

Dagpatient på
Reumatologisk Afdeling U
Århus Sygehus
4. runde

Dagpatient på
Reumatologisk Afdeling U
Århus Sygehus
4. runde

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

e-mail: ljn@ag.aaa.dk

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

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

© Kvalitetsafdelingen

Tryk: Grafisk Service, Århus Amt

juni 2006

Bestillingsnr. 675

Indhold

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

Resultaterne

1. Om afdelingen	15
2. Rapportens datagrundlag	19
3. Dagpatienterne.....	23
4. Spørgsmål om tilfredshed.....	25
5. Stabiliteten i personalekontakten.....	29
6. 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
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 løserevet 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
repræsentativitetsanalyse for at synliggøre, i hvilken grad patienterne i
undersøgelsen repræsenterer dagafsnittets faktiske patienter. Her fremgår
det også, hvilke andre dagafsnit, der er valgt i rapporten som sammenlig-
ningsgrundlag.

Afsnit 3: Dagpatienterne

I undersøgelsen er der stillet en række baggrundsspørgsmål til dagpatien-
terne. Spørgsmålene er i sig selv interessante ved at de giver et billede af
dagafsnittets patientsammensætning. Baggrundsoplysningerne 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 afsnittet, kan man se, hvordan svarene var sidst. Og der er mulighed for sammenligning med patientsvar fra andre dagafsnit. Ønsker man at se, hvordan svarene varierer mellem patientgrupperne på dagafsnittet, kan man gå til bilag 2. Det er f.eks. her, man kan se, om patienterne på afdelingens eventuelle forskellige dagafsnit svarer ens på spørgsmålene. Ønsker man at se kommentarerne, som er knyttet til hvert af tilfredshedsspørgsmålene, går man til bilag 3.

Afsnit 5: Stabiliteten i læge- og plejepersonkontakten

I undersøgelsen bliver patienterne spurgt, hvordan de opfatter kontakten til lægerne og plejepersonalet under dagpatientforløbet. Er der kontakt til for mange forskellige læger og plejepersoner?

Afsnit 6: Samlet indtryk af afdelingen

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

Også her er der mulighed for sammenligning med patientsvar fra andre dagafsnit. Og 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:

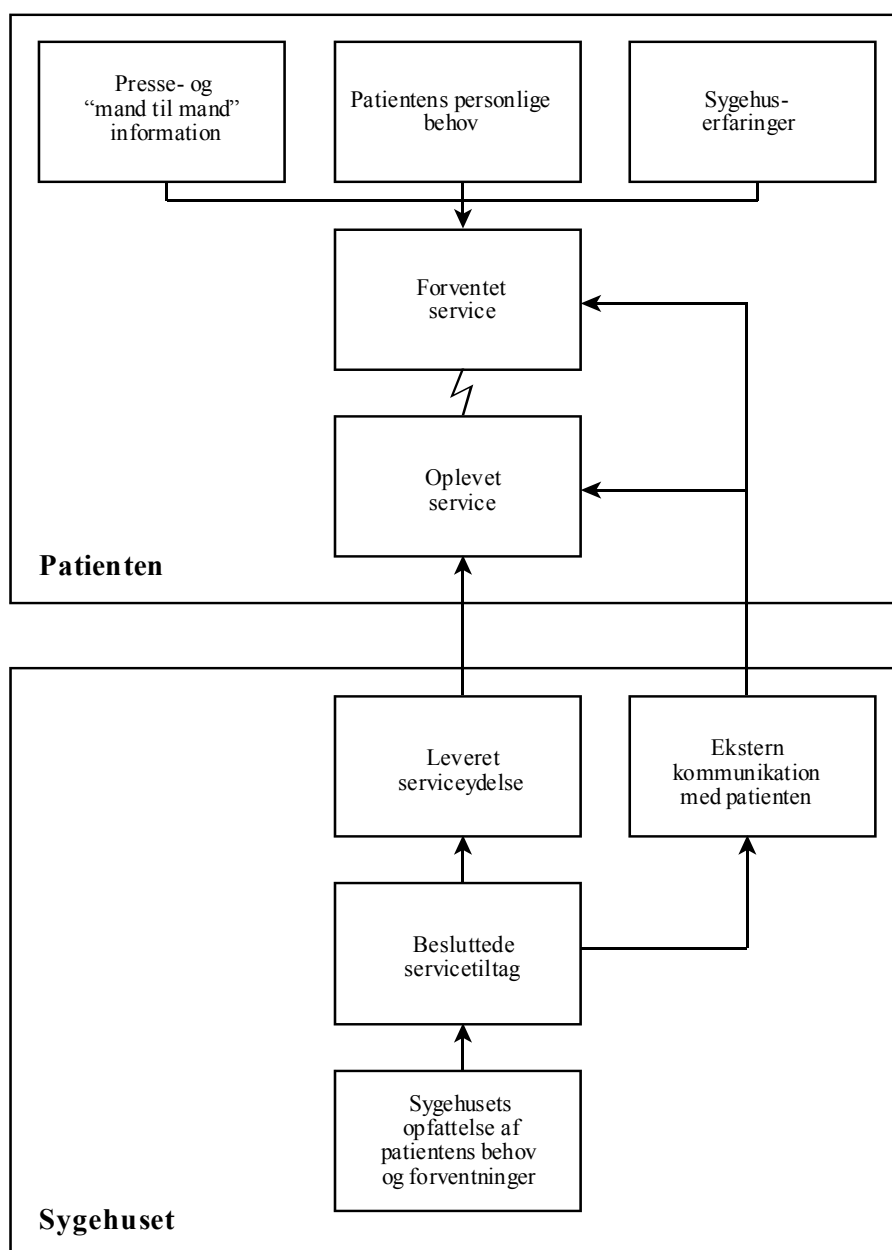
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

Metode

Konceptets metode er at anvende standardspørgeskemaer rettet til forskellige patientgrupper. Der er i konceptet udarbejdet fire skemaer:

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

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

Undersøgelsens spørgsmål

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

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

Der spørges til traditionelle problemområder

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

Både kvantitativ og kvalitativ

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

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

Opfølgning på rapporten

Opfølgning på rapporten

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

Erfaringer fra udviklingsarbejde

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

- ændringer som umiddelbart kan sættes i værk og som vil give oplevelsen af, at afdelingen kan handle (de hurtige 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	Reumatologi
Antal indlagte	789
Heraf akut indlagte	232
Heraf planlagte	557
Gennemsnitligt antal sengedage	6,5
Belægningsprocent	107
Antal senge	10+4 hotelpladser
Enestuer	0
Tomandsstuer	1
Tremandsstuer	1
Firemandsstuer	2
Femmandsstuer	0
Seksmandsstuer	0
Antal sengeafsnit	1
Ambulante besøg	14.823
Antal ambulatorier	2
Deldøgnsbehandlinger	1.495
Antal dagafsnit	1
Lægestillinger	14
Plejepersonalestillinger	24,1
Lægeseekretærstillinger	10,2
Samlet budgetramme	37,7
Statistik år	2005

- Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger.

1. Om Afdelingen

Afdelingens speciale Afdelingen er en specialiseret reumatologisk afdeling med 10 døgn-senge, 4 hotelpladser, 6 pladser i dagafsnit og et ambulatorium. Det medicinske speciale reumatologi varetager forebyggelse, diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering, uddannelse og forskning indenfor bevægeapparatets medicinske sygdomme. Det drejer sig om følgende:

- Degenerative led- og muskellidelser, herunder rygsygdomme.
- Akutte og kroniske belastningssygdomme og smertetilstande i bevægeapparatets knogler, led, ledkapsler, muskler, sener, sene-skeder og slimsække, herunder skader udløst ved arbejde, motion og idræt.
- Inflammatoriske reumatologiske sygdomme (bindevæv, led, muskler, kar, indre organer og nervesystem) af ukendt årsag samt udløst af autoimmune eller infektiøse tilstande, krystaller, metaboliske eller arvelige faktorer.
- Metaboliske sygdomme, herunder osteoporose.
- Funktionsforstyrrelser i bevægeapparatet.

Henvisning af patienter

Basispatienter modtages fra Århus Universitetshospitals optageområde. Patienter tilhørende lands-/landsdelsfunktionen modtages fra hele Århus Amt, Viborg Amt, Ringkøbing Amt, Nordjyllands Amt og i et vist omfang fra Vejle, Sønderjyllands og Ribe amter. Landsdelsfunktionen varetages i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning. Dette indebærer hyppige kollegiale kontakter vedrørende visitation af patienter og sikring af det bedst mulige forløb af undersøgelse og behandling.

Visitationen af patienter til afdelingen er i de seneste år søgt forbedret ved beskrivelse af afdelingens funktion i artikler i Medicus, og der er i specialerådet udarbejdet en vejledning om henvisning af patienter til amtets reumatologiske funktioner i såvel speciallægepraksis som hospitalssektor.

Organisation af sengeafsnit og ambulatorium

Reumatologiske lidelser forekommer med stor hyppighed og er ofte kroniske. En væsentlig del af de reumatologiske funktioner er elektive og kan udføres ambulant. Der har gennem de seneste år været en væsentlig stigning i omfanget af de ambulante funktioner. Funktionerne varetages ved en koordineret indsats mellem stationær og ambulant aktivitet. Opgaver vedrørende akutte ryglidelser varetages i et særligt afsnit i ambulatoriet. Afdelingen deltager i den idrætsmedicinske funktion ved Århus Universitetshospital.

Samarbejdet med almen praksis foregår i samarbejde med praksiskonsulent, og samarbejdet med reumatologiske speciallæger fra Århus Amt i specialerådet har udviklet sig frugtbart.

Afdelingen har i en årrække taget initiativ til møder om faglige og organisatoriske forhold med speciallæger, dels lokale og dels speciallæger, som deltager i samarbejdet omkring patienter tilhørende landsdelsfunktionen. Disse møder har i vidt omfang karakter af postgraduat uddannelse og inkluderer grænseflader til væsentlige

samarbejdspartnere inden for Århus Universitetshospital (nefrologi, dermatologi, patologi, billeddiagnostik og laboratoriefunktioner). Samarbejde med relevante afdelinger ved Århus Universitetshospital søges udbygget med regelmæssige møder, som dels forbedrer samarbejdet omkring konkrete patienter, og dels skaber grobund for fælles strategier angående undersøgelse, kontrol og behandling samt udbygget udviklings- og forskningssamarbejde.

Uddannelse

Afdelingen har en betydelig undervisningsforpligtelse for medicin-studerende og deltager i uddannelsen af læger i intern medicin og herunder især specialet reumatologi. Dette indebærer at mere end halvdelen af afdelingens læger har relativt kortvarige ansættelser. Afdelingen tilbyder studieophold til medicinstuderende og læger.

Afdelingen har ligeledes undervisningsforpligtelse vedrørende uddannelsen af sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter samt sekretærer.

Den teoretiske og især praktiske undervisning af læger i almen praksis, som foregår i hospitalets færdighedslaboratorium, er veletableret.

Afdelingen har bidraget ved udarbejdelse af state of the art rapporter om slidgigt og rygsgydomme.

Udviklingsområder

Afdelingen arbejder vedvarende med forbedringer af den faglige kerneydelse og de organisatoriske forhold. Dagafsnittet er udbygget, og omlægninger i organisationen vedrørende indlagte- og hotelpatienter i relation hertil har medført bedre forhold for patienter i disse funktioner. Der forventes at blive et yderligere behov for undersøgelse og behandling på tværfagligt og specialiseret niveau. Dette vil specielt give øget pres på den ambulante aktivitet. Der arbejdes derfor på at skabe bedre fysiske rammer og teamfunktioner i ambulatoriet, og i forbindelse hermed forbedringer i koordination vedrørende undersøgelser i andre afdelinger. I samarbejde med praksiskonsulenten søges samarbejdet med almen praksis og speciallægesektoren videreudviklet i relation hertil.

Den faglige kerneydelse forbedres bl.a. ved intern undervisning, og ved udvikling af standardprogrammer for leddegigtpatienter og patienter med hvirvelsøjlegigt (morbus Bechterew) samt implementering af indholdet i state of the art rapporterne. Tilbuddet til patienter med subakutte og kroniske ryggener søges udbygget.

Kontinuiteten for patienterne søges forbedret ved de anførte ændringer i driften.

Den mundtlige og skriftlige information til patienterne om sygdommens karakter og behandlinger er forbedret og udvikles fortløbende. Afdelingens hjemmeside forbedres i relation hertil.

Den skriftlige information af patienterne forud for første undersøgelse, især i den ambulante funktion er forbedret med henblik på at forbedre udbyttet af den afsatte tid.

Fokus hos personalet er generelt øget med henblik på forbedret kommunikation og information.

Der er udpeget uddannelsesansvarlige indenfor alle relevante områder.

Der udføres forskning indenfor såvel grundvidenskab som kliniske undersøgelser, og der er til afdelingen knyttet et forskningslaboratorium.

Afdelingen deltager aktivt i netværkssamarbejde mellem bla. universitetsafdelingerne og blandt de nyeste tiltag er etablering af databasen Danbio. Dette arbejde indgår som en del af afdelingens platform for aktiviteter vedrørende kvalitetssikring og medicinsk teknologivurdering, bla. vedrørende nye lovende, men kostbare lægemidler.

**Tabel 2 Oplysninger om undersøgelsen på
Reumatologisk Afdeling U**

Undersøgelsesfakta		
Undersøgelsesperiode	1. dec. 2005 - 31. jan. 2006	
Udsendelsesmåned	februar 2006	
Udsendte skemaer	120	
Indkomne svar	77	
Svarprocent	64	
Tidligere målinger	februar 2004 - 72 Svar	
Repræsentativitet Antal	Patienter i perioden	Indkomne svar
	312	77
Alder		
0-18 år	-	1%
19-39 år	-	14%
40-59 år	-	50%
60-69 år	-	24%
70-79 år	-	9%
80 år eller mere	-	1%
Køn		
Mand	-	34%
Kvinde	-	66%

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 selektionsskævhed.

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

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

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

Repræsentativiteten

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

Større afvigelser mellem fordelingerne for periodens patienter og indkomne svar vil i næsten alle tilfælde kunne henføres til bevidste valg i forbindelse med stikprøveudtagningen. Hvor periodens patientantal har været meget større end 400, udtages stikprøven ofte ved at tage lige mange patienter fra afsnittene, selvom disse 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
Hæmatologisk Dagafsnit B700	150	februar 2004	Århus Sygehus
Lungemedicinsk Dagafsnit B	153	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk Dagafsnit V	162	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk-Endokrinologisk Afd. C	63	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk-Kardiologisk Afd. A	147	februar 2004	Århus Sygehus
Onkologisk Afdeling D	132	februar 2004	Århus Sygehus
Reumatologisk Dagafsnit U	72	februar 2004	Århus Sygehus
Dagafsnit på Medicinsk Afd. M1	148	maj 2004	Randers Centralsygehus
Hjerteklinikkens Dagamb. (M2)	68	maj 2004	Randers Centralsygehus
Nyremedicinsk Afdeling C	75	november 2003	Skejby Sygehus
I alt	1.170		

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.

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 afsnittets generelle formåen til at opnå høj patienttilfredshed. Med 200 svar vil dette betyde, at procentforskelle mellem to afsnits tilfredshed på et spørgsmål skal være på mere end 7 procentpoint, før man kan henføre forskellen til andet end statistisk usikkerhed. I praksis vil dette konfidensinterval dog overvurdere usikkerheden, da der typisk er tale om meget store stikprøver i forhold til totalpopulationen.

Til praktiske formål kan man derfor godt sammenligne tallene fra to målinger direkte, idet man dog ikke skal tillægge forskelle på et til to procent nogen betydning.

Tabel 4 Baggrundsoplysninger for dagpatienter på Reumatologisk Afdeling U, Århus Sygehus

Svar i procent af ANTAL dagpatienter	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	Forrige	Seneste	Nu	
Antal	-	72	77	1.170
Antal besøg				
Kun 1 besøg	-	8%	4%	7%
2-3 besøg	-	33%	9%	26%
4-9 besøg	-	30%	31%	39%
Mere end 9 besøg	-	29%	56%	28%
Umiddelbart inden				
Indlagt på sengeafdeling	-	24%	12%	36%
Patient i afd.s ambulatorie	-	26%	60%	21%
Behandling hos egen læge	-	24%	4%	25%
Andet	-	26%	24%	18%
Alder				
0-18 år	-	0%	1%	1%
19-39 år	-	14%	14%	13%
40-59 år	-	44%	50%	37%
60-69 år	-	21%	24%	26%
70-79 år	-	18%	9%	18%
80 år eller mere	-	3%	1%	6%
Køn				
Mand	-	35%	34%	51%
Kvinde	-	65%	66%	49%
Bopæl				
Indenamtspatienter	-	96%	87%	90%
Udenamtspatienter	-	4%	13%	10%
Modersmål				
Dansk	-	100%	100%	96%
Ikke dansk	-	0%	0%	4%
Søgt information				
Har søgt information	-	58%	67%	43%
Har ikke søgt information	-	42%	33%	57%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	-	99%	99%	95%
Pårørende	-	1%	1%	5%

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 eventuelle tidligere tilfredshedsmålinger på afsnittet. I Tabel 4 ses endvidere et gennemsnit af en række andre navngivne medicinske dagafsnit i Århus Amt, 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 afsnit?

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 Reumatologisk Afdeling U, Århus Sygehus

Spørgsmål (svar i procent af 77 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Var du ved starten af forløbet tilstrækkeligt informeret om, hvad der videre skulle ske?	73%	21%	6%	0%
Forløb dine modtagelser på dagsafsnittet tilfredsstillende?	92%	6%	0%	1%
Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?	95%	4%	1%	0%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	68%	30%	1%	1%
Var plejepersonalet gode til deres fag?	90%	5%	0%	5%
Er aftalte tider i forløbet blevet overholdt af dagsafsnittet?	51%	31%	18%	0%
Fik du de informationer, du havde brug for under din behandling? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivekninger mv)	74%	19%	6%	0%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	68%	26%	3%	4%
Blev der i planlægningen af dit dagpatientforløb taget hensyn til dine ønsker?	84%	5%	1%	9%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	87%	12%	1%	0%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	51%	12%	5%	32%

- 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 i 1999. 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 muligt omfang undgår ændringer i planlagte aftaler
- sundhedspersonalet viser åbenhed, imødekommenhed, tillid, engagement samt forståelse og vilje til at hjælpe patienten
- sundhedspersonalet tilpasser formidlingen til den enkelte patient
- afdelingen udarbejder tværfaglige og tværsektorielle retningslinier for, hvordan man sikrer kontinuitet i patientforløbet
- afdelingen udarbejder retningslinier, som sikrer rettidig videregivelse af information mellem sektorerne, herunder også mellem egen læge, hjemmesygeplejen og sygehus
- sundhedspersonalet sikrer, at patienten er informeret om kommende behandling, kontrol og opfølgning i patientforløbet
- sundhedspersonalet sætter sig ind i patientjournalen og andet relevant materiale før mødet med patienten
- sundhedspersonalet i starten af patientforløbet informerer patienten om det forventede tidsperspektiv for forløbet samt rækkefølgen af patientforløbet, og er i kontinuerlig kontakt med patienten herom
- afdelingen sikrer, at sundhedspersonalet planlægger forløb med minimal, uforudset ventetid i patientforløbet, både mellem sygehusets interne funktioner og på tværs af sektorerne.

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 medicinsk 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.

Tabel 6 Andel svar med forbedringsmuligheder fra dagpatienter på Reumatologisk Afdeling U, 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	-	72			
Var du ved starten af forløbet tilstrækkeligt informeret om, hvad der videre skulle ske?	-	34%	27%	29%	16%	42%
Forløb dine modtagelser på dagsafsnittet tilfredsstillende?	-	7%	7%	8%	2%	16%
Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?	-	6%	5%	5%	1%	13%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	-	21%	32%	17%	11%	26%
Var plejepersonalet gode til deres fag?	-	7%	5%	6%	1%	11%
Er aftalte tider i forløbet blevet overholdt af dagsafsnittet?	-	36%	49%	29%	16%	41%
Fik du de informationer, du havde brug for under din behandling? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivikninger mv)	-	20%	26%	21%	14%	39%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	-	18%	30%	19%	13%	33%
Blev der i planlægningen af dit dagpatientforløb taget hensyn til dine ønsker?	-	18%	7%	14%	9%	25%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	-	17%	13%	11%	6%	20%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	-	27%	25%	25%	15%	42%

- 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.

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 dagpatientbehandlingen fremgår i deres fulde ordlyd af bilag 3.
Forskel på patienterne?	Herudover er tilfredshedsspørgsmålene analyseret i bilag 2 for mulig samvariation med undersøgelsens baggrundsvARIABLE.
Svar med forbedringsmuligheder	Fra de gennemførte interviews og fra patienternes kommentarer står det klart, at patienterne udtrykker en grad af kritik, når de anvender kategorierne “Både og” eller “Nej”. Disse to kategorier kan altså betegnes som svar, der i højere eller mindre grad peger på “forbedringsmuligheder”, set ud fra patientens synsvinkel.
Tidsmæssig udvikling og andre dagafsnit	I Tabel 6 er andelen af svar med forbedringsmuligheder for dagafsnittet opstillet for hver af undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål. Man kan se svarene for den nyeste undersøgelse, og man kan sammenligne disse med de tilsvarende svar fra eventuelle tidligere undersøgelser på dagafsnittet. Af overskuelighedsgrunde er sammenligningen kun sket for andelen af svar, der udtrykker forbedringsmuligheder. Af hensyn til sammenligneligheden mellem de stillede spørgsmål er procenten beregnet på baggrund af patienter, der har en mening om spørgsmålet, og som har opfattet spørgsmålet som relevant for deres situation.
Sammenligning med forsigtighed	<p>Sammenligning mellem forskellige dagafsnit er mere problematisk end tidsmæssig sammenligning af to undersøgelser på det samme dagafsnit. Forskelle i sygdommenes karakter og patientgruppens sammensætning kan let betyde, at forskelle i tilfredsheden må tilskrives forskelle i patientgrundlaget, og ikke forskelle i afdelingernes adfærd.</p> <p>Når det er sagt, må man dog holde fast i, at de målte procenter viser patienternes faktiske tilfredshed, og at et dagafsnit nu engang har de patienter, det har. Og det er dem, man skal give den bedst mulige behandling.</p>
Gennemsnit, 'Bedst' og 'Dårligst'	<p>I Tabel 6 kan man for hvert spørgsmål se, hvordan patienterne fra andre 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 dagafsnit 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 Dagpatienternes vurdering af antallet af forskellige læger på Reumatologisk Afdeling U, 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	-	69	73	1.170	
Ja	-	13%	27%	24%	9%	40%
Nej	-	87%	73%	76%	91%	60%

Tabel 8 Dagpatienternes vurdering af antallet af forskellige plejepersoner på Reumatologisk Afdeling U

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	-	70	75	1.170	
Ja	-	7%	9%	8%	3%	14%
Nej	-	93%	91%	92%	97%	86%

Tabel 9 Andelen af dagpatienter, der fik udleveret et kontaktkort på Reumatologisk Afdeling U, Århus Sygehus

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal	-	-	75	-	
Ja	-	-	91%	-	-	-
Nej	-	-	9%	-	-	-

5. Stabiliteten i personalekontakten

Anbefalinger	<p>I publikationen "Patientens møde med sundhedsvæsenet" anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none">- afdelingen sikrer, at der altid er en behandlingsansvarlig læge og en plejeansvarlig sygeplejerske, som har den primære kontakt med patienten- afdelingen udarbejder principper for, hvordan informationer og viden om patienten koordineres bedst muligt, således at patienten oplever kontinuitet i videregivelsen af dennes informationer. <p>Formålet er at sikre, at patienten oplever en sammenhæng i personalekontakten, så det ikke er nødvendigt for patienten at gentage sygehistorien for mange gange. Få personalekontakter betyder alt andet lige et mindsket behov for informationsudveksling, hvorved muligheden for fejl minimeres. Herudover kan en begrænsning i antallet af lægekontakter betyde, at patienten ikke oplever en udtynding af ansvaret for den lægelige behandling.</p>
Kompetencen skal sikres	<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>
For mange lægekontakter?	<p>Tabel 7 viser patienternes vurdering af, om han eller hun har skullet tale med for mange forskellige læger under besøget på dagafsnittet. I Tabel 7 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre dagafsnit har besvaret spørgsmålet om vurderingen af antallet af læger.</p>
For mange plejepersonkontakter?	<p>Tabel 8 viser en parallel opgørelse af patienternes vurdering af antallet af forskellige kontakter til plejepersonalet på dagafsnittet.</p>
Forskel på afsnit?	<p>De to spørgsmål om personalekontinuiteten er analyseret i bilag 2 for mulig samvariation med undersøgelsens baggrundsvARIABLE, herunder forskelle mellem afdelingens eventuelle forskellige dagafsnit og diagnosegrupper.</p>
Udlevering af kontaktkort?	<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 9. 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 10 Dagpatienternes samlede vurdering af
Reumatologisk Afdeling U**

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	-	69			
Fem stjerner (enestående)	-	22%	31%	30%	22%	16%
Fire stjerner (godt)	-	71%	61%	58%	71%	59%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	-	7%	6%	10%	7%	23%
To stjerner (dårligt)	-	0%	1%	1%	0%	0%
En stjerne (uacceptabelt)	-	0%	0%	0%	0%	2%
Andel kritiske helhedsvurderinger	-	7%	8%	11%	7%	25%

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

6. Samlet indtryk af afdelingen

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

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

Gennemsnit, det bedste og det dårligste

Tabel 10 viser patienternes samlede vurdering af afdelingen. Tabellen kan sammenlignes med resultaterne fra afdelingens eventuelle sidste måling.

I Tabel 10 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre dagafsnit har besvaret spørgsmålet om helhedsvurdering. Afdelingen har på denne måde mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til den bedst og dårligst vurderede afdeling.

Fra de gennemførte pilotinterviews og fra patienternes kommentarer er det tydeligt, at 4 og 5 stjerner er udtryk for tilfredse patienter. Afgives der derimod kun tre stjerner eller færre, er der tale om markant utilfredshed hos patienten angående visse aspekter, der har betydning for det samlede indtryk af afdelingen. I tabel 10 er det derfor også angivet, hvor stor en andel, der har svaret 1, 2 eller 3 stjerner. Denne andel betegnes ”andel kritiske helhedsvurderinger”.

Kommentarer

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

Forskel på afsnit og dagpatienter?

I bilag 2 kan man se, om stjernetildelingen varierer mellem de forskellige grupper af dagpatienter i undersøgelsen, herunder forskelle mellem afdelingens eventuelle forskellige afsnit og diagnosegrupper.

Litteratur

- “Delivering quality service. Balancing Customer Perceptions and Expectations”. Valari A. Zeithaml, A. Parasuraman, Leonard L. Berry. New York. (1990)
- “Den etiske praksis”. Mette Morsing. København. (1991)
- “Målsætninger for patientservice og samarbejde”. Århus Amts 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” – patienter og andre samarbeidspartnere uttaler seg om Rikshospitalet. Rikshospitalet. Oslo. (1996)
- “Fødselshjælpen i Århus Amt”. Set med brugernes øjne. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1996)
- “Organkirurgiske sengeafdelinger i Århus Amt – set med patientens øjne”. Service- og kvalitetskontoret. Århus Amt. (1997)
- “Ta’ temperaturen. En rapport om patienttilfredshed på de fynske sygehuse”. Fyns Amt. (1998)
- “Et liv der ikke dør”. En bog om lægekunst og menneskelighed. Margrethe Lomholt Kemp og Peter Kemp. Spektrum. (1998)
- “Hvad mener patienterne?”. Sundhedsvæsenet Frederiksborg Amt. (1998)
- “Patienten i centrum? Brugerundersøgelser, 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 Krogstrup (red). Odense Universitetsforlag (2001)
- ”Patientens møde med sundhedsvæsenet”. De mellem menneskelige relationer. Kvalitetsafdelingen. Århus Amt. (2003)
- ”Hvad oplever patienten på sygehuset? – Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær. Kvalitetsafdelingen. (2003)

Bilag 1. Følgebrev og skema

Fornavn, Efternavn
Adresse Husnummer
Postnummer By

Dato _____

Du har i perioden fra den < _____ > til den < _____ > været 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

Tilfreds med dit dagpatientforløb på

Dagafsnit NN

NN Sygehus

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

Antal gange (evt. cirka)

2. Hvilket behandlingsforløb var du i umiddelbart inden du begyndte på dit dagpatientforløb? (kun et kryds)

- Indlagt på sengeafdeling
 Patient i afdelingens ambulatorium
 I behandling hos egen læge
 Andet:

3. Hvor mange forskellige læger har du mødt på dagafsnittet i forbindelse med dit nuværende dagpatientforløb?

Antal læger (evt. cirka)

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

- Ja Nej Ved ikke

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

- Ja Nej Ved ikke

17. Hvad er dit samlede indtryk af Dagafsnit NN?

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

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

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

- (altså andre steder end på sygehuset eller hos din egen læge/speciallæge)
 Har søgt information Har ikke søgt information

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

- Ja Nej Ved ikke

21. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten
 Pårørende

24. Alder? (patientens)

år

25. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk Ikke dansk

22. Køn? (patientens)

- Mand
 Kvinde

23. Bor du i Århus Amt? (patienten)

- Ja
 Nej

Tak for din medvirken!

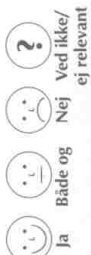
ÅRHUS AMT
© Kvalitetsafdelingen

Afd.kode: xx

Evt. afsnitskode: xx

Evt. sygdomsgruppe

Bedes besvaret ud fra dit samlede dagpatientforløb:



6. Var du ved starten af forløbet tilstrækkeligt informeret om, hvad der videre skulle ske?

Kommentarer:

7. Forløb din modtagelse på dagafsnittet tilfredsstillende?

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

10. Var plejepersonalet gode til deres fag?

Kommentarer:

11. Er aftalte tider i forløbet blevet overholdt af dagafsnittet?

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

14. Blev der i planlægningen af dit dagpatientforløb taget hensyn til dine ønsker?

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper

Fra generel tilfredshed til fokus på udvalgte grupper

Når man kvalitetsudvikler, skærper man hele tiden kravene, efterhånden som man når resultater. Det er således udmærket, at man på sygehusområdet kan mønstre generel høj tilfredshed blandt patienterne. Næste skridt er at dykke ned i undergrupperne for at se, om der er særlige grupper, der stadig har behov for forbedringer. For eksempel kan der godt være generel tilfredshed med afdelingens evne til at informere, men hvad sker der, hvis man ser på de grupper, som af forskellige grunde kan have særlig brug for information? F.eks. 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 ved starten af forløbet tilstrækkeligt informeret om, hvad der videre skulle ske?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	67	33	0	3
	2-3 besøg	83	17	0	6
	4-9 besøg	77	18	5	22
	Mere end 9 besøg	74	18	8	39
Søgt information	Har søgt information	71	24	6	51
	Har ikke søgt information	76	16	8	25
Køn	Mand	69	23	8	26
	Kvinde	75	20	6	51
Bopæl	Indenamtspatienter	73	21	6	67
	Udenamtspatienter	70	20	10	10
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	64	36	0	11
	40-59 år	74	18	8	38
	60-69 år	72	22	6	18
	70-79 år	86	0	14	7
	80 år eller mere	0	100	0	1
Modersmål	Dansk	72	21	7	75
	Ikke dansk	0	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	72	21	7	76
	Pårørende	100	0	0	1
Dagafsnit i alt	Reumatologisk Afdeling U	73	21	6	77

Forløb dine modtagelser på dagsafsnittet tilfredsstillende?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	3
	2-3 besøg	100	0	0	6
	4-9 besøg	86	14	0	22
	Mere end 9 besøg	95	5	0	38
Søgt information	Har søgt information	96	4	0	50
	Har ikke søgt information	88	12	0	25
Køn	Mand	96	4	0	26
	Kvinde	92	8	0	50
Bopæl	Indenampatienter	94	6	0	66
	Udenampatienter	90	10	0	10
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	100	0	0	11
	40-59 år	92	8	0	37
	60-69 år	89	11	0	18
	70-79 år	100	0	0	7
	80 år eller mere	100	0	0	1
Modersmål	Dansk	93	7	0	74
	Ikke dansk	0	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	93	7	0	75
	Pårørende	100	0	0	1
Dagafsnit i alt	Reumatologisk Afdeling U	93	7	0	76

Er du tilfreds med, at din behandling foregik som dagpatient uden overnatning?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	3
	2-3 besøg	100	0	0	6
	4-9 besøg	91	9	0	22
	Mere end 9 besøg	95	3	3	39
Søgt information	Har søgt information	96	4	0	51
	Har ikke søgt information	92	4	4	25
Køn	Mand	96	4	0	26
	Kvinde	94	4	2	51
Bopæl	Indenamtspatienter	96	3	1	67
	Udenamtspatienter	90	10	0	10
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	100	0	0	11
	40-59 år	89	8	3	38
	60-69 år	100	0	0	18
	70-79 år	100	0	0	7
	80 år eller mere	100	0	0	1
Modersmål	Dansk	95	4	1	75
	Ikke dansk	0	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	95	4	1	76
	Pårørende	100	0	0	1
Dagafsnit i alt	Reumatologisk Afdeling U	95	4	1	77

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	3
	2-3 besøg	67	17	17	6
	4-9 besøg	52	48	0	21
	Mere end 9 besøg	74	26	0	39
Søgt information	Har søgt information	62	36	2	50
	Har ikke søgt information	80	20	0	25
Køn	Mand	77	23	0	26
	Kvinde	64	34	2	50
Bopæl	Indenampatienter	67	31	1	67
	Udenampatienter	78	22	0	9
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	55	36	9	11
	40-59 år	55	45	0	38
	60-69 år	94	6	0	17
	70-79 år	100	0	0	7
	80 år eller mere	0	100	0	1
Modersmål	Dansk	68	31	1	74
	Ikke dansk	0	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	68	31	1	75
	Pårørende	100	0	0	1
Dagafsnit i alt	Reumatologisk Afdeling U	68	30	1	76

Var plejepersonalet gode til deres fag?		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	3
	2-3 besøg	100	0	0	6
	4-9 besøg	100	0	0	22
	Mere end 9 besøg	89	11	0	36
Søgt information	Har søgt information	96	4	0	50
	Har ikke søgt information	91	9	0	22
Køn	Mand	96	4	0	26
	Kvinde	94	6	0	47
Bopæl	Indenampatienter	94	6	0	63
	Udenampatienter	100	0	0	10
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	100	0	0	10
	40-59 år	92	8	0	36
	60-69 år	94	6	0	17
	70-79 år	100	0	0	7
	80 år eller mere	100	0	0	1
Modersmål	Dansk	94	6	0	72
	Ikke dansk	0	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	94	6	0	72
	Pårørende	100	0	0	1
Dagafsnit i alt	Reumatologisk Afdeling U	95	5	0	73

Er aftalte tider i forløbet blevet overholdt af dagafsnittet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	67	33	0	3
	2-3 besøg	67	33	0	6
	4-9 besøg	50	32	18	22
	Mere end 9 besøg	51	31	18	39
Søgt information	Har søgt information	55	25	20	51
	Har ikke søgt information	44	40	16	25
Køn	Mand	62	23	15	26
	Kvinde	45	35	20	51
Bopæl	Indenampatienter	51	31	18	67
	Udenampatienter	50	30	20	10
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	45	36	18	11
	40-59 år	50	26	24	38
	60-69 år	39	44	17	18
	70-79 år	86	14	0	7
	80 år eller mere	100	0	0	1
Modersmål	Dansk	52	31	17	75
	Ikke dansk	0	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	51	30	18	76
	Pårørende	0	100	0	1
Dagafsnit i alt	Reumatologisk Afdeling U	51	31	18	77

Fik du de informationer, du havde brug for under din behandling? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivekninger mv)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	3
	2-3 besøg	83	17	0	6
	4-9 besøg	68	27	5	22
	Mere end 9 besøg	77	18	5	39
Søgt information	Har søgt information	76	16	8	51
	Har ikke søgt information	68	28	4	25
Køn	Mand	77	19	4	26
	Kvinde	73	20	8	51
Bopæl	Indenampatienter	73	19	7	67
	Udenampatienter	80	20	0	10
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	64	27	9	11
	40-59 år	74	16	11	38
	60-69 år	72	28	0	18
	70-79 år	100	0	0	7
	80 år eller mere	0	100	0	1
Modersmål	Dansk	73	20	7	75
	Ikke dansk	0	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	74	20	7	76
	Pårørende	100	0	0	1
Dagafsnit i alt	Reumatologisk Afdeling U	74	19	6	77

Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	50	50	0	2
	2-3 besøg	100	0	0	6
	4-9 besøg	73	27	0	22
	Mere end 9 besøg	73	22	5	37
Søgt information	Har søgt information	78	20	2	49
	Har ikke søgt information	54	42	4	24
Køn	Mand	85	15	0	26
	Kvinde	63	33	4	48
Bopæl	Indenampatienter	69	28	3	65
	Udenampatienter	78	22	0	9
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	73	27	0	11
	40-59 år	69	25	6	36
	60-69 år	65	35	0	17
	70-79 år	100	0	0	7
	80 år eller mere	0	100	0	1
Modersmål	Dansk	72	25	3	72
	Ikke dansk	0	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	71	26	3	73
	Pårørende	0	100	0	1
Dagafsnit i alt	Reumatologisk Afdeling U	70	27	3	74

Blev der i planlægningen af dit dagpatientforløb taget hensyn til dine ønsker?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	2
	2-3 besøg	100	0	0	5
	4-9 besøg	86	14	0	21
	Mere end 9 besøg	94	3	3	36
Søgt information	Har søgt information	91	7	2	46
	Har ikke søgt information	96	4	0	23
Køn	Mand	96	4	0	26
	Kvinde	91	7	2	44
Bopæl	Indenampatienter	92	7	2	61
	Udenampatienter	100	0	0	9
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	88	13	0	8
	40-59 år	94	3	3	34
	60-69 år	94	6	0	18
	70-79 år	100	0	0	7
	80 år eller mere	0	100	0	1
Modersmål	Dansk	93	6	1	68
	Ikke dansk	0	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	93	6	1	69
	Pårørende	100	0	0	1
Dagafsnit i alt	Reumatologisk Afdeling U	93	6	1	70

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	0	3
	2-3 besøg	100	0	0	6
	4-9 besøg	91	9	0	22
	Mere end 9 besøg	87	10	3	39
Søgt information	Har søgt information	82	16	2	51
	Har ikke søgt information	96	4	0	25
Køn	Mand	85	15	0	26
	Kvinde	88	10	2	51
Bopæl	Indenampatienter	87	12	1	67
	Udenampatienter	90	10	0	10
Alder	0-18 år	100	0	0	1
	19-39 år	73	27	0	11
	40-59 år	84	13	3	38
	60-69 år	94	6	0	18
	70-79 år	100	0	0	7
	80 år eller mere	100	0	0	1
Modersmål	Dansk	87	12	1	75
	Ikke dansk	0	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	12	1	76
	Pårørende	100	0	0	1
Dagafsnit i alt	Reumatologisk Afdeling U	87	12	1	77

Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	50	50	0	2
	2-3 besøg	100	0	0	3
	4-9 besøg	80	20	0	15
	Mere end 9 besøg	74	15	11	27
Søgt information	Har søgt information	74	14	11	35
	Har ikke søgt information	75	25	0	16
Køn	Mand	78	17	6	18
	Kvinde	74	18	9	34
Bopæl	Indenampatienter	73	18	9	45
	Udenampatienter	86	14	0	7
Alder	0-18 år	0	0	0	0
	19-39 år	86	14	0	7
	40-59 år	73	12	15	26
	60-69 år	83	17	0	12
	70-79 år	80	20	0	5
	80 år eller mere	0	100	0	1
Modersmål	Dansk	76	16	8	51
	Ikke dansk	0	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	76	16	8	51
	Pårørende	0	100	0	1
Dagafsnit i alt	Reumatologisk Afdeling U	75	17	8	52

Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige læger i din kontakt med dagafsnittet?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	33	67	3
	2-3 besøg	0	100	5
	4-9 besøg	33	67	21
	Mere end 9 besøg	26	74	39
Søgt information	Har søgt information	27	73	48
	Har ikke søgt information	29	71	24
Køn	Mand	24	76	25
	Kvinde	29	71	48
Bopæl	Indenamtspatienter	29	71	63
	Udenamtspatienter	20	80	10
Alder	0-18 år	0	100	1
	19-39 år	20	80	10
	40-59 år	30	70	37
	60-69 år	25	75	16
	70-79 år	14	86	7
	80 år eller mere	100	0	1
Modersmål	Dansk	27	73	71
	Ikke dansk	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	26	74	72
	Pårørende	100	0	1
Dagafsnit i alt	Reumatologisk Afdeling U	27	73	73

Har du oplevet, at du har skullet tale med for mange forskellige plejepersoner i din kontakt med dagafsnittet?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	0	100	3
	2-3 besøg	0	100	6
	4-9 besøg	14	86	21
	Mere end 9 besøg	8	92	38
Søgt information	Har søgt information	6	94	49
	Har ikke søgt information	16	84	25
Køn	Mand	12	88	26
	Kvinde	8	92	49
Bopæl	Indenamtspatienter	11	89	65
	Udenamtspatienter	0	100	10
Alder	0-18 år	0	100	1
	19-39 år	0	100	11
	40-59 år	8	92	37
	60-69 år	18	82	17
	70-79 år	0	100	7
	80 år eller mere	0	100	1
Modersmål	Dansk	8	92	73
	Ikke dansk	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	8	92	74
	Pårørende	100	0	1
Dagafsnit i alt	Reumatologisk Afdeling U	9	91	75

Har du i din kontakt med afdelingen fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	3
	2-3 besøg	83	17	6
	4-9 besøg	86	14	22
	Mere end 9 besøg	92	8	38
Søgt information	Har søgt information	92	8	50
	Har ikke søgt information	88	13	24
Køn	Mand	96	4	25
	Kvinde	88	12	50
Bopæl	Indenamtspatienter	89	11	65
	Udenamtspatienter	100	0	10
Alder	0-18 år	100	0	1
	19-39 år	82	18	11
	40-59 år	92	8	36
	60-69 år	94	6	18
	70-79 år	86	14	7
	80 år eller mere	100	0	1
Modersmål	Dansk	90	10	73
	Ikke dansk	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	91	9	74
	Pårørende	100	0	1
Dagafsnit i alt	Reumatologisk Afdeling U	91	9	75

Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2 eller 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	3
	2-3 besøg	100	0	6
	4-9 besøg	95	5	22
	Mere end 9 besøg	87	13	39
Søgt information	Har søgt information	92	8	51
	Har ikke søgt information	92	8	25
Køn	Mand	96	4	26
	Kvinde	90	10	51
Bopæl	Indenamtspatienter	91	9	67
	Udenamtspatienter	100	0	10
Alder	0-18 år	100	0	1
	19-39 år	91	9	11
	40-59 år	87	13	38
	60-69 år	100	0	18
	70-79 år	100	0	7
	80 år eller mere	100	0	1
Modersmål	Dansk	92	8	75
	Ikke dansk	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	92	8	76
	Pårørende	100	0	1
Afdeling i alt	Reumatologisk Afdeling U	92	8	77

Bilag 3. Patienternes kommentarer

Patienterne forklarer utilfredse kryds

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

Kvalitativ analyse

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

Patienternes egne kommentarer


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

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

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

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

Var du ved starten af forløbet tilstrækkeligt informeret om, hvad der videre skulle ske?

 *I 1982 fortalte lægerne ikke så meget, og de var klogere end patienten. Jeg var også meget ung.*


Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Men det blev jeg.*


Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

 *Jeg svarer nu på et specifikt.*


Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Jeg manglede lidt information, men jeg fik vist heller ikke spurgt.*


Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Da jeg har en kronisk sygdom, vidste jeg, at der ikke skulle ske de store ændringer.*


Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

 *Resten af oplysningerne fandt jeg på nettet, og elles spurgte jeg mig frem.*


Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

 *Rigtig god information vedrørende selvmedicinering med sprøjte.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Jeg fik en grundig instruktion af læge og sygeplejerske inden behandlingen blev påbegyndt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand

Forløb dine modtagelser på dagsafsnittet tilfredsstillende?



Enestående venlighed fra alle sider.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Alle er søde og rare.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Kan i hvert fald ikke huske noget utilfredsstillende.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



God service. Flinkt personale.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Med venligt og smilende personale.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Der er LANGE ventetider m.h.t. al kommunikation.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

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



Absolut.

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



Lang ventetid.

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



Ja, men siden blev jeg jo indlagt på patienthotellet.

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



Det er jo bare det sædvanlige kontrolbesøg.

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



Er mødt til kontrol ca. én gang pr. kvartal.

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



Jeg synes godt, jeg kunne få en tid i ambulatoriet, når jeg ringer. Der kan gå to dage, inden de har tid.










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



Jeg boede på patienthotellet og følte mig overladt til mig selv. Ikke effektivt. De undersøgelser jeg fik lavet, kunne have været lavet på 4 dage i stedet for 14 dage.

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

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?

-  *Nogle læger gør, andre gør ikke. Jeg har været ude for, at en læge spurgte om en masse, men ikke ventede på svar, og jeg gik grædefærdig derfra, hvor det var sygeplejersken, der beroligede mig.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Mange gange har der ikke været tid til at få besvaret spørgsmål, som jeg havde forberedt hjemmefra. Det betyder, at man er frustreret, når konsultationen er slut, og man har en følelse af, at samtalen har været for overfladisk, og at behandlingen på denne måde ikke bliver optimal.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Det gav de udtryk for, men selvfølgelig er der forskel. Det er der jo også på én selv.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Nogle af dem.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Alt, hvad jeg har sagt eller spurgt om, er blevet taget meget seriøst. Engang havde jeg et pludselig opstået spørgsmål, hvor lægen ikke var til stede, men han ringede tilbage til mig meget hurtigt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 0-18 år Køn: Mand
-  *Ikke alle læger er lige interesserede.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Sommetider har man fornemmelsen af travlhed og tidspres.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Har mødt mange læger, og ikke alle viser den samme interesse.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Jeg synes ikke, at det er alle læger, der gider lytte lige meget.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Jeg lyttede.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Ikke alle.

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



Har fået flere gode råd i forløbet - god dialog!

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



Nej, lægen virkede som om, konsultationen skulle overstås. Inden tiden var ovre, begyndte han at indtale på sin diktafon eller tale med en lægestuderende.

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

Spørgsmål: 10

Var plejepersonalet gode til deres fag?



Sygeplejerskerne har tid til én, når man har brug for det. De lytter til én.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Mine to kontaktsygeplejersker tager sig ALTID tid til mig og er meget omsorgsfulde, lydhøre og vejledende, også selvom de havde mange ting at holde styr på.

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Køn: Mand



Men har alt for travlt. Jeg beundrer dem for, at de overhovedet kan få tingene til at hænge sammen.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde













Venlige og gode til at forklare.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

Er aftalte tider i forløbet blevet overholdt af dagafsnittet?

-  *Det er forskelligt fra gang til gang. Nogle gange er de forsinket 10 minutter - andre gange 30 minutter.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Stort set!*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Det har aldrig været et problem at få en akut tid til at få tømt mine knæ. Det betyder meget for mig at kunne få hjælp så hurtigt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 0-18 år Køn: Mand
-  *Mange gange er der 30-60 minutters ventetid.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Der har tit været lange ventetider, inden man kunne komme ind til lægen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Med en enkelt undtagelse, hvor der var en times ventetid.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Jeg synes, der er meget ventetid.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Nogenlunde. Ventetid på 30-45 minutter.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Den planlagte tid kan blive ændret pr. brev. Den aftalte tid hos lægen er ofte meget forsinket, selvom det er om morgenen (ca. 1 time).*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Kan godt vente op til en time - det synes jeg, er for meget.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Der har været et par forsinkelser undervejs.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Men altid med store forsinkelser.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde




Ingen tider er blevet aflyst, men klokkeslættet er skubbet p.g.a. forsinkelser (op til 1-1½ time).

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde


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

 *Ikke i starten. Jeg fik noget medicin, hvor jeg skulle til kontrol ved øjenlæge. Det fik jeg først at vide, da jeg havde fået det i et år.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år


Køn: Kvinde

 *Synes ikke, at lægen har informeret grundigt om medicinens bivirkninger, som f.eks. risikoen for infektion, eller om hvilke forholdsregler der skal tages, hvis der er tegn på infektion.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år


Køn: Kvinde

 *Jeg har skiftet medicin flere gange og er hver gang blevet fint informeret. Jeg er også blevet undervist i at kunne sprøjte i låret.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Køn: Mand

 *Det meste har jeg selv læst mig til.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år


Køn: Kvinde

 *Man skal selv læse om bivirkninger. Det kunne man måske gøre lidt mere ud af.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år


Køn: Mand

 *Nogle læger er bedre til at informere, end andre.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år


Køn: Kvinde

 *Ellers fandt jeg det på nettet.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år


Køn: Kvinde

 *Gerne mere information om medikamenters virkninger og bivirkninger.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

 *Jeg tror, at man ofte går ud fra, at gigtpatienter ved alt om undersøgelserne, behandlingen og bivirkningerne.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Spørgsmål: 13

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



Lægerne er ikke altid enige om medicinen og bivirkningerne.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Jeg har et rigtig godt indtryk af samarbejdet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Ikke altid.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde




Nej, det er ikke altid, at de mener det samme.

Respondentens svar: Både og


Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

Blev der i planlægningen af dit dagpatientforløb taget hensyn til dine ønsker?

 *Jeg har gennem flere år forsøgt at få 1-2 læger, og det er næsten lykkedes for mig.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

 *Jeg synes ikke, at der har været en decideret planlægning af mit forløb.*


Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Altid.*


Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år Køn: Mand

 *Idet jeg skal på arbejde efter, har jeg fået tidlige tider.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *Ville være rart, hvis der blev taget hensyn til de patienter, der arbejder, når der uddeles tider til kontrol. 9 ud af 10 gange får jeg en tid midt på dagen, selvom jeg har ønsket én først på dagen. Har nævnt det for sekretæren tidligere i forløbet.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?



For det meste.

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



Absolut. Jeg kunne ikke ønske bedre. Lægerne kan jo ikke gøre ved, at mit legeme ikke gør, hvad man gerne vil.

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



Meget!

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



Meget. Afdelingen har aldrig givet op, selvom de første 3-4 slags medicin ikke virkede. Nu får jeg Humira, og det virker.

Respondentens svar: Ja
Alder: 0-18 år Køn: Mand



Ikke ret mange af lægerne ved noget om min diagnose, men NN er dygtig.

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



Afdelingen er meget god til at hjælpe med akut behandling.

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



Ved jo ikke, hvad jeg går glip af.

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



Nogle gange synes jeg, at man bare finder på et eller andet for at gøre mig tilfreds.

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



Ubetinget. De er meget kompetente.

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



Der er brugt mange forsøg til at finde den rigtige medicin til gigten. Ønsker en anden, men det er meget dyr naturmedicin uden mange bivirkninger.

Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Mand



Meget. De tager initiativ til flere ting - f.eks. ergoterapi og fysioterapi.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde

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



Afdelingen mangler at sende oplysninger til min egen læge.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Den praktiserende læge har ikke været tilstrækkelig informeret om min medicin - specielt den nye biologiske medicin.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Det har jeg ikke rigtig haft brug for.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Tror jeg!

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Ingen kontakt.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Det ved jeg ikke helt, men jeg tror det er godt nok.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Egen læge følger ikke op - f.eks. med blodprøver.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Ja, jeg synes, at min praktiserende læge har været godt informeret.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Snakker aldrig med min praktiserende læge.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Lidt misforståelser vedrørende piller.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Jeg bruger ikke så tit min egen læge.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Der har været lidt komplikationer i forbindelse med udskrivning af recepter. Situationen er nu løst.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Mand




















Drøfter ikke behandlingen med egen læge.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

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

-  *Afdelingen gør det godt. Laboranterne er også blevet bedre og er ikke sure. Det er rart, at lægen, jeg går hos, har humor, og at man kan gasse med hinanden. Det er vigtigt, at man har den samme læge fra gang til gang.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Jeg har for det meste følt mig meget tryk på Afdeling U - både på ambulatoriet og på sengeafsnittet. Efter 30 år med giget er U det bedste sted for mig.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Grunden til, at jeg ikke er tilfreds med behandlingsforløbet på dagafsnittet skyldes, at der MANGLER TID til at få en god og udbytterig snak med lægen og kontaktsygeplejersken. Jeg oplever også ofte, at manglen på tid medfører misforståelser. At komme igennem telefonisk til dagafsnittet kan man bruge meget tid på. Lægen bruger meget tid på at finde rundt i den tykke journal. Undersøgelser man glemmer at give mig svar på.*
Respondentens svar: To stjerner (dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Både læger og sygeplejersker og alt andet personale er uhyre søde, venlige og hjælpsomme. Det må ikke altid være til at sige 'farvel - nu er du rask', når man ved, at man skal ses igen og igen. Derfor er det nødvendigt at være, som de er. Bliv ved med det. Som H.C. Andersen siger i eventyret 'Thepotten': 'Velsignet er det at glemme sig selv i andre'. Bliv ved med det!*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Jeg bliver behandlet med respekt, omsorg og medindflydelse. Jeg tager også selv ansvar for min sygdom, og sørger for at få de informationer, jeg har brug for.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *God behandling og altid med et venligt smil.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Jeg får en fin og fair behandling. Jeg kan altid spørge, og jeg får gode, uddybende svar. Der er aftalt tid nok til samtalerne - både med læger og sygeplejersker. Behandlingen virker!*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

-  *Efter at have været rundt i sundhedsvæsenet i et andet amt i 3 år uden resultat, var det min redning at møde Afdeling U med NN i spidsen. Afdeling U står for mig som: professionalisme, kampånd, kompetence, empati, teamwork og humor!!*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 0-18 år Køn: Mand
-  *Det er nogle fantastisk søde og kompetente mennesker, der arbejder på dagafsnittet.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *For mange forskellige læger.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Stor imødekommenhed. Altid smilende og venlige mennesker.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Man føler sig tryk og godt hjulpet. De ansatte er søde og rare. Jeg føler, at de ansatte er fagligt dygtige og kompetente. Alt i alt, et godt sted at komme.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 19-39 år Køn: Mand
-  *Jeg har fået en god behandling. Jeg har også været patient på patienthotellet i 5 dage, og jeg følte, at de passede os godt og sendte bud, når det skulle være.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Fordi jeg er meget glad for den hjælp, jeg har fået og stadig får.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Dét, der mangler er, at man ikke altid har mødt den samme læge, men det opvejes af plejepersonalet og deres altid gode humor.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Jeg synes, der bliver taget god hånd om én. Det er trygt at komme der.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Jeg giver fem stjerner, fordi det føles godt at komme på afdelingen. Hovedsagligt er personalet lyhør og omsorgsfuldt.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Fordi sygeplejerskerne er supersøde og altid meget hjælpsomme.

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



Jeg er meget glad for den behandling, jeg modtager - både den medicinske og den menneskelige.

Vigtigt: jeg har altid den samme læge hos jer, og det er dejligt!

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



Jeg er blevet behandlet godt, men der er til tider meget travlt på afdelingen.

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



Man får besked, hvis der er problemer. Ringer til én privat.

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



Fordi der er et godt samarbejde.

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



Det er søde og rare mennesker, og hvis de har stress, så skjuler de det meget godt. Jeg har kun én gang mødt en lidt sur læge, men én dårlig skal der vel være plads til.

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



Personalet og lægerne er dygtige, men kan virke meget forvirrede, og har ikke helt sat sig ind i patientens journal. Jeg oplever, at man selv skal minde dem om ting. Det er ikke negativt ment, da der er mange patienter, men alligvel!

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



Fordi jeg ALTID følte mig set og hørt. Har også haft telefonisk kontakt til afdelingen, der var helt suveræn.

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



Man møder altid meget venlighed og hjælpsomhed.

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



Personalet gør, hvad det kan med de midler og rammer, der er til rådighed!!!

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



Fantastisk indsats af læger og sygeplejersker. Altiv venlige, lydhøre og kompetente.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Fordi man altid føler sig velkommen. Bliver altid henvist til samme læge, og man får en fin vejledning af både læger og sygeplejersker i forbindelse med eventuelle medicinændringer. Endvidere skal der ros til blodprøvetagerne!!

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Jeg føler mig godt tilpas på afdelingen. Et venligt og dygtigt personale, der som regel har tid til at svare på mine spørgsmål.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Hvis der opstod akut behov for behandling, blev der hurtigt ringet tilbage.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Har ikke noget at klage over. Er også patient i Øjenafdelingen (samme sygdom). Af og til lidt frustrerende, at jeg indimellem selv skal videregive besked fra den ene afdeling til den anden, men det skyldes muligvis sygdommens karakter.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Der bliver altid taget godt imod mig af rare og flinke læger og sygeplejersker.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Jeg synes, at der er nogle meget forstående og menneskelige læger og sygeplejersker.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Både plejepersonalet og læger og er søde og venlige. Har tid til at lytte til én, og man føler absolut ikke, at det er en stressende afdeling. Dygtige, dygtige læger.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Fordi jeg føler, at de gør alting så godt, som muligt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)











Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



De er gode til at lytte til én, og man kan altid få ændret en tid, hvis det ønskes.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Køn: Mand

-  *P.g.a. et meget venligt, smilende og velkvalificeret personale - både læger og sygeplejersker.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Jeg synes, der er meget ventetid, og jeg møder mange læger, og jeg føler ikke altid, at de har læst mine papirer ordenligt.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Alt for dårlige parkeringsforhold. Min behandling varer ca. 3-4 timer.
For meget ventetid på lægesamtale.
Det skal være læger, der lægger drop i hånden, ikke studerende!*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Fordi personalet er venligt og hjælpsomt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Man tager ikke hensyn til at mange patienter har et arbejde.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Plejepersonalet er enestående til at kompensere for lægernes manglende evne til at overholde aftaler. Der burde være flere til at varetage plejefunktionerne. Jeg føler indimellem dårlig samvittighed over at bebyrde dem.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Stor professionalisme. Enestående venlighed. God forplejning.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Altid venlig modtagelse og god information ved ventetider.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Meget fin behandling af læger og sygeplejersker.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *God stemning. Personalet er flinkt og dygtigt.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Mand



Jeg har altid været tilfreds med læger, plejepersonale og alle andre, jeg har været i kontakt med.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Jeg er meget tilfreds med hele afdelingen, også da jeg var indlagt. Altid venlige og imødekommende.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Når jeg ringer, er der aldrig problemer med at komme til.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Der har kun været en enkelt læge, jeg ikke kunne tale med. Alle andre har været okay.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Når man har arbejde, er det rart at kunne regne med tiden, så man har en chance for at tilrettelægge sin dag.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Jeg føler mig meget velkommen. Man lytter, og man får en meget professionel behandling.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Man får en god behandling. Man bliver taget godt imod. Sødt og vidende plejepersonale.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



*Dejligt, positivt og imødekommende personale.
Stor lægelig ekspertise.*

Når man kommer som patient, er der en dejlig ro og atmosfære på afdelingen.

Lader sig ikke mærke med, at der er travlt.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Man bliver taget alvorligt, når man står med et problem. Der følges op.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



I alle henseender får jeg en helt fantastisk behandling af alle. Alle er altid søde, flinke og hjælpsomme. Et dejligt humør. Det er bare en supergod afdeling.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



P.g.a. manglende information og p.g.a. ventetiden. Det virker som om, sygeplejersken i Dagafsnittet har for travlt. Så sker det jo, at de f.eks. glemmer at rekvirere undersøgelser, billeder, m.m.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde