

Indlæggelse på
Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C
Århus Sygehus
4. Runde

Indlæggelse på
Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C
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. 629

Indhold

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

Resultaterne

1. Om afdelingen	15
2. Rapportens datagrundlag.....	19
3. De indlagte patienter.....	23
4. Spørgsmål om tilfredshed.....	25
5. Ventetid og valg af sygehus	29
6. Stabiliteten i personalekontakten.....	31
7. Samlet indtryk af afdelingen	33
Litteratur.....	35

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:

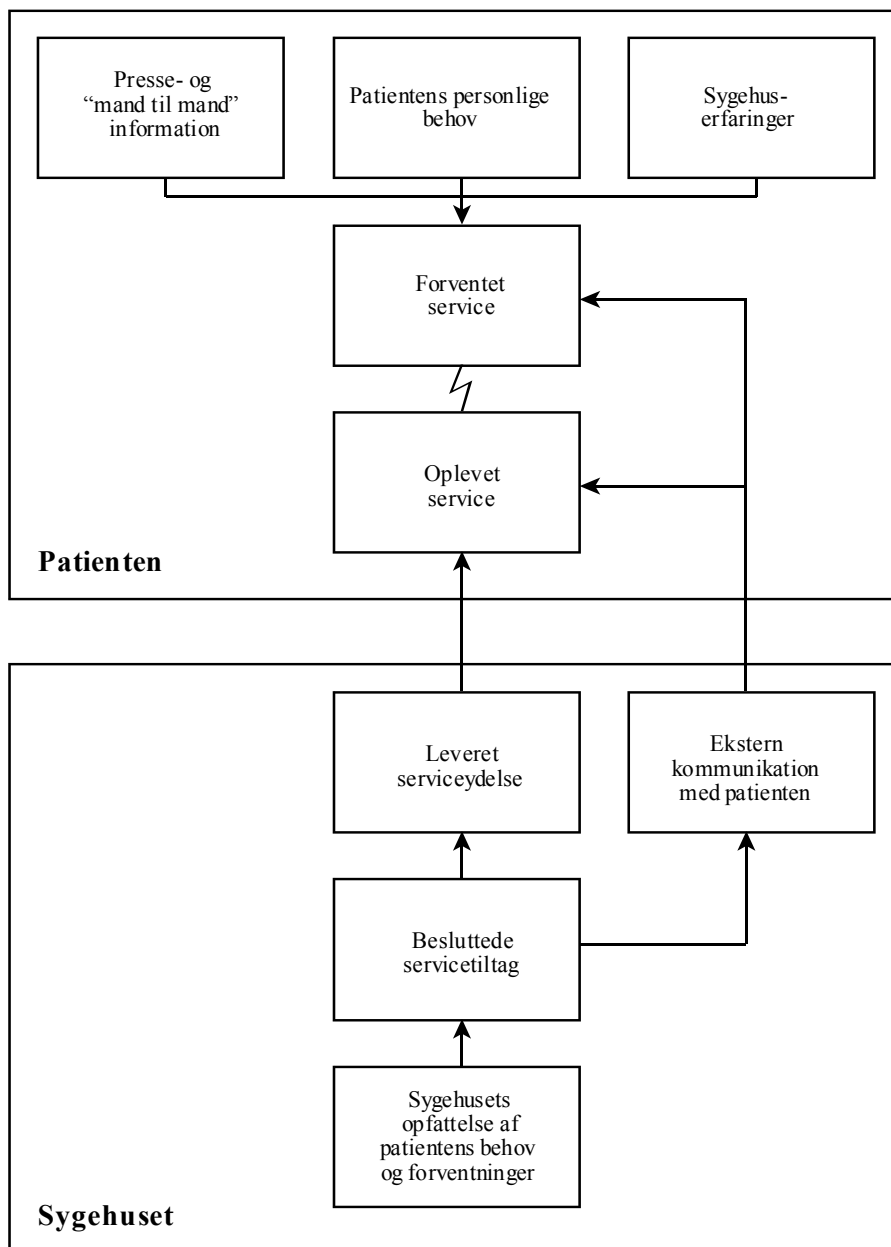
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne 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	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. Der er via kontrolprocedurer gjort, hvad der har været muligt for, at der ikke sendes breve til patienter, der er døde. Dette indebærer omvendt, at undersøgelsen ikke rummer erfaringer fra pårørende til patienter, der er døde på afdelingen.
Udsendelse og indsendelse	Skemaerne blev udsendt fra afdelingerne med et personligt stilet brev fra afdelingen til patienten. Udsendelsen var bilagt en frankeret svarkuvert. Patienterne har svaret anonymt.
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**Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C, Århus Sygehus**

Afdelingens speciale	Med.-endokrinologi
Antal indlagte	4261
Heraf akut indlagte	3424
Heraf planlagte	837
Gennemsnitligt antal sengedage	3,9
Belægningsprocent	92,5
Antal senge	49,5
Enestuer	0
Tomandsstuer	12
Tremandsstuer	2
Firemandsstuer	0
Femmandsstuer	0
Seksmandsstuer	4
Antal sengeafsnit	2
Ambulante besøg	24564
Antal ambulatorier	1
Deldøgnsbehandlinger	0
Antal dagafsnit	0
Lægestillinger	23
Plejepersonalestillinger	53,3
Lægeseekretærstillinger	15,1
Samlet budgetramme	47,4
Statistik år	2005

- Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger

1. Om Afdelingen

Afdelingens speciale

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

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

Sengeafdelinger

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

Afdelingen er specialemæssigt delt på følgende måde: afsnit 160 diabetes og adipositas, afsnit 120 thyreoidealidelser, osteoporose samt anoreksi, i ambulatoriet bliver vores specialepatienter fulgt ambulant. Plejepersonalets erfaring er generelt for afsnit 160, 120 og dagafsnittets vedkommende højt. Vi har en høj kompetence, og det er personale, vi har haft over tid.

Afdelingen har organiseret undersøgelse, kontrol, behandling og pleje i tværfaglige behandlingsteams, således at hver afdeling består af 2 teams. Et team består af samtlige personalegrupper, som opererer i afdelingen samt udefrakommende grupper som fysio- og ergoterapeuter.

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

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

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

Ambulant virksomhed

Afdelingen sigter mod, at man i den ambulante aktivitet foretager samme dags diagnostik så vidt muligt. Foreløbig er dette implementeret for thyreoidealidelser, hvor man foretager undersøgelse og iværksætter behandling så vidt muligt samme dag i Thyreoideaklinikken. Visitationen af patienter til kirurgisk behandling foretages i samarbejde med Kirurgisk Afdeling L. Den ambulante aktivitet fremgår af ovenstående.

Afdelingen varetager desuden drift af et internt medicinsk og et endokrinologisk ambulatorium i Medicinsk Dagafsnit, Odder Sygehus.

Visitation og samarbejde i øvrigt

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

Undervisning

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

perioder samt uddannelsessted for social- og sundhedsassistent elever.

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

Forskning

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

Afdelingen råder over apparatur til knoglemassemåling (4 stk.), afdelingen foretager knoglebiopsier, har faciliteter til celledyrkning og molekylærbiologi og er i stand til at foretager analyser i serum og andre væsvæsker i relation til ovennævnte forskningsområder.

Afdelingen råder også over faciliteter til insulin camp teknik og kalorimetri med henblik på metabolisk undersøgelse. I 2003 udgik der 72 originalarbejder fra afdelingen. Det første sygeplejeforskningsprojekt er i fuld gang, ud over dette har vi større eller mindre projekter (udviklingsprojekter), som relaterer sig til sygeplejen til vores patientgrupper.

Konsekvenser af tidligere patienttilfredshedsundersøgelse

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

Ved anden patienttilfredshedsundersøgelse var dette ændret i positiv retning.

**Tabel 2 Oplysninger om undersøgelsen på
Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C**

Undersøgelsesfakta		
Undersøgelsesperiode	1. nov. 2005 - 31. jan. 2006	
Udsendelsesmåned	februar 2006	
Udsendte skemaer	364	
Indkomne svar	155	
Svarprocent	43	
Tidligere målinger	februar 2004 - 186 Svar februar 2002 - 160 Svar	
Repræsentativitet	Patienter i perioden	Indkomne svar
	Antal	673
Alder		
0-18 år	1%	1%
19-39 år	11%	11%
40-59 år	26%	19%
60-69 år	20%	24%
70-79 år	22%	25%
80 år eller mere	21%	20%
Køn		
Mand	44%	41%
Kvinde	56%	59%
Afsnit		
Afsnit 120	53%	47%
Afsnit 160	47%	53%
Diagnose		
Sukkersyge (1)	_%	14%
Fedme (2)	_%	3%
Skjoldbruskkirtel (3)	_%	8%
Knogleskørhed (4)	_%	6%
Paliative (5)	_%	0%
Lungesygdomme (6)	_%	32%
Andet (7)	_%	36%

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
Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL indlagte patienter Antal	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	Forrige	Seneste	Nu	
	160	186	155	
Alder				
0-18 år	3%	1%	1%	11%
19-39 år	15%	9%	11%	15%
40-59 år	28%	20%	19%	27%
60-69 år	16%	22%	24%	19%
70-79 år	21%	31%	25%	17%
80 år eller mere	16%	17%	20%	11%
Køn				
Mand	47%	49%	41%	48%
Kvinde	53%	51%	59%	52%
Hvordan				
Akut	74%	87%	82%	55%
Indkaldt pr. brev(planlagt)	26%	13%	18%	45%
Erfaring(5år)				
1 gang	60%	64%	57%	62%
2 gange	20%	14%	23%	18%
3 gange	8%	9%	6%	7%
Mere end 3 gange	11%	13%	13%	13%
Indlagt				
En dag	10%	7%	12%	21%
2-3 dage	14%	21%	19%	30%
4-8 dage	36%	43%	41%	30%
Mere end 8 dage	39%	30%	27%	19%
Bopæl				
Indenamtspatienter	92%	95%	90%	81%
Udenamtspatienter	8%	5%	10%	19%
Modersmål				
Dansk	97%	96%	97%	96%
Ikke dansk	3%	4%	3%	4%
Søgt information				
Har søgt information	34%	21%	27%	30%
Har ikke søgt information	66%	79%	73%	70%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	90%	87%	85%	83%
Pårørende	10%	13%	15%	17%

3. De indlagte patienter

Baggrunds- spørgsmål

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

I Tabel 4 på modsatte side er undersøgelsens patientgruppe beskrevet på de stillede baggrundsspørgsmål. Tallene er sammenlignet med 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.

Baggrunds- spørgsmålenes indhold

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

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

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

Karakteristik af de indlagte patienter

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

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

Forskel på patienterne?

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

Tabel 5 Tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes indlæggelse på Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C, 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?	86%	7%	1%	6%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	78%	11%	3%	8%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	68%	19%	2%	10%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	80%	10%	2%	8%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	79%	10%	4%	7%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	67%	11%	8%	14%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	59%	25%	4%	12%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	63%	17%	5%	14%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)	49%	20%	17%	14%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	77%	3%	5%	15%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)	79%	8%	3%	10%
Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)	69%	5%	6%	21%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	49%	8%	7%	36%

- Svarene er givet ud fra patienternes seneste indlæggelse

4. Spørgsmål om tilfredshed

Anbefalinger	<p>Undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål er opstillet på grundlag af egne indhøstede erfaringer og litteraturstudier. Spørgsmålene er efterfølgende valideret ved 66 patientinterviews. På flere områder har undersøgelsens spørgsmål en god sammenhæng med de anbefalinger, der gives i publikationen "Patientens møde med sundhedsvæsenet", på trods af at denne først forelå i 2003. Nogle anbefalinger fra publikationen er ikke dækket af undersøgelsens skemaer, hvilket primært hænger sammen med at nogle af emnerne ikke er egnede til et patientrettet spørgeskema. I "Patientens møde med sundhedsvæsenet" anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none">- sundhedspersonalet gennem hele patientforløbet er opmærksomme på patientens ønsker til medinddragelse i beslutninger vedrørende egen behandling og pleje- sundhedspersonalet udarbejder retningslinier for, hvordan man i videst 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	<p>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".</p>
Andet kan have betydning for den enkelte	<p>Spørgsmålene foregiver ikke at dække alle aspekter af en patients oplevelse i forbindelse med en indlæggelse. Spørgsmålene berører de centrale emnekredse om kommunikation, kontinuitet, koordination og faglig kvalitet. I det omfang patienten ikke har fundet de stillede spørgsmål dækkende for hans eller hendes oplevelse af indlæggelsen, har der kunnet kommenteres frit på skemaets bagside i forbindelse med en samlet vurdering af afdelingen.</p>
Patienternes svar	<p>Patienternes procentvise svarfordeling på spørgsmålene fremgår af Tabel 5 på modsatte side. Patienter, der ikke har sat et kryds, er medtaget under "Ved ikke/ej relevant".</p>
Kommentarer til spørgsmålene	<p>Kommentarerne til de afgivne svar vedrørende indlæggelsen fremgår i deres fulde ordlyd af bilag 3.</p>

Tabel 6 Andel svar med forbedringsmuligheder fra indlagte patienter på Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C, Århus Sygehus

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	160	186			
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	11%	17%	8%	14%	4%	28%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	21%	22%	15%	16%	4%	33%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	23%	28%	24%	19%	6%	45%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	17%	18%	13%	14%	4%	27%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	16%	16%	15%	13%	4%	27%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	32%	30%	22%	24%	5%	39%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	27%	31%	33%	25%	11%	47%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	33%	32%	26%	24%	6%	41%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)	40%	41%	43%	22%	2%	48%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	20%	29%	10%	15%	3%	36%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)	25%	18%	12%	20%	8%	33%
Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)			13%	-	-	-
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	32%	26%	23%	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 Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C, 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
	Antal	39	22	24	3.132	
Ja	82%	82%	79%	82%	100%	61%
Nej	18%	18%	21%	18%	0%	39%

Tabel 8 De planlagte patienters vurdering af informationen inden indlæggelsen på Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C, 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
	Antal	31	21	23	3.132	
Ja	90%	90%	96%	93%	100%	79%
Nej	10%	10%	4%	7%	0%	21%

Tabel 9 De planlagte patienters motiv til valg af sygehus Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C, 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
	Antal	50	23	27
Lægens råd	52%	52%	48%	37%
Kort venteliste	2%	4%	0%	5%
Tæt på bopæl/familie	12%	9%	15%	17%
Gode erfaringer/godt omdømme	14%	4%	19%	21%
Andet	20%	30%	19%	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 Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C

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	149	166	144	7.265	
Ja	28%	23%	31%	18%	2%	33%
Nej	72%	77%	69%	82%	98%	67%

Tabel 11 De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige plejepersoner på Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	151	171	146	7.322	
Ja	19%	20%	21%	14%	4%	40%
Nej	81%	80%	79%	86%	96%	60%

Tabel 12 Andelen af indlagte patienter, der fik udleveret et kontaktkort Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C

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	-	-	135	-	
Ja	-	-	30%	-	-	-
Nej	-	-	70%	-	-	-

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 Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C
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	179	150	7.710	
Fem stjerner (enestående)	26%	18%	15%	30%	52%	19%
Fire stjerner (godt)	53%	56%	63%	53%	46%	43%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	19%	21%	21%	14%	2%	29%
To stjerner (dårligt)	1%	2%	0%	2%	0%	8%
En stjerne (uacceptabelt)	1%	3%	1%	1%	0%	1%
Andel kritiske helhedsvurderinger	21%	26%	21%	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 sygehushæsen. (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 sygehusevæsen. 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 Krogstrup (red). Odense Universitetsforlag (2001)
- ”Patientens møde med sundhedsvæsenet”. De mellem menneskelige relationer. Kvalitetsafdelingen. Århus Amt. (2003)
- ”Hvad oplever patienten på sygehuset? – Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær. Kvalitetsafdelingen. (2003)

Bilag 1. Følgebrev og skema

Fornavn, Efternavn
Adresse Husnummer
Postnummer By

Dato _____

Du 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
- Ved ikke

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	94	6	0	16
	2-3 dage	93	7	0	28
	4-8 dage	91	9	0	58
	Mere end 8 dage	89	8	3	38
Hvordan	Akut	90	9	1	114
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	96	4	0	25
Erfaring(5år)	1 gang	89	9	1	76
	2 gange	94	6	0	33
	3 gange	100	0	0	9
	Mere end 3 gange	88	12	0	17
Søgt information	Har søgt information	87	10	3	39
	Har ikke søgt information	93	7	0	100
Køn	Mand	95	5	0	61
	Kvinde	89	10	1	84
Bopæl	Indenamtspatienter	91	8	1	131
	Udenamtspatienter	100	0	0	15
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	82	18	0	17
	40-59 år	89	7	4	27
	60-69 år	91	9	0	34
	70-79 år	94	6	0	34
	80 år eller mere	97	3	0	30
Modersmål	Dansk	92	7	1	141
	Ikke dansk	67	33	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	93	6	1	123
	Pårørende	81	19	0	21
Afsnit	Afsnit 120	96	4	0	67
	Afsnit 160	89	10	1	79
Diagnose	Sukkersyge (1)	85	10	5	20
	Fedme (2)	100	0	0	4
	Skjoldbruskkirtel (3)	92	8	0	12
	Knogleskørhed (4)	100	0	0	9
	Paliative (5)	0	0	0	0
	Lungesygdomme (6)	94	6	0	48
	Andet (7)	91	9	0	53
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	92	8	1	146

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	87	7	7	15
	2-3 dage	92	8	0	26
	4-8 dage	82	16	2	57
	Mere end 8 dage	82	13	5	38
Hvordan	Akut	84	13	3	112
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	91	4	4	23
Erfaring(5år)	1 gang	86	10	4	72
	2 gange	85	12	3	33
	3 gange	89	11	0	9
	Mere end 3 gange	72	22	6	18
Søgt information	Har søgt information	86	14	0	37
	Har ikke søgt information	84	11	5	100
Køn	Mand	92	5	3	61
	Kvinde	79	17	4	81
Bopæl	Indenamtspatienter	83	13	4	130
	Udenamtspatienter	100	0	0	13
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	81	13	6	16
	40-59 år	89	7	4	27
	60-69 år	65	26	9	34
	70-79 år	94	6	0	33
	80 år eller mere	93	7	0	29
Modersmål	Dansk	84	12	4	138
	Ikke dansk	100	0	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	85	12	3	121
	Pårørende	80	15	5	20
Afsnit	Afsnit 120	79	18	3	66
	Afsnit 160	90	6	4	77
Diagnose	Sukkersyge (1)	90	10	0	20
	Fedme (2)	100	0	0	3
	Skjoldbruskkirtel (3)	100	0	0	11
	Knogleskørhed (4)	89	11	0	9
	Paliative (5)	0	0	0	0
	Lungesygdomme (6)	81	15	4	47
	Andet (7)	81	13	6	53
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	85	12	3	143

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	88	13	0	16
	2-3 dage	92	8	0	24
	4-8 dage	69	30	2	54
	Mere end 8 dage	69	25	6	36
Hvordan	Akut	74	24	3	106
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	88	12	0	25
Erfaring(5år)	1 gang	79	19	1	73
	2 gange	67	27	7	30
	3 gange	83	17	0	6
	Mere end 3 gange	67	33	0	18
Søgt information	Har søgt information	70	27	3	37
	Har ikke søgt information	80	18	2	93
Køn	Mand	74	22	3	58
	Kvinde	78	21	1	80
Bopæl	Indenamtspatienter	75	23	2	123
	Udenamtspatienter	88	13	0	16
Alder	0-18 år	50	50	0	2
	19-39 år	67	33	0	15
	40-59 år	81	19	0	26
	60-69 år	74	24	3	34
	70-79 år	82	18	0	33
	80 år eller mere	76	16	8	25
Modersmål	Dansk	76	22	2	133
	Ikke dansk	75	25	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	76	23	2	120
	Pårørende	75	19	6	16
Afsnit	Afsnit 120	66	32	2	65
	Afsnit 160	85	12	3	74
Diagnose	Sukkersyge (1)	67	28	6	18
	Fedme (2)	100	0	0	5
	Skjoldbruskkirtel (3)	85	15	0	13
	Knogleskørhed (4)	67	33	0	9
	Paliative (5)	0	0	0	0
	Lungesygdomme (6)	72	24	4	46
	Andet (7)	81	19	0	48
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	76	22	2	139

Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	93	0	7	15
	2-3 dage	85	15	0	26
	4-8 dage	91	7	2	56
	Mere end 8 dage	79	18	3	39
Hvordan	Akut	85	13	2	110
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	92	4	4	25
Erfaring(5år)	1 gang	89	7	4	74
	2 gange	85	15	0	33
	3 gange	63	38	0	8
	Mere end 3 gange	89	11	0	18
Søgt information	Har søgt information	84	14	3	37
	Har ikke søgt information	89	9	2	99
Køn	Mand	90	10	0	60
	Kvinde	84	12	4	82
Bopæl	Indenamtspatienter	86	12	2	128
	Udenamtspatienter	93	7	0	15
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	71	24	6	17
	40-59 år	88	8	4	26
	60-69 år	88	9	3	34
	70-79 år	88	13	0	32
	80 år eller mere	90	10	0	30
Modersmål	Dansk	86	12	2	138
	Ikke dansk	100	0	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	86	12	2	121
	Pårørende	90	10	0	20
Afsnit	Afsnit 120	86	11	3	66
	Afsnit 160	87	12	1	77
Diagnose	Sukkersyge (1)	79	21	0	19
	Fedme (2)	100	0	0	4
	Skjoldbruskkirtel (3)	100	0	0	12
	Knogleskørhed (4)	100	0	0	9
	Paliative (5)	0	0	0	0
	Lungesygdomme (6)	85	13	2	47
	Andet (7)	85	12	4	52
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	87	11	2	143

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	0	7	15
	2-3 dage	96	4	0	24
	4-8 dage	81	16	3	58
	Mere end 8 dage	82	13	5	39
Hvordan	Akut	84	12	4	112
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	92	8	0	24
Erfaring(5år)	1 gang	88	10	3	73
	2 gange	79	18	3	33
	3 gange	67	22	11	9
	Mere end 3 gange	94	0	6	17
Søgt information	Har søgt information	82	13	5	38
	Har ikke søgt information	87	10	3	97
Køn	Mand	87	8	5	60
	Kvinde	84	12	4	83
Bopæl	Indenamtspatienter	85	11	4	131
	Udenamtspatienter	92	0	8	13
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	82	18	0	17
	40-59 år	85	4	12	26
	60-69 år	80	14	6	35
	70-79 år	90	6	3	31
	80 år eller mere	87	13	0	30
Modersmål	Dansk	85	11	4	138
	Ikke dansk	100	0	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	86	10	4	123
	Pårørende	78	17	6	18
Afsnit	Afsnit 120	88	9	3	69
	Afsnit 160	83	12	5	75
Diagnose	Sukkersyge (1)	79	16	5	19
	Fedme (2)	100	0	0	3
	Skjoldbruskkirtel (3)	100	0	0	13
	Knogleskørhed (4)	88	13	0	8
	Paliative (5)	0	0	0	0
	Lungesygdomme (6)	85	6	8	48
	Andet (7)	83	15	2	53
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	85	10	4	144

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	94	6	0	16
	2-3 dage	79	13	8	24
	4-8 dage	68	18	14	56
	Mere end 8 dage	81	9	9	32
Hvordan	Akut	75	13	12	104
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	88	8	4	24
Erfaring(5år)	1 gang	81	13	6	68
	2 gange	69	13	19	32
	3 gange	63	25	13	8
	Mere end 3 gange	82	6	12	17
Søgt information	Har søgt information	73	16	11	37
	Har ikke søgt information	80	10	10	89
Køn	Mand	83	10	7	59
	Kvinde	73	15	12	74
Bopæl	Indenamtspatienter	76	13	11	120
	Udenamtspatienter	93	7	0	14
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	67	7	27	15
	40-59 år	74	26	0	27
	60-69 år	68	18	15	34
	70-79 år	85	7	7	27
	80 år eller mere	88	4	8	26
Modersmål	Dansk	77	13	10	128
	Ikke dansk	100	0	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	78	15	8	117
	Pårørende	73	0	27	15
Afsnit	Afsnit 120	76	14	10	63
	Afsnit 160	79	11	10	71
Diagnose	Sukkersyge (1)	67	17	17	18
	Fedme (2)	75	25	0	4
	Skjoldbruskkirtel (3)	100	0	0	11
	Knogleskørhed (4)	89	0	11	9
	Paliative (5)	0	0	0	0
	Lungesygdomme (6)	76	14	10	42
	Andet (7)	76	14	10	50
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	78	13	10	134

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	81	19	0	16
	2-3 dage	68	32	0	25
	4-8 dage	67	25	7	55
	Mere end 8 dage	57	38	5	37
Hvordan	Akut	63	32	6	107
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	87	13	0	23
Erfaring(5år)	1 gang	70	24	6	71
	2 gange	56	41	3	32
	3 gange	50	50	0	8
	Mere end 3 gange	72	28	0	18
Søgt information	Har søgt information	72	22	6	36
	Har ikke søgt information	67	29	4	96
Køn	Mand	68	29	3	59
	Kvinde	67	28	5	78
Bopæl	Indenamtspatienter	64	31	5	123
	Udenamtspatienter	93	7	0	14
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	64	29	7	14
	40-59 år	67	26	7	27
	60-69 år	63	29	9	35
	70-79 år	77	23	0	30
	80 år eller mere	64	36	0	28
Modersmål	Dansk	67	29	5	133
	Ikke dansk	67	33	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	66	30	4	118
	Pårørende	71	24	6	17
Afsnit	Afsnit 120	65	31	5	65
	Afsnit 160	69	26	4	72
Diagnose	Sukkersyge (1)	72	28	0	18
	Fedme (2)	100	0	0	4
	Skjoldbruskkirtel (3)	92	8	0	12
	Knogleskørhed (4)	78	22	0	9
	Paliative (5)	0	0	0	0
	Lungesygdomme (6)	64	29	7	42
	Andet (7)	58	37	6	52
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	67	28	4	137

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	93	7	0	14
	2-3 dage	80	20	0	25
	4-8 dage	71	21	7	56
	Mere end 8 dage	63	28	9	32
Hvordan	Akut	72	23	6	102
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	88	8	4	24
Erfaring(5år)	1 gang	76	20	4	70
	2 gange	63	30	7	30
	3 gange	75	13	13	8
	Mere end 3 gange	71	18	12	17
Søgt information	Har søgt information	81	17	3	36
	Har ikke søgt information	71	21	8	91
Køn	Mand	77	20	4	56
	Kvinde	71	21	8	76
Bopæl	Indenampatienter	71	22	7	118
	Udenampatienter	93	7	0	15
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	81	13	6	16
	40-59 år	76	24	0	25
	60-69 år	59	29	12	34
	70-79 år	83	13	3	30
	80 år eller mere	75	17	8	24
Modersmål	Dansk	73	21	6	128
	Ikke dansk	100	0	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	71	22	6	112
	Pårørende	84	11	5	19
Afsnit	Afsnit 120	74	18	8	61
	Afsnit 160	74	22	4	72
Diagnose	Sukkersyge (1)	78	22	0	18
	Fedme (2)	100	0	0	4
	Skjoldbruskkirtel (3)	100	0	0	12
	Knogleskørhed (4)	88	13	0	8
	Paliative (5)	0	0	0	0
	Lungesygdomme (6)	75	23	3	40
	Andet (7)	61	25	14	51
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	74	20	6	133

Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	58	33	8	12
	2-3 dage	54	21	25	24
	4-8 dage	48	26	26	54
	Mere end 8 dage	65	19	16	37
Hvordan	Akut	54	22	24	109
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	65	29	6	17
Erfaring(5år)	1 gang	54	26	20	70
	2 gange	53	23	23	30
	3 gange	78	11	11	9
	Mere end 3 gange	56	31	13	16
Søgt information	Har søgt information	42	30	27	33
	Har ikke søgt information	62	20	18	94
Køn	Mand	58	32	11	57
	Kvinde	55	17	28	76
Bopæl	Indenamtspatienter	58	22	19	125
	Udenamtspatienter	33	33	33	9
Alder	0-18 år	50	50	0	2
	19-39 år	57	29	14	14
	40-59 år	41	18	41	22
	60-69 år	50	24	26	34
	70-79 år	65	23	13	31
	80 år eller mere	66	24	10	29
Modersmål	Dansk	57	22	21	129
	Ikke dansk	33	67	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	54	26	20	113
	Pårørende	70	10	20	20
Afsnit	Afsnit 120	56	27	16	62
	Afsnit 160	57	19	24	72
Diagnose	Sukkersyge (1)	53	16	32	19
	Fedme (2)	0	0	0	0
	Skjoldbruskkirtel (3)	40	30	30	10
	Knogleskørhed (4)	50	33	17	6
	Paliative (5)	0	0	0	0
	Lungesygdomme (6)	62	20	18	45
	Andet (7)	57	26	17	54
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	57	23	20	134

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	100	0	0	10
	2-3 dage	84	8	8	25
	4-8 dage	87	5	7	55
	Mere end 8 dage	97	0	3	35
Hvordan	Akut	90	5	6	106
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	94	0	6	18
Erfaring(5år)	1 gang	91	5	5	66
	2 gange	90	3	6	31
	3 gange	89	0	11	9
	Mere end 3 gange	88	0	13	16
Søgt information	Har søgt information	94	3	3	34
	Har ikke søgt information	89	4	7	91
Køn	Mand	89	4	7	56
	Kvinde	91	4	5	75
Bopæl	Indenamtspatienter	91	4	5	121
	Udenamtspatienter	82	0	18	11
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	92	8	0	13
	40-59 år	96	4	0	23
	60-69 år	79	9	12	33
	70-79 år	91	0	9	32
	80 år eller mere	96	0	4	27
Modersmål	Dansk	90	4	6	127
	Ikke dansk	100	0	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	91	4	4	112
	Pårørende	84	0	16	19
Afsnit	Afsnit 120	84	3	12	58
	Afsnit 160	95	4	1	74
Diagnose	Sukkersyge (1)	90	10	0	20
	Fedme (2)	100	0	0	2
	Skjoldbruskkirtel (3)	90	0	10	10
	Knogleskørhed (4)	100	0	0	6
	Paliative (5)	0	0	0	0
	Lungesygdomme (6)	84	5	12	43
	Andet (7)	94	2	4	51
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	90	4	6	132

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	81	13	6	16
	2-3 dage	84	16	0	25
	4-8 dage	89	9	2	54
	Mere end 8 dage	92	3	5	37
Hvordan	Akut	87	9	4	107
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	92	8	0	24
Erfaring(5år)	1 gang	90	6	4	72
	2 gange	77	19	3	31
	3 gange	88	13	0	8
	Mere end 3 gange	89	6	6	18
Søgt information	Har søgt information	94	6	0	36
	Har ikke søgt information	85	10	5	97
Køn	Mand	85	10	5	59
	Kvinde	90	8	3	79
Bopæl	Indenamtspatienter	87	9	4	126
	Udenamtspatienter	92	8	0	13
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	88	6	6	17
	40-59 år	81	15	4	26
	60-69 år	85	12	3	33
	70-79 år	90	6	3	31
	80 år eller mere	93	4	4	28
Modersmål	Dansk	88	8	4	134
	Ikke dansk	67	33	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	9	4	123
	Pårørende	93	7	0	14
Afsnit	Afsnit 120	85	9	6	66
	Afsnit 160	90	8	1	73
Diagnose	Sukkersyge (1)	100	0	0	18
	Fedme (2)	100	0	0	3
	Skjoldbruskkirtel (3)	83	8	8	12
	Knogleskørhed (4)	78	22	0	9
	Paliative (5)	0	0	0	0
	Lungesygdomme (6)	86	9	5	44
	Andet (7)	87	9	4	53
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	88	9	4	139

Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	50	25	25	8
	2-3 dage	84	0	16	19
	4-8 dage	91	6	4	54
	Mere end 8 dage	88	6	6	34
Hvordan	Akut	86	7	7	101
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	86	0	14	14
Erfaring(5år)	1 gang	82	6	11	62
	2 gange	81	11	7	27
	3 gange	100	0	0	8
	Mere end 3 gange	100	0	0	13
Søgt information	Har søgt information	83	10	7	30
	Har ikke søgt information	87	5	8	85
Køn	Mand	92	2	6	50
	Kvinde	83	8	8	72
Bopæl	Indenamtspatienter	86	6	8	112
	Udenamtspatienter	100	0	0	11
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	71	7	21	14
	40-59 år	89	0	11	19
	60-69 år	87	10	3	30
	70-79 år	86	4	11	28
	80 år eller mere	92	8	0	26
Modersmål	Dansk	87	6	7	118
	Ikke dansk	75	0	25	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	86	6	8	102
	Pårørende	89	6	6	18
Afsnit	Afsnit 120	86	9	5	56
	Afsnit 160	88	3	9	67
Diagnose	Sukkersyge (1)	88	6	6	17
	Fedme (2)	100	0	0	2
	Skjoldbruskkirtel (3)	70	10	20	10
	Knogleskørhed (4)	75	25	0	4
	Paliative (5)	0	0	0	0
	Lungesygdomme (6)	91	2	7	43
	Andet (7)	87	6	6	47
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	87	6	7	123

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	78	22	0	9
	2-3 dage	69	19	13	16
	4-8 dage	78	10	12	41
	Mere end 8 dage	78	7	15	27
Hvordan	Akut	79	8	13	76
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	65	29	6	17
Erfaring(5år)	1 gang	75	12	13	52
	2 gange	80	10	10	20
	3 gange	40	40	20	5
	Mere end 3 gange	82	9	9	11
Søgt information	Har søgt information	62	31	8	26
	Har ikke søgt information	81	6	13	67
Køn	Mand	78	15	7	41
	Kvinde	75	11	14	57
Bopæl	Indenamtspatienter	79	9	12	90
	Udenamtspatienter	56	44	0	9
Alder	0-18 år	0	100	0	1
	19-39 år	67	11	22	9
	40-59 år	88	13	0	16
	60-69 år	75	7	18	28
	70-79 år	73	19	8	26
	80 år eller mere	87	0	13	15
Modersmål	Dansk	77	12	12	94
	Ikke dansk	75	25	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	78	13	9	87
	Pårørende	60	10	30	10
Afsnit	Afsnit 120	79	6	15	47
	Afsnit 160	75	17	8	52
Diagnose	Sukkersyge (1)	82	18	0	11
	Fedme (2)	33	67	0	3
	Skjoldbruskkirtel (3)	75	8	17	12
	Knogleskørhed (4)	40	60	0	5
	Paliative (5)	0	0	0	0
	Lungesygdomme (6)	87	0	13	30
	Andet (7)	76	11	13	38
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	77	12	11	99

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	70	30	10
	2-3 dage	67	33	6
	4-8 dage	100	0	3
	Mere end 8 dage	100	0	3
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	79	21	24
Erfaring(5år)	1 gang	69	31	13
	2 gange	100	0	3
	3 gange	100	0	1
	Mere end 3 gange	75	25	4
Søgt information	Har søgt information	73	27	11
	Har ikke søgt information	83	17	12
Køn	Mand	70	30	10
	Kvinde	85	15	13
Bopæl	Indenamtspatienter	93	7	15
	Udenamtspatienter	56	44	9
Alder	0-18 år	0	100	1
	19-39 år	83	17	6
	40-59 år	67	33	6
	60-69 år	100	0	3
	70-79 år	86	14	7
	80 år eller mere	0	0	0
Modersmål	Dansk	75	25	20
	Ikke dansk	100	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	85	15	20
	Pårørende	33	67	3
Afsnit	Afsnit 120	88	12	17
	Afsnit 160	57	43	7
Diagnose	Sukkersyge (1)	100	0	2
	Fedme (2)	25	75	4
	Skjoldbruskkirtel (3)	100	0	6
	Knogleskørhed (4)	75	25	8
	Paliative (5)	0	0	0
	Lungesygdomme (6)	0	0	0
	Andet (7)	100	0	4
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	79	21	24

Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	100	0	9
	2-3 dage	100	0	6
	4-8 dage	75	25	4
	Mere end 8 dage	100	0	2
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	96	4	23
Erfaring(5år)	1 gang	100	0	12
	2 gange	75	25	4
	3 gange	100	0	1
	Mere end 3 gange	100	0	4
Søgt information	Har søgt information	92	8	12
	Har ikke søgt information	100	0	10
Køn	Mand	91	9	11
	Kvinde	100	0	11
Bopæl	Indenamtspatienter	93	7	14
	Udenamtspatienter	100	0	9
Alder	0-18 år	100	0	1
	19-39 år	80	20	5
	40-59 år	100	0	6
	60-69 år	100	0	3
	70-79 år	100	0	7
	80 år eller mere	0	0	0
Modersmål	Dansk	95	5	19
	Ikke dansk	100	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	95	5	20
	Pårørende	100	0	3
Afsnit	Afsnit 120	93	7	15
	Afsnit 160	100	0	8
Diagnose	Sukkersyge (1)	100	0	3
	Fedme (2)	100	0	4
	Skjoldbruskkirtel (3)	100	0	5
	Knogleskørhed (4)	88	13	8
	Paliative (5)	0	0	0
	Lungesygdomme (6)	0	0	0
	Andet (7)	100	0	3
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	96	4	23

Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	13	88	16
	2-3 dage	27	73	26
	4-8 dage	34	66	59
	Mere end 8 dage	38	62	37
Hvordan	Akut	35	65	111
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	12	88	25
Erfaring(5år)	1 gang	29	71	75
	2 gange	34	66	32
	3 gange	33	67	9
	Mere end 3 gange	35	65	17
Søgt information	Har søgt information	34	66	38
	Har ikke søgt information	28	72	99
Køn	Mand	27	73	60
	Kvinde	33	67	83
Bopæl	Indenamtspatienter	34	66	128
	Udenamtspatienter	6	94	16
Alder	0-18 år	0	100	2
	19-39 år	19	81	16
	40-59 år	19	81	27
	60-69 år	46	54	35
	70-79 år	32	68	34
	80 år eller mere	26	74	27
Modersmål	Dansk	31	69	139
	Ikke dansk	0	100	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	31	69	122
	Pårørende	30	70	20
Afsnit	Afsnit 120	29	71	68
	Afsnit 160	32	68	76
Diagnose	Sukkersyge (1)	35	65	20
	Fedme (2)	0	100	5
	Skjoldbruskkirtel (3)	25	75	12
	Knogleskørhed (4)	0	100	9
	Paliative (5)	0	0	0
	Lungesygdomme (6)	36	64	44
	Andet (7)	33	67	54
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	31	69	144

Havde du kontakt med for mange forskellige plejepersoner under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	13	88	16
	2-3 dage	12	88	26
	4-8 dage	21	79	58
	Mere end 8 dage	32	68	38
Hvordan	Akut	23	77	114
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	8	92	25
Erfaring(5år)	1 gang	16	84	74
	2 gange	21	79	33
	3 gange	33	67	9
	Mere end 3 gange	29	71	17
Søgt information	Har søgt information	16	84	38
	Har ikke søgt information	23	77	99
Køn	Mand	15	85	60
	Kvinde	25	75	85
Bopæl	Indenamtspatienter	24	76	131
	Udenamtspatienter	0	100	15
Alder	0-18 år	0	100	2
	19-39 år	6	94	17
	40-59 år	15	85	27
	60-69 år	22	78	36
	70-79 år	28	72	32
	80 år eller mere	25	75	28
Modersmål	Dansk	21	79	140
	Ikke dansk	0	100	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	18	82	124
	Pårørende	47	53	19
Afsnit	Afsnit 120	24	76	68
	Afsnit 160	19	81	78
Diagnose	Sukkersyge (1)	25	75	20
	Fedme (2)	0	100	5
	Skjoldbruskkirtel (3)	17	83	12
	Knogleskørhed (4)	11	89	9
	Paliative (5)	0	0	0
	Lungesygdomme (6)	15	85	46
	Andet (7)	30	70	54
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	21	79	146

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	41	59	17
	2-3 dage	42	58	24
	4-8 dage	22	78	54
	Mere end 8 dage	27	73	33
Hvordan	Akut	25	75	102
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	52	48	25
Erfaring(5år)	1 gang	27	73	70
	2 gange	25	75	28
	3 gange	38	63	8
	Mere end 3 gange	41	59	17
Søgt information	Har søgt information	38	62	34
	Har ikke søgt information	29	71	93
Køn	Mand	27	73	60
	Kvinde	34	66	74
Bopæl	Indenamtspatienter	28	73	120
	Udenamtspatienter	53	47	15
Alder	0-18 år	0	100	2
	19-39 år	33	67	15
	40-59 år	52	48	25
	60-69 år	21	79	33
	70-79 år	29	71	34
	80 år eller mere	17	83	23
Modersmål	Dansk	29	71	130
	Ikke dansk	100	0	3
Skemaet udfyldt af	Patienten	31	69	117
	Pårørende	25	75	16
Afsnit	Afsnit 120	28	72	65
	Afsnit 160	33	67	70
Diagnose	Sukkersyge (1)	44	56	16
	Fedme (2)	80	20	5
	Skjoldbruskkirtel (3)	64	36	11
	Knogleskørhed (4)	30	70	10
	Paliative (5)	0	0	0
	Lungesygdomme (6)	17	83	41
	Andet (7)	25	75	52
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	30	70	135

Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	88	12	17
	2-3 dage	82	18	28
	4-8 dage	75	25	60
	Mere end 8 dage	76	24	37
Hvordan	Akut	76	24	116
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	88	12	26
Erfaring(5år)	1 gang	79	21	78
	2 gange	70	30	33
	3 gange	100	0	8
	Mere end 3 gange	74	26	19
Søgt information	Har søgt information	79	21	38
	Har ikke søgt information	79	21	105
Køn	Mand	84	16	62
	Kvinde	75	25	87
Bopæl	Indenamtspatienter	77	23	135
	Udenamtspatienter	93	7	15
Alder	0-18 år	100	0	2
	19-39 år	71	29	17
	40-59 år	74	26	27
	60-69 år	71	29	34
	70-79 år	86	14	37
	80 år eller mere	83	17	29
Modersmål	Dansk	78	22	144
	Ikke dansk	100	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	78	22	124
	Pårørende	78	22	23
Afsnit	Afsnit 120	74	26	70
	Afsnit 160	83	18	80
Diagnose	Sukkersyge (1)	71	29	21
	Fedme (2)	100	0	5
	Skjoldbruskkirtel (3)	85	15	13
	Knogleskørhed (4)	78	22	9
	Paliative (5)	0	0	0
	Lungesygdomme (6)	79	21	47
	Andet (7)	78	22	55
Afdeling i alt	Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	79	21	150

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 fejloplysninger i kommentarerne.

Kommentarer til

Afsnit 120

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?



Jeg var altid glad, når jeg kunne komme på den afdeling.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)



Overført fra Kirurgisk Afdeling fredag middag. Virkede ikke helt planlagt/forventet.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)



Jeg kom hurtigt ind til behandling.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)



Jeg følte, jeg var ventet og blev modtaget ved udgangen.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)



Stille og roligt.


Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år









Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?

-  *Fik for lidt information om, hvad der var galt.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Var noget uklart på, hvad det var.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Lægerne havde forskellige meninger om, hvad der skulle foretages.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Der var særligt en sygeplejerske, der var efter en, og jeg tror ikke bare, det var mig!*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Professionel og behagelig fra både læger og plejepersonale.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Til tider manglende forståelse.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Det var vist ok.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *For dårlige til at lægge nålen op.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Knogleskørhed (4)
-  *Positivt angående osteoporose. Negativt angående fordøjelse (inkonsistens).*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Lyskenproblemer ikke blevet bedre - heller ikke lovet.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?

-  *Nej, ikke altid.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Lægerne havde meget travlt, men de læger, jeg var i kontakt med, var for det meste bagvagter, der blev tilkaldt.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)
-  *Virkede ikke særligt interesseret.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Knogleskørhed (4)
-  *Havde følelsen af, at de synes, min sygdom var pjat.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Det tror jeg.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Så sjældent en læge. Ingen havde tid til at tale om ens forskellige sygdomme.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Lægen var forstenet og kom kun med halve forklaringer.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *God tid.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)

Spørgsmål: 12

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



Den var meget god.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)



Sygeplejerske sagde, hvis jeg ville have vand, så skulle jeg selv hente det, men hun kunne godt give andre.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)



Mest nej. Forstod ikke min morgen- og formiddagsdepression. Tvang til tøjskift, storvask ved vask, træning, ud af sengen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)

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



Ingen spurgte om jeg skulle have hjælp.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)



Mange af de andre plejepersoner var både søde og flinke.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)



For omhyggelig - ingen forståelse for træthed.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)



Personalet stresser for meget.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Hvordan: Uoplyst

Diagnose: Andet (7)



Skulle gøre i ble, selvom der blev sagt, at man skulle på WC.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)

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



Lidt usammenhængende forundersøgelse samt dårlig information i indkaldelsen.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Knogleskørhed (4)



Det tror jeg.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)



For mange læger og forskellige behandlingsforslag. Hver læge havde sin mening og medicinbehandling.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)



Men den interne kontakt mellem Århus-sygehusene var ekstremt mangelfuld - ligeledes informationen. Egen læge trak for godkendelsen.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)

Spørgsmål: 15

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



Forskellige oplysninger af lægerne.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)



Ville gerne have at vide hvilken medicin, man fik og hvilke bivirkninger, der var.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)

Spørgsmål: 16

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



Ingen uoverensstemmelse.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)



Talte for lidt med læger og sygeplejersker.











Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)

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

-  *For få toiletter.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Badeværelse gammelt.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)
-  *Der burde ikke være sekspersonersstuer. Det giver meget uro - specielt om natten!*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)
-  *Fire på stuen er for meget. Bad og toilet utilfredsstillende.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Lå i undersøgelsesstuen efter eget valg. Var heldig, at der var ledigt badeværelse.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *For få toiletter.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *For få sengemuligheder - for mange pr. lokale. For besværlige toiletforhold.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Jeg var for syg til en seksmandsstue, men det fungerede. For lidt plads og afstand til stærkt inficerede patienter. Fik kun et bad. For mange, der havde svært ved personlig hygiejne.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)
-  *Men for lidt plads til at have besøgende.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *6-personer på en stue er for mange.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)

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



Jeg ønskede selv at komme hjem, da jeg blev udskrevet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)



En læge sagde jeg, at jeg ikke kom hjem lige med det samme - udskrevet næste dag.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)



Jeg blev spurgt, om jeg var klar og valgte selv at blive udskrevet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)



Jeg blev overført til psykiatrisk hospital.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)

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



Ingen information vedrørende Roskildesyge.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)



Samtale med lægen inden udskrivelse.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)



Fik på det bestemteste at vide, at jeg ikke måtte gå på arbejde et par dage.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)



Det mener jeg.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)



Er endnu ikke udskrevet.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)



God hjælp og medicin til den første tid.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)

Spørgsmål: 20

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



Vi fik ikke meget information.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)



Svært at komme i telefonisk kontakt med afdelingen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)



Min mand blev underrettet ret sent om, at jeg var blevet indlagt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)



Det mener jeg.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)



Ingen kontakt.








Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere











Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)

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

-  *Har ikke talt med min læge efter udskrivelse fra Afdeling C.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Men det er nok min læge, der ikke fortæller mig så meget.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Knogleskørhed (4)
-  *Skulle efterfølgende følges fra dagmedicinsk afdeling til Silkeborg Centralsygehus - men de vidste ikke, jeg var udskrevet og henvist til dem!*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)
-  *Har ikke været ved egen læge siden indlæggelsen.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Jeg mener ikke, der var nogen kontakt med min læge.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *På mange måder mangelfuld.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Der har ingen været.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)

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

-  *Fordi jeg har været tilfreds med afdelingen, men man blev sendt for tidligt hjem.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Fordi personalet næsten lå vandret, da der udbrød omgangssyge på afdelingen.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Fordi jeg synes, noget var godt og noget mindre godt.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Fin behandling.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Sødt og udadvendt personale - villige til at lytte og har et overblik. Jeg er tryk ved at være på tomandsstue - men ikke ved at være på en seksmandsstue. For meget stress og uro.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Afdeling er nedslidt.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Pga. den dårlige information inden indlæggelsen.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Knogleskørhed (4)
-  *For få samtaler med læger, så man vidste hvad man fejlede. God hjælp fra åndedrætsterapeut.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Visitationsafdelingen skal have fem stjerner.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Plejebehandling var god.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)


 *Der er ingen kontakt mellem de forskellige afdelinger (f.eks. elektronisk patientjournal). Stort minus.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)


 *Personalet OK, men hele afdeling C (lokaler og senge samt bad og toilettet) er slidt ned. Trænger meget til fornyelse.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)


 *Der har altid været god omsorg og pleje, når jeg har været indlagt der.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)


 *Har været indlagt på mange sygehuse, men det bedste er jeres. Alt er bare ok, og man føler sig rolig og i de bedste hænder.*

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Knogleskørhed (4)


 *Personalet var søde, men bad og stuer i dårlig stand.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)


 *Meget søde sygeplejersker - dygtige og kompetente. Rammer utilfredsstillende: Seksmandsstuer, kloaklugt på baderum, ingen opholdssteder (hvis man ikke vil ligge i sengen) og dårlige senge/madrasser.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)

 *Følte mig imødekommende og positivt behandlet - måske var laboranternes stil lidt for svingende (fra det menneskeligt behagelige til det 'automatagtige').*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)


 *Personalet var venlige. Maden fin. Bad og toilet kunne være bedre.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)

 *Oplevede, at der var enkelte personer, der kun tænkte på det fagligt rigtige og ikke på min tilstand - hvordan jeg havde det, og hvad jeg havde brug for af omsorg. Efter diskussion med en sygeplejerske kom hun senere og sagde: 'Du skal ikke være bange for mig'.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)











 *Hele forløbet har været tilfredsstillende.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Knogleskørhed (4)

-  *Jeg synes, der var god kontakt med afdelingen. Flink og søde.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Fin modtagelse, godt tilrettelagt behandlings- og undersøgelsesforløb. Dygtig og flink personale.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 0-18 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Knogleskørhed (4)
-  *Kun de fysiske forhold trækker ned, og det har personalet jo ingen indflydelse på.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Jeg har i de sidste fem år været indlagt ca. 25 gange af en dag, og har altid fået en fin behandling på alle områder.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)
-  *Jeg følte mig helt igennem godt behandlet - venligt, omsorgsfuldt og kompetent.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Fordi jeg følte mig til besvær derinde.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Jeg har følt mig godt behandlet.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Jeg var tilfreds med både sygeplejersker og sygehjælpen og maden. Kan bare ikke forstå, man skal have så mange forskellige læger. Jeg ved godt, jeg ikke var der så mange dage, men der var forskellige hver gang.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Jeg synes, jeg er blevet godt behandlet.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Kun manglende kontrol ved indtagelse af medicin.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)


 *Tilfredsstillende angående Osteoporose. Fordøjelsessymptomer blev ikke taget alvorligt nok. Alt for upersonligt - fart på, stive regler. Mere vægt på vask og træning end på at helbrede.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)

 *Jeg har knogleskørhed og er løbende i behandling med Aredia. Og den behandling er jeg yderst tilfreds med.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Knogleskørhed (4)

 *Fordi jeg var tilfreds.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)


 *Der er alt for meget stress. Jeg kan ikke lide at være på et hospital.*

Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Uoplyst

Diagnose: Andet (7)


 *Sygeplejerskerne var utroligt søde og hjælpsomme. Maden kunne være bedre - kødet var til tider meget sejt og smagte ikke af noget. Det kunne være meget bedre, når der er tale om syge mennesker.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)


 *God behandling. Spørger, om du har det godt. Flinke og rare. En smule fortravlet i perioder.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)


 *Der var det med at skulle i bleer. Kom for tidligt hjem og måtte indlægges igen efter ca. 12 timer i hjemmet.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)


 *Fik en god behandling.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)

 *Dejlig mad og sødt personale. En sekssengsstue er uudholdelig, når man er tvunget til at lytte til iltmasker og boblelyde hele natten. Sorter dog patienterne!*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)

 *Plads, travlhed og skiftende læger, der trækker lidt ned.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)



Fordi alt var ok.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)



Jeg har ingen grund til at klage. Alt var i orden. Tak for god behandling.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)



Manglende kontakt og information mellem de enkelte sygehuse. Medbragte egne oplysninger fra de enkelte sygehuse - løste en del problemer.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)



Det har været en ok oplevelse alt i alt. Dog er seksmandsstuer for mange personer på så lille et område.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år








Hvordan: Akut

Diagnose: Skjoldbruskkirtel (3)










Kommentarer til

Afsnit 160







Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

-  *Der var mange patienter den dag, og mor måtte ligge længe på gangen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Blev kørt fra modtagelse til sengeafdelingen ca. halv tolv om aftenen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Min fars tøj forsvandt efter overførsel fra et sygehus til et andet.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Suktorsyge (1)
-  *For dårlig information ved akut indlæggelse.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Jeg husker kun glimt, men jeg følte mig tryk, og min kone, som var med, var sikker på, at jeg var i gode hænder.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Man ville anbringe mig på en seksmandsstue. Det nægtede jeg på grund af min tilstand. Hvis ikke man er syg, så er chancen for at blive det stor på så store stuer - der er aldrig ro!*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Ankomst kl. 13. Henvist til afdeling 23.15.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?

-  *Jeg mødte kun venlige mennesker.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Bortset fra, at datter sådan set havde stillet en diagnose, inden mor blev indlagt, og i udskrivelsesbrevet kom der intet nyt frem?*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Der var ingen, som vidste noget om sygdommen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Fremragende.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge (1)
-  *Havde alvorligt astmaanfald og ringede på personale, der ikke kom. Man manglede kendskab til sygdommen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Ingen kiggede ind til mig for at høre, hvordan jeg havde det.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Det virkede som om, personalet var noget pressede.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge (1)
-  *Behandlingen var god og effektiv.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Fik ingen behandling. Kludder i medicineringen. Meget forvirrende. Forkert tablet.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?

-  *Når jeg spurgte om noget, fik jeg et venligt svar, selvom der var nogle ord, jeg ikke forstod (ex colon, metastaser).*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Datter føler måske, at lægen burde have kontaktet hende inden udskrivelsen og forklaret, hvad mor fejlede.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Jeg synes, de gav sig god tid til at forklare mig om min situation.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Fandt aldrig ud af hvem der var læge eller sygeplejerske.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge (1)
-  *Men jeg ville under stuegang have sat pris på at have kunnet forlade seksseksstue og være alene med lægen/sygeplejersken.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Der var kun én læge, der lyttede med interesse og gav fyldestgørende svar.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)

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



Enkelte ok. Andre havde alt alt for travlt. Kendetegnende for afdelingen er positivt, men de har så travlt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)



De var venlige og hjælpsomme.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Hvordan: Uoplyst

Diagnose: Lungesygdomme (6)



Det virkede som om, de var meget pressede.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge (1)



Gennemgående ok.










Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år







Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)

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

-  *Den sygeplejerske, der tørrede bræk op efter mig, fortrak ikke en mine!*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Personalet gjorde det, de kunne. De vidste ikke bedre, da de ikke kendte sygdommen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Har ikke været indlagt i den forstand, men bare til en undersøgelse.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Fedme (2)
-  *Var ved at få to gange penicillin ved en fejl. Måtte selv stoppe 'projektet'. Fik pille og man ville sprøjte yderligere ind.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Jeg er sikker på, at de gjorde alt, hvad de kunne.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Pga. mangel på personale skulle jeg selv minde om tidspunktet for medicin.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Det virkede som om, personalet havde meget travlt.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge (1)
-  *Var ved at blive fejlmedicineret ved to tilfælde. En gang med penicillin intravenøst og en gang med kolesterolnedsættende medicin - begge dele ting jeg ikke skulle have.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Lægerne skal ikke tale med en på en seksmandsstue. Det er trods alt privat. Det kommer ikke andre ved.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)

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

-  *Der var forvirring mht. den medicin, jeg skulle have under behandlingen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Den røde tråd var: Så sker der det, og så sker der det osv.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Jeg aner som pårørende ikke, hvad min mor har haft af undersøgelser.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Rigtig god information angående min sygdom.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Var i tvivl om, hvad der skulle foregå og hvilke undersøgelser, der var nødvendige.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge (1)
-  *Det virkede meget forvirrende.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)

Spørgsmål: 15

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



Lægen i scanningsafdelingen var meget præcis omkring forskellige bivirkninger. Og han var også rar.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)



At fortælle en dement noget, er jo nærmest omsont. Jeg føler, at jeg som datter skulle have været kontaktet.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)



Min far er et ældre menneske, som finder sig i meget.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge (1)

Spørgsmål: 16

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



Fik ikke talt meget med nogen.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)



Hvorfor skal de allesammen spørge om det samme?

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge (1)

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

-  *6 sengs stue.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Gammel sengetype uden god 'automatik'.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Seksmandsstue er for urolig.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge (1)
-  *Sekssengsstuer er ikke acceptabel i år 2006. For lidt privatliv.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge (1)
-  *Sekssengsstuer meget urolige. Pladsen er trang og luften tung.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Senge og madrasser var under al kritik.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge (1)
-  *Der blev røget på toiletterne, og det var ikke rart.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Boede på patienthotel.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Fedme (2)
-  *Var på patienthotellet.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Fedme (2)
-  *Meget støvet og for lidt luft (astma og seks patienter).*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Lå meget dårligt på en sekssengsstue. Fællesskabet om to badeværelser gik forbavsende godt.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)



Sekssengsstue.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)



Sekssengsstue er ikke ok.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge (1)



Toiletterne var noget uhumske. Der blev ikke gjort rent tit nok. Stuen var ok.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge (1)



Mangler rygerrum.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)



Blev flyttet tre gange under indlæggelsen.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)



Var indlagt på patienthotel.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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

Diagnose: Fedme (2)

Spørgsmål: 18

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



Jeg havde to diagnoser ved indlæggelsen og blev kun behandlet for den ene, hvilket resulterede i akut operation tre dage efter udskrivelsen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge (1)



En skam at begrebet 'husmoderafløser' ikke eksisterer mere. Kritisk hjemkomst. Min mand er både hjerte- og hjerneskadet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)

Spørgsmål: 19

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



Jeg havde ikke anet, at mor blev sendt hjem, hvis ikke jeg havde ringet op for at høre til hende.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)



Blev orienteret af en sygeplejestuderende.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)

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



Jeg var der ikke så længe nogen af gangene.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)



Behandling ikke afsluttet.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)



Personalet virkede meget pressede.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge (1)



Ingen kontakt.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år











Hvordan: Akut


Diagnose: Lungesygdomme (6)

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

-  *Jeg går til kontrol på Amtssygehuset, men min egen læge er informeret om, hvad der sker.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge (1)
-  *Det går jeg ud fra. For da min læge sagde: Sygehus her og nu. Så blev det sådan.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Aner ikke, om han ved noget.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Da min læge blev orienteret med det samme.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *En måned efter udskrivelsen har lægen ikke fået besked om min sygdom. Møde med lægen var besværligt efterfølgende, da hun ikke var orienteret.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Endnu ingen kontakt.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge (1)
-  *Behandlingen er ikke afsluttet og jeg ved ikke, hvor meget min egen læge har fået at vide.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Blev overflyttet til Udenamtssygehus et døgn inden udskrivning.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Udskrivningsbrev kom først ca. tre uger efter udskrivning.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Min egen læge har ingen besked fået om, hvad der skulle ske.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)

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

-  *Oplevede ikke de første timer. Blev vækket ved servering af aftensmad og umiddelbart efter hentet af familien.*
Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Det kneb med plads, tror jeg. Jeg var jo ikke syg i den forstand. Enkelte patienter opførte sig, som boede de på hotel.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge (1)
-  *Fuldt tilfreds med behandling af sygdom. Årsagen til fire stjerner går på fysiske forhold - specielt toiletforhold.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Jeg husker ikke noget dårligt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge (1)
-  *Jeg er blevet behandlet godt hver eneste dag.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Jeg fik god behandling.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge (1)
-  *Det var som et femstjernet hotel med personlig betjening.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Afslappet og god omgangstone. Jeg befandt mig rimelig godt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Personalet gjorde det, de kunne, selvom de ikke kendte sygdommen.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Jeg har kun godt at sige.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Sukkersyge (1)


 *God information fra samtlige behandlere om sygdomstilstand, behandling mm. Altid plads til et smil fra personalet, hvilket er topklasse. Eneste minus er lokalerne, som ikke holder det høje niveau.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)

 *Fik en rigtig god behandling. Personalet havde tid til at tale med en - en meget vigtig ting.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)


 *Det må være maksimum med to senge på en stue.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge (1)


 *Højt fagligt niveau. Fin kontakt mellem læger/sygeplejersker og mig. De fysiske rammer er for trange.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)

 *Fordi jeg ved indlæggelsen havde/fik to diagnoser, men kun blev behandlet for én. Det kan godt være, at det var en anden afdeling, der skulle operere, men diagnose efter scanning stod klart, og alligevel udskrev man uden undersøgelse.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge (1)


 *Jeg har som pårørende været godt tilfreds, men det kan vel altid blive en tak bedre.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)

 *Jeg kan kun rose hospitalet. Jeg har været meget syg og er stadigvæk meget syg. Men ikke ros for at folk ryger, når det er en lungepatient.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)


 *De var så søde.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge (1)


 *Jeg er blevet godt behandlet af plejepersonalet, som desværre har for travlt. Jeg kunne ønske mig en samlet gennemgang af forløbet skal udføres af en læge eller et sted, hvor der ikke er fem andre patienter på stuen, som følger med.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)







 *Fremragende hele vejen igennem!*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge (1)

-  *Alle behandlede mig godt og snakkede med mig, da jeg havde brug for det.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Der var en rød tråd at følge. Ingen ventetider - venligt personale.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Fedme (2)
-  *Fordi man er søde, positive og lydhøre.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Alle gør deres bedste - tak.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Jeg var tilfreds med afdelingen.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Fordi jeg blev godt behandlet, og jeg har ikke noget at klage over.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Fungerede godt personalemæssigt, men de fysiske rammer er umoderne og utilfredsstillende for syge mennesker.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge (1)
-  *Af de fem læger så jeg kun den ene mere end én gang. Jeg bad om genmøde med én især, men det var ikke muligt pga. fredag og ferie. Hele personalet gjorde deres yderste under ikke optimale arbejdsvilkår.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Personalet var alle venlige og imødekommende. De fysiske rammer er jo præget af bygningernes alder. Maden var primo.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Jeg har kun fået god behandling. De var gode ved mig allesammen.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: Uoplyst Hvordan: Uoplyst Diagnose: Fedme (2)
-  *God og venlig pleje. Blev lyttet til. Aldrig sure miner.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)


 *Jeg har fået en meget fin behandling både af personale og læger, og skulle jeg blive syg og indlægges, vil jeg til enhver tid vælge Århus Sygehus.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)


 *Jeg synes ikke, personalet virkede glade og tilfredse. For mange 'jeg kommer om to minutter'. Det gode var, at når vi kom til aftenvagten virkede de mere smilende, hvilket smitter af på patienterne.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge (1)


 *Jeg synes, personalet gjorde alt for at hjælpe og lytte, og jeg følte, at medicinen hjalp hurtigt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)


 *Alle var søde og venlige.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)

 *Rigtig godt tilfreds.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)


 *Alle var utroligt flinke og hjælpsomme, samt at jeg fik de svar, jeg havde brug for.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Sukkersyge (1)

 *Godt forhold til plejepersonale.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)


 *Alt var ok.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Uoplyst

Diagnose: Lungesygdomme (6)


 *Fordi personalet gør, hvad de kan i de rammer, der er.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)

 *Enestående pleje og behandling.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)











 *Udmærket personale.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (7)

-  *Jeg synes, stuen var imødekommende og fint indrettet. Ingen - eller ringe - kontakt til personalet.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Jeg mener, at afdelingen er underbemandet. Det er ikke rart for især ældre mennesker at skulle forholde sig til så mange forskellige.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge (1)
-  *Personalet på afdelingen gør, hvad de har tid og midler til. Da afdelingen behandler mange svage patienter, burde der være mere personale til at tage sig af de andre patienter.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Fordi jeg fornemmede, at alle bestræbte sig for, at ikke bare jeg, men alle på stuen skulle befinde sig bedst muligt.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *De var flinke allesammen.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge (1)
-  *Generelt en god behandling. Jeg var ret dårlig og fik så heldigvis lov til at komme på en tomandsstue. Jeg kunne slet ikke klare en stor stue. Seksmandsstuer hører fortiden til - er ikke menneskeværdige.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lungesygdomme (6)
-  *Jeg har været meget tilfreds med dem, jeg har været i kontakt med.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Fedme (2)
-  *Sygeplejerskerne var virkelig hjælpsomme. De 2-3 læger, jeg talte med, var også gode.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Sukkersyge (1)
-  *Rengøring på WC var forfærdelig. Afføring på gulvet og håndvask. Intet blev gjort før om eftermiddagen. Jeg har altid været glad for hospitalet, men denne gang var en smutter.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)
-  *Baderum og toiletter dårligt rengjort.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (7)



Først efter tredje forsøg lykkedes operationen. Derefter blære- og lungebetændelse. Tre dage, hvor jeg ikke vidste, hvor jeg var. Der blev ikke sørget for, at jeg fik min insulin. Min kone var med ved sidelinien.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Sukkersyge (1)



På grund af den 'røde tråd' gennem hele forløbet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Sukkersyge (1)



Alle var flinke og venlige på en helt tilfredsstillende måde.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Lungesygdomme (6)