

Indlæggelse på
Medicinsk Afdeling V
Århus Sygehus
4. Runde

Indlæggelse på
Medicinsk Afdeling V
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. 676

Indhold

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

Resultaterne

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

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens indlagte patienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. De indlagte patienters kommentarer.

Læsevejledning

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

Rapporten igennem lægges der op til, at afdelingen kan sammenligne sig
med tidligere patienttilfredshedsmålinger og med resultaterne fra andre
sengeafdelinger.

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

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

Afsnit 1: Om afdelingen

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

Afsnit 2: Rapportens datagrundlag

Her kan det ses, hvor mange indlagte patienter, der er sendt skemaer ud
til, og hvor mange der har svaret. Herudover er der gennemført en
repræsentativitetsanalyse for at synliggøre, i hvilken grad patienterne i
undersøgelsen repræsenterer afdelingens faktiske patienter. Her fremgår
det også, hvilke andre sengeafdelinger, der er valgt i rapporten som
sammenligningsgrundlag.

Afsnit 3: De indlagte patienter

I undersøgelsen er der stillet en række baggrundsspørgsmål til patien-
terne. Spørgsmålene er i sig selv interessante ved at de giver et billede af
sengeafdelingens patientsammensætning. Baggrundspørgsmålene bruges
herudover i bilag 2 til at se, om der er forskelle på disse patientgruppers
oplevelse af indlæggelsesforløbet.

Afsnit 4: Spørgsmål om tilfredshed

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

Afsnit 5: Ventetiden og valg af sygehus

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

Afsnit 6: Stabiliteten i læge- og plejepersonkontakten

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

Afsnit 7: Samlet indtryk af afdelingen

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

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

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

Formål

Måling af patienttilfredshed

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

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

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

Formål

Konceptets formål er:

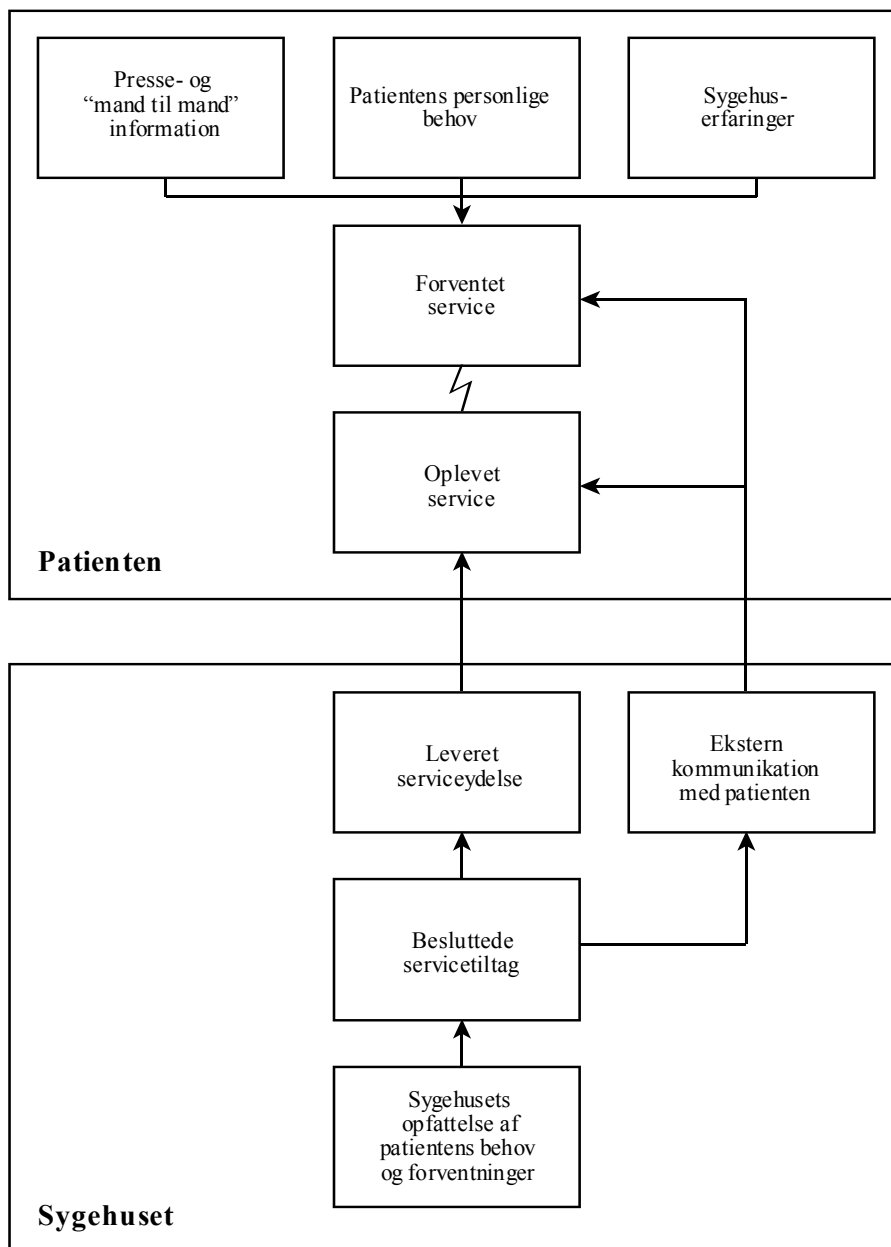
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

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

Hvad er det, der måles?

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

Figur 1. Model for patientens oplevelse af sygehusets service



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

Metode

Metode	<p>Konceptets metode er at anvende standardspørgeskemaer rettet til forskellige patientgrupper. Der er i konceptet udarbejdet fire skemaer:</p> <ul style="list-style-type: none">1 skema til den indlagte patient (grønt skema)1 skema til ambulatoriepatienten (gult skema)1 skema til den medicinske dagpatient (lilla skema)1 skema til den kirurgiske dagpatient (blåt skema) <p>Skemaerne er for hver afdelingsundersøgelse forsynet med de specifikke afdelingsnavne og betegnelser. Patienterne ved på den måde, hvilken afdeling de skal svare ud fra, hvis de har haft kontakt til flere afdelinger i forbindelse med deres sygdom.</p>
Undersøgelsens spørgsmål	<p>Undersøgelsens konkrete spørgsmål er opstillet på baggrund af en gennemgang af tidligere gennemførte tilfredshedsundersøgelser. Litteraturlisten rummer de skriftlige arbejder, konceptet i forskelligt omfang har ladet sig inspirere af.</p> <p>Konceptet måler ikke patienternes opfattelse af de stillede spørgsmåls vigtighed, men kun i hvilken grad patienterne er tilfredse med spørgsmålets emne eller ej. Vigtigheden af de spørgsmål, som traditionelt stilles i sådanne undersøgelser, er målt i mange forskellige undersøgelser, og viser god stabilitet. Helt overordnet viser erfaringen, at patienterne altid vægter følgende uprioriterede emner højt: kommunikation, kontinuitet, koordination og den faglige kvalitet. De spørgsmål, som er udvalgt i skemaerne, ligger hovedsagelig inden for disse fire emnekredse.</p>
Der spørges til traditionelle problemområder	<p>De udvalgte spørgsmål foregiver ikke at dække alle aspekter af patientens kontakt med sundhedsvæsenet. Målingerne sigter således alene mod at give en vurdering af, om afdelingerne helt overordnet mestrer de traditionelt vanskelige problemstillinger i sygehusvæsenet. Spørgsmålene er således udvalgt, dels fordi de er vigtige, og dels fordi de traditionelt har givet anledning til variationer mellem afdelinger.</p>
Både kvantitativ og kvalitativ	<p>Skemaerne er opbygget, så alle tilfredshedsspørgsmålene er forsynet med en kommentarmulighed. Spørgsmålene er stillet, så de formulerer værdier, som alle patienter og afdelinger vil finde grundlæggende for en god patientoplevelse, og patienterne bliver stillet over for svarkategorierne: "Ja", "Både og", "Nej" eller "Ved ikke/ej relevant". Kategorierne er bevidst enkle, fordi der herved hyppigt vil kaldes på en uddybende kommentar til det satte kryds.</p>

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

Opfølgning på rapporten

Opfølgning på rapporten

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

Erfaringer fra udviklingsarbejde

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

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

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

Her kan tages fat

Rapporten i sig selv giver flere indgange til nye udviklingsprojekter.

Inden for områder:

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

**Forventningerne
eller den
leverede ydelse?**

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

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

Små skridt

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

Også psykologi

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

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

Lakmusprøven

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

Tabel 1 Statistiske oplysninger for afdelingen**Medicinsk Afdeling V, Århus Sygehus**

Afdelingens speciale	Medicin intern, hepato og gastroenterologi
Antal indlagte	1570
Heraf akut indlagte	965
Heraf planlagte	605
Gennemsnitligt antal sengedage	4,8
Belægningsprocent	89,1
Antal senge	26
Enestuer	2
Tomandsstuer	6
Tremandsstuer	0
Firemandsstuer	2
Femmandsstuer	0
Seksmandsstuer	0
Antal sengeafsnit	1
Ambulante besøg	9891
Antal ambulatorier	1
Deldøgnsbehandlinger	0
Antal dagafsnit	1
Lægestillinger	18,5
Plejepersonalestillinger	42
Lægeseekretærstillinger	9,8
Samlet budgetramme	45
Statistik år	2005

- Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger

1. Om Afdelingen

Afdelingen

Medicinsk Afdeling V på Århus Sygehus er en intern medicinsk afdeling med speciale i leversygdomme (hepatologi) og mave-tarmsygdomme (gastroenterologi). Afdelingen har landsdelsfunktion inden for grenspecialerne og har basisfunktion i forhold til de internt medicinske patienter.

Etablering af afdelingen i 1992 har forbedret kvaliteten af pleje og behandling af jyske patienter, som nu kan tilbydes specialistbehandling på højt niveau. Det drejer sig fx om medicinsk behandling af inflammatoriske tarmsygdomme, behandling af forhøjet blodtryk i portåren med komplikationer i form af åreknuder med blødning i spiserøret, bugvattersot, autoimmune leversygdomme, specielle former for leverkræft og underernæring.

Afdelingen er uddannelsessted for speciallæger i medicin og i lever- og mavetarmsygdomme. Mange af lægerne er derfor ansat i stillinger, der indgår i de pågældende uddannelser. Afdelingen indgår ligeledes i universitetets studenterundervisning af vordende læger, og der er altid studerende under oplæring på afdelingen. Som led i tilknytning til universitetet er der på afdelingen ansat 1 professor, 5 lektorer samt flere kliniske lærere. Specialernes forskningsområder er under hurtig opbygning.

Afdelingen er desuden uddannelsessted for sygeplejestuderende og social og sundhedsassistenter og har ansat en uddannelsesansvarlig sygeplejerske til dette område.

Sengeafdelingen

Afdelingen har et sengeafsnit V. I afsnittet er der to enestuer, seks to sengsstuer og en firesengsstue. Der er bad og toilet på alle stuer.

Afdelingen har eget klinisk laboratorium, hvor der udføres funktionsundersøgelser af fordøjelsesorganerne.

Afdelingen er beliggende på 2. sal i nyrenoverede omgivelser fra 1996. Stuerne er udstyret med fjernsyn i loftet, telefon og radio ved hver seng. En stor del af sengene er elevationssenge. Der er opholdsstue og hyggekrog på gangen. På gangen findes rullebord med friske drikkevarer samt opslagstavle, hvor bl.a. menuplan kan ses.

Plejen er organiseret i to grupper, som ledes af en gruppeleder. Gruppelederen er også den person, der i samarbejde med lægen deltager i stuegang. Det tilstræbes, at alle arbejder med patientforløb.

Lægerne arbejder med kontaktlægeordning til patienter med komplicerede sygdomme/sygdomsforløb.

Ambulatorium/ Dagafsnit

Er en samlet enhed med 1 afdelingssygeplejerske og 6 sygeplejersker og har derfor mulighed for at arbejde på tværs af ambulatorium og dagafsnit. Der er etableret kontaktsygeplejeordning, og der arbejdes på at etablere kontaktlægeordning til patienter med komplicerede sygdomme/sygdomsforløb.

Ambulatoriet	Ambulatoriet råder over to undersøgelsesstuer samt en tredje, der benyttes til forundersøgelser – journaloptagelse. Det er primært nyhenviste patienter eller patienter, som møder til kontrol igennem kortere eller længere perioder, der har forløb i ambulatoriet
Dagafsnittet	Dagafsnittet råder over en stue med 5 lejer. Patienter møder til planlagte undersøgelser/behandlinger. Det kan dreje sig om koloskopi, varicekontrol med endoloop, gastroskopi m.m. Endvidere kan der tilbydes infusion, transfusion samt anden medicinsk behandling. Patienter med ascites kan ligeledes blive tappet. Dagafsnittet har et samtalerum, hvor patienterne samtaler med læge og sygeplejerske. I dagafsnittet sker ofte en opfølgning af et udført undersøgelses- og behandlingsprogram, som er etableret fra sengeafdelingen.
Patienthotellet	Afdelingen råder over fire hotelsenge, som både sengeafdelinger og dagafsnit kan benytte. Hotellet er beliggende lige over for afdeling V. Hotellet har de samme faciliteter som et ”rigtigt” hotel, hvor patienterne får eget værelse med bad. Herudover er værelset udstyret med tv, telefon etc. Patienterne indtager måltiderne i hotellets restaurant.
Telefonkonsultation	Patienterne har mulighed for dagligt at ringe til afdelingen mellem kl. 10.00 – 12.00 ved problemer eller ved behov for samtale med læge. Sekretæren fremskaffer det nødvendige journalmateriale, og den læge, der normalt ser patienten kontakter efterfølgende denne telefonisk.
Forskning	Til afdeling V er tilknyttet et forskningslaboratorium, hvor en stor del af afdelingens undersøgelser og analyser foregår. Desuden har afdelingen ansat to projektsygeplejersker, som varetager de patientrelaterede opgaver i kliniske projekter.
Patienttilrettede tiltag siden sidste patienttilfredshedsundersøgelse	Afdelingen har arbejdet med at øge tilfredsheden gennem en forbedring af patientinformationen. Afdelingen har gennemført en undersøgelse, der afdækker, hvilken patientinformation, der efterspørges. Undersøgelsen har vist, at for sengeafsnit efterspørges primært information om dagligdagen på afdelingen og information om sygdommen, hvorimod oplysninger om afdelingens forskning vurderes mindre væsentlig. For patienterne i ambulatoriet og på dagafsnittet efterlyses primært oplysninger om sygdomme og ventetider. Afdelingen arbejder fortsat med at målrette informationen til de forskellige patientgruppers ønsker og behov.

**Tabel 2 Oplysninger om undersøgelsen på
Medicinsk Afdeling V**

Undersøgelsesfakta		
Undersøgelsesperiode	1. okt. 2005 - 31. dec. 2005	
Udsendelsesmåned	februar 2006	
Udsendte skemaer	254	
Indkomne svar	101	
Svarprocent	40	
Tidligere målinger	februar 2004 - 104 Svar november 2001 - 160 Svar	
Repræsentativitet	Patienter i perioden	Indkomne svar
	Antal	440
Alder		
0-18 år	2%	2%
19-39 år	22%	21%
40-59 år	45%	36%
60-69 år	17%	27%
70-79 år	8%	10%
80 år eller mere	6%	5%
Køn		
Mand	60%	54%
Kvinde	40%	46%
Diagnose		
Lever	41%	49%
Tarm	29%	27%
Almen medicinsk (andre)	30%	24%

2. Rapportens Datagrundlag

Undersøgelsens grundlag

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

Tolkning af svarprocenten

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

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

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

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

Repræsentativiteten

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

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

Udskrivning af lister over tilfældige patienter

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

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

Har afdelingen i det pågældende tidsrum behandlet flere end 400 forskellige patienter, er stikprøven reduceret til 400 patienter ved en tilfældig udvælgelse. Stikprøven dækker således altid en periode på 3 måneders patientoplevelser. Dog har det, som nævnt, været tilstræbt at repræsentere forskellige afsnit med lige mange patienter (jf. ovenfor).

Tabel 3 Rapportens sammenligningsgrundlag

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

Sammenligning

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

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

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

Tilfældigheder eller reelle forskelle?

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

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

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

Tabel 4 Baggrundsoplysninger for indlagte patienter på Medicinsk Afdeling V, Århus Sygehus

Svar i procent af ANTAL indlagte patienter Antal	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	Forrige	Seneste	Nu	
	160	104	101	
Alder				
0-18 år	3%	4%	2%	11%
19-39 år	26%	18%	21%	15%
40-59 år	34%	33%	36%	27%
60-69 år	15%	19%	27%	19%
70-79 år	13%	19%	10%	17%
80 år eller mere	8%	8%	5%	11%
Køn				
Mand	43%	48%	54%	48%
Kvinde	57%	52%	46%	52%
Hvordan				
Akut	70%	64%	59%	55%
Indkaldt pr. brev(planlagt)	30%	36%	41%	45%
Erfaring(5år)				
1 gang	65%	54%	39%	62%
2 gange	12%	15%	21%	18%
3 gange	9%	8%	21%	7%
Mere end 3 gange	14%	24%	20%	13%
Indlagt				
En dag	11%	7%	12%	21%
2-3 dage	30%	31%	32%	30%
4-8 dage	30%	45%	31%	30%
Mere end 8 dage	29%	18%	25%	19%
Bopæl				
Indenamtspatienter	88%	83%	69%	81%
Udenamtspatienter	12%	17%	31%	19%
Modersmål				
Dansk	96%	99%	95%	96%
Ikke dansk	4%	1%	5%	4%
Søgt information				
Har søgt information	42%	40%	43%	30%
Har ikke søgt information	58%	60%	57%	70%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	93%	89%	94%	83%
Pårørende	7%	11%	6%	17%

3. De indlagte patienter

Baggrunds- spørgsmål

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

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

Baggrunds- spørgsmålenes indhold

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

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

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

Karakteristik af de indlagte patienter

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

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

Forskel på patienterne?

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

Tabel 5 Tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes indlæggelse på Medicinsk Afdeling V, Århus Sygehus, februar 2006

Spørgsmål (svar i procent af 101 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	72%	14%	10%	4%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	75%	16%	7%	2%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	72%	20%	4%	4%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	71%	20%	6%	3%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	73%	15%	4%	8%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	55%	23%	15%	7%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	66%	21%	11%	2%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	57%	26%	11%	6%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)	63%	25%	5%	7%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	78%	3%	9%	10%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)	73%	11%	11%	5%
Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)	57%	10%	7%	26%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelinger fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	43%	10%	14%	34%

- Svarene er givet ud fra patienternes seneste indlæggelse

4. Spørgsmål om tilfredshed

Anbefalinger

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

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

Svar på centrale spørgsmål

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

Andet kan have betydning for den enkelte

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

Patienternes svar

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

Kommentarer til spørgsmålene

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

Tabel 6 Andel svar med forbedringsmuligheder fra indlagte patienter på Medicinsk Afdeling V, Århus Sygehus

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	160	104			
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	23%	27%	25%	14%	4%	28%
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	28%	19%	23%	16%	4%	33%
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	38%	31%	25%	19%	6%	45%
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	24%	27%	27%	14%	4%	27%
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	23%	26%	20%	13%	4%	27%
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	41%	36%	40%	24%	5%	39%
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	45%	42%	32%	25%	11%	47%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	46%	38%	39%	24%	6%	41%
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)	28%	25%	32%	22%	2%	48%
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	20%	18%	13%	15%	3%	36%
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)	34%	33%	23%	20%	8%	33%
Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)			23%	-	-	-
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	30%	44%	36%	26%	7%	44%

- Forbedringsmuligheder er opgjort som andel 'Både og' og 'Nej' - svar, taget af andelen af patienter, der har haft en mening om emnet. De opgivne procenter kan på grund af afrunding afvige marginalt fra de procenter, der fremgår af bilag 2.

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

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

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

Tabel 7 De planlagte patienters ventetid inden indlæggelsen på Medicinsk Afdeling V, Århus Sygehus

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	42	34	37	3.132	
Ja	76%	79%	84%	82%	100%	61%
Nej	24%	21%	16%	18%	0%	39%

Tabel 8 De planlagte patienters vurdering af informationen inden indlæggelsen på Medicinsk Afdeling V, Århus Sygehus

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	41	33	37	3.132	
Ja	78%	79%	86%	93%	100%	79%
Nej	22%	21%	14%	7%	0%	21%

Tabel 9 De planlagte patienters motiv til valg af sygehus Medicinsk Afdeling V, Århus Sygehus

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

Svar i procent af ANTAL samlede svar	Afdelingens resultater			Andre afdelinger
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit
	Antal	61	44	51
Lægens råd	36%	41%	47%	37%
Kort venteliste	0%	0%	2%	5%
Tæt på bopæl/familie	15%	14%	14%	17%
Gode erfaringer/godt omdømme	13%	14%	22%	21%
Andet	36%	32%	16%	19%

5. Ventetid og valg af sygehus

Anbefalinger	<p>I publikationen “Patientens møde med sundhedsvæsenet” anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none">- sundhedspersonalet i starten af patientforløbet informerer patienten om det forventede tidsperspektiv for forløbet samt rækkefølgen af patientforløbet, og er i kontinuerlig kontakt med patienten herom- afdelingen sikrer, at sundhedspersonalet planlægger forløb med minimal, uforudset ventetid i patientforløbet, både mellem sygehusets interne funktioner og på tværs af sektionerne.
Flest akutte indlæggelser	<p>Andelen af akutte indlæggelser i Danmark ligger på omkring 65 procent. Og omkring 35% er planlagte indlæggelser. I denne sidste gruppe er der selvsagt en stor interesse for ventetiden, inden man kan komme til.</p>
Patienternes egen vurdering af ventetiden	<p>Spørgeskemaet til afdelingens patienter har ikke haft som ambition at måle, hvor lang tid de planlagte patienter venter på at komme til behandling. En sådan undersøgelse skal foretages med et andet redskab end det foreliggende. Undersøgelsen sigter derimod på at kortlægge patienternes <i>vurdering</i> af, om de venter for længe, og om patienterne oplevede en fyldestgørende information inden den planlagte indlæggelse.</p>
Opleves ventetiden for lang?	<p>I Tabel 7 på modsatte side kan man se, hvordan de planlagte patienter på afdelingen har oplevet ventetiden, inden de har kunnet komme til. Afdelingen har også mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til den bedst og dårligst vurderede afdeling med hensyn til oplevet ventetid.</p> <p>Målet skal tages med forbehold, da det kun viser oplevelsen af ventetid for de patienter, der er kommet ind på afdelingen. De patienter, der omvisiteres til andre afdelinger efter at have stået på ventelisten, er selvsagt ikke med i undersøgelsen.</p>
Information inden indlæggelsen	<p>I Tabel 8 kan man se de planlagte patienters vurdering af, om de har fået tilstrækkelig information inden indlæggelsen. Igen kan der sammenlignes med eventuelle tidligere undersøgelser og andre planlagte patienter fra andre sengeafdelinger.</p>
Valg af sygehus	<p>I undersøgelsen er patienterne blevet spurgt om, hvad der ligger bag valget af det sygehus, de har været indlagt på. Patienterne har haft mulighed for at sætte flere kryds i følgende kategorier: lægens råd, kort venteliste, sygehuset ligger tæt på bopæl/familie, gode erfaringer/godt omdømme og andre grunde.</p>
Akutte og planlagtes valg af sygehus	<p>Motiverne for de planlagte patienters valg af sygehus fremgår af Tabel 9. Situationen er jo, at det ofte kun er de planlagte patienter, der har et reelt valg. Vel at mærke inden for de begrænsninger, der i øjeblikket ligger i det frie sygehusvalg.</p>

Tabel 10 De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige læger på Medicinsk Afdeling V

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	150	94	92	7.265		
Ja	31%	33%	26%	18%	2%	33%
Nej	69%	67%	74%	82%	98%	67%

Tabel 11 De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige plejepersoner på Medicinsk Afdeling V

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	150	96	96	7.322		
Ja	27%	32%	26%	14%	4%	40%
Nej	73%	68%	74%	86%	96%	60%

Tabel 12 Andelen af indlagte patienter, der fik udleveret et kontaktkort Medicinsk Afdeling V

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
	-	-	94	-		
Ja	-	-	38%	-	-	-
Nej	-	-	62%	-	-	-

6. Stabiliteten i personalekontakten

Anbefalinger

I publikationen "Patientens møde med sundhedsvæsenet" anbefales det:

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

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

Kompetencen skal sikres

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

For mange lægekontakter?

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

For mange plejepersonkontakter?

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

Forskel på afsnit?

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

Udlevering af kontaktkort?

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

Tabel 13 De indlagte patienters samlede vurdering af Medicinsk Afdeling V
Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	153	102	100	7.710	
Fem stjerner (enestående)	14%	19%	15%	30%	52%	19%
Fire stjerner (godt)	47%	43%	57%	53%	46%	43%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	34%	29%	23%	14%	2%	29%
To stjerner (dårligt)	3%	8%	3%	2%	0%	8%
En stjerne (uacceptabelt)	2%	1%	2%	1%	0%	1%
Andel kritiske helhedsvurderinger	39%	38%	28%	17%	2%	38%

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

7. Samlet indtryk af afdelingen

Fra 5 til 1 stjerne

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

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

Gennemsnit, bedste og dårligste afdeling

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

I Tabel 13 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre afdelinger har besvaret spørgsmålet om helhedsvurdering. Afdelingen har på denne måde mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til den bedst og dårligst vurderede afdeling.

Fra de gennemførte pilotinterviews og fra patienternes kommentarer er det tydeligt, at 4 og 5 stjerner er udtryk for tilfredse patienter. Afgives der derimod kun tre stjerner eller færre, er der tale om markant utilfredshed hos patienten angående visse aspekter, der har betydning for det samlede indtryk af afdelingen. I tabel 13 er det derfor også angivet, hvor stor en andel, der har svaret 1, 2 eller 3 stjerner. Denne andel betegnes ”andel kritiske helhedsvurderinger”.

Kommentarer

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

Forskel på afsnit og patienter?

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

Litteratur

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

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

Bilag 1. Følgebrev og skema

Fornavn, Efternavn
Adresse Husnummer
Postnummer By

Dato _____

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Venlig hilsen

Adm. Overlæge
NN

Oversygeplejerske
NN

22. Hvad er dit samlede indtryk af NN Afdeling?

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

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

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

- Har søgt information
- Har ikke søgt information

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

- Ja
- Nej
- Ved ikke

26. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten
- Pårørende

29. Alder? (patientens)

 år

30. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk
- Ikke dansk

27. Køn? (patientens)

- Mand
- Kvinde

28. Bor du i Århus Amt? (patienten)

- Ja
- Nej

Tak for din medvirken!



Afd.kode: xx

Evt. afsnitkode: xx

Evt. sygdomsgruppe

Tilfreds med din indlæggelse på

NN Afdeling

NN Sygehus

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

 Antal gange (evt. cirka)

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

 Antal dage (evt. cirka)

3. Hvordan blev du indlagt på NN Afdeling?

(din seneste indlæggelse)

- Akut eller overført fra anden afdeling (gå til spørgsmål 7)
- Indkaldt pr. brev (planlagt)

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

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

- Ja
- Nej
- Ved ikke

5. Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?

- Ja
- Nej
- Ved ikke

6. Hvad lå der bag valget af netop NN Sygehus?

(gerne flere kryds)

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

7. Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse?

(kun den seneste indlæggelse)

- Ja
- Nej
- Ved ikke

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

- Ja
- Nej
- Ved ikke

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper

Fra generel tilfredshed til fokus på udvalgte grupper

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

Bilagets opbygning

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

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

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

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

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

Stikprøve

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

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

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

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

Samvariation er ikke årsags-sammenhæng

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

Kombinationer af baggrundsspørgsmål

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

Yderligere analyser?

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

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	55	18	27	11
	2-3 dage	81	9	9	32
	4-8 dage	77	17	7	30
	Mere end 8 dage	78	13	9	23
Hvordan	Akut	77	13	9	53
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	72	18	10	39
Erfaring(5år)	1 gang	73	14	14	37
	2 gange	74	16	11	19
	3 gange	80	10	10	20
	Mere end 3 gange	79	16	5	19
Søgt information	Har søgt information	73	12	15	41
	Har ikke søgt information	76	17	7	54
Køn	Mand	80	10	10	51
	Kvinde	69	20	11	45
Bopæl	Indenamtspatienter	77	12	11	66
	Udenamtspatienter	71	19	10	31
Alder	0-18 år	50	50	0	2
	19-39 år	67	19	14	21
	40-59 år	71	14	14	35
	60-69 år	81	12	8	26
	70-79 år	88	13	0	8
	80 år eller mere	100	0	0	5
Modersmål	Dansk	75	14	11	91
	Ikke dansk	75	25	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	75	16	9	89
	Pårørende	83	0	17	6
Diagnose	Lever	75	13	13	48
	Tarm	74	15	11	27
	Almen medicinsk (andre)	76	19	5	21
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	75	14	10	97

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	75	25	0	12
	2-3 dage	77	10	13	31
	4-8 dage	77	16	6	31
	Mere end 8 dage	75	21	4	24
Hvordan	Akut	74	19	7	54
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	79	13	8	39
Erfaring(5år)	1 gang	71	21	8	38
	2 gange	80	15	5	20
	3 gange	75	15	10	20
	Mere end 3 gange	83	11	6	18
Søgt information	Har søgt information	68	20	13	40
	Har ikke søgt information	82	14	4	56
Køn	Mand	74	20	6	54
	Kvinde	80	11	9	44
Bopæl	Indenamtspatienter	74	21	6	68
	Udenamtspatienter	84	6	10	31
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	80	15	5	20
	40-59 år	78	8	14	36
	60-69 år	78	22	0	27
	70-79 år	67	33	0	9
	80 år eller mere	60	20	20	5
Modersmål	Dansk	75	17	8	92
	Ikke dansk	100	0	0	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	79	16	4	91
	Pårørende	67	0	33	6
Diagnose	Lever	82	8	10	49
	Tarm	81	19	0	27
	Almen medicinsk (andre)	64	27	9	22
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	77	16	7	99

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	67	33	0	12
	2-3 dage	84	13	3	31
	4-8 dage	70	23	7	30
	Mere end 8 dage	74	22	4	23
Hvordan	Akut	72	23	6	53
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	79	18	3	38
Erfaring(5år)	1 gang	69	28	3	36
	2 gange	90	5	5	20
	3 gange	83	17	0	18
	Mere end 3 gange	74	21	5	19
Søgt information	Har søgt information	68	22	10	41
	Har ikke søgt information	79	21	0	53
Køn	Mand	71	25	4	52
	Kvinde	80	16	4	45
Bopæl	Indenamtspatienter	70	25	4	67
	Udenamtspatienter	87	10	3	30
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	86	10	5	21
	40-59 år	66	29	6	35
	60-69 år	81	19	0	27
	70-79 år	63	25	13	8
	80 år eller mere	75	25	0	4
Modersmål	Dansk	74	22	4	91
	Ikke dansk	100	0	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	78	19	3	90
	Pårørende	60	20	20	5
Diagnose	Lever	77	17	6	48
	Tarm	85	15	0	26
	Almen medicinsk (andre)	64	32	5	22
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	75	21	4	97

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	91	9	0	11
	2-3 dage	77	13	10	30
	4-8 dage	65	29	6	31
	Mere end 8 dage	76	20	4	25
Hvordan	Akut	70	23	7	56
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	78	16	5	37
Erfaring(5år)	1 gang	68	27	5	37
	2 gange	83	11	6	18
	3 gange	70	25	5	20
	Mere end 3 gange	79	16	5	19
Søgt information	Har søgt information	68	23	10	40
	Har ikke søgt information	76	20	4	55
Køn	Mand	76	20	4	51
	Kvinde	70	22	9	46
Bopæl	Indenamtspatienter	74	20	6	69
	Udenamtspatienter	72	21	7	29
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	71	24	5	21
	40-59 år	66	26	9	35
	60-69 år	88	8	4	26
	70-79 år	67	33	0	9
	80 år eller mere	60	20	20	5
Modersmål	Dansk	71	22	7	91
	Ikke dansk	100	0	0	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	77	19	4	90
	Pårørende	50	17	33	6
Diagnose	Lever	75	17	8	48
	Tarm	77	23	0	26
	Almen medicinsk (andre)	70	22	9	23
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	73	20	6	98

Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	100	0	0	9
	2-3 dage	90	7	3	30
	4-8 dage	62	31	7	29
	Mere end 8 dage	79	17	4	24
Hvordan	Akut	77	17	6	53
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	83	14	3	35
Erfaring(5år)	1 gang	79	21	0	33
	2 gange	83	11	6	18
	3 gange	80	20	0	20
	Mere end 3 gange	79	11	11	19
Søgt information	Har søgt information	70	24	5	37
	Har ikke søgt information	85	11	4	54
Køn	Mand	82	16	2	50
	Kvinde	76	17	7	42
Bopæl	Indenamtspatienter	77	18	5	66
	Udenamtspatienter	85	11	4	27
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	80	20	0	20
	40-59 år	73	18	9	33
	60-69 år	88	8	4	25
	70-79 år	75	25	0	8
	80 år eller mere	80	20	0	5
Modersmål	Dansk	78	17	5	87
	Ikke dansk	100	0	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	80	16	4	85
	Pårørende	83	0	17	6
Diagnose	Lever	80	11	9	45
	Tarm	81	19	0	26
	Almen medicinsk (andre)	76	24	0	21
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	80	16	4	93

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	45	18	36	11
	2-3 dage	60	27	13	30
	4-8 dage	55	28	17	29
	Mere end 8 dage	70	22	9	23
Hvordan	Akut	59	29	12	49
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	59	23	18	39
Erfaring(5år)	1 gang	65	22	14	37
	2 gange	63	21	16	19
	3 gange	47	29	24	17
	Mere end 3 gange	56	28	17	18
Søgt information	Har søgt information	60	20	20	40
	Har ikke søgt information	59	29	12	51
Køn	Mand	55	27	18	51
	Kvinde	65	21	14	43
Bopæl	Indenamtspatienter	50	33	17	64
	Udenamtspatienter	80	7	13	30
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	52	29	19	21
	40-59 år	62	24	15	34
	60-69 år	59	26	15	27
	70-79 år	80	0	20	5
	80 år eller mere	40	40	20	5
Modersmål	Dansk	57	26	16	87
	Ikke dansk	80	0	20	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	60	26	14	87
	Pårørende	67	0	33	6
Diagnose	Lever	63	19	19	48
	Tarm	52	44	4	25
	Almen medicinsk (andre)	62	14	24	21
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	60	24	16	94

Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	73	18	9	11
	2-3 dage	68	26	6	31
	4-8 dage	68	19	13	31
	Mere end 8 dage	64	20	16	25
Hvordan	Akut	64	25	11	56
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	71	18	11	38
Erfaring(5år)	1 gang	59	27	14	37
	2 gange	79	11	11	19
	3 gange	60	30	10	20
	Mere end 3 gange	79	16	5	19
Søgt information	Har søgt information	64	26	10	42
	Har ikke søgt information	69	19	13	54
Køn	Mand	69	21	10	52
	Kvinde	67	20	13	46
Bopæl	Indenamtspatienter	61	28	12	69
	Udenamtspatienter	83	7	10	30
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	67	19	14	21
	40-59 år	64	25	11	36
	60-69 år	78	15	7	27
	70-79 år	75	25	0	8
	80 år eller mere	20	40	40	5
Modersmål	Dansk	67	22	11	92
	Ikke dansk	80	0	20	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	70	20	10	91
	Pårørende	33	33	33	6
Diagnose	Lever	73	19	8	48
	Tarm	63	26	11	27
	Almen medicinsk (andre)	61	22	17	23
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	68	21	11	99

Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	36	45	18	11
	2-3 dage	63	23	13	30
	4-8 dage	67	30	3	30
	Mere end 8 dage	61	22	17	23
Hvordan	Akut	63	22	15	54
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	56	39	6	36
Erfaring(5år)	1 gang	58	33	8	36
	2 gange	67	22	11	18
	3 gange	56	33	11	18
	Mere end 3 gange	68	16	16	19
Søgt information	Har søgt information	58	28	15	40
	Har ikke søgt information	62	29	10	52
Køn	Mand	67	24	8	49
	Kvinde	56	29	16	45
Bopæl	Indenamtspatienter	57	29	13	68
	Udenamtspatienter	70	22	7	27
Alder	0-18 år	50	50	0	2
	19-39 år	57	33	10	21
	40-59 år	68	18	15	34
	60-69 år	67	26	7	27
	70-79 år	50	33	17	6
	80 år eller mere	20	60	20	5
Modersmål	Dansk	60	28	12	89
	Ikke dansk	75	25	0	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	62	28	10	87
	Pårørende	33	33	33	6
Diagnose	Lever	69	22	9	45
	Tarm	56	30	15	27
	Almen medicinsk (andre)	50	36	14	22
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	61	27	12	95

Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	90	10	0	10
	2-3 dage	62	28	10	29
	4-8 dage	66	31	3	29
	Mere end 8 dage	72	24	4	25
Hvordan	Akut	70	29	2	56
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	67	21	12	33
Erfaring(5år)	1 gang	67	30	3	33
	2 gange	67	28	6	18
	3 gange	70	20	10	20
	Mere end 3 gange	63	32	5	19
Søgt information	Har søgt information	63	34	3	38
	Har ikke søgt information	72	21	8	53
Køn	Mand	71	24	4	49
	Kvinde	64	30	7	44
Bopæl	Indenamtspatienter	72	23	4	69
	Udenamtspatienter	56	36	8	25
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	80	20	0	20
	40-59 år	44	41	15	34
	60-69 år	84	16	0	25
	70-79 år	63	38	0	8
	80 år eller mere	100	0	0	5
Modersmål	Dansk	66	29	6	87
	Ikke dansk	100	0	0	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	67	28	5	86
	Pårørende	100	0	0	6
Diagnose	Lever	57	32	11	44
	Tarm	78	22	0	27
	Almen medicinsk (andre)	82	18	0	22
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	68	27	5	94

Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	100	0	0	7
	2-3 dage	83	7	10	29
	4-8 dage	79	3	17	29
	Mere end 8 dage	96	0	4	25
Hvordan	Akut	87	2	11	53
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	91	3	6	33
Erfaring(5år)	1 gang	91	0	9	32
	2 gange	83	6	11	18
	3 gange	100	0	0	19
	Mere end 3 gange	74	11	16	19
Søgt information	Har søgt information	89	0	11	38
	Har ikke søgt information	84	6	10	50
Køn	Mand	90	2	8	49
	Kvinde	83	5	12	41
Bopæl	Indenamtspatienter	83	5	12	66
	Udenamtspatienter	96	0	4	25
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	90	0	10	20
	40-59 år	81	3	16	32
	60-69 år	92	4	4	25
	70-79 år	86	14	0	7
	80 år eller mere	80	0	20	5
Modersmål	Dansk	86	4	11	84
	Ikke dansk	100	0	0	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	89	4	7	83
	Pårørende	67	0	33	6
Diagnose	Lever	84	5	12	43
	Tarm	96	0	4	25
	Almen medicinsk (andre)	86	5	9	22
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	87	3	10	91

Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	70	20	10	10
	2-3 dage	78	6	16	32
	4-8 dage	63	23	13	30
	Mere end 8 dage	96	0	4	23
Hvordan	Akut	74	11	15	54
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	81	11	8	37
Erfaring(5år)	1 gang	83	6	11	36
	2 gange	79	11	11	19
	3 gange	75	15	10	20
	Mere end 3 gange	61	22	17	18
Søgt information	Har søgt information	78	8	15	40
	Har ikke søgt information	77	15	8	53
Køn	Mand	78	12	10	51
	Kvinde	77	9	14	44
Bopæl	Indenamtspatienter	73	14	14	66
	Udenamtspatienter	87	7	7	30
Alder	0-18 år	50	50	0	2
	19-39 år	81	10	10	21
	40-59 år	82	6	12	34
	60-69 år	81	4	15	26
	70-79 år	63	38	0	8
	80 år eller mere	40	40	20	5
Modersmål	Dansk	76	12	11	89
	Ikke dansk	80	0	20	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	80	11	9	88
	Pårørende	50	17	33	6
Diagnose	Lever	85	6	8	48
	Tarm	76	20	4	25
	Almen medicinsk (andre)	64	14	23	22
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	77	11	11	96

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	67	33	0	6
	2-3 dage	82	14	5	22
	4-8 dage	69	15	15	26
	Mere end 8 dage	86	5	10	21
Hvordan	Akut	71	16	12	49
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	91	4	4	23
Erfaring(5år)	1 gang	72	14	14	29
	2 gange	75	8	17	12
	3 gange	89	11	0	18
	Mere end 3 gange	77	23	0	13
Søgt information	Har søgt information	79	10	10	29
	Har ikke søgt information	77	16	7	43
Køn	Mand	78	15	8	40
	Kvinde	76	12	12	34
Bopæl	Indenamtspatienter	71	18	11	55
	Udenamtspatienter	95	0	5	20
Alder	0-18 år	100	0	0	2
	19-39 år	86	7	7	14
	40-59 år	73	19	8	26
	60-69 år	75	10	15	20
	70-79 år	88	13	0	8
	80 år eller mere	60	20	20	5
Modersmål	Dansk	77	14	9	69
	Ikke dansk	75	0	25	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	79	13	7	68
	Pårørende	50	17	33	6
Diagnose	Lever	83	11	6	36
	Tarm	89	11	0	18
	Almen medicinsk (andre)	57	19	24	21
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	77	13	9	75

Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	100	0	0	4
	2-3 dage	57	13	30	23
	4-8 dage	59	23	18	22
	Mere end 8 dage	72	11	17	18
Hvordan	Akut	58	18	24	38
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	70	11	19	27
Erfaring(5år)	1 gang	57	19	24	21
	2 gange	60	7	33	15
	3 gange	62	23	15	13
	Mere end 3 gange	73	13	13	15
Søgt information	Har søgt information	56	8	36	25
	Har ikke søgt information	70	20	10	40
Køn	Mand	59	18	24	34
	Kvinde	72	9	19	32
Bopæl	Indenamtspatienter	65	14	21	43
	Udenamtspatienter	63	17	21	24
Alder	0-18 år	50	0	50	2
	19-39 år	58	8	33	12
	40-59 år	48	29	24	21
	60-69 år	79	0	21	19
	70-79 år	67	33	0	9
	80 år eller mere	100	0	0	4
Modersmål	Dansk	66	15	20	61
	Ikke dansk	25	25	50	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	67	17	17	60
	Pårørende	60	0	40	5
Diagnose	Lever	69	17	14	35
	Tarm	57	14	29	14
	Almen medicinsk (andre)	65	12	24	17
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	64	15	21	67

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

		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	100	0	7
	2-3 dage	80	20	20
	4-8 dage	80	20	5
	Mere end 8 dage	75	25	4
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	84	16	37
Erfaring(5år)	1 gang	78	22	9
	2 gange	90	10	10
	3 gange	75	25	8
	Mere end 3 gange	89	11	9
Søgt information	Har søgt information	75	25	20
	Har ikke søgt information	94	6	17
Køn	Mand	86	14	22
	Kvinde	80	20	15
Bopæl	Indenamtspatienter	81	19	16
	Udenamtspatienter	86	14	21
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	71	29	7
	40-59 år	71	29	14
	60-69 år	100	0	14
	70-79 år	100	0	2
	80 år eller mere	0	0	0
Modersmål	Dansk	83	17	35
	Ikke dansk	100	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	86	14	36
	Pårørende	0	0	0
Diagnose	Lever	80	20	30
	Tarm	100	0	4
	Almen medicinsk (andre)	100	0	3
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	84	16	37

Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	71	29	7
	2-3 dage	95	5	20
	4-8 dage	83	17	6
	Mere end 8 dage	67	33	3
Hvordan	Akut	0	0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	86	14	37
Erfaring(5år)	1 gang	71	29	7
	2 gange	100	0	10
	3 gange	78	22	9
	Mere end 3 gange	100	0	9
Søgt information	Har søgt information	84	16	19
	Har ikke søgt information	89	11	18
Køn	Mand	87	13	23
	Kvinde	86	14	14
Bopæl	Indenamtspatienter	76	24	17
	Udenamtspatienter	95	5	20
Alder	0-18 år	0	0	0
	19-39 år	67	33	6
	40-59 år	100	0	14
	60-69 år	79	21	14
	70-79 år	100	0	2
	80 år eller mere	100	0	1
Modersmål	Dansk	86	14	35
	Ikke dansk	100	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	86	14	36
	Pårørende	0	0	0
Diagnose	Lever	86	14	28
	Tarm	100	0	6
	Almen medicinsk (andre)	67	33	3
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	86	14	37

Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	27	73	11
	2-3 dage	19	81	27
	4-8 dage	23	77	30
	Mere end 8 dage	39	61	23
Hvordan	Akut	27	73	49
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	26	74	38
Erfaring(5år)	1 gang	29	71	34
	2 gange	20	80	20
	3 gange	31	69	16
	Mere end 3 gange	11	89	18
Søgt information	Har søgt information	28	72	39
	Har ikke søgt information	26	74	50
Køn	Mand	24	76	49
	Kvinde	28	72	43
Bopæl	Indenamtspatienter	30	70	61
	Udenamtspatienter	19	81	31
Alder	0-18 år	50	50	2
	19-39 år	25	75	20
	40-59 år	24	76	34
	60-69 år	22	78	27
	70-79 år	17	83	6
	80 år eller mere	100	0	3
Modersmål	Dansk	26	74	85
	Ikke dansk	40	60	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	25	75	89
	Pårørende	67	33	3
Diagnose	Lever	19	81	48
	Tarm	32	68	25
	Almen medicinsk (andre)	37	63	19
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	26	74	92

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

		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	18	82	11
	2-3 dage	17	83	29
	4-8 dage	23	77	31
	Mere end 8 dage	46	54	24
Hvordan	Akut	25	75	53
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	29	71	38
Erfaring(5år)	1 gang	28	72	36
	2 gange	20	80	20
	3 gange	28	72	18
	Mere end 3 gange	17	83	18
Søgt information	Har søgt information	30	70	40
	Har ikke søgt information	25	75	53
Køn	Mand	29	71	51
	Kvinde	22	78	45
Bopæl	Indenamtspatienter	29	71	65
	Udenamtspatienter	19	81	31
Alder	0-18 år	50	50	2
	19-39 år	14	86	21
	40-59 år	28	72	36
	60-69 år	31	69	26
	70-79 år	14	86	7
	80 år eller mere	50	50	4
Modersmål	Dansk	26	74	89
	Ikke dansk	20	80	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	25	75	89
	Pårørende	40	60	5
Diagnose	Lever	25	75	48
	Tarm	27	73	26
	Almen medicinsk (andre)	29	71	21
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	26	74	96

Har du i din kontakt med afdelingen fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	36	64	11
	2-3 dage	58	42	31
	4-8 dage	20	80	30
	Mere end 8 dage	36	64	22
Hvordan	Akut	30	70	53
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	49	51	35
Erfaring(5år)	1 gang	35	65	34
	2 gange	50	50	20
	3 gange	33	67	18
	Mere end 3 gange	39	61	18
Søgt information	Har søgt information	35	65	40
	Har ikke søgt information	39	61	51
Køn	Mand	44	56	50
	Kvinde	33	67	43
Bopæl	Indenamtspatienter	36	64	67
	Udenamtspatienter	44	56	27
Alder	0-18 år	0	100	1
	19-39 år	43	57	21
	40-59 år	39	61	33
	60-69 år	32	68	25
	70-79 år	44	56	9
	80 år eller mere	40	60	5
Modersmål	Dansk	39	61	88
	Ikke dansk	50	50	4
Skemaet udfyldt af	Patienten	40	60	86
	Pårørende	17	83	6
Diagnose	Lever	43	57	46
	Tarm	38	62	26
	Almen medicinsk (andre)	24	76	21
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	38	62	94

Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	50	50	12
	2-3 dage	84	16	32
	4-8 dage	63	37	30
	Mere end 8 dage	76	24	25
Hvordan	Akut	69	31	55
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	77	23	39
Erfaring(5år)	1 gang	66	34	38
	2 gange	80	20	20
	3 gange	74	26	19
	Mere end 3 gange	79	21	19
Søgt information	Har søgt information	67	33	42
	Har ikke søgt information	76	24	55
Køn	Mand	76	24	54
	Kvinde	67	33	45
Bopæl	Indenamtspatienter	67	33	70
	Udenamtspatienter	83	17	30
Alder	0-18 år	50	50	2
	19-39 år	71	29	21
	40-59 år	75	25	36
	60-69 år	74	26	27
	70-79 år	67	33	9
	80 år eller mere	60	40	5
Modersmål	Dansk	71	29	93
	Ikke dansk	80	20	5
Skemaet udfyldt af	Patienten	74	26	92
	Pårørende	67	33	6
Diagnose	Lever	79	21	48
	Tarm	74	26	27
	Almen medicinsk (andre)	58	42	24
Afdeling i alt	Medicinsk Afdeling V	72	28	100

Bilag 3. Patienternes kommentarer

Patienterne forklarer utilfredse kryds

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

Kvalitativ analyse

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

Patienternes egne kommentarer

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












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

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

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

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

-  *Havde ingen ledige senge - blev sendt hjem igen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Ventede i lidt lang tid.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Rimeligt lang ventetid i modtagelsen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Nej. Det var meningen, jeg skulle have taget blodprøver, men det var i weekenden, så jeg blev indlagt. Man havde glemt at bestille blodprøverne.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Tarm
-  *Rigtig god behandling fra alle.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *ALLE er søde. De kender mig jo og hilser, når jeg kommer.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Man venter længe den første dag.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Måtte vente i 2 timer, selvom udtømningen skulle være begyndt. Det eneste der skete, var blodprøvetagning. Min kone spurgte et par gange, om jeg ikke skulle igang med udtømningen. Fik at vide, at det sagtens kunne nåes.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Ventetid. Det er ikke unormalt - der er jo også akutte patienter.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Jeg lå på en bære i ca. 9 timer, inden jeg kom på en afdeling.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)

-  *Blev efter lang tid modtaget af en meget ung, uinteresseret læge.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Blev overflyttet og måtte vente 45 minutter før jeg fik anvist en seng på Afdeling V.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Det var en mandag, så det var lidt hektisk med mange nye patienter, men ok.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Lang ventetid trods et bestemt mødetidspunkt. Den læge, jeg er tilknyttet, var ikke til stede, og jeg skulle derfor forklare min situation forfra. Min journal var væk.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Mangler information.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Skulle sidde og vente et par timer på en seng, og en time på at tale med en sygeplejerske, der skulle modtage mig.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Ventede for længe i modtagelsen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Fra man melder sig på aftalte tidspunkt hos lægesekretæren til sygeplejersken eller lægen kommer, går der 2 timer.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Dog med lang ventetid efter ankomst.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Næsten hjertelig - tre forskellige, der bød mig på frokost! Rart med al den venlighed første gang på et nyt sted - skaber tryghed.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Kan ikke huske ret meget fra det første døgn.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm



Meget professionelt.










Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?

-  *Fik ingen rigtig forklaring på direkte spørgsmål.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Fordi min søn blev rask igen få dage efter indlæggelsen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Mangel på intern kommunikation imellem lægerne.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Det blev oplyst, at der ikke var noget galt med lungerne. Geriatrik Team opdager på samme røntgen, at der har været en lungebetændelse, og beder om ny røntgen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Jeg antager, at de gør, hvad de kan.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Da jeg blev indlagt, måtte jeg vente flere dage på den røntgenundersøgelse, der eventuelt kunne afsløre problemerne i arm og skulder.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *I marts 2005 blev det aftalt, at jeg skulle have undersøgt tarmene efter 10 års sygdom for at se, om der var sket ændringer. Der var et halvt års ventetid og jeg forventede en indkaldelse til oktober. Jeg var først til kontrol i november på Afdeling M og fortalte dér, at jeg endnu ikke var indkaldt. Jeg tror, de har rykket for undersøgelsen, for 3 dage senere fik jeg et indkaldelsesbrev til sidst i november.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Jeg mener, at jeg kom for tidligt hjem. Måske skulle jeg være indlagt en gang mere i stedet for dagshospitalet.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Jeg har ikke på noget tidspunkt følt mig tryk. Aftaler er i dén grad ikke blevet overholdt. Det er skiftende læger hver gang.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever



På det sidste, ja, men under indlæggelsen, nej. Jeg havde rigtig mange kramper og smerter. Jeg følte mig misinformeret.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



P.g.a. lægens ferie.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lever



Der går alt for mange dage fra en prøve er taget, til man får svar. Ny prøve og igen vente i 14 dage.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever



Undersøgelse blev ordineret, men ikke bestilt. Uvidenhed om faste regler.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm



Meget professionelt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Der er ikke stillet en diagnose endnu.











Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?

-  *Fordi vi stillede mange forskellige spørgsmål og fik svar på dem alle.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Kunne dog godt ønske, at man var tilknyttet en enkelt læge, da man så er fri for at forklare sig hele tiden.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Jeg skulle forklare om og om igen for forskellige læger.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Enkelte yngre læger virkede uinteresserede.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Ikke altid. Nogle læger vidste ikke, hvad jeg var indlagt for og liredede noget vrøvl af.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Bortset fra modtagelsen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Da jeg endelig fik én bestemt læge, som jeg følte var min, var behandlingen tilfredsstillende.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Nogle mere end andre!*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Problemet var bare, at jeg var i vildrede og ikke vidste, hvad jeg skulle spørge om. Tiden var også meget knap!*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Der var for mange, der kun så mig én gang, og derfor ikke forstod de smerter, jeg havde.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Men når man spørger om noget, svares der 'det ved jeg ikke'.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever



Det var de rigtig gode til.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Uoplyst

Diagnose: Lever



Godt samarbejde med mig.











Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever

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

-  *Alle var meget opmærksomme på at sige, at man bare skulle sige til, hvis man havde spørgsmål eller bare gerne ville snakke.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Rigtig god pleje. Man passede godt på patienten.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Med enkelte brodne kar imellem.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Specielt fra plejepersonalet. Suverænt!*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Nogle gange var det lidt fabriksagtigt.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Der var tydeligt skruet ned på vågeblus i anledning af julen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Jeg kunne godt have tænkt mig, at der havde været mere styr på tingene. Jeg er overbevist om, at mine papirer er endt i en børnehave som tegnepapir, siden jeg endnu ikke har hørt noget om undersøgelsen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Alle var rigtig søde - meget god behandling.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Særligt af plejepersonalet.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *De stod nærmest på hovedet for at jeg kunne få lov at læse til eksamen. MEGET flot!*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm



Ikke fra lægerne, men fra andet personale var kontakten rimelig.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever



Personalet virkede til at have travlt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm



Nogle gange virkede det som om, der var for travlt, og at der ikke var tid til at spørge til patienternes velbefindende. Men især nattevagterne var søde!

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm



For mange arbejder rutinemæssigt travlt. Ingen tid eller lyst til individuel menneskelig støtte.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever



Der var forståelse for, at jeg som 'rask' havde behov for at være på patienthotellet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever



Jeg er genganger igennem 10 år, så der er ikke brug for så meget mere.









Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år


Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever

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

-  *For mange forskellige, men selvfølgelig også mange søde mennesker.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Boede på patienthotellet.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Nogle er yderst pertentlige - andre jager én igennem.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Nogle var bedre end andre. Jeg synes, der er stor forskel fra Afdeling V til Afdeling M, og også i forhold til de andre gange jeg har været indlagt på Afdeling V.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Fik enkelte gange en forkert dosis medicin, hvilket jeg selv opdagede. Det gav en ubehagelig følelse af, at der ikke var 100% styr på det.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Mange har for travlt og gør ikke arbejdet færdigt, før de går videre til det næste. Man skal så minde dem om, at de ikke blev færdige.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Et par tilfælde af dårlig håndhygiejne.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Måtte selv gøre opmærksom på et tilfælde af forkert medicindosering, samt et tilfælde af glemt dosering af ordineret medicin.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)

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

 *Jeg fik at vide af lægen, der indlagde mig, at han nok skulle se på mine blodprøver inden han gik hjem, og at han ville komme og give mig besked om dem, så jeg kunne blive udskrevet, hvis de var ok. Han kom bare ikke.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Uoplyst

Diagnose: Tarm

 *Fordi der blevet lavet forskellige undersøgelser.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm


 *Næsten ok.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)


 *Generelt godt. Jeg fornemmer dog, at de tekniske afdelinger opfører sig som små kongeriger.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm


 *Lægen var utilfreds med, at jeg ikke var ordentligt udtømt. Men det er ikke rart at blive plantet i en seng på gangen og være nødt til at gå ind på andre stuer for at bruge toilettet. Et sted var der mange besøgende - et andet sted var toilettet placeret i en bækkenstol. Der var ikke tid eller plads til mig.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever


 *Jeg blev ikke orienteret om forløbet.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm


 *Der var rigtig, rigtig meget ventetid, men ikke mere end forventet.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm


 *Der blev lavet en skriftlig undersøgelsesplan.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lever


 *Der synes ikke at være særlig god kommunikation imellem afdeling V og Afdeling 320 på Amtssygehuset, som jeg også er tilknyttet.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm


 *NEJ der er netop ingen rød tråd! Jeg har fået forskellige svar på samme spørgsmål af forskellige læger. Lægerne har ikke været enige i fremgangsmåden ved undersøgelserne.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever

 *Blodprøverne kunne måske være taget, inden jeg kom på afdelingen.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever


 *Nej, det er først efter udskrivningen, der er kommet et handlingsforløb.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)


 *Den røde tråd mangler. Det virker usystematisk. Den ene ved ikke, hvad den anden gør.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever

 *Men det var ikke rart at tro, at jeg havde et værelse på patienthotellet, som så ikke var til rådighed. Heldigvis blev det senere ledigt. Det er ikke trygt, at en aftale kun måske holder.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever

 *Svært forløb.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm


 *Alt blev overholdt tidsmæssigt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Uoplyst

Diagnose: Lever

 *For meget ventetid.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever

 *Meget godt.*











Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)

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

-  *Jeg fik al den information, jeg havde brug for, men var i tvivl om diagnosen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Ærlig snak fra lægerne og god vejledning.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *På nær den brækkede fod. Det gælder også dem fra røntgen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Vi måtte selv bede om samtale med lægen for udskrivning.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Lægerne informerede mig ofte ikke, når de ændrede medicineringen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Jeg vidste meget og havde prøvet det før. Undersøgelsen er blevet mere behagelig end for 10 år siden.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Manglede oplysninger omkring min penicillin, da jeg blev udskrevet.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Min far har samme sygdom som mig, så de fleste oplysninger har jeg fra ham og bestemt ikke fra lægerne.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Mere klar besked ved efterfølgende tilknytning til dagafsnittet.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Det er svært at danne sig et overblik, når der er så forskellige meninger.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever



Fejlinformation.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Utrolig svært at få information. Det er en ny læge hver gang. Ikke nok inde i forløbet.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever



Jeg måtte hele tiden rykke for svar på de undersøgelser, jeg havde været igennem - ellers blev man 'glemt'.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lever



Der blev ikke stillet en diagnose eller fundet en årsag til sygdommen.










Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)

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

-  *Nej. Sygeplejerskerne vidste ikke, hvad lægerne havde sagt.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Tarm
-  *For mange tekniske og latinske termer.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Det er vigtigt at høre efter, hvad overlægen siger, så man kan sige det videre til de yngre læger og plejepersonalet - så undgår man rod.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Det blev bare ikke som aftalt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Men vi fandt ud af det sammen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Ellers kunne man altid stille spørgsmål.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *F.eks. m.h.t. hvor tit lægen mente, jeg skulle gå til kontrol:
- Første læge: hver 3. måned.
- Anden læge: ingen kontrol.
- Tredje læge: én gang om året!!*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Det virkede af og til som om information fra lægen ikke nåede sygeplejerskerne. De holdt fast i nogle mulige forklaringer på min sygdom, som lægen havde forkastet.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Forskellige opfattelser af personalet fra hold til hold. Mangler overlevering.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever



Med Mb. Wilson er jeg vant til, at det ikke er alle, der ved alt. Ok.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever



Bestemt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Hvordan: Uoplyst










Diagnose: Lever

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








-  *På mange hospitaler er luften meget tør og tæt - afdeling V har en god temperatur.*
 Respondentens svar: Ja
 Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Var 'indlagt' på patienthotel.*
 Respondentens svar: Ja
 Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Toilettet var beskidt fra forrige patient.*
 Respondentens svar: Både og
 Alder: 19-39 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Tarm
-  *Det trækker fra vinduerne.*
 Respondentens svar: Både og
 Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Var indlagt på patienthotellet.*
 Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
 Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Boede på patienthotellet.*
 Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
 Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Toiletterne er ofte beskidte på brættet m.m. Der burde være et nødtoilet på gangen.*
 Respondentens svar: Både og
 Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *For få toiletter.*
 Respondentens svar: Både og
 Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Ikke når man skal ligge på gangen og gå ud at lede efter et ledigt toilet, når det skal bruges flere gange om dagen. MEGET DÅRLIGT.*
 Respondentens svar: Nej
 Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Der mangler et toilet til de personer, som ingen sengeplads har.*
 Respondentens svar: Nej
 Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Jeg fik sat skærme imellem mig og de tre andre. Det var rart med lidt privatliv.*
 Respondentens svar: Ja
 Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm

-  *For dårlige opholdsarealer.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Der mangler måske en ikkerygerdagligstue.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Rengøringen er ikke god nok!*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Valgte at ligge på undersøgelsesstuen p.g.a. uro.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Manglede et opholdssted. Der var kun et område på gangen, som alle gik forbi.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *For patienten. Personalet har fortjent bedre plads.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Lever
-  *Positivt med eget bad og toilet. Ønsker en opholdsstue for ikkerygere.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Jeg blev placeret på hotel og herefter på gangen på afdelingen. Ellers ok.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Luften bliver hurtig tyk på en 4-6 sengsstue (dagafsnit).*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *For dårlig rengøring på stuer og wc.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)

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

-  *Problemet var, at jeg ikke måtte blive udskrevet! Sygeplejerskerne turde ikke selv (forståeligt nok), men jeg var blevet glemt af lægen!*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Tarm
-  *Blev sendt hjem inden der var lavet en aftale med hjemmeplejen, hvilket var meget nødvendigt.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Skulle på fjerdedagen overflyttes til et udenamtsligt sygehus til en større operation.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Men jeg trængte til at komme hjem.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Ville selv hjem, da det var jul!*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Jeg ville gerne selv hjem. Ellers ville de gerne have beholdt mig en dag mere.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Jeg ville gerne hjem, men følte senere, at det var for hurtigt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Med vished om efterfølgende tilknytning til dagafsnittet.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Efter samtale med NN. Ok.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Lever










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

-  *Medicin til de første dage hjemme - forstod ikke deres volapyk, men jeg er nok dum.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Der virker travlt på afdelingen med mange vagtskift. Som pårørende var det svært at få nogen til at give ordentlig besked.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Jeg ved ikke, om jeg er informeret godt nok. Hver gang har jeg selv måttet spørge. Det er ikke kommet af sig selv.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Men jeg synes, det er for dårligt, at jeg endnu intet har hørt fra undersøgelsen, når de sagde, at de ville have svaret næste morgen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Manglede oplysninger omkring min penicillin, da jeg blev udskrevet.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *En dag ventede jeg på lægen i 3 timer. Da vi for 3. gang rykkede for samtalen, var lægen gået hjem.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Men man skal selv spørge. Føler ikke, at lægen har sat sig ind i journalen.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever

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

-  *Jeg kontaktede dem selv.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Der har ikke været kontakt.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Fordi alle var venlige og meget hjælpsomme.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Der virkede travlt på afdelingen med mange vagtskift. Som pårørende var det svært at få nogen til at give ordentlig besked.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Ingen kunne give ordentlig besked om, hvad man havde lavet af undersøgelser.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Ingen kontakt til pårørende.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Min far prøvede at videregive en vigtig besked. Desværre kom den først to dage senere.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *UNIKT.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Lever
-  *Ingen kontakt efter eget ønske. Der har ikke været brug for det.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever

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

-  *Mangler en hurtigere tilbagemelding.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Men også hér med foden anede min læge ikke, at jeg havde været indlagt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Min læge har fået besked på, at jeg skulle til samtale først i januar, og jeg har intet hørt endnu. Men hvor vil jeg glæde mig til, at de vågner op og får givet besked. Vi er jo også kun snart i februar.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Det har jeg ikke rigtigt noget indblik i.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Min egen læge fik først info over en uge efter udskrivelsen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Har ingen kontakt med min læge, da han har fejlet markant i mit sygdomsforløb.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Det var frygtelig svært for min praktiserende læge at få mig ind i systemet, men da jeg først var inde, var alle rigtig søde og rare.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Ikke yderligere kontakt før min egen læge henvender sig.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Noget af den post jeg sendte til Århus 'forsvandt', og min læge får ikke altid tilbagemeldinger fra sygehuset.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm



Min praktiserende læge fik mig først indlagt i Silkeborg, som ikke ville behandle mig p.g.a. min colitis. Derefter blev jeg overført til Århus Sygehus. Turen omkring Silkeborg havde været rar at undgå.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm



Egen læge fik intet at vide om indlæggelse eller udskrivning.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lever



Jeg er endnu ikke færdigbehandlet.









Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever

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

-  *Man venter i lang tid på at komme ind og tale med lægen.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Fik meget god pleje og omsorg.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Lægerne var meget dygtige, og de havde tid til samtaler. Personalet var altid hjælpsomt. Man kunne mærke, at medlemmerne af personalet havde det godt sammen på afdelingen. God atmosfære.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *- Kompetente læger.
- Dårlig koordination.
- Dårlig information.
- Dårlig kommunikation.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Det er rart, at det så vidt muligt er den samme læge, man taler med hver gang.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Jeg har været 'indlagt' to gange af hver tre dages varighed, og begge gange har jeg været indlogeret på patienthotel. Jeg synes, det er en fremragende ordning med dette patienthotel, når man ikke er tvunget til at ligge i en hospitalsseng i alle døgnets 24 timer, men bare skal møde til behandling/undersøgelse et par gange om dagen. Stor ros for den ordning.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Det er forvirrende, når lægerne ikke er enige.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Det havde været 5 stjerner, hvis det ikke var fordi lægerne til tider har for travlt. Det er naturligvis ikke deres skyld, men hvis man eksempelvis bliver lovet en samtale på et bestemt tidspunkt, skal det overholdes, eller også skal der gives besked om forsinkelsen.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm



Alle på afdelingen er utroligt søde.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lever



Sengene var rigtig gode. Alt på sygehuset var rent. Hyggeligt værelse med TV. Der manglede ikke noget.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 0-18 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm



God afdeling med et travlt og stresset personale.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever



Jeg var til kontrol for første gang og blev godt modtaget af en venlig sygeplejerske, som fulgte op på tingene hele tiden.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever



En samlet vurdering giver 'godt'. Det lægefaglige synes ok, men tiden er åbenbart ikke til, at personalet kan give god information. Et decideret kiks var, at afdelingen oplyste, at en visitator ville komme i hjemmet fredag kl. 10 efter behandlingen, hvilket ikke skete.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Ingen tvivl om, at man har de bedste intentioner om at lave et professionelt stykke arbejde.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm



P.g.a. dårlig information. Blev sendt hjem inden visitation til hjemmepleje og ledsagerordning, hvilket var absolut nødvendigt at få startet op omgående.

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Ikke 'enestående', da personalet til tider var særdeles optaget.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever












Sygeplejearbejdet bør kvalitetssikres, for mange har deres egen måde at gøre tingene på. Diagnosen bør fremgå mere klart af journalen, så den enkelte læge ikke roder rundt i det. Det er især vigtigt ved udskrivningen, så man ikke kommer hjem med en forkert medicinering.


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm

-  *Personalet og lægerne er utrolig søde og rare - de vil gøre alt for, at du har det godt. Der burde indføres rygerum igen. Det er syge mennesker, der har det dårligt - skal de også undvære deres cigaretter? De kan få lungebetændelse af at stå udendørs.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Lever
-  *Uden jeres faglige kunnen samt kærlige pleje var jeg ikke, hvor jeg er nu. Tusind tak for alt.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *I det store hele har jeg været godt tilfreds de tre gange - mest første og anden gang. Men jeg synes, at lægerne er længe om at sende svar efter undersøgelser og scanninger.*
Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Fordi jeg føler mig i gode hænder, og jeg synes, de har fod på min sygdom. Jeg føler, at sygdommen er velbehandlet.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *De udskrev mig før tiden. Man sender ikke en syg person hjem.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *P.g.a. måden man er indlagt på. En seng på gangen. Ingen toiletforhold, når man skal tømmes ud. De valgte selv, hvornår jeg skulle ind. Har endnu ikke fået noget svar på undersøgelsen. Den ene på afdelingen ved ikke, hvad den anden gør. Savner NN meget! Hun har styr på tingene.*
Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Jeg er altid blevet behandlet meget professionelt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Det fungerer godt. Der er stort set styr på det hele.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Tarm
-  *Afdeling V. er rar at være på. Man kan få den hjælp, man har brug for. Personalet er venligt og dygtigt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)

 *Kun tre stjerner, fordi maden var totalt tør, hård og vissen. Resten var så afgjort til fem stjerner.*


Kioskvognen havde jeg dog aldrig kontakt med.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)


 *Fordi alle virkede glade. De havde selvfølgelig travlt, og de klarede opgaven fint, trods at det var op til jul. Jeg kom i kontakt med mange læger.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm


 *Det var et kort ophold. Travlhed p.g.a. nytåret.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever


 *Kommunikationen imellem personale og patienter er fin. Spørgsmål bliver altid besvaret.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever

 *Der er altid noget, der kan gøres bedre. Ellers ville verden jo være perfekt!*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm


 *Det var kun overlægen, der orienterede mig ordentligt omkring min sygdom.*

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm


 *Der var enkelte ting, der kunne være bedre, men stort set et rigtig godt indtryk. Jeg ville gerne fra starten have været tilknyttet én bestemt læge. Sygeplejerskerne var rigtig søde.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm

 *Overskuelig størrelse. Dygtige læger og meget venligt plejepersonale.*

For dårlige opholdsarealer.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Lever

 *Jeg gav ikke fem stjerner fordi:*

1) Der var stress, da jeg skulle udskrives, og det tog lige lovlig lang tid.











2) Jeg skulle selv være opmærksom på, at jeg fik den rigtige medicin i den rigtige mængde i alle de fire dage, jeg var indlagt.











Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Tarm

-  *Selvom afdelingen fungerede tilfredsstillende, og man blev godt behandlet, så virkede plejepersonalet ofte meget stresset, hvilket bl.a. bevirkede, at man ikke altid bad om hjælp eller råd.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Tarm
-  *I lider virkelig under pladsmanglen, hvilket trækker ned, men personalet får fem stjerner - i er altid så søde og rare.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Fordi jeg det sidste halve år personligt har været præget af de situationer, som afdelingen har sat mig i. Unødige bekymringer og manglende orden i papirer. Jeg har selv hele tiden været tovtrækker. Jeg ønsker ikke at gøre brug af afdelingen længere.*
Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Svarer til mg+.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Noget rod, men vi er ved at rette op på det.*
Respondentens svar: To stjerner (dårligt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Personalet var rigtig sødt imod mig, men nogle virkede til at have meget travlt af og til. Lokalerne er af en ældre årgang -også sengene.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Får en god behandling.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Jeg har haft et meget kompliceret sygdomsforløb, men hver gang jeg er indlagt, får jeg en enestående behandling. Personalet har tid til at forklare mig hvad der sker. De er gode til at hjælpe mig og til at give mig et knus, hvis jeg har brug for det.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Dårlig mad. Skal spise glutenfrit p.g.a. sygdom og udvalget er meget kedeligt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Idé: Når man i forvejen er tilknyttet ambulatoriet, kunne det være godt, hvis ens kontaktsygeplejerske derfra kunne komme og snakke med én. Det ville give tryghed.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm

-  *P.g.a. manglende oplysning ved lægens ferie. Ingen andre kendte til journalen.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Man føler sig overset. Ingen praktisk information. Personalet vandrer frem og tilbage på gangene - virker stresset. Man skal vente og vente på en samtale, men med hvem? Mangler en god kontaktperson på hvert hold. Savner en fast læge, der har sat sig ind i forløbet.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Meget fin pleje og omsorg fra plejepersonalet. Altid søde og smilende plejere, der kom med det samme, jeg ringede.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Når man havde rykket tilstrækkeligt mange gange, fik man svar på relevante spørgsmål. Jeg har kun mødt venlighed fra de ansatte!*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Godt nok, men mangelfuld rengøring.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Lever
-  *Umiddelbart indtryk: Venlighed og interesse for Mennesket, men jeg var der ikke så længe, at jeg kan give mere konkret ris/ros til afdelingen.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt) Diagnose: Lever
-  *Gerne mere rengøring af gulvene på stuen.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Godt personale. God pleje. Manglede et opholdssted til besøgende og oppegående.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Tarm
-  *Jeg oplevede en meget professionel og hurtig behandling. Flinkt plejepersonale og god service.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Almen medicinsk (andre)
-  *Fordi det fortjener alle - og jeg mener alle - på Afdeling V.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Lever



De fysiske rammer giver et lidt slidt indtryk.

Teamfunktionen er god, men man kunne ønske, at ledelsen var lidt mere synlig.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Gode og venlige medarbejdere.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever



Da jeg har været patient på afdelingen gennem mange år, synes jeg det er imponerende, at hele afdelingen kender mig, mit helbred og psyke, og agerer herefter (positivt).

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever



Blev behandlet godt og venligt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Indkaldt pr. brev(planlagt)

Diagnose: Lever



Fordi jeg var godt tilfreds med læger og personale. Der skal bare gøres bedre rent, da det er meget vigtigt med bakterier o.s.v.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Forløbet var gennemgående tilfredsstillende, men det havde unægteligt været rart at blive udskrevet med et svar. Nogle gættede på en blodprop i hjernen eller en hjerneblødning, andre, at ilttilførslen til hjernen var standset, andre gættede på en blodprop i lungen.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Behandlingen foregik henover hovedet på patienten. Jeg manglede at få klar besked om resultaterne af forskellige undersøgelser.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Alle var meget venlige.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Almen medicinsk (andre)



Fik aldrig rigtig diagnose, før jeg selv foreslog en ultralydskanning.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Uoplyst

Diagnose: Almen medicinsk (andre)