

**Dagpatient på**  
Kirurgisk dagbehandling, Afd. J  
Århus Sygehus  
4. runde



**Dagpatient på**  
Kirurgisk dagbehandling, Afd. J  
Århus Sygehus  
4. runde

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

e-mail: [ljn@ag.aaa.dk](mailto: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](http://www.aaa.dk/aaa/kva-ptus.htm)

© Kvalitetsafdelingen

Tryk: Grafisk Service, Århus Amt

juni 2006

Bestillingsnr. 662

# Indhold

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

## Resultaterne

1. Om afdelingen .....	15
2. Rapportens datagrundlag.....	19
3. Dagpatienterne.....	21
4. Spørgsmål om tilfredshed.....	23
5. Ventetid og valg af sygehus .....	27
6. Stabiliteten i personalekontakten.....	29
7. Samlet indtryk af afdelingen .....	31
Litteratur.....	33

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens dagpatienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. Dagpatienternes 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  
kirurgiske dagafsnit.

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 dagpatienter kan ikke ses løsrevet fra, hvil-  
ken afdeling resultaterne kommer fra. I afsnittet gives derfor et kort rids  
af afdelingens karakteristika, herunder en række statistiske oplysninger  
om antal operationer, lokaleforhold, specialer mv.

## **Afsnit 2: Rapportens datagrundlag**

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

## **Afsnit 3: Dagpatienterne**

I undersøgelsen er der stillet en række baggrundsspørgsmål til dagpatien-  
terne. Spørgsmålene har i sig selv interesse ved at give et billede af dag-  
afsnittets patientsammensætning. Baggrundsplysningerne bruges  
herudover i bilag 2 til at se, om der er forskelle på disse patientgruppers  
oplevelse af dagpatient-behandlingens forløb.

**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 dagpatientforløbet. Hvis der tidligere er foretaget måling på dagafsnittet, kan man se, hvordan svarene var sidst. Og der er mulighed for sammenligning med patientsvar fra andre kirurgiske dagafsnit. Ønsker man at se, hvordan svarene varierer mellem patientgrupperne i dagafsnittet, kan man gå til bilag 2. Det er f.eks. her, man kan se, om patienterne på afdelingens eventuelle forskellige kirurgiske dagafsnit 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 kirurgiske dagpatienters oplevelse af ventetiden, inden de kunne blive behandlet i det kirurgiske dagafsnit. Desuden ses der på, hvorfor patienterne netop har valgt indlæggelse på det aktuelle afsnit/sygehus.

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

I undersøgelsen bliver patienterne spurgt, hvordan de opfatter kontakten til lægerne og plejepersonalet under behandlingen i det dagkirurgiske afsnit. 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 det kirurgiske dagafsnit. Fra en til fem stjerner, hvor én stjerne står for "uacceptabelt" og 5 stjerner for "enestående".

Også her er der mulighed for sammenligning med eventuelle tidligere målinger og patientsvar fra andre kirurgiske dagafsnit. Ønsker man at se, hvordan svarene varierer mellem de forskellige typer af dagpatienter, 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:

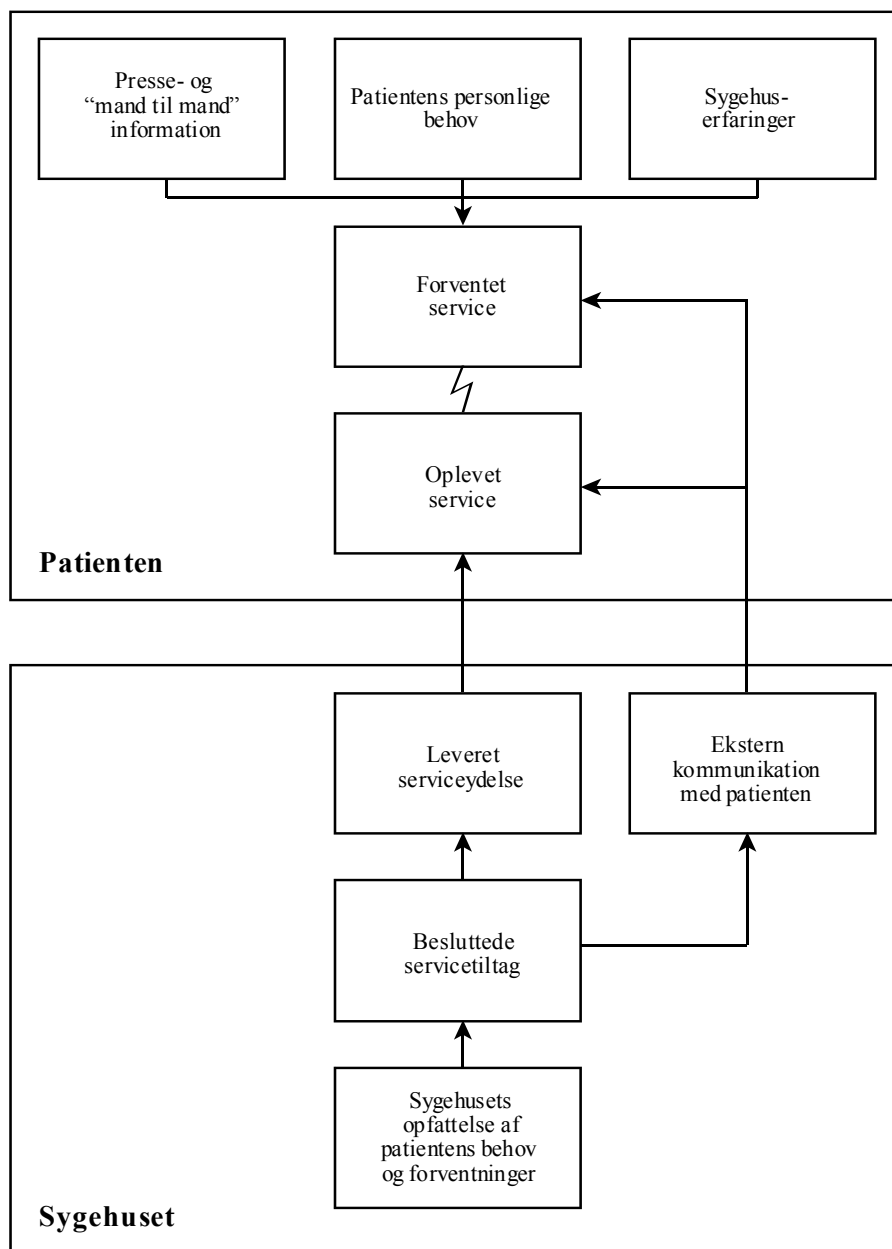
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

<b>Metode</b>	<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"><li>1 skema til den indlagte patient (grønt skema)</li><li>1 skema til ambulatoriepatienten (gult skema)</li><li>1 skema til den medicinske dagpatient (lilla skema)</li><li>1 skema til den kirurgiske dagpatient (blåt skema)</li></ul> <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>
<b>Undersøgelsens spørgsmål</b>	<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>
<b>Der spørges til traditionelle problemområder</b>	<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>
<b>Både kvantitativ og kvalitativ</b>	<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>

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

# Opfølgning på rapporten

## Opfølgning på rapporten

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

## Erfaringer fra udviklingsarbejde

Alle rapporter rummer mange vinkler til at foretage forbedringer, og kunsten består i ikke at lade sig overvælde af de mange oplysninger i rapporten. Erfaringer fra opfølgning af analyserapporter peger på vigtigheden af at gruppere forbedringsforslagene efter deres karakter, og efter hvornår man tager fat på 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 succeser)
- ændringer som skal forberedes og gennemtænkes med en tids-horisont på 2-3 måneder
- de langsigtede ændringer med et perspektiv på 1-2 år.

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

## Her kan tages fat

Rapporten i sig selv giver flere indgange til nye udviklingsprojekter.

Inden for områder:

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

**Forventningerne  
eller den  
leverede ydelse?**

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

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

**Små skridt**

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

**Også psykologi**

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

Forsvarsadfærd skal imidlertid ikke ses som et onde, men snarere som en nødvendig mekanisme for mennesker, når der stilles krav, der umiddelbart opfattes som ude af trit med de muligheder, vi har for at honorere dem. Der ligger således en vigtig opgave for ledelsen i at tilrettelægge kvalitetsudviklingsprocessen, så afdelingen bevæger sig i retning af en bedre brugertilfredshed, samtidig med at medarbejdertilfredsheden øges. Her kan det specielt være motiverende, hvis forskellige afdelinger med forskellig brugertilfredshed kan lære af hinandens erfaringer.

**Lakmusprøven**

Kvalitetsudviklingsprojekter skal naturligvis gerne føre til højere tilfredshed næste gang, der måles på afdelingen. Det er så at sige "lakmusprøven" på, om der er gjort det rigtige. Men da næste måling er på en anden gruppe af personer, er det nødvendigt at være lidt forsigtig med den sammenlignende tolkning af udviklingen i tilfredshedsniveauet. Når tiden går, kan der være mange andre faktorer end forbedringen, der har indflydelse på nettoresultatet af tilfredshedsmålingen. Men det er vigtigt at følge udviklingen i tilfredshedsniveauet for at vurdere, om et nyt tiltag nu også var en forbedring.



**Tabel 1 Statistiske oplysninger for afdelingen**

Afdelingens speciale	Oftalmologi
Antal indlagte	1197
Heraf akut indlagte	243
Heraf planlagte	954
Gennemsnitligt antal sengedage	2
Belægningsprocent	62
Antal senge	1,4 + 10 hotelsenge
Enestuer	-
Tomandsstuer	-
Tremandsstuer	-
Firemandsstuer	-
Femmandsstuer	-
Seksmandsstuer	-
Antal sengeafsnit	-
Ambulante besøg	28524
Antal ambulatorier	-
Deldøgnsbehandlinger	6284
Antal dagafsnit	-
Lægestillinger	23
Plejepersonalestillinger	20,5
Lægeseekretærstillinger	6,5
Samlet budgetramme	40,0 mio. kr.
Statistikår	2005

- Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger.



# 1. Om afdelingen

<b>Afdelingens speciale</b>	Øjenafdeling J, som er den største øjenafdeling i Vestdanmark, ligger på Århus Sygehus og har satellitfunktioner på centralsygehusene i hhv. Randers, Silkeborg og Grenå samt Psykiatrisk Hospital i Risskov. På øjenafdelingen er alle basisspecialer repræsenterede. Som universitets- og landsdelsafdeling behandler øjenafdelingen et antal patienter fra andre jyske amter for visse typer øjensygdomme. Det gælder især hornhindesygdomme, svulster i øjnene og vitreoretinale sygdomme, samt alvorlige øjenlidelser og specialdiagnostik af nethindesygdomme der skyldes sukkersyge. Endvidere behandler øjenafdelingen ondartede svulster i øjnene hos børn fra hele Danmark.
<b>Idégrundlag og målsætning</b>	Øjenafdelingen er en universitetsafdeling, som varetager patientbehandling, uddannelse og forskning indenfor øjenfaget. Øjenafdelingens har som målsætning at udføre disse aktiviteter efter højeste internationale standard, sikret ved systematisk kvalitetsudvikling.
<b>Vagtfunktion</b>	Øjenafdelingen har døgnvagt. Yngre læger danner 2 vagtlag i dagen og 1 vagtlag om natten. Hertil er der formaliseret overlæge tilkaldevagt.
<b>Patientbehandling</b>	<p>Øjenafdelingen varetager forebyggelse, diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering af patienter med øjensygdomme på et dokumenteret grundlag, og som er afstemt med befolkningens behov, etiske forventninger, og den øjenfaglige udvikling. Den faglige afgrænsning kan defineres ved:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sjældne eller komplicerede øjensygdomme som det ikke er muligt at opnå rutine i at varetage i øjenlægepraksis.</li><li>• Almindelige øjensygdomme i det omfang det er nødvendigt for at kunne sikre en høj faglig ekspertise, uddanne øjenlæger, samt for at kunne initiere og deltage i sikring og udvikling af den faglige kvalitet.</li><li>• Øjenafdelingen driver desuden på non-profit basis en biobank som fremstiller produkter til behandling af øjensygdomme og blindhed.</li></ul>

Øjenafdelingens organisation er ændret betydeligt gennem de seneste år. Alle afdelingens fastansatte læger er i dag tilknyttet en speciel gruppefunktion med en ansvarlig overlæge. Tilsvarende er der fast tilknyttet specialuddannede sygeplejersker og sekretærer til de enkelte enheder. Uddannelsessøgende læger turnerer mellem de forskellige grupper således at den yngre læge får kendskab til alle de oftalmologiske sub-specialer. Øjenafdelingen har siden april 1999 ikke haft egen sengeafdeling. Næsten alle operationer og behandlinger foretages i dag ambulant og udenbys patienter kan anvende patienthotel. Øjenafdelingen har egen operationsgang med 4 operations-

stuer udrustet til øjenmikrokirurgi. Hertil kommer satellitfunktionen på Randers Centralsygehus med 2 operationsstuer til grå stær-kirurgi. Den centrale dagkirurgiske afdeling på Århus Sygehus anvendes ved skele- og øjenlågsoperationer.

**Uddannelse**

Øjenafdelingen varetager præ- og postgraduat uddannelse af læger, sygeplejersker og læge-sekretærer indenfor øjenfaget.

**Forskning**

Forskningen indenfor øjenfaget på Århus Universitetshospital superviseres af øjenfagets professorer. Øjenafdelingen initierer og deltager i forskning indenfor alle øjenfagets aspekter, med særligt fokus på:

- Biologisk optik, herunder refraktiv kirurgi på hornhinde og linse, samt hornhindetransplantation.
- Retinale sygdomme, herunder neurovaskulære forhold, sansefunktion, øjengenetik og screening. Der er tilknyttet ca. 10 yngre forskere (Ph.D. studerende og forskningsårs studerende).



**Tabel 2 Oplysninger om undersøgelsen på****Kirurgisk dagbehandling, Afd. J**

Undersøgelsesfakta			
Undersøgelsesperiode	1. dec. 2006 - 31. jan. 2006		
Udsendelsesmåned	februar 2006		
Udsendte skemaer	156		
Indkomne svar	83		
<b>Svarprocent</b>	<b>53</b>		
Tidligere målinger	februar 2004 - 145 Svar november 2001 - 143 Svar		
Repræsentativitet	Patienter i perioden	Indkomne svar	
	Antal	156	83
<b>Alder</b>			
0-18 år	14%	12%	
19-39 år	24%	20%	
40-59 år	20%	26%	
60-69 år	13%	13%	
70-79 år	17%	15%	
80 år eller mere	12%	15%	
<b>Køn</b>			
Mand	46%	46%	
Kvinde	54%	54%	
<b>Diagnose</b>			
Grå stær (1)	32%	30%	
Hornhinder (2)	34%	36%	
Bagre (3)	11%	12%	
Grøn stær (4)	3%	1%	
Skelere (5)	0%	0%	
Andet (6)	21%	20%	

## 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 afsnittet.

### Tolkning af svarprocenten

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

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

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

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

### Repræsentativiteten

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 dagpatienterne er sket efter følgende kriterier i patientregistreringssystemet.

Alle dagpatienter der har besøgt afdelingen inden for de *seneste 2 måneder*. Har patienten haft flere kontakter, udvælges patienten kun én gang. Udvælgelsen omfatter både patienter, der har afsluttet deres dagpatientbehandling i perioden, og patienter der stadig er under behandling på dagafsnittet.

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 2 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
Dagafsnit på Kirurgisk Afdeling L	267	februar 2004	Århus Sygehus
Endoskopisk Laboratorium L	143	februar 2004	Århus Sygehus
Kirurgisk Dagklinik, Odder Sygehus	242	februar 2004	Århus Sygehus
Øjenafdeling J	145	februar 2004	Århus Sygehus
Skopienhed, Odder Sygehus	135	februar 2004	Århus Sygehus
Anæstesiologisk afdeling, Grenaa	136	maj 2004	Randers Centralsygehus
Dagkirurgisk Afsnit, Afdeling K	286	maj 2005	Randers Centralsygehus
Dagkirurgisk Afdeling ND	281	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Gynækologisk Dagklinik	94	november 2003	Skejby Sygehus
<b>I alt</b>	<b>1.729</b>		

## Sammenligning

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

Sammenligning af patienternes svar på tværs af dagafsnit giver mulighed for at kvalificere det løbende arbejde med at forbedre kvaliteten. Her har det særlig interesse at kigge på de dagafsnit, der får de bedste vurderinger af patienterne. Er der noget, som kan læres? For undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål og ventetidsspørgsmål er dagafsnittets resultater sammenlignet med henholdsvis gennemsnittet af sammenligningsgrundlagets dagafsnit, det dagafsnit, der er "bedst" i patienternes øjne og det, der er "dårligst". Dagafsnit med mindre end 20 svar er ikke med i udvælgelsen af "bedst" og "dårligst" i rapportens tabeller. Ønsker afdelingen at vide hvilke dagafsnit, der ligger bag de bedste og dårligste målinger, kan der henvises til [www.sundhed.dk](http://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 dagafsnit udgør de udtrukne patienter i undersøgelse alle patienter, der har været på afsnittet 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 henvise 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 dagpatienter på  
Kirurgisk dagbehandling, Afd. J, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL dagpatienter	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	Forrige	Seneste	Nu	
	Antal	143	145	83
<b>Ugedag</b>				
Mandag	27%	18%	11%	22%
Tirsdag	21%	26%	22%	21%
Onsdag	18%	14%	13%	19%
Torsdag	18%	21%	24%	21%
Fredag	15%	21%	30%	17%
Lørdag	0%	0%	0%	-
<b>Alder</b>				
0-18 år	2%	3%	12%	4%
19-39 år	5%	11%	20%	29%
40-59 år	19%	18%	26%	38%
60-69 år	18%	14%	13%	17%
70-79 år	23%	25%	15%	9%
80 år eller mere	33%	29%	15%	4%
<b>Køn</b>				
Mand	36%	38%	46%	40%
Kvinde	64%	62%	54%	60%
<b>Erfaring</b>				
1 gang	24%	29%	19%	57%
Flere gange	76%	71%	81%	43%
<b>Bopæl</b>				
Indenamtspatienter	98%	93%	55%	91%
Udenamtspatienter	2%	7%	45%	9%
<b>Modersmål</b>				
Dansk	96%	93%	94%	96%
Ikke dansk	4%	7%	6%	4%
<b>Søgt information</b>				
Har søgt information	17%	18%	41%	30%
Har ikke søgt information	83%	82%	59%	70%
<b>Skemaet udfyldt af</b>				
Patienten	85%	85%	80%	96%
Pårørende	15%	15%	20%	4%
<b>Uventet lægebesøg</b>				
Ja	0%	0%	10%	-
Nej	0%	0%	90%	-



### 3. Dagpatienterne

#### **Baggrunds- spørgsmål**

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

I Tabel 4 på modsatte side er undersøgelsens patientgruppe beskrevet på de stillede baggrundsspørgsmål. Tallene er sammenlignet med resultatet af eventuelle tidligere tilfredshedsmålinger på afsnittet. I Tabel 4 ses endvidere et gennemsnit af en række andre navngivne kirurgiske dagafsnit, således at man kan sætte dagafsnittets 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 dagafsnittets patienter**

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

- Er afsnittet karakteriseret af patienter, der behandles mange gange, eller er der tale om patienter, der kun kommer en gang? Er der en tidsmæssig udvikling, og hvordan er det andre steder? Er det patienter der tidligere har været indlagt på afdelingens sengeafsnit? 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 tilfredsheds spørgsmål i undersøgelsen.

**Tabel 5 Tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes behandling på Kirurgisk dagbehandling, Afd. J, Århus Sygehus**

Spørgsmål (svar i procent af 83 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Var du på forhånd tilstrækkeligt informeret om, hvad der skulle ske på dagafsnittet?	84%	10%	1%	5%
Forløb din modtagelse på dagafsnittet tilfredsstillende?	93%	2%	1%	4%
Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?	73%	6%	1%	19%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	89%	6%	2%	2%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	81%	8%	1%	10%
Var plejepersonalet gode til deres fag?	80%	7%	1%	12%
Forløb din dagpatientbehandling uden spildtid?	51%	25%	16%	8%
Fik du de informationer, du havde brug for i forbindelse med din behandling? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	87%	8%	2%	2%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	81%	6%	1%	12%
Fik du den information, du havde brug for inden du forlod afsnittet? (medicin, gode råd mv)	86%	5%	2%	7%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	48%	5%	5%	42%

- Svarene er givet ud fra patienternes seneste dagpatientbesøg.

## 4. Spørgsmål om tilfredshed

### Anbefalinger

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

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

### Svar på centrale spørgsmål

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

### Andet kan have betydning for den enkelte

Spørgsmålene foregiver ikke at dække alle aspekter af en patients oplevelse i forbindelse med et kirurgisk dagpatientforløb. 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 dagpatientforløbet, har der kunnet kommenteres frit på skemaets bagside i forbindelse med en samlet vurdering af afdelingen.

### Patienternes svar

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

### Kommentarer til Spørgsmålene

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

**Tabel 6 Andel svar med forbedringsmuligheder fra dagpatienter på Kirurgisk dagbehandling, Afd. J, 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	143	145			
Var du på forhånd tilstrækkeligt informeret om, hvad der skulle ske på dagafsnittet?	19%	15%	11%	12%	6%	17%
Forløb din modtagelse på dagafsnittet tilfredsstillende?	6%	5%	4%	5%	4%	11%
Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?	3%	5%	9%	5%	1%	8%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	4%	8%	9%	11%	7%	17%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	10%	14%	11%	13%	11%	15%
Var plejepersonalet gode til deres fag?	3%	2%	10%	4%	1%	6%
Forløb din dagpatientbehandling uden spildtid?	37%	34%	45%	25%	20%	34%
Fik du de informationer, du havde brug for i forbindelse med din behandling? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)	13%	9%	11%	15%	9%	19%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	4%	8%	8%	9%	4%	10%
Fik du den information, du havde brug for inden du forlod afsnittet? (medicin, gode råd mv)	9%	7%	8%	14%	7%	19%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	13%	16%	17%	19%	11%	30%

- 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.

<b>Forskel på patienterne?</b>	Herudover er tilfredshedsspørgsmålene analyseret i bilag 2 for mulig samvariation med undersøgelsens baggrundsvariable.
<b>Svar med forbedringsmuligheder</b>	Fra de gennemførte interviews og fra patienternes kommentarer står det klart, at patienterne udtrykker en grad af kritik, når de anvender kategorierne “Både og” eller “Nej”. Disse to kategorier kan altså betegnes som svar, der i højere eller mindre grad peger på “forbedringsmuligheder”, set ud fra patientens synsvinkel.
<b>Tidsmæssig udvikling og andre afdelinger</b>	I Tabel 6 er andelen af svar med forbedringsmuligheder for dagafsnittet opstillet for hvert af undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål. Man kan se svarene for den seneste undersøgelse, og man kan sammenligne disse med de tilsvarende svar fra eventuelle tidligere undersøgelser blandt dagpatienterne. Af overskuelighedsgrunde er sammenligningen kun sket for andelen af svar, der udtrykker forbedringsmuligheder. Af hensyn til sammenligneligheden mellem de stillede spørgsmål er procenten beregnet på baggrund af patienter, der har en mening om spørgsmålet, og som har opfattet spørgsmålet som relevant for deres situation.
<b>Sammenligning med forsigtighed</b>	<p>Sammenligning mellem forskellige dagafsnit er mere problematisk end tidsmæssig sammenligning af to undersøgelser på det samme afsnit. Forskelle i sygdommens karakter og patientgruppens sammensætning kan let betyde, at forskelle i tilfredsheden må tilskrives forskelle i patientgrundlaget, og ikke forskelle i afdelingernes adfærd.</p> <p>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.</p>
<b>Gennemsnit, “Bedst” og “Dårligst”</b>	<p>I Tabel 6 kan man for hvert spørgsmål se, hvordan patienterne fra andre kirurgiske dagafsnit i gennemsnit har besvaret spørgsmålene. Herudover kan man i søjlen “Bedste afdeling” se andelen af svar med forbedringsmuligheder for det dagafsnit, der har den laveste andel svar med forbedringsmuligheder. Og omvendt kan man i søjlen “Dårligste afdeling” se andelen af svar med forbedringsmuligheder for det dagafsnit, der ifølge patienterne har flest forbedringsmuligheder. Navnene på sammenligningsgrundlagets afdelinger fremgår af Tabel 3.</p> <p>Dagafsnittet 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 dagafsnit.</p>

**Tabel 7 Ventetid inden behandling på Kirurgisk dagbehandling, Afd. J, Århus Sygehus**

*Fandt du ventetiden inden du kunne blive behandlet rimelig i forhold til din sygdom?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	135	134	79	1.729	
Ja	65%	76%	75%	84%	88%	76%
Nej	35%	24%	25%	16%	12%	24%

**Tabel 8 Motiv til valg af sygehus for dagpatienter på Kirurgisk dagbehandling, Afd. J, Århus Sygehus**

*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	189	193	109
Lægens råd	47%	50%	43%	35%
Kort venteliste	3%	4%	5%	14%
Tæt på bopæl/familie	20%	20%	10%	24%
Gode erfaringer/godt omdømme	21%	23%	19%	16%
Andet	10%	4%	23%	12%

## 5. Ventetid og valg af sygehus

<b>Anbefalinger</b>	<p>I publikationen “Patientens møde med sundhedsvæsenet” anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- 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</li><li>- afdelingen sikrer, at sundhedspersonalet planlægger forløb med minimal, uforudset ventetid i patientforløbet, både mellem sygehusets interne funktioner og på tværs af sektionerne</li><li>- afdelingen udarbejder retningslinier for, hvordan patienten informeres om afvigelser fra det planlagte forløb og årsagen hertil.</li></ul>
<b>Patienternes egen vurdering af ventetiden</b>	<p>Spørgeskemaet til dagpatienterne 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 dagpatientbehandlingen.</p>
<b>Opleves ventetiden for lang?</b>	<p>I Tabel 7 på modsatte side kan man se, hvordan dagpatienterne har oplevet ventetiden, inden de har kunnet komme til.</p> <p>Afdelingen har i Tabel 7 også mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til det bedst og dårligst vurderede afsnit 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 selvfølgelig ikke med i undersøgelsen.</p>
<b>Valg af sygehus</b>	<p>I undersøgelsen er patienterne blevet spurgt om, hvad der ligger bag valget af det sygehus, de har været behandlet som dagpatient 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. Motiverne for patienternes valg fremgår af tabel 8 på modsatte side.</p>

**Tabel 9 Dagpatienternes vurdering af antallet af forskellige læger på Kirurgisk dagbehandling, Afd. J, Århus Sygehus**

*Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige læger i din kontakt med dagafsnittet?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	141	142	78	1.729	
Ja	1%	7%	8%	4%	1%	10%
Nej	99%	93%	92%	96%	99%	90%

**Tabel 10 Dagpatienternes vurdering af antallet af forskellige plejepersoner på Kirurgisk dagbehandling, Afd. J**

*Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige plejepersoner i din kontakt med dagafsnittet?*

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	137	142	79	1.729	
Ja	3%	3%	1%	4%	1%	9%
Nej	97%	97%	99%	96%	99%	91%

**Tabel 11 Andelen af dagpatienter, der fik udleveret et kontaktkort på Kirurgisk dagbehandling, Afd. J**

*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	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal	-	-	77	-	
Ja	-	-	64%	-	-	-
Nej	-	-	36%	-	-	-



## 6. Stabiliteten i personalekontakten

<b>Anbefalinger</b>	<p>I publikationen “Patientens møde med sundhedsvæsenet” anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- afdelingen sikrer, at der altid er en behandlingsansvarlig læge og en plejeansvarlig sygeplejerske, som har den primære kontakt med patienten</li><li>- afdelingen udarbejder principper for, hvordan informationer og viden om patienten koordineres bedst muligt, således at patienten oplever kontinuitet i videregivelsen af dennes informationer.</li></ul> <p>Formålet er at sikre, at patienten oplever en sammenhæng i personalekontakten, så det ikke er nødvendigt for patienten at gentage sygehistorien for mange gange. Få personalekontakter betyder alt andet lige et mindsket behov for informationsudveksling, hvorved muligheden for fejl minimeres. Herudover kan en begrænsning i antallet af lægekontakter betyde, at patienten ikke oplever en uddynding af ansvaret for den lægelige behandling.</p>
<b>Kompetencen skal sikres</b>	<p>En konsekvent minimering af antallet af lægekontakter på dagafsnittet 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.</p>
<b>For mange lægekontakter?</b>	<p>Tabel 9 viser patienternes vurdering af, om han eller hun har skullet tale med for mange forskellige læger under besøget på dagafsnittet. I Tabel 9 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre dagafsnit har besvaret spørgsmålet om vurderingen af antallet af læger.</p>
<b>For mange plejersonkontakter?</b>	<p>Tabel 10 viser en parallel opgørelse af patienternes vurdering af antallet af forskellige kontakter til plejepersonalet på dagafsnittet.</p>
<b>Forskel på afsnit?</b>	<p>De to spørgsmål om personalekontinuiteten er analyseret i bilag 2 for mulig samvariation med undersøgelsens baggrundsvariable, herunder forskelle mellem dagafsnittets eventuelle forskellige afsnit og grupper af diagnosekoder.</p>
<b>Udlevering af kontaktkort?</b>	<p>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 dagpatientforløbet 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 11. 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).</p>

**Tabel 12    Dagpatienternes samlede vurdering af  
Kirurgisk dagbehandling, Afd. J**

*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	140	142	82	1.729		
Fem stjerner (enestående)	36%	32%	40%	37%	42%	35%
Fire stjerner (godt)	59%	61%	51%	56%	53%	54%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	4%	6%	9%	6%	5%	11%
To stjerner (dårligt)	0%	1%	0%	0%	0%	0%
En stjerne (uacceptabelt)	0%	1%	0%	0%	0%	0%
<b>Andel kritiske helhedsvurderinger</b>	<b>4%</b>	<b>7%</b>	<b>9%</b>	<b>7%</b>	<b>5%</b>	<b>11%</b>

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

## 7. Samlet indtryk af afdelingen

<b>Fra 5 til 1 stjerne</b>	<p>Patienterne er i spørgeskemaet blevet bedt om at komme med en samlet vurdering af afsnittet. 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”.</p> <p>Lidt teknisk kan man sige, at den samlede karaktergivning afspejler patientens sammenvejning af de forhold, som han eller hun lægger vægt på i sit forhold til afsnittet. Afvejningen kan således godt afspejle forhold, der ikke er stillet spørgsmål om i undersøgelsen.</p>
<b>Gennemsnit, det bedste og det dårligste</b>	<p>Tabel 12 viser patienternes samlede vurdering af afsnittet. Tabellen kan sammenlignes med resultaterne fra afsnittets eventuelle seneste måling.</p> <p>I Tabel 12 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre dag-afsnit har besvaret spørgsmålet om helhedsvurdering. Afsnittet har på denne måde mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til det bedst og dårligst vurderede afsnit.</p> <p>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 afsnittet. I tabel 12 er det derfor også angivet, hvor stor en andel, der har svaret 1, 2 eller 3 stjerner. Denne andel betegnes ”andel kritiske helhedsvurderinger”.</p>
<b>Kommentarer</b>	<p>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.</p>
<b>Forskel på afsnit og dagpatienter?</b>	<p>I bilag 2 kan man se, om stjernetildelingen varierer mellem de forskellige grupper af dagpatienter i undersøgelsen, herunder forskelle mellem eventuelle forskellige dagafsnit og grupper af diagnose-koder.</p>



# Litteratur

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

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

## **Bilag 1. Følgebrev og skema**





Fornavn, Efternavn  
Adresse Husnummer  
Postnummer By

Dato \_\_\_\_\_

Du har i perioden fra den < \_\_\_\_\_ > til den < \_\_\_\_\_ > været til dagpatientbehandling på < \_\_\_\_\_ afdeling>.

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



19. Hvad er dit samlede indtryk af Dagsafsnit NN?

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

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

---

---

---

---

---

---

---

---

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

- Har søgt information  
 Har ikke søgt information

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

- Ja  Nej  Ved ikke

23. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten  
 Pårørende

26. Alder? (patientens)

år

27. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk  Ikke dansk

24. Køn? (patientens)

- Mand  
 Kvinde

25. Bor du i Århus Amt? (patienten)

- Ja  
 Nej

Tak for din medvirken!



Afd. kode: xx

Evt. afsnitskode: xx

Evt. sygdomsgruppe

Tilfreds med

## Dagsafsnit NN

NN Sygehus

1. Hvor mange gange har du i alt været behandlet på Dagsafsnit NN?

Antal gange (evt. cirka)

2. Fandt du ventetiden inden du kunne blive behandlet rimelig i forhold til din sygdom? (fra du blev henvist af din praktiserende læge eller speciallæge, til du blev behandlet på vores afdeling - kun seneste behandling)

- Ja  Nej  Ved ikke

3. 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:

4. På hvilken ugedag lå din seneste dagpatientbehandling?

- Mandag  Torsdag  
 Tirsdag  Fredag  
 Onsdag  Husker ikke

5. Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige læger i din kontakt med dagsafsnittet?

- Ja  Nej  Ved ikke

6. Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige plejepersoner i din kontakt med dagsafsnittet?

- Ja  Nej  Ved ikke

7. Måtte du efter din dagkirurgiske behandling uventet opsøge vagtlæge, egen læge eller lignende?

- Ja  Nej



## **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 sygehus erfaring.

## **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.



Var du på forhånd tilstrækkeligt informeret om, hvad der skulle ske på dagafsnittet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	85	15	0	13
	2 gange	80	20	0	15
	3 gange	91	0	9	11
	Mere end 3 gange	90	10	0	30
Ugedag	Mandag	80	0	20	5
	Tirsdag	93	7	0	14
	Onsdag	75	25	0	8
	Torsdag	87	13	0	15
	Fredag	95	5	0	19
	Lørdag	0	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	82	15	3	33
	Har ikke søgt information	93	7	0	45
Køn	Mand	94	6	0	36
	Kvinde	84	14	2	43
Bopæl	Indenamtspatienter	86	11	2	44
	Udenamtspatienter	91	9	0	35
Alder	0-18 år	100	0	0	10
	19-39 år	88	6	6	16
	40-59 år	78	22	0	18
	60-69 år	100	0	0	11
	70-79 år	83	17	0	12
	80 år eller mere	91	9	0	11
Modersmål	Dansk	89	10	1	73
	Ikke dansk	75	25	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	11	2	62
	Pårørende	100	0	0	14
Diagnose	Grå stær (1)	92	4	4	25
	Hornhinder (2)	89	11	0	28
	Bagre (3)	78	22	0	9
	Grøn stær (4)	100	0	0	1
	Skelere (5)	0	0	0	0
	Andet (6)	88	13	0	16
Dagafsnit i alt	Kirurgisk dagbehandling, Afd. J	89	10	1	79

Forløb din modtagelse på dagafsnittet tilfredsstillende?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	100	0	0	13
	2 gange	100	0	0	14
	3 gange	92	0	8	12
	Mere end 3 gange	97	3	0	31
Ugedag	Mandag	83	0	17	6
	Tirsdag	100	0	0	13
	Onsdag	88	13	0	8
	Torsdag	100	0	0	15
	Fredag	100	0	0	19
	Lørdag	0	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	94	3	3	32
	Har ikke søgt information	98	2	0	47
Køn	Mand	95	5	0	37
	Kvinde	98	0	2	43
Bopæl	Indenampatienter	93	4	2	45
	Udenampatienter	100	0	0	35
Alder	0-18 år	90	10	0	10
	19-39 år	94	0	6	16
	40-59 år	95	5	0	19
	60-69 år	100	0	0	11
	70-79 år	100	0	0	12
	80 år eller mere	100	0	0	11
Modersmål	Dansk	97	1	1	73
	Ikke dansk	80	20	0	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	98	0	2	61
	Pårørende	94	6	0	16
Diagnose	Grå stær (1)	92	4	4	25
	Hornhinder (2)	100	0	0	28
	Bagre (3)	89	11	0	9
	Grøn stær (4)	100	0	0	1
	Skelere (5)	0	0	0	0
	Andet (6)	100	0	0	17
Dagafsnit i alt	Kirurgisk dagbehandling, Afd. J	96	3	1	80

Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	100	0	0	7
	2 gange	93	7	0	14
	3 gange	100	0	0	8
	Mere end 3 gange	86	10	3	29
Ugedag	Mandag	100	0	0	6
	Tirsdag	82	9	9	11
	Onsdag	75	25	0	8
	Torsdag	93	7	0	14
	Fredag	100	0	0	15
	Lørdag	0	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	88	8	4	26
	Har ikke søgt information	93	8	0	40
Køn	Mand	94	6	0	32
	Kvinde	89	9	3	35
Bopæl	Indenampatienter	87	10	3	39
	Udenampatienter	96	4	0	28
Alder	0-18 år	89	11	0	9
	19-39 år	91	9	0	11
	40-59 år	94	0	6	18
	60-69 år	89	11	0	9
	70-79 år	88	13	0	8
	80 år eller mere	91	9	0	11
Modersmål	Dansk	92	7	2	61
	Ikke dansk	75	25	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	92	6	2	51
	Pårørende	86	14	0	14
Diagnose	Grå stær (1)	86	14	0	22
	Hornhinder (2)	96	4	0	23
	Bagre (3)	71	14	14	7
	Grøn stær (4)	100	0	0	1
	Skelere (5)	0	0	0	0
	Andet (6)	100	0	0	14
Dagafsnit i alt	Kirurgisk dagbehandling, Afd. J	91	7	1	67

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	100	0	0	13
	2 gange	93	7	0	15
	3 gange	83	8	8	12
	Mere end 3 gange	94	6	0	31
Ugedag	Mandag	83	0	17	6
	Tirsdag	93	7	0	14
	Onsdag	75	13	13	8
	Torsdag	93	7	0	15
	Fredag	100	0	0	19
	Lørdag	0	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	94	3	3	33
	Har ikke søgt information	89	9	2	47
Køn	Mand	92	5	3	37
	Kvinde	91	7	2	44
Bopæl	Indenampatienter	87	9	4	45
	Udenampatienter	97	3	0	36
Alder	0-18 år	90	0	10	10
	19-39 år	81	13	6	16
	40-59 år	100	0	0	20
	60-69 år	100	0	0	11
	70-79 år	75	25	0	12
	80 år eller mere	100	0	0	11
Modersmål	Dansk	95	4	1	74
	Ikke dansk	40	40	20	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	90	8	2	62
	Pårørende	94	0	6	16
Diagnose	Grå stær (1)	84	8	8	25
	Hornhinder (2)	97	3	0	29
	Bagre (3)	89	11	0	9
	Grøn stær (4)	100	0	0	1
	Skelere (5)	0	0	0	0
	Andet (6)	94	6	0	17
Dagafsnit i alt	Kirurgisk dagbehandling, Afd. J	91	6	2	81

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	85	15	0	13
	2 gange	85	8	8	13
	3 gange	92	8	0	12
	Mere end 3 gange	93	7	0	28
Ugedag	Mandag	67	33	0	6
	Tirsdag	100	0	0	14
	Onsdag	63	25	13	8
	Torsdag	93	7	0	14
	Fredag	100	0	0	17
	Lørdag	0	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	84	16	0	32
	Har ikke søgt information	93	5	2	42
Køn	Mand	85	12	3	34
	Kvinde	93	7	0	41
Bopæl	Indenampatienter	88	10	3	40
	Udenampatienter	91	9	0	35
Alder	0-18 år	88	13	0	8
	19-39 år	75	25	0	16
	40-59 år	89	11	0	19
	60-69 år	100	0	0	10
	70-79 år	90	0	10	10
	80 år eller mere	100	0	0	11
Modersmål	Dansk	91	7	1	68
	Ikke dansk	60	40	0	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	88	10	2	58
	Pårørende	93	7	0	15
Diagnose	Grå stær (1)	78	17	4	23
	Hornhinder (2)	93	7	0	29
	Bagre (3)	88	13	0	8
	Grøn stær (4)	100	0	0	1
	Skelere (5)	0	0	0	0
	Andet (6)	100	0	0	14
Dagafsnit i alt	Kirurgisk dagbehandling, Afd. J	89	9	1	75

Var plejepersonalet gode til deres fag?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	92	8	0	12
	2 gange	77	15	8	13
	3 gange	91	9	0	11
	Mere end 3 gange	93	7	0	28
Ugedag	Mandag	83	17	0	6
	Tirsdag	92	8	0	12
	Onsdag	86	14	0	7
	Torsdag	86	14	0	14
	Fredag	94	6	0	18
	Lørdag	0	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	88	13	0	32
	Har ikke søgt information	93	5	3	40
Køn	Mand	94	6	0	34
	Kvinde	87	10	3	39
Bopæl	Indenampatienter	88	10	2	41
	Udenampatienter	94	6	0	32
Alder	0-18 år	100	0	0	10
	19-39 år	81	19	0	16
	40-59 år	89	11	0	19
	60-69 år	100	0	0	8
	70-79 år	78	11	11	9
	80 år eller mere	100	0	0	10
Modersmål	Dansk	91	8	2	66
	Ikke dansk	80	20	0	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	11	2	54
	Pårørende	100	0	0	16
Diagnose	Grå stær (1)	87	9	4	23
	Hornhinder (2)	92	8	0	25
	Bagre (3)	88	13	0	8
	Grøn stær (4)	100	0	0	1
	Skelere (5)	0	0	0	0
	Andet (6)	94	6	0	16
Dagafsnit i alt	Kirurgisk dagbehandling, Afd. J	90	8	1	73

Forløb din dagpatientbehandling uden spildtid?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	58	25	17	12
	2 gange	50	42	8	12
	3 gange	67	8	25	12
	Mere end 3 gange	52	32	16	31
Ugedag	Mandag	17	33	50	6
	Tirsdag	79	7	14	14
	Onsdag	29	57	14	7
	Torsdag	33	47	20	15
	Fredag	68	16	16	19
	Lørdag	0	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	61	24	15	33
	Har ikke søgt information	50	31	19	42
Køn	Mand	62	26	12	34
	Kvinde	50	29	21	42
Bopæl	Indenampatienter	51	34	15	41
	Udenampatienter	60	20	20	35
Alder	0-18 år	70	30	0	10
	19-39 år	60	20	20	15
	40-59 år	55	30	15	20
	60-69 år	45	36	18	11
	70-79 år	44	22	33	9
	80 år eller mere	50	30	20	10
Modersmål	Dansk	57	25	19	69
	Ikke dansk	40	60	0	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	57	24	19	58
	Pårørende	47	40	13	15
Diagnose	Grå stær (1)	45	36	18	22
	Hornhinder (2)	68	18	14	28
	Bagre (3)	44	33	22	9
	Grøn stær (4)	100	0	0	1
	Skelere (5)	0	0	0	0
	Andet (6)	50	31	19	16
Dagafsnit i alt	Kirurgisk dagbehandling, Afd. J	55	28	17	76

**Fik du de informationer, du havde brug for i forbindelse med din behandling? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)**

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	92	8	0	13
	2 gange	93	7	0	15
	3 gange	83	8	8	12
	Mere end 3 gange	90	10	0	31
Ugedag	Mandag	83	0	17	6
	Tirsdag	93	7	0	14
	Onsdag	75	25	0	8
	Torsdag	87	13	0	15
	Fredag	100	0	0	19
	Lørdag	0	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	88	9	3	33
	Har ikke søgt information	89	9	2	47
Køn	Mand	92	5	3	37
	Kvinde	86	11	2	44
Bopæl	Indenampatienter	87	9	4	45
	Udenampatienter	92	8	0	36
Alder	0-18 år	90	10	0	10
	19-39 år	81	13	6	16
	40-59 år	95	5	0	20
	60-69 år	100	0	0	11
	70-79 år	67	25	8	12
	80 år eller mere	100	0	0	11
Modersmål	Dansk	92	5	3	74
	Ikke dansk	40	60	0	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	10	3	62
	Pårørende	94	6	0	16
Diagnose	Grå stær (1)	84	8	8	25
	Hornhinder (2)	90	10	0	29
	Bagre (3)	89	11	0	9
	Grøn stær (4)	100	0	0	1
	Skelere (5)	0	0	0	0
	Andet (6)	94	6	0	17
Dagafsnit i alt	Kirurgisk dagbehandling, Afd. J	89	9	2	81



Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	91	9	0	11
	2 gange	92	0	8	13
	3 gange	90	10	0	10
	Mere end 3 gange	90	10	0	30
Ugedag	Mandag	100	0	0	5
	Tirsdag	100	0	0	14
	Onsdag	88	0	13	8
	Torsdag	87	13	0	15
	Fredag	94	6	0	16
	Lørdag	0	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	93	7	0	30
	Har ikke søgt information	90	7	2	42
Køn	Mand	94	3	3	34
	Kvinde	90	10	0	39
Bopæl	Indenampatienter	85	13	3	40
	Udenampatienter	100	0	0	33
Alder	0-18 år	100	0	0	9
	19-39 år	92	8	0	13
	40-59 år	83	17	0	18
	60-69 år	91	9	0	11
	70-79 år	90	0	10	10
	80 år eller mere	100	0	0	11
Modersmål	Dansk	95	3	2	66
	Ikke dansk	60	40	0	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	93	5	2	55
	Pårørende	93	7	0	15
Diagnose	Grå stær (1)	91	5	5	22
	Hornhinder (2)	100	0	0	26
	Bagre (3)	78	22	0	9
	Grøn stær (4)	100	0	0	1
	Skelere (5)	0	0	0	0
	Andet (6)	87	13	0	15
Dagafsnit i alt	Kirurgisk dagbehandling, Afd. J	92	7	1	73

Fik du den information, du havde brug for inden du forlod afsnittet? (medicin, gode råd mv)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	85	8	8	13
	2 gange	93	0	7	14
	3 gange	91	9	0	11
	Mere end 3 gange	93	7	0	30
Ugedag	Mandag	100	0	0	5
	Tirsdag	100	0	0	14
	Onsdag	86	0	14	7
	Torsdag	73	20	7	15
	Fredag	94	6	0	18
	Lørdag	0	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	87	10	3	31
	Har ikke søgt information	96	2	2	45
Køn	Mand	94	0	6	35
	Kvinde	90	10	0	42
Bopæl	Indenampatienter	90	7	2	42
	Udenampatienter	94	3	3	35
Alder	0-18 år	100	0	0	9
	19-39 år	87	7	7	15
	40-59 år	95	5	0	20
	60-69 år	82	18	0	11
	70-79 år	91	0	9	11
	80 år eller mere	100	0	0	10
Modersmål	Dansk	93	4	3	70
	Ikke dansk	80	20	0	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	90	7	3	59
	Pårørende	100	0	0	15
Diagnose	Grå stær (1)	96	0	4	23
	Hornhinder (2)	97	0	3	29
	Bagre (3)	67	33	0	9
	Grøn stær (4)	100	0	0	1
	Skelere (5)	0	0	0	0
	Andet (6)	93	7	0	15
Dagafsnit i alt	Kirurgisk dagbehandling, Afd. J	92	5	3	77

<b>Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)</b>					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Erfaring	1 gang	78	11	11	9
	2 gange	91	9	0	11
	3 gange	89	0	11	9
	Mere end 3 gange	79	14	7	14
Ugedag	Mandag	50	0	50	2
	Tirsdag	78	11	11	9
	Onsdag	88	0	13	8
	Torsdag	88	13	0	8
	Fredag	75	25	0	8
	Lørdag	0	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	69	23	8	13
	Har ikke søgt information	88	3	9	34
Køn	Mand	86	5	9	22
	Kvinde	81	12	8	26
Bopæl	Indenampatienter	84	6	9	32
	Udenampatienter	81	13	6	16
Alder	0-18 år	67	0	33	3
	19-39 år	57	14	29	7
	40-59 år	73	18	9	11
	60-69 år	89	11	0	9
	70-79 år	100	0	0	7
	80 år eller mere	100	0	0	10
Modersmål	Dansk	88	7	5	41
	Ikke dansk	40	20	40	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	11	8	37
	Pårørende	88	0	13	8
Diagnose	Grå stær (1)	90	0	10	21
	Hornhinder (2)	93	7	0	15
	Bagre (3)	60	20	20	5
	Grøn stær (4)	100	0	0	1
	Skelere (5)	0	0	0	0
	Andet (6)	50	33	17	6
Dagafsnit i alt	Kirurgisk dagbehandling, Afd. J	83	8	8	48

<b>Fandt du ventetiden inden du kunne blive behandlet rimelig i forhold til din sygdom?</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Erfaring	1 gang	79	21	14
	2 gange	73	27	15
	3 gange	69	31	13
	Mere end 3 gange	72	28	29
Ugedag	Mandag	57	43	7
	Tirsdag	85	15	13
	Onsdag	86	14	7
	Torsdag	67	33	15
	Fredag	74	26	19
	Lørdag	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	78	22	32
	Har ikke søgt information	73	27	45
Køn	Mand	71	29	35
	Kvinde	77	23	44
Bopæl	Indenampatienter	71	29	42
	Udenampatienter	78	22	37
Alder	0-18 år	100	0	9
	19-39 år	47	53	15
	40-59 år	86	14	21
	60-69 år	82	18	11
	70-79 år	64	36	11
	80 år eller mere	73	27	11
Modersmål	Dansk	75	25	73
	Ikke dansk	50	50	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	67	33	61
	Pårørende	100	0	15
Diagnose	Grå stær (1)	71	29	21
	Hornhinder (2)	83	17	30
	Bagre (3)	50	50	10
	Grøn stær (4)	100	0	1
	Skelere (5)	0	0	0
	Andet (6)	76	24	17
Dagafsnit i alt	Kirurgisk dagbehandling, Afd. J	75	25	79

Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige læger i din kontakt med dagafsnittet?		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Erfaring	1 gang	7	93	14
	2 gange	0	100	14
	3 gange	9	91	11
	Mere end 3 gange	13	87	30
Ugedag	Mandag	17	83	6
	Tirsdag	14	86	14
	Onsdag	0	100	7
	Torsdag	0	100	15
	Fredag	5	95	19
	Lørdag	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	3	97	31
	Har ikke søgt information	11	89	46
Køn	Mand	11	89	36
	Kvinde	5	95	42
Bopæl	Indenampatienter	7	93	41
	Udenampatienter	8	92	37
Alder	0-18 år	0	100	10
	19-39 år	7	93	14
	40-59 år	14	86	21
	60-69 år	9	91	11
	70-79 år	9	91	11
	80 år eller mere	0	100	10
Modersmål	Dansk	8	92	71
	Ikke dansk	0	100	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	8	92	59
	Pårørende	0	100	16
Diagnose	Grå stær (1)	5	95	22
	Hornhinder (2)	7	93	30
	Bagre (3)	22	78	9
	Grøn stær (4)	0	100	1
	Skelere (5)	0	0	0
	Andet (6)	6	94	16
Dagafsnit i alt	Kirurgisk dagbehandling, Afd. J	8	92	78

<b>Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige plejepersoner i din kontakt med dagafsnittet?</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Erfaring	1 gang	0	100	14
	2 gange	0	100	14
	3 gange	9	91	11
	Mere end 3 gange	0	100	31
Ugedag	Mandag	0	100	6
	Tirsdag	0	100	14
	Onsdag	0	100	7
	Torsdag	0	100	15
	Fredag	5	95	19
	Lørdag	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	3	97	32
	Har ikke søgt information	0	100	46
Køn	Mand	3	97	37
	Kvinde	0	100	42
Bopæl	Indenampatienter	2	98	42
	Udenampatienter	0	100	37
Alder	0-18 år	0	100	10
	19-39 år	0	100	15
	40-59 år	5	95	21
	60-69 år	0	100	11
	70-79 år	0	100	11
	80 år eller mere	0	100	10
Modersmål	Dansk	0	100	72
	Ikke dansk	20	80	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	2	98	60
	Pårørende	0	100	16
Diagnose	Grå stær (1)	4	96	23
	Hornhinder (2)	0	100	30
	Bagre (3)	0	100	9
	Grøn stær (4)	0	100	1
	Skelere (5)	0	0	0
	Andet (6)	0	100	16
Dagafsnit i alt	Kirurgisk dagbehandling, Afd. J	1	99	79

<b>Har du i din kontakt med afdelingen fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Erfaring	1 gang	64	36	14
	2 gange	58	42	12
	3 gange	42	58	12
	Mere end 3 gange	66	34	29
Ugedag	Mandag	67	33	6
	Tirsdag	71	29	14
	Onsdag	71	29	7
	Torsdag	67	33	15
	Fredag	53	47	19
	Lørdag	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	69	31	32
	Har ikke søgt information	59	41	44
Køn	Mand	71	29	35
	Kvinde	57	43	42
Bopæl	Indenampatienter	63	37	41
	Udenampatienter	64	36	36
Alder	0-18 år	80	20	10
	19-39 år	64	36	14
	40-59 år	67	33	21
	60-69 år	60	40	10
	70-79 år	45	55	11
	80 år eller mere	70	30	10
Modersmål	Dansk	64	36	70
	Ikke dansk	60	40	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	58	42	60
	Pårørende	79	21	14
Diagnose	Grå stær (1)	68	32	22
	Hornhinder (2)	68	32	28
	Bagre (3)	89	11	9
	Grøn stær (4)	100	0	1
	Skelere (5)	0	0	0
	Andet (6)	35	65	17
Dagafsnit i alt	Kirurgisk dagbehandling, Afd. J	64	36	77

<b>Måtte du efter din dagkirurgiske behandling uventet opsøge vagtlæge, egen læge eller lignende?</b>				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Erfaring	1 gang	7	93	14
	2 gange	13	87	15
	3 gange	15	85	13
	Mere end 3 gange	6	94	31
Ugedag	Mandag	14	86	7
	Tirsdag	14	86	14
	Onsdag	13	88	8
	Torsdag	7	93	15
	Fredag	0	100	19
	Lørdag	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	9	91	33
	Har ikke søgt information	10	90	48
Køn	Mand	11	89	38
	Kvinde	9	91	45
Bopæl	Indenampatienter	7	93	46
	Udenampatienter	14	86	37
Alder	0-18 år	10	90	10
	19-39 år	31	69	16
	40-59 år	10	90	21
	60-69 år	0	100	11
	70-79 år	0	100	12
	80 år eller mere	0	100	12
Modersmål	Dansk	7	93	76
	Ikke dansk	60	40	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	9	91	64
	Pårørende	13	88	16
Diagnose	Grå stær (1)	8	92	25
	Hornhinder (2)	13	87	30
	Bagre (3)	10	90	10
	Grøn stær (4)	0	100	1
	Skelere (5)	0	0	0
	Andet (6)	6	94	17
Dagafsnit i alt	Kirurgisk dagbehandling, Afd. J	10	90	83



<b>Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?</b>				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Erfaring	1 gang	100	0	14
	2 gange	100	0	15
	3 gange	92	8	12
	Mere end 3 gange	87	13	31
Ugedag	Mandag	86	14	7
	Tirsdag	100	0	14
	Onsdag	88	13	8
	Torsdag	93	7	15
	Fredag	89	11	19
	Lørdag	0	0	0
Søgt information	Har søgt information	88	12	33
	Har ikke søgt information	94	6	48
Køn	Mand	92	8	38
	Kvinde	91	9	44
Bopæl	Indenampatienter	87	13	45
	Udenampatienter	97	3	37
Alder	0-18 år	80	20	10
	19-39 år	81	19	16
	40-59 år	95	5	21
	60-69 år	100	0	11
	70-79 år	92	8	12
	80 år eller mere	100	0	11
Modersmål	Dansk	93	7	75
	Ikke dansk	60	40	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	92	8	63
	Pårørende	88	13	16
Diagnose	Grå stær (1)	84	16	25
	Hornhinder (2)	100	0	30
	Bagre (3)	89	11	9
	Grøn stær (4)	100	0	1
	Skelere (5)	0	0	0
	Andet (6)	88	12	17
Afdeling i alt	Kirurgisk dagbehandling, Afd. J	91	9	82



## **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.



**Var du på forhånd tilstrækkeligt informeret om, hvad der skulle ske på dagafsnittet?**

-  *Både af speciallæge og specialekndt, kompetent sygeplejerske.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Var til en grundig vejledning 14 dage inden behandling.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Læge og sygeplejerskerne gav grundig orientering.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Men jeg kunne godt bruge ekstra info efter operationen om, hvordan et normalt forløb er.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Jeg har været der så mange gange nu, at jeg kender arbejdsgangen.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Bagre (3)
-  *Jeg havde ikke spurgt.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Kun et tjek, som måske/måske ikke ville føre til videre behandling.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *God information lige før indgrebet.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Andet (6)

**Forløb din modtagelse på dagafsnittet tilfredsstillende?**



*Dog virkede det noget tomt, men det var jo også weekend.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)



*Fik en pæn modtagelse, og der var ingen ventetid.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)



*Ventede over 10 minutter, før jeg overhovedet mødte noget personale.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær (1)



*Næsten ingen ventetid.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Bagre (3)



*Ja, undtagen til forundersøgelsen, hvor jeg ikke havde forstået, at jeg skulle sidde i et indhak, og derfor sad jeg det forkerte sted, hvilket gav ventetid på ca. 1½ time.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)



*Altid venlige.*

Respondentens svar: Ja











Alder: 19-39 år


Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder (2)



**Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?**

-  *Hér fra Samsø går der jo ca. tre dage, men det er helt fint.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 80 år eller mere      Køn: Mand      Diagnose: Grå stær (1)
-  *Var med overnatning på patienthotellet.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 19-39 år      Køn: Kvinde      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Jeg havde overnatning.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 60-69 år      Køn: Mand      Diagnose: Andet (6)
-  *Uden overnatning på afdelingen - jeg overnattede på patienthotellet, hvilket var mere roligt og privat.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år      Køn: Mand      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Blev behandlet lørdag og søndag - overnattede på patienthotel.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 19-39 år      Køn: Kvinde      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Overnatning på patienthotel.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 70-79 år      Køn: Kvinde      Diagnose: Grå stær (1)
-  *Overnattede på patienthotellet, da jeg skulle til kontrol dagen efter. Fik hér en meget fin modtagelse.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år      Køn: Kvinde      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Jeg skulle sove på patienthotellet, og det var bare ok.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år      Køn: Mand      Diagnose: Grå stær (1)
-  *Jeg havde to overnatninger efter for højt tryk i øjnene. Blev overflyttet fra Silkeborg Sygehus efter en anden operation.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 70-79 år      Køn: Kvinde      Diagnose: Grå stær (1)
-  *jeg overnattede på patienthotellet.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 70-79 år      Køn: Kvinde      Diagnose: Grå stær (1)


 *Da jeg var med som plejepersonale for en meget angstpræget beboer, kunne vi godt have ønsket en overnatning, så vi kunne undvære den lange ventetid (2½ time) og transporttiden (1 time). Både ved selve operationen og ved kontrollen dagen efter.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær (1)


 *Ved hver operation fik vi tilbud om overnatning på patienthotellet.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Andet (6)


 *Jeg boede på patienthotellet, da jeg kom langvejs fra, og fordi lægen skulle se øjet dagen efter operationen.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder (2)

 *Jeg synes, man har sparet for meget, så man sendes hjem, før man er klar til det.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Bage (3)

 *Overnattede to gange i forbindelse med to operationer - førsteklasse.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)

 *Jeg boede på patienthotel - det var alletiders.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)

 *Én overnatning på patienthotel.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)


 *Jeg havde en overnatning på patienthotellet.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)

 *Sov på hotellet.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)


 *Jeg havde overnatning.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Bage (3)

 *Sov på patienthotel.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)



*Langt at køre.*










Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år












Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)

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

-  *Følte mig i trygge hænder - de virkede dygtige. Resultatet er bedre end håbet.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Ja, jeg er rigtig glad for at få mit syn tilbage.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Meget af personalet har vist stor ekspertise og meget venlighed.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Blev ikke informeret nok om behandlingen.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Grå stær (1)
-  *Der kunne ikke gøres mere.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Grå stær (1)
-  *På trods af, at begge operationer har været forgæves.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 0-18 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Andet (6)
-  *Ja, resultatet er et mirakel.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Fantastisk øjenlæge!*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *De har været dygtige.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Grå stær (1)

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

-  *Jeg synes, de var meget flinke.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 80 år eller mere      Køn: Mand      Diagnose: Grå stær (1)
-  *Gode svar på mine spørgsmål.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: Uoplyst      Køn: Mand      Diagnose: Grå stær (1)
-  *Jeg lytter. Svarer, når jeg bliver spurgt.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 0-18 år      Køn: Mand      Diagnose: Andet (6)
-  *Jeg føler faktisk, at alt hvad jeg har sagt, er blevet lyttet til med stor interesse.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år      Køn: Mand      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Fik svar på de spørgsmål, der blev stillet.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år      Køn: Kvinde      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Måske skal de være bedre til at lytte.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år      Køn: Mand      Diagnose: Grå stær (1)
-  *Jeg sagde ikke noget.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 70-79 år      Køn: Kvinde      Diagnose: Grå stær (1)
-  *I særdeleshed!*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 0-18 år      Køn: Kvinde      Diagnose: Andet (6)
-  *Jeg havde en meget behagelig læge.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år      Køn: Kvinde      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Interesse og forståelse for mig.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år      Køn: Mand      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Lægerne havde ALT for travlt med for mange patienter.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år      Køn: Mand      Diagnose: Grå stær (1)

**Var plejepersonalet gode til deres fag?**



*Til et 13tal.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær (1)



*Det tror jeg nok.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær (1)



*Meget.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder (2)



*Man kan godt tage blodprøven den første dag, og så er man klar til at tage hjem, når kontrollen er afsluttet dagen efter.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)



*Jeg gjorde det meste selv - efter eget ønske.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder (2)



*Det var bare i top.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær (1)



*Fantastiske.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Andet (6)



*Rigtig flinke og rare.*











Respondentens svar: Ja










Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder (2)

**Forløb din dagpatientbehandling uden spildtid?**

-  *Der kom en akut patient, men det er helt okay.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Meget effektivt.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *De første gange var der overhovedet ingen ventetid, men de sidste gange har der været næsten en time.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Der var skrevet forkert på min indkaldelse fra hospitalet.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Grå stær (1)
-  *Mødetid kl. 8.00 - kom først til kl. 10.00. For lang ventetid for en fastende i forbindelse med sukkersyge.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Bagre (3)
-  *Havde ingen ventetid før behandlingen.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Ventetiden var ca. 3 timer fra indkaldelse til operation, så hele forløbet fra hjem til retur var 7½ time.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 70-79 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Grå stær (1)
-  *Fik behandling og samtale i ca 15 minutter! Ventede i 1½ time!*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Grå stær (1)
-  *Der var alt for lang ventetid, men sådan skal det jo nok bare være.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Grå stær (1)
-  *Nogen ventetid.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Andet (6)

-  *For lang ventetid.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Det kan godt være lidt svært at vente, når man er med som hjælper for en angst og utålmodig beboer.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 80 år eller mere              Køn: Kvinde                      Diagnose: Grå stær (1)
-  *Meget effektivt, men samtidig venligt.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Bagre (3)
-  *Der var lidt ventetid, men det fik vi hurtigt at vide.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Ventetid er vel uundgåelig, og den føltes ikke urimelig. Vi blev informeret om årsagen hertil.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 0-18 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Bagre (3)
-  *Der var kun ca. 5 minutters ventetid. Rigtig flot!*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Sad og ventede i over en time.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Andet (6)
-  *Operationen blev forsinket en time.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Bagre (3)
-  *Ca. en times ventetid.*  
Respondentens svar: Både og  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Andet (6)



**Fik du de informationer, du havde brug for i forbindelse med din behandling? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv)**



*Uhyre grundig vejledning. Fik de vigtige informationer flere gange.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)



*Havde en god oplevelse hos lægen, der både undersøgte og behandlede mig.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)



*Til min undersøgelse 2 måneder før operationen, men jeg ville gerne have hørt den gentaget umiddelbart før operationen.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder (2)



*Der blev brugt meget tid på det.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)



*God, kompetent indføring i pro et con. Sådan føltes det.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Bagre (3)



*Ja, der blev udleveret læsestof og brochurer om forløbet før, under og efter.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)



*Stoler 100% på NN og co.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder (2)

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



*Har stort set kun snakket med de samme hver gang.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder (2)



*Jeg fik en PRK-laser, men var ret overrasket over de smerter, som fulgte det første døgn.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)



*Har ikke oplevet, at der kunne opstå misforståelser.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)



*Jeg var godt informeret.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær (1)



*De har styr på det.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder (2)



*Der var lidt usikkerhed m.h.t. om anæstesijournalen var kommet fra det udenamtslige sygehus.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Bagre (3)

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



*Kan ikke besvares, da jeg stadig behandles.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær (1)



*Både ved vejledningen før behandlingen, men også efter.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)



*Både m.h.t. medicin og gode råd. Jeg blev opfordret til at kontakte Afdeling J, såfremt der opstod komplikationer.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)



*Det mangler lidt, så man selv kan følge med og se, om det hele går, som det skal.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder (2)



*Manglede informationer om at dryppe øjnene.*




Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år


Køn: Kvinde

Diagnose: Bagre (3)

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

-  *Har ikke været i kontakt med egen praktiserende læge efter behandling på Afdeling J.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 0-18 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Andet (6)
-  *Jeg har intet at klage over. Vi kan jo få én på Samsø, med hvad deraf følger.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 80 år eller mere              Køn: Mand                      Diagnose: Grå stær (1)
-  *For tidligt at svare på.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Har oplevet hurtig orientering fra Afdeling J.*  
Respondentens svar: Ja  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Ingen opfølgning hos egen læge.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 0-18 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Andet (6)
-  *Men det er ikke hospitalets skyld, men min egen øjenlæge, som ikke henviste mig, før det faktisk var for sent.*  
Respondentens svar: Nej  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Bagre (3)
-  *Opfølgninger - ikke nogen rolle for egen læge.*  
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Hornhinder (2)

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


 *Var skuffet over manglende samtale med lægen, som opererede. Jeg spurgte lægen, men fik faktisk ingen svar på, hvorledes det var gået.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær (1)

 *Når ens barn har en så alvorlig sygdom, suger man alt om den til sig, men tit ved man selv ikke ret meget om sygdommen, så jeg synes, at lægerne kunne fortælle lidt mere om den i små bidder, når man er til tjek.*


*Ellers er alt andet rigtig godt. Ros til alle - de forstår at samarbejde.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 0-18 år

Køn: Mand

Diagnose: Andet (6)


 *Afdelingen er velfungerende, informationerne er i orden, og der tales i et forståeligt sprog.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)


 *Jeg gav afdelingen ros, fordi når vi er fra Samsø, så er det fint med patienthotellet.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær (1)


 *Der er ikke noget at pege fingre af!*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder (2)

 *Fordi jeg var meget tilfreds - både på Øjenafdeling J og på patienthotellet.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær (1)


 *Super professionelle læger, plejepersonale, m.m. Dygtige og kritiske læger.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 0-18 år

Køn: Mand

Diagnose: Andet (6)


 *'Godt', fordi intet er fuldkomment.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: Uoplyst

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær (1)

 *Samme læge, NN, hver gang, som er meget engageret, dygtig og empatisk. Som regel kort ventetid. Styr på det i plejegruppen og hos sekretærerne.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)












 *Læger og plejepersonale er meget venlige og gode til at lytte og forklare.*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Køn: Mand

Diagnose: Andet (6)

-  *Flinkt personale. Alle var menneskelige.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Af og til er der kaos om fredagen, når vores barn behandles. D.v.s. at der ikke er nogen steder med ro, til barnet vågner fra narkosen. Det er under al kritik. De fredage, hvor det fungerer, er alt fint.*  
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 0-18 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Andet (6)
-  *Fagligt kompetent behandling.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 70-79 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Kort ventetid.  
Muligheder for behandling i weekend, overnatning på patienthotel.  
Lægerne virkede meget kompetente.  
Vejledning og oplysning helt i top - både m.h.t. fordele og ulemper ved behandlingen.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 19-39 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Uformel tone, stor venlighed, god information om operationens forløb.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Meget god behandling hele vejen igennem. Meget dygtige læger og sygelejsker.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 0-18 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Grøn stær (4)
-  *Ros. Da uheldet skete, blev jeg modtaget af et professionelt personale. Kun ros til personalet og lægerne.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 0-18 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Andet (6)
-  *Vi er godt tilfredse med alt.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Grå stær (1)
-  *Meget positivt overrasket. Er yderst tilfreds og utrolig glad for ekspertisen.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Man bør opgive den rigtige dato og det rigtige tidspunkt til indkaldelse.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Grå stær (1)
-  *Et meget venligt personale. Parat til at hjælpe.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 80 år eller mere                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Grå stær (1)


 *Der er for lang ventetid til selve undersøgelserne. Har begrænset tid til patientsnak. Får ikke nok oplysninger om sygdom.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Bagre (3)


 *Det var et venligt personale og en god atmosfære. Jeg fik de oplysninger, jeg havde brug for.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær (1)


 *Fik en god behandling. På trods af en lidt - vel naturlig - nervøs uro, gik det meget fint. Tak for det.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)


 *Er blevet godt behandlet under opholdet, og hjemkomsten er tryk, fordi der har været et akutnummer til en læge.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Bagre (3)


 *Trods en afdeling med travlhed, oplever man et roligt og venligt personale, der yder den hjælp, service og information, man beder om.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Hornhinder (2)


 *Som nordjyde er karakteren 'enestående' virkelig enestående.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder (2)


 *Fordi behandlingen var perfekt og uden gener af nogen art. Det var også skønt, at samme læge opererede begge mine øjne, og at sygeplejersken fulgte patienten næste dag til kontrol. Det var meget betryggende.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær (1)


 *Fordi det har været meget positivt. Der er kun få ting, der kan forbedres.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder (2)


 *Ventetiden og de manglende oplysninger kan ikke opvejes af den ellers venlige behandling.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær (1)











 *For første gang i to år har jeg fået svar på mine spørgsmål. Og så synes jeg, det er fornemt, at man kan være på jeres fine hotel.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år

Køn: Mand

Diagnose: Grå stær (1)

-  *Jeg føler mig godt behandlet.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Andet (6)
-  *Behageligt miljø og professionelt personale.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Andet (6)
-  *Det var så flot. Jeg har nu 100% syn på begge øjne.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 70-79 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Grå stær (1)
-  *For lang ventetid - generelt 3-4 timer. Altid smilende og imødekommende personale.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Utrolig venligt og hjælpsomt personale. Har kun givet fire stjerner p.g.a. ønsket om lidt hurtigere ekspedition af beboere med specielt urolig og utålmodig adfærd.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 80 år eller mere              Køn: Kvinde                      Diagnose: Grå stær (1)
-  *Jeg synes, der er en god atmosfære. Man føler sig godt tilpas, selvom de har travlt.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Bagre (3)
-  *Ikke fem stjerner fordi:  
Rammer omkring fuld narkose af småbørn på øjenafdelingen kunne varetages bedre.  
F.eks. ved transporten af barnet fra almindelig afdeling til narkoserum - det er skræmmende for barnet at møde teknikken og de mange specielt påklædte personer på operationsstuen.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 0-18 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Andet (6)
-  *Det hele var timet og godt tilrettelagt.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 19-39 år                      Køn: Mand                      Diagnose: Hornhinder (2)
-  *Fordi jeg føler mig tryk i forbindelse med min behandling, og fordi jeg næsten aldrig venter længe, når jeg er der. De er gode til at forklare, og de er søde og kompetente.*  
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Bagre (3)
-  *Personalet er meget inde i vores behandling og meget dygtigt og professionelt. De ved præcist, hvad der skal ske. Føler, at man bliver passet på - også som forældre til et sygt barn.*  
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)  
Alder: 0-18 år                      Køn: Kvinde                      Diagnose: Andet (6)





*God behandling og service.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)  
Alder: 80 år eller mere      Køn: Kvinde

Diagnose: Grå stær (1)



*Fordi det kan blive bedre. Især lægerne.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)  
Alder: 0-18 år      Køn: Mand

Diagnose: Grå stær (1)



*Jeg fik god behandling af venlige læger og venligt plejepersonale.*

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

Diagnose: Hornhinder (2)



*God og effektiv behandling. God information. Hvad jeg forventede.*

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

Diagnose: Hornhinder (2)



*- Det har været betryggende og professionelt.  
- Har følt mig i gode hænder.  
- Alt gik som planlagt.*

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

Diagnose: Hornhinder (2)



*Personalet er professionelt og yder en god service udover det forventelige. I det hele taget er de fantastiske.*

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

Diagnose: Hornhinder (2)



*Professionalisme, afslappethed, ved alt om øjne, man føler sig 100% sikker, får alle oplysninger om risici, de er flinke, rare, smilende og så har de ordnet mit syn!! Evig tak for det!*

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

Diagnose: Hornhinder (2)



*Fordi der efter min overbevisning mangler læger i forhold til, hvor mange patienter der er på programmet om dagen. Lægerne er dog meget dygtige.*

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

Diagnose: Grå stær (1)



*Havde for lang ventetid fra mødetidspunkt, til jeg kom til.*

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

Diagnose: Andet (6)



*Venligt, kompetent personale. Næsten ingen ventetid ved undersøgelse. Virkelig godt patienthotel.*

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

Diagnose: Hornhinder (2)



*For lang ventetid ved eftersyn.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år                      Køn: Mand

Diagnose: Hornhinder (2)



*Super behandling.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år                      Køn: Mand

Diagnose: Grå stær (1)



*Jeg følte, at jeg var tryk og i gode hænder.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år                      Køn: Kvinde

Diagnose: Bagre (3)



*Jeg synes, afdelingen fungerede godt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 0-18 år                      Køn: Mand

Diagnose: Andet (6)



*Lang ventetid på operation, 1½ år.*

*Lang ventetid ved forundersøgelse, ca. 5 timer.*

*Lang ventetid ved efterundersøgelse, ca. 4 timer.*

*God behandling i forbindelse med operationen, og okay information vedrørende medicin, m.v.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

Diagnose: Andet (6)



*Trods ventetid: venlige, omsorgsfulde sygeplejersker og læge.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år                      Køn: Kvinde

Diagnose: Andet (6)