indlagt på kommunehospitalet.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Uoplyst
-  *Betænksomt og hjælpsomt personale.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut
-  *Afdeling B1 er en god afdeling, som gør hvad de kan, for at det føles rart at være patient. Personalet virker dygtige og engagerede. Jeg følte mig tryk i de 10 dage.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Jeg var meget tilfreds med mad og plejepersonalet.

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



Jeg blev overflyttet til afdelingen B1 fra 17A. Blev godt modtaget, de var søde og rare allesammen. Har ikke noget at klage over.

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



Jeg blev godt behandlet af personalet, de har bare meget travlt.

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



Jeg var kun indlagt ca. 4 dage, så jeg har vanskeligt ved at tage stilling til samtlige spørgsmål.

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



Det er da imponerende at man som patient stadig efter 3½ måned føler sig godt behandlet, godt tilpas og 'næsten hjemme' på B1! Stor ros til dem allesammen for både medmenneskelighed, humor og engagement!

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Den prøve jeg var indlagt for at få forsvandt, og derfor var indlæggelse og narkose og efterfølgende ubehag forgæves.

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Ros til det gode personale. Godt og dårligt: for lidt oplysning - for mange forskellige med hensyn til læger.

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Fordi jeg mener det. Alle var rare og hjælpsomme.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut




Jeg havde brug for at blive behandlet nøjere på hospitalet. Min næse stopper og det ville jeg gerne have behandling for, men fik det ikke.

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




Fordi jeg følte at jeg var i de bedste hænder. Godt råd: at der er middagsøvn fra 12-14 (minus besøg). Patienter må ikke ryge selv om de åbner vinduerne. Pas på, at hvis man skal til forskellige undersøgelser, at man så skal faste inden.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

 *Da min far er blevet dement, kan han ikke svare, men den måned hvor han var indlagt havde vi pårørende en fin dialog med personalet. Har været indlagt flere gange, senest januar 2006.*


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

 *Personalet var venlige, betænksomme, informative og hjælpsomme. Jeg har svært ved at se hvordan det kan gøres bedre.*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

 *Afdelingen var meget omhyggelig. Som patient følte jeg mig rigtig godt behandlet.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

 *Det meste af den tid jeg var indlagt, kunne jeg lige så godt have været i eget hjem, jeg har jo alligevel en tildelt sygeplejerske.*

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

 *Bedre snak og forståelse fra personalet.*


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

 *Pga. læger og sygeplejersker.*

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

 *Det ved min mor ikke, da hun kun var her kort tid.*

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

 *Der er også ris: ventetiden på MR-scanning langt fra acceptabel, jeg skulle vente ca. 3 måneder på en MR-scanning, men bestode selv en scanning på privathospital, hvor ventetiden var 2 dage - kan det da være rigtigt.*

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



For dårlig information - sendt hjem uden information om min sygdom, bortset fra lungebetændelse. Har gået til undersøgelse siden oktober 2004, der sker intet. Scanning udsat to gange. Den første ok, men bestemt ikke nr to, jeg er meget vred.

- Til amt og stat!

Ang. utilfredshed med lungemedicinsk afdeling. Ambulant undersøgelse pga. hoste.

For fem år siden begyndte jeg at hoste meget, gik til læge flere gange inden NN tog sig af det. Jeg gik til øre-hals-læge specialist NN, der fik mig henvist til lunge-klinik i oktober 2004. Der blev taget en del prøver - læge NN var en ualmindelig god læge at samarbejde med. Efter han lod sagen gå videre er intet sket - det var i begyndelsen af marts 2005. Blev indstillet til HR-CT scanning i slutningen af november 2005. Otte dage før blev jeg ringet op for udsættelse af min scanning - til fordel for en meget alvorligt syg patient. Jeg syntes jeg havde det rimelig godt og mit gode hjerte løb af med mig. Ny tid i slutningen af januar, midt i januar 2006 fik jeg nyt brev med udsættelse til begyndelsen af marts 2006. Jeg er meget vred over den dårlige behandling, man bliver vred på sygehuset, men faktum er, at det er stat og amt, der ikke lever op til behovet. De kan simpelthen ikke være det bekendt. Det går stærkt udover et i forvejen dårligt helbred og familie. Medfører søvnløshed og svækkede kræfter - jeg er jo af ældre dato, men alligevel.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut



Jeg har været meget tilfreds med alt, har ingen kommentarer.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Har aldrig været indlagt før, men med al den dårlige presse om vor stand, har jeg da set på hospitalsvæsnet med bekymring. Den blev aldeles gjort til skamme af dygtige, kærlige mennesker.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Kommentarer til

Afsnit B2

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?



Er nødt til at henvise til min første indlæggelse, da der gik 5 døgn før nogen overhovedet gav hånd og præsenterede sig. Kun den første undersøgende læge gav hånd og præsenterede sig. Meget modsat det sygehus jeg kom fra.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Var tæt på bevidstløs, så intet huskes.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut



Kan ikke huske indlæggelsen.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?



Jeg havde kun kontakt med en læge en dag på de fire dage jeg var indlagt, ellers var det sygeplejersker jeg talte med.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Både og, fordi de fleste har lyttet og der er jo i alle fag nogle som skal udvise enorm effektivitet, og derfor ikke har tid til at lytte. Men generelt ok.

Respondentens svar: Både og

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



Nej, det føler jeg ikke.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Uoplyst



Afhængig af hvilken læge.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

Spørgsmål: 12

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



Jeg har ikke været indlagt.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Uoplyst



Jeg synes at alle på afdeling B2 er dygtige og kompetente. De tager sig tid til at snakke og er meget forstående.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Af plejepersonalet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

Spørgsmål: 13

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



Det er dejlig nemt at lade mig ligge, da jeg jo ikke kunne følge med ned af gangen, når jeg havde brug for hjælp.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Meget grundige.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Meget forskellig fra person til person.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

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



Nej, for lang ventetid.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Uoplyst



Kom til tider i konflikt med besøg af pårørende, da undersøgelser m.v. ofte foregik over middag og tidlig eftermiddag.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Personalet har været gode til at sætte mig ind i diverse undersøgelser, men resultatet af undersøgelserne savner jeg at få tilbagemelding på, f.eks. hvad viste røntgenbillederne, hvordan kan det være jeg ikke reagerede på antibiotika osv..

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Ingen præcise oplysninger om hvad og hvor mange undersøgelser der skal til, før der kan ske behandling.

Respondentens svar: Nej

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



Selv sent om aftenen var jeg til røntgen, flot.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Lægerne gav udtryk for intern dårlig kommunikation og uenigheder internt.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

Spørgsmål: 15

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



Men ikke om bivirkningerne, men som dog nok i mit tilfælde var godt nok, rent mentalt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Igen - flere informationer om sygdomme - hvad har jeg konkret fejlet.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut



Fordi jeg spurgte meget.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Spørgsmål: 16

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



Igen, de ansatte skulle lige læse i min journal og 'glemte' at komme tilbage med besked.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Har kun talt med en enkelt.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Uoplyst

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



Det var meget varmt pga. manglende ventilation.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Bruserummet var meget sparsomt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Både og, fordi det jo er gamle, slidte faciliteter. Toiletter og bad er for små til kørestole, men ellers ok.

Respondentens svar: Både og

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



Det var gammelt, forfaldent og beskidt - rengøringstilstanden var særdeles mangelfuld.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Ikke nogen hyggelig atmosfære.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Men ikke rengøringen. De brugte ofte wc-kluden til både borde og skabe efter wc-aftørring.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

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



Efter at have været i isolation i næsten fire dage, er man meget klar til at blive udskrevet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



Kunne godt have været udskrevet til jul, men fik efter eget ønske lov at blive til efter jul, da jeg er alene. Tak.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Jeg har ikke været på afdelingen.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Uoplyst



Hjemsendelsen kom dog meget uventet og med under 24 timers varsel.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

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



Jeg fik ikke nogen information.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Uoplyst



Er indkaldt til kontrol for nærmere undersøgelse.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Der var for mange fejlmedicineringer - jeg har klaget til lægen. Nogle dage fik jeg forkerte piller, andre dage forkert antal mg og andre dage manglede de helt.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

**Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende?
(Information, støtte mv.)**



Der har ingen kontakt været, igen fordi jeg er alene.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Nej, ingen pårørende.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Uoplyst



Det var ofte meget svært for pårørende at komme til at tale med en læge, men ellers i orden.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Ingen kontakt.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Min kæreste blev nægtet adgang til mig, trods jeg sagde, at jeg ønskede han skulle blive.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)



Har ikke snakket med min læge siden indlæggelsen - så ved derfor ikke om der har været nogen kontakt.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Ved ikke hvad kontakt der har været.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



For mange forskellige læger - for mange forskellige meninger.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Det hele var som jeg forventede.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



Bliver behandlet godt. Ingen vanddrivende tabletter ved sengetid, kun i dagtimer.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Meget venligt personale og læger.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

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



Jeg er blevet rask af indlæggelsen og personalet var venlige og imødekommende.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Professionelle, rare. Giver sig tid til en. Omsorgsfulde og grundige.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Fordi jeg ikke fik diagnose eller behandling.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

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



Jeg synes at stuegang af læge er overfladisk og meget dårlig og vildledende information.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Hvordan: Akut



Jeg er meget ked af, at I nægtede min kæreste adgang. Senere i forløbet, da en anden sygeplejer ankom, måtte han godt komme ind. Jeg synes, at det er uheldigt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Flinke mennesker. Jeg var på enestue, fik hel kande kaffe til hygge, godt!

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Den åbenlyse uenighed og dårlige kommunikation skaber utryghed. Frustrerende at tale med mange forskellige læger - man skal fortælle sin lange sygehistorie forfra hver gang.

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut



Fejlmedicinering skete for ofte.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

Kommentarer til

Afsnit B5



Det er den hver gang. Kender næsten alle på afdelingen.

Respondentens svar: Ja

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



Upåklageligt, tilfredsstillende.

Respondentens svar: Ja

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



Absolut tilfredsstillende.

Respondentens svar: Ja

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



Den var noget hektisk, der var mange ting der skulle foregå på samme tid.

Respondentens svar: Både og

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



Helt fantastisk.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut



Men ikke under hele forløbet (13 kure).

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



For mange modsatrettede informationer. Tydeligt at der ikke er enighed om behandlingsforløbet blandt lægerne.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Lægesamtalen var med en lægestuderende - som pludselig omtalte min lidelse med en ny diagnose, hvilket var en anelse forskrækkende.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Meget engageret NN.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut



Men ikke under hele forløbet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut



Savner lidt mere information.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Der var en rød tråd, men flaskehals ved undersøgelserne.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Det er noget rod, når man er til kontrol og det tager så lang tid. Der er en arbejdsdag der venter, tag hensyn til folk i arbejde - så længe man kan.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Mange gange var tingene ikke i orden og bestilt til jeg kom, såsom blodprøver.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut



Undersøgelserne var planlagt ved indlæggelsen og havde kun kontakt til en læge - det var simpelthen perfekt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

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



Jeg fik ikke tilstrækkelig besked om bivirkninger af medicinen, og da jeg opdager at der var medicin jeg burde have, men ikke fik, beklagede lægen og mente at jeg selv burde have spurgt efter det.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut



Fik nogle informationer jeg egentlig ikke følte jeg kunne bruge til noget konstruktivt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Frustrerende med så mange forskellige læger, som man skal fortælle det samme.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)



Fik ikke rigtig noget at vide, før man spurgte.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

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



Kommer kun på ambulante besøg og taler derfor kun med en læge.

Respondentens svar: Ja

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



Her kunne man opgradere.

Respondentens svar: Både og

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



De fortalte det samme.

Respondentens svar: Ja

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



I skal passe på ikke at have for unge/uerfarne læger på B5.

Respondentens svar: Ja

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




Nok pga. de mange forskellige læger i de 13 måneder.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut


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

 *Jeg har problemer med at få klar besked omkring patienttransport. Medicinen tillader ikke umiddelbart at jeg selv kører til og fra hospitalet og offentlig transport er ikke aktuelt. De fire første gange var der ingen problemer, men femte gang jeg skulle bestille transport kunne det ifølge patienttransportbestillingen ikke lade sig gøre. Jeg henvender mig til afdeling B, afsnit B5, hvor man begynder at undersøge sagen, og kommer til den konklusion at da jeg ikke havde reageret dårligt på medicinen, var der ingen grund til at jeg ikke kunne være selvtransporteret. Ok, men var det ikke en lidt skæv måde at få den besked på? Da jeg kommer på afdelingen, beder jeg om at tilladelsen til selv at køre bil bliver skrevet i journalen og at jeg fik en kopi, i tilfælde af trafikuheld. Det kunne tilsyneladende ikke lade sig gøre og jeg spurgte endda fire forskellige.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år


Hvordan: Akut

 *Personalet gør meget ud af at informere og jeg er altid velkommen til at ringe til afdelingen hvis jeg er i tvivl.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år


Hvordan: Uoplyst

 *Meget ofte havde lægen ikke læst ens journal - hvis det var NN var alt i orden.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Mangler orientering om sammenhæng i medicineringen.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år


Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Er ikke 'udskrevet'.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år


Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Ja, alt var tilrettelagt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

 *Generelt har lægesamtalerne været gode. Jeg har endnu ikke fået en gennemgående læge, men en forskellig hver gang og det kan godt give det indtryk at de har travlt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

**Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende?
(Information, støtte mv.)**



Ja, afdelingen er også lydhør overfor spørgsmål.

Respondentens svar: Ja

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



Ved stædig udholdenhed.

Respondentens svar: Både og

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



Mine pårørende har ikke haft kontakt.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Der bliver også taget stilling til hvad de pårørende siger.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Hvordan: Uoplyst



Er alene, under kur, udredning, fortæller selv børn om div. tiltag.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



Har kun været på afdelingen en gang, så der kan ikke forventes at være etableret kontakt mellem pårørende og afdelingen.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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



De har haft samtale med mine børn, men har sagt noget de ikke har kunnet holde.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut



Jeg ved ikke hvad min læge har fået at vide, da jeg jo ikke er færdig hos jer endnu, skyldes også at min kontakt til egen læge er begrænset.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

