

Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z
Århus Sygehus

4. runde

Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z

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. 636

Indhold

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

Resultaterne

1. Om afdelingen.....	15
2. Rapportens datagrundlag.....	19
3. Ambulatoriets patienter	23
4. Spørgsmål om tilfredshed	25
5. Ventetiden i venteværelset	29
6. Stabiliteten i lægekontakten	31
7. Samlet indtryk af ambulatoriet.....	33
Litteratur.....	35

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens ambulatoriepatienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. Ambulatoriepatienternes kommentarer.

Læsevejledning

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

Rapporten igennem lægges der op til, at ambulatoriet kan sammenlignes sig med tidligere patienttilfredshedsmålinger og med resultaterne fra andre ambulatorier. I det omfang sådanne målinger endnu ikke foreligger, er der sat en streg i tabellerne.

I rapporten er det patienterne, der har ordet. Hermed ikke sagt, at det er den objektive sandhed, som kommer frem. Sygehuset er funktions- og fagopdelte, og det er i realiteten kun patienten, der oplever det samlede forløb, herunder om oplevelsen var karakteriseret af kontinuitet, koordinering, 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 opfølgning. 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 undersøgelsesresultaterne i afsnit 3:

Afsnit 1: Om ambulatoriet

Resultaterne fra ambulatoriet kan ikke ses løst fra, hvilket ambulatorium resultaterne kommer fra. I afsnittet gives derfor et kort rids af ambulatoriets karakteristika, herunder en række statistiske oplysninger om ambulatoriet, antal besøgende, specialer mv.

Afsnit 2: Rapportens datagrundlag

Her kan det ses, hvor mange patienter, der er sendt ske maer ud til, og hvor mange der har svaret. Herudover er der gennemført en bortfaldsanalyse for at synliggøre, i hvilken grad der er tale om en repræsentativ undersøgelse. Her fremgår det også, hvilke andre ambulatorier, der er valgt i rapporten som sammenligningsgrundlag.

Afsnit 3: Ambulatoriets patienter

I undersøgelsen er der stillet en række baggrundsspørgsmål til patienterne. Spørgsmålene har i sig selv interesse ved at give et billede af ambulatoriets patient sammensætning. Baggrundsoplysningerne bruges herudover i bilag 2 til at se, om der er forskelle på disse patientgruppers oplevelse af ambulatoriet.

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 kontakten med ambulatoriet. Hvis der tidligere er foretaget måling på ambulatoriet, kan man se, hvordan svarene var sidst. Og der er mulighed for sammenligning med patientsvar fra andre ambulatorier. Ønsker man at se, hvordan svarene varierer mellem patientgrupperne, f.eks. diagnosegrupper eller ambulatoriets ugedage, kan man gå til bilag 2. Det er f.eks. her, at man kan se, om patienterne på afdelingens eventuelle forskellige delambulatorier svarer ens på spørgsmålene. Ønsker man at se kommentarerne, som er knyttet til hvert af spørgsmålene, går man til bilag 3.

Afsnit 5: Ventetiden i venteværelset

Her sættes der fokus på den traditionelle problemstilling om, hvor længe patienterne venter i venteværelset, fra de er tilsagt, til de bliver kaldt ind. Der sættes fokus på, om ventetiden er fordelt jævnt over ugen, eller om der er systematiske dagsvariationer. Der sammenlignes herudover med andre ambulatorier.

Afsnit 6: Stabiliteten i lægekontakten

I undersøgelsen bliver patienterne spurgt, hvordan de opfatter kontakten til lægerne. Er der kontakt til for mange forskellige læger i ambulatoriet, og hvordan opfatter patienten det?

Afsnit 7: Samlet indtryk af ambulatoriet

Patienterne bliver i skemaerne bedt om at give en samlet vurdering af ambulatoriet. Fra en til fem stjerner, hvor én stjerne står for "uacceptabelt" og 5 stjerner for "enestående".

Også her er der mulighed for sammenligning med eventuelle tidligere målinger og patientsvar fra andre ambulatorier. Ønsker man at se, hvordan svarene varierer mellem patientgrupperne, 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:

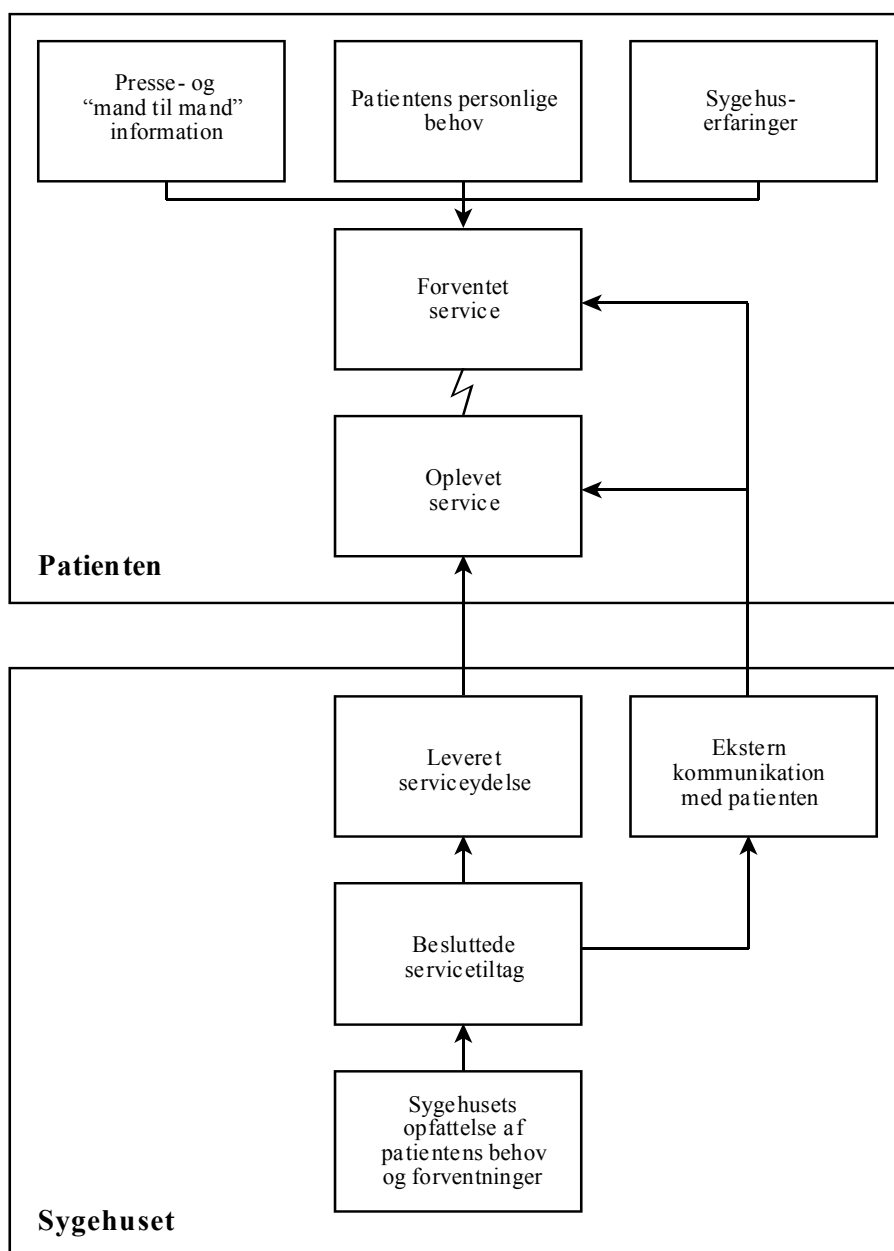
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne 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 speci fikke afdelingsnavne og betegnelser. Patienterne ved på den måde, hvilken af deling de skal svare ud fra, hvis de har haft kontakt til flere afde linger i forbindelse med deres sygdom.</p>
Undersøgelsens spørgsmål	<p>Undersøgelsens konkrete spørgsmål er opstillet på baggrund af en gen nemgang af tidligere gennemførte tilfredshedsundersøgelser. Litteratur - listen rummer de skriftlige arbej der, 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 til fredse med spørgsmå lets emne eller ej. Vigtigheden af de spørgs mål, som traditionelt stilles i sådanne undersøgelser, er målt i mange forskellige undersøgelser, og viser god stabilitet. Helt overordnet viser erfaringen, at pati enterne altid vægter følgende uprioriterede emner højt: kommunikation, kontinuitet, koordination og den faglige kvalitet. De spørgsmål, som er ud valgt i ske maerne, ligger hovedsagelig inden for disse fire emne kredse.</p>
Der spørges til traditionelle problemområder	<p>De udvalgte spørgsmål foregiver ikke at dække alle aspekter af pati entens kontakt med sundhedsvæsenet. Målingerne sigter så ledes alene mod at give en vurdering af, om afdelingerne helt overordnet mestrer de tra ditionelt vanskelige problemstillinger i sygehusvæsenet. Spørgs målene er således udvalgt, dels fordi de er vigtige, og dels for di de traditionelt har givet anledning til variationer mellem afde linger.</p>
Både kvantitativ og kvalitativ	<p>Skemaerne er opbygget, så alle tilfredshedsspørgsmålene er for synet med en kommentarmulighed. Spørgsmålene er stillet, så de formulerer værdier, som alle patienter og afdelinger vil finde grundlæggende for en god patientoplevelse, og patienterne bli ver stillet over for svar kategori-erne: "Ja", "Både og", "Nej" eller "Ved ikke/ej relevant". Kate gorierne er bevidst enkle, fordi der herved hyppigt vil kaldes på en ud dybende 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>urderinger</i> er nedskrevet, enten de nu har været positive eller kritiske. Omvendt er flere faktuelle oplysninger udeladt, fordi de ikke giver mening, når de løs rives 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 af krydsning i skemaet. Hvad der lå bag, og hvordan patienten havde opfattet spørgsmålet.
Hård test af hverdagen	Undersøgelsen er bagudrettet i sit design, forstået på den måde, at der rettes henvendelse til patienter, der <i>har</i> været på sygehuset i den forudliggende periode. Sygehuset har altså kun i begrænset omfang mulighed for at “pæne” sig i undersøgelsesperioden. Selve metoden lægger således op til at give et realistisk billede af hverdagen på de medvirkende afdelinger.
Lokal organisering	<p>Undersøgelsen er gennemført på en afdeling ad gangen. Der er afholdt et møde mellem repræsentanter fra hver sygehusafdeling og to konsulenter med indsigt i konceptet. Grundlaget for mødet har været standardspørgeskemaerne, hvis indhold efter konceptets grundtanke ikke har stået til diskussion. På dette møde er undersøgelsen tilrettelagt i detaljer: hvilke patientgrupper skulle spørges, hvor mange skemaer skulle der udsendes, skulle afdelingen opdeles i afsnit, skulle patienternes opdeles efter diagnose og eventuelt andre særlige vilkår, der kunne iagttages på den enkelte afdeling.</p> <p>Der er via kontrolprocedurer gjort, hvad der har været muligt for, at der ikke sendes breve til patienter, der er døde. Dette indebærer omvendt, at undersøgelsen ikke rummer erfaringer fra pårørende til patienter, der er døde på afdelingen.</p>
Udsendelse og indsendelse	<p>Skemaerne blev udsendt fra afdelingerne med et personligt stilet brev fra afdelingen til patienten. Udsendelsen var bilagt en frankeret svarkuvert.</p> <p>Patienterne har svaret anonymt.</p>
Mere om metoden	For en nærmere gennemgang af undersøgelsesmetoden henvises til ”Hvad oplever patienten på sygehuset? - Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær.

Opfølgning på rapporten

Opfølgning på rapporten

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

Erfaringer fra udviklingsarbejde

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

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

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

Her kan tages fat

Rapporten i sig selv giver flere indgange til nye udviklingsprojekter.

Inden for områder:

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

**Forventningerne
eller den
leverede ydelse?**

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

- Er det manglende viden om patienternes behov, der er pro blemet?
- 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 eventuel projekt skal analyseres, sådan at man kan planlægge sin indsats grundigt, og herefter 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 medarbejder tilfredsheden 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 tilfredsheds målingen. 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
Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z, Århus Sygehus**

Afdelingens speciale	Plastikkirurgi
Antal indlagte	936
Heraf akut indlagte	55
Heraf planlagte	881
Gennemsnitligt antal sengedage	5,7
Belægningsprocent	85
Antal senge	18,4
Enestuer	2
Tomandsstuer	6
Tremandsstuer	0
Firemandsstuer	1
Femmandsstuer	0
Seksmandsstuer	0
Antal sengeafsnit	1
Ambulante besøg	7658
Antal ambulatorier	2
Deldøgnsbehandlinger	-
Antal dagafsnit	-
Lægestillinger	14,83
Plejepersonalestillinger	41,06
Lægeseekretærstillinger	6,46
Samlet budgetramme	29 mio.
Statistik år	2005

- Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger

1. Om Afdelingen

Afdelingens speciale Plastikkirurgisk afdeling Z har lands- og landsdelsfunktion for patienter til behandling af plastikkirurgiske lidelse i Jylland. Plastikkirurgisk afdeling har desuden basisfunktion for behandling af patienter med plastikkirurgiske lidelser i Århus amt og har en satellitfunktion i Herning, hvor afdelingens læger behandler patienter med plastikkirurgiske lidelser i Ringkøbing Amt.

De plastikkirurgiske lidelser kan være medfødte eller erhvervede lidelser. Det kan dreje sig om defekter, opstået efter behandling af cancersygdomme, ulykkestilfælde, medfødte misdannelser eller om defekter opstået efter en anden kirurgisk behandling, hvor det er nødvendigt, at Plastikkirurgisk afdeling rekonstruerer legemsoverfladen. Omkring halvdelen af afdelingens patienter behandles for forskellige former for hudcancer. Patientens eget væv anvendes til rekonstruktion af den mistede vævs mængde, enten i form af hudtransplantation eller ved anvendelse af patientens eget væv i form af lokale lapper. Det er hos mange patienter nødvendigt med flere operationer med 3-6 måneders intervaller.

Et af afdelingens ekspertområde er anvendelse af den mikrokirurgisk teknik, hvorved patientens eget væv (hud, muskler, knogler og nerver) kan flyttes fra et område på kroppen til erstatning af vævs mangler et andet sted på kroppen.

Et andet ekspertområde er brystrekonstruktion efter kræftoperation eller med medfødte misdannelser. Til brystrekonstruktion anvendes proteser eller patientens eget væv.

Afdelingens læger og sygeplejersker har stor ekspertise i behandlingen af tryksår. Der indenfor det sidste år oprettet et sygeplejeledet sårambulatorium. De fleste af de patienter, afdelingen behandler med tryksår er lam i ben eller i både ben og arme. Afdelingen har en specialseng, hvori patienterne kan lejres uden at der opstår nye tryk. Afdelingen udfører ikke kosmetiske operationer.

Samarbejdspartnere Plastikkirurgisk afdeling har et formaliseret samarbejde med Onkologisk og Dermatologisk afdeling vedrørende de kutane cancer, med Kæbekirurgisk og Øre-, Næse-, Halsafdelingen vedrørende patienter med mundbundscancer og afdelingen har i øvrigt tætte samarbejdsrelationer med Gastroenterologisk afdeling, Ortopædisk kirurgisk afdeling og Thoraxkirurgisk afdeling. Her i forbindelse med rekonstruktioner af legemsoverfladen efter behandling af cancer eller sår.

Organisation Sengeafdelingen, operationsafdelingen og ambulatoriet er samlet i én fysisk enhed. Afdelingen råder over 18 stationære senge og 3 hotellsenge. Der er ambulatorium og en operationsafdeling, som ligger tæt på sengeafdelingen. Desuden er der endagsoperationer i Dagkirurgisk afsnit. Sekretariatet og lægekontorer har til huse langt fra afdelingen, men der er naturligvis sekretærer i afdelingen.

**Afdelingens
udviklingsområde**

Udviklingsområderne er indenfor mikrokirurgien, indenfor behandling af udredning af hudens kræftformer, indenfor brystrekonstruktion og indenfor tryksår og sårbehandling.

Tabel 2 Oplysninger om undersøgelsen på**Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z**

Undersøgelsesfakta		
Undersøgelsesperiode	1. okt. 2005 - 31. jan 2006	
Udsendelsesmåned	februar 2006	
Udsendte skemaer	199	
Indkomne svar	134	
Svarprocent	67	
Tidligere målinger	-	
Repræsentativitet	Patienter i perioden	Indkomne svar
	Antal	2.223
Alder		
0-18 år	8 %	2%
19-39 år	23 %	16%
40-59 år	37 %	33%
60-69 år	15 %	22%
70-79 år	11 %	16%
80 år eller mere	6 %	11%
Køn		
Mand	37 %	40%
Kvinde	63 %	60%

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 ambulatoriet.

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 delambulatorier, selvom disse delambulatorier har forskellig størrelse.

Udskrivning af lister over tilfældige patienter

Udvælgelsen af patienterne til ambulatorieundersøgelsen er sket efter følgende kriterier i patientregistreringssystemet.

Alle ambulatoriekontakter inden for den *seneste måned* på afdelingen. Har patienten haft flere kontakter, udvælges patienten kun én gang. Udvælgelsen omfatter både patienter, der har afsluttet deres kontakt til ambulatoriet, og de, der stadig har kontakt til ambulatoriet.

Har ambulatoriet 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 med 1 måneds patientoplevelser. Dog har det, som nævnt, været tilstræbt at repræsentere forskellige delambulatorier med lige mange patienter (jf. ovenfor).

Tabel 3 Rapportens sammenligningsgrundlag

Ambulatoriets navn	Antal svar	Tidspunkt	Sygehus
Amb. - Tand-, mund- og kæbekir. afd. O	234	februar 2004	Århus Sygehus
Amb. på Dermato-Venerologisk afd. D	287	februar 2004	Århus Sygehus
Ambulatorier på Kirurgisk Afd. L	210	februar 2004	Århus Sygehus
Ambulatorier på Lungemed. Afd. B	219	februar 2004	Århus Sygehus
Ambulatorier på Neurologisk Afd. F	251	februar 2004	Århus Sygehus
Ambulatorier på Ortopædkir. Center	579	februar 2004	Århus Sygehus
Ambulatorier på Reumatologisk Afd. U	270	februar 2004	Århus Sygehus
Ambulatorier på Samsø	69	februar 2004	Århus Sygehus
Hæmatologisk Ambulatorium B	264	februar 2004	Århus Sygehus
Kirurgisk Dagklinik, Odder Sygehus	119	februar 2004	Århus Sygehus
Kontrolamb. på Onkologisk Afd. D	65	februar 2004	Århus Sygehus
L-Ambulatoriet	144	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk Ambulatorium M	218	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk Ambulatorium V	167	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk dagklinik, Odder Sygehus	232	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk-Endokrinologisk Amb. C	243	februar 2004	Århus Sygehus
Medicinsk-Kardiologisk Amb. A	242	februar 2004	Århus Sygehus
Neurokirurgisk Ambulatorium	187	februar 2004	Århus Sygehus
Øjenambulatoriet ved Afdeling J	249	februar 2004	Århus Sygehus
Øre-, Næse- og Halsambulatoriet	228	februar 2004	Århus Sygehus
Plastikkirurgisk Ambulatorium Z	241	februar 2004	Århus Sygehus
Amb. på Medicinsk Afd. M1	240	maj 2004	Randers Centralsygehus
Ambulatoriet, Grenaa Sygehus	110	maj 2004	Randers Centralsygehus
Børneambulatorium B	97	maj 2004	Randers Centralsygehus
Hjerteklinikkens Ambulatorium (M2)	118	maj 2004	Randers Centralsygehus
Klinikgangen KG	156	maj 2004	Randers Centralsygehus
Organkirurgisk Ambulatorium K	214	maj 2004	Randers Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Ambulatorium O	189	maj 2004	Randers Centralsygehus
Gynækologisk Ambulatorium	144	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Medicinsk Dagafsnit/Ambulatorium MD	275	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Ortopædkirurgisk Ambulatorium	202	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Parenkymkirurgisk Ambulatorium	196	maj 2004	Silkeborg Centralsygehus
Ambulatorier - Hjertemedicinsk Afd. B	290	november 2003	Skejby Sygehus
Ambulatorier - Urinvejskirurgisk Afd. K	302	november 2003	Skejby Sygehus
Ambulatorier på Gyn.-Obst. Afd. Y	302	november 2003	Skejby Sygehus
Børneambulatorium A	219	november 2003	Skejby Sygehus
Hjerte-lunge-karkirurgisk Amb. T	210	november 2003	Skejby Sygehus
Infektionsmedicinsk Ambulatorium	147	november 2003	Skejby Sygehus
Nyremedicinsk Ambulatorium C	270	november 2003	Skejby Sygehus
I alt	8.399		

Sammenligning

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

Sammenligning af patienternes svar på tværs af ambulatorier giver mulighed for at kvalificere ambulatoriets arbejde med løbende at forbedre kvaliteten. Her har det særlig interesse at kigge på de ambulatorier, der får de bedste vurderinger af patienterne. Er der noget, som kan læres? For undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål og ventetids spørgsmål er ambulatoriets resultater sammenlignet med henholdsvis gennemsnittet af sammenligningsgrundlagets ambulatorier, det der er "bedst" i patienternes øjne og det, der er "dårligst". Ambulatorier med mindre end 20 svar er ikke med i udvælgelsen af "bedst" og "dårligst" i rapportens tabeller. Ønsker ambulatoriet at vide hvilke ambulatorier, 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 ambulatorier udgør de udtrukne patienter i undersøgelse alle patienter, der har været i ambulatoriet 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 ambulatoriets generelle formåen til at opnå høj patienttilfredshed. Med 200 svar vil dette betyde, at procentforskelle mellem to ambulatoriers 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 konfidenstinterval 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 ambulante patienter på
Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z, Århus Sygehus**

Svar i procent af ANTAL ambulante patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatoriers gennemsnit
	Forrige	Seneste	Nu	
Antal	-	-	134	8.399
Antal besøg				
Kun 1 besøg	-	-	15%	22%
2-3 besøg	-	-	32%	31%
4-9 besøg	-	-	38%	32%
Mere end 9 besøg	-	-	14%	14%
Tidligere indlagt				
Ja	-	-	71%	39%
Nej	-	-	29%	61%
Alder				
0-18 år	-	-	2%	9%
19-39 år	-	-	16%	19%
40-59 år	-	-	33%	32%
60-69 år	-	-	22%	18%
70-79 år	-	-	16%	15%
80 år eller mere	-	-	11%	6%
Køn				
Mand	-	-	40%	46%
Kvinde	-	-	60%	54%
Bopæl				
Indenampspatienter	-	-	79%	89%
Udenampspatienter	-	-	21%	11%
Modersmål				
Dansk	-	-	98%	96%
Ikke dansk	-	-	2%	4%
Søgt information				
Har søgt information	-	-	41%	38%
Har ikke søgt information	-	-	59%	62%
Skemaet udfyldt af				
Patienten	-	-	95%	89%
Pårørende	-	-	5%	11%

3. Ambulatoriets patienter

Baggrunds- spørgsmål

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

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

Baggrunds- spørgsmålenes indhold

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

Ugedag for seneste besøg i ambulatoriet er en svag variabel, forstået på den måde, at patienterne jo besvarer tilfredshedsspørgsmålene ud fra alle deres besøg i ambulatoriet. Og kun i de tilfælde, hvor patienten altid kommer i ambulatoriet en fast ugedag, kan det ventes, at variabelen kan forklare noget eller give anledning til samvariationer med tilfredsheden.

Patienterne spørges ligeledes om, hvorvidt de selv har opsøgt information om deres sygdom, via patientforeninger, biblioteker eller Internettet. Spørgsmålet rummer afgrænsningsproblemer, men er valgt med taget, fordi spørgsmålet 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 ambulatoriets patienter

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

- Er ambulatoriet karakteriseret af patienter, der kommer mange gange, eller er der tale om patienter, der kun kommer nogle få gange? Er der en tidsmæssig udvikling, og hvordan er det andre steder? Har patienterne typisk også en indlæggelseserfaring, eller er det typisk patienter, som udelukkende har en ambulante erfaring? Hvordan ser aldersfordelingen ud i forhold til andre ambulatorier?

Forskel på patienterne?

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

**Tabel 5 Tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes behandling på
Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z, Århus Sygehus**

Spørgsmål (svar i procent af 134 patientsvar)	Ja	Både og	Nej	Ved ikke/ej relevant
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?	66%	23%	8%	2%
Var lægerne velforberejede, når du mødte dem i ambulatoriet?	77%	18%	2%	3%
Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?	78%	17%	1%	4%
Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?	94%	4%	0%	2%
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)	57%	19%	6%	18%
Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	81%	14%	1%	4%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i ambulatoriet?	72%	17%	4%	7%
Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?	84%	10%	2%	4%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	34%	2%	7%	57%

- Svarene er givet ud fra alle patienternes seneste ambulatoriebesøg

- I spørgeskemaet til Sygeplejeambulatoriets patienter var ordet "læge" erstattet med ordet "sygeplejerske".
Desuden var ordet "praktiserende læge" erstattet med ordet "hjemmeplejen".

4. Spørgsmål om tilfredshed

Patientmål-sætninger

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

- sundhedspersonalet gennem hele patientforløbet er opmærksomme på patientens ønsker til medinddragelse i beslutninger vedrørende egen behandling og pleje
- sundhedspersonalet udarbejder retningslinier for, hvordan man i videst 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.

Svar på centrale spørgsmål

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

Andet kan have betydning for den enkelte

Spørgsmålene foregiver ikke at dække alle aspekter af en patients oplevelse i forbindelse med et ambulatoriebesøg. 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 ambulatoriet.

Patienternes svar

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

Kommentarer til spørgsmålene

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

**Tabel 6 Andel svar med forbedringsmuligheder fra patienter på
Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z, Århus Sygehus**

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
	Antal	-	-	134		
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?	-	-	32%	32%	15%	54%
Var lægerne velforbereede, når du mødte dem i ambulatoriet?	-	-	21%	24%	3%	42%
Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?	-	-	19%	17%	5%	28%
Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?	-	-	4%	8%	2%	15%
Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)	-	-	31%	23%	10%	46%
Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	-	-	16%	22%	9%	33%
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i ambulatoriet?	-	-	22%	20%	5%	31%
Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?	-	-	13%	16%	6%	26%
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	-	-	21%	25%	9%	45%

- 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 i bilag 2.

- Angiver det maksimale antal svarpersoner til et spørgsmål. Antallet af svarpersoner varierer mellem spørgsmålene.

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

- I spørgeskemaet til Sygeplejeambulatoriets patienter var ordet "læge" erstattet med ordet "sygeplejerske". Desuden var ordet "praktiserende læge" erstattet med ordet "hjemmeplejen".

Forskel på patienterne?	Herudover er tilfredshedsspørgsmålene analyseret i bilag 2 for mulig samvariation med undersøgelsens baggrundsvARIABLE.
Svar med forbedringsmuligheder	Fra de gennemførte interviews og fra patienternes kommentarer står det klart, at patienterne udtrykker en grad af kritik, når de anvender kategorierne “Både og” eller “Nej”. Disse to kategorier kan altså betegnes som svar, der i højere eller mindre grad peger på “forbedringsmuligheder”, set ud fra patientens synsvinkel.
Tidsmæssig udvikling og andre ambulatorier	I Tabel 6 er andelen af svar med forbedringsmuligheder for ambulatoriet 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 på ambulatoriet. Af overskuelighedsgrunde er sammenligningen kun sket for andelen af svar, der udtrykker forbedringsmuligheder. Af hensyn til sammenligneligheden mellem de stillede spørgsmål er procenten beregnet på baggrund af patienter, der har en mening om spørgsmålet, og som har opfattet spørgsmålet som relevant for deres situation.
Sammenligning med forsigtighed	Sammenligning mellem forskellige ambulatorier er mere problematisk end tidsmæssig sammenligning af to undersøgelser på det samme ambulatorium. Forskelle i sygdommenes karakter og patientgruppens sammensætning kan let betyde, at forskelle i tilfredsheden må tilskrives forskelle i patientgrundlaget, og ikke forskelle i ambulatoriernes adfærd. Når det er sagt, må man dog holde fast i, at de målte procenter viser patienternes faktiske tilfredshed, og at et ambulatorium nu engang har de patienter, det har. Og det er dem, man skal give den bedst mulige behandling.
Gennemsnit, 'Bedst' og 'Dårligst'	I Tabel 6 kan man for hvert spørgsmål se, hvordan patienterne fra andre ambulatorier i gennemsnit har besvaret spørgsmålene. Herudover kan man i søjlen 'Bedste ambulatorium' se andelen af svar med forbedringsmuligheder for det ambulatorium, der har den laveste andel svar med forbedringsmuligheder. Og omvendt kan man i søjlen 'Dårligste ambulatorium' se andelen af svar med forbedringsmuligheder for det ambulatorium, der ifølge patienterne har flest forbedringsmuligheder. Navnene på sammenligningsgrundlagets ambulatorier fremgår af Tabel 3. Ambulatoriet 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 ambulatorier.

**Tabel 7 Ventetid på
Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z, Århus Sygehus**

Hvor lang var ventetiden i ambulatoriets venteværelse fra du skulle møde til du blev kaldt ind? (besvares ud fra seneste besøg)

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
Antal	-	-	132	8.399		
Ingen ventetid (eller før tid)	-	-	23%	27%	50%	11%
Under 30 minutter	-	-	55%	51%	40%	51%
Mellem 30 og 60 minutter	-	-	17%	17%	9%	31%
Over 60 minutter	-	-	5%	5%	1%	7%

**Tabel 8 Ventetid på ambulatoriet fordelt på ugedag
Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z, Århus Sygehus**

Hvor lang var ventetiden i ambulatoriets venteværelse fra du skulle møde til du blev kaldt ind? (besvares ud fra seneste besøg)

Svar i procent af ANTAL patienter	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag
Antal	22	19	13	26	20	-
Ingen ventetid (eller før tid)	14%	16%	38%	27%	25%	-
Under 30 minutter	64%	58%	54%	46%	60%	-
Mellem 30 og 60 minutter	14%	26%	8%	23%	10%	-
Over 60 minutter	9%	0%	0%	4%	5%	-

5. Ventetiden i venteværelset

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- afdelingen udarbejder retningslinier for, hvordan patienten informeres om afvigelser fra det planlagte forløb og årsagen hertil .
Patienternes egen vurdering af ventetiden	<p>Tabel 7 viser patienternes egen oplevelse af ventetidens længde i ambulatoriet. Der kan i tabellen sammenlignes med resultaterne fra ambulatoriets seneste måling.</p> <p>I Tabel 7 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre ambulatorier i gennemsnit har besvaret spørgsmålet om ventetid. Herudover kan man i søjlen “Bedst” se ventetiden for det ambulatorium, der har den laveste ventetid. Og omvendt kan man i søjlen “Dårligst” se fordelingen af ventetid for det ambulatorium, der ifølge patienterne har længst ventetid.</p> <p>Ambulatoriet har på den måde mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til det bedst og dårligst vurderede ambulatorium.</p>
Ventetiden fordelt over ugen	<p>I Tabel 8 er ambulatoriets ventetider fordelt på ugens fem dage. Er der sammenhæng mellem ugedag og ventetid i venteværelset, ligger der altså en systematik bag ventetiden, som knytter sig til ambulatoriets arbejdsplanlægning.</p>
Tilfredsheden med ventetiden	<p>Patienternes tilfredshed med ventetiden i ambulatoriet fremgår af Tabel 5 og 6. Denne vurdering er foretaget på baggrund af samtlige frem møder i ambulatoriet og ikke blot ud fra den enkelte patients seneste fremmøde.</p>

**Tabel 9 Flergangspatienternes kontakter til forskellige læger i ambulatoriet
Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z, Århus Sygehus**

Hvor mange forskellige læger har du inden for de seneste 2 år mødt i ambulatoriet i forbindelse med din nuværende sygdom?

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
Antal	-	-	106	8.399		
Kun en læge	-	-	4%	21%	57%	6%
2-3 læger	-	-	61%	53%	39%	25%
Mere end 3 læger	-	-	35%	27%	5%	70%

- I spørgeskemaet til Sygeplejeambulatoriets patienter var ordet "læge" erstattet med ordet "sygeplejerske".

**Tabel 10 Flergangspatienternes vurdering af antallet af lægekontakter
Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z, Århus Sygehus**

Har du i kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige læger?

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
Antal	-	-	105	8.399		
Ja	-	-	13%	22%	2%	52%
Nej	-	-	87%	78%	98%	48%

- I spørgeskemaet til Sygeplejeambulatoriets patienter var ordet "læge" erstattet med ordet "sygeplejerske".

**Tabel 11 Andelen af ambulatoriepatienter, der fik udleveret et kontaktkort
Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z**

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
Antal	-	-	119	-		
Ja	-	-	61%	-	-	-
Nej	-	-	39%	-	-	-

6. Stabiliteten i lægekontakten

Anbefalinger	<p>I publikationen “Patientens møde med sundhedsvæsenet” anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none">- afdelingen sikrer, at der altid er en behandlingsansvarlig læge og en plejeansvarlig sygeplejerske, som har den primære kontakt med patienten- afdelingen udarbejder principper for, hvordan informationer og viden om patienten koordineres bedst muligt, således at patienten oplever kontinuitet i videregivelsen af dennes informationer. <p>Formålet er at sikre, at patienten oplever en sammenhæng i personale - kontakten, så det ikke er nødvendigt for patienten at gentage sygehistorien for mange gange. Få personalekontakter betyder alt andet lige et mindsket behov for informationsudveksling, hvorved muligheden for fejl minimeres. Herudover kan en begrænsning i antallet af lægekontakter betyde, at patienten ikke oplever en udtynding af ansvaret for den lægelige behandling.</p>
Kompetencen skal sikres	<p>En konsekvent minimering af antallet af lægekontakter i ambulatoriet er dog ikke uden problemer. Hensynet til, at patienten kommer mere 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 i ambulatoriet, vil der være mulighed for forbedringer.</p>
Antallet af lægekontakter?	<p>Patienternes erindring om antallet af lægekontakter fremgår af Tabel 9. Kun patienter med mere end én ambulatoriekontakt er medtaget i tabellen.</p>
For mange kontakter?	<p>Tabel 10 viser patienternes vurdering af, om han eller hun har skullet tale med for mange forskellige læger i sin kontakt med ambulatoriet. Der er kun medtaget patienter, der har haft mere end et besøg i ambulatoriet.</p> <p>I Tabel 10 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre ambulatorier har besvaret spørgsmålet om vurderingen af antallet af læger.</p>
Udlevering af kontaktkort?	<p>Århus Amt indførte i 2005, at alle patienter skal have udleveret et kort med navn på en kontaktperson. Kontaktkortet skal sikre, at patienten eller den pårørende ved, hvem de skal henvende sig til under og efter afsluttet behandling på sygehuset. I den forbindelse er det valgt at spørge patienterne, om de har fået sådan et kort. Resultatet af undersøgelsen for afdelingen fremgår af Tabel 11. Sammenligningstal for gennemsnit, bedste og dårligste afdeling vil først foreligge når 4. runde er gennemført (spørgsmålet er ikke stillet i undersøgelser gennemført uden for Århus Amt, hvorfor tabellen her kun rummer streger).</p>

**Tabel 12 Patienternes samlede vurdering af
Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z, Århus Sygehus**

Hvad er dit samlede indtryk af ambulatoriet?

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
Antal	-	-	126			
Fem stjerner (enestående)	-	-	29%	25%	38%	16%
Fire stjerner (godt)	-	-	63%	60%	57%	57%
Tre stjerner (både godt og dårligt)	-	-	7%	12%	4%	25%
To stjerner (dårligt)	-	-	0%	1%	0%	2%
En stjerne (uacceptabelt)	-	-	0%	1%	0%	0%
Andel kritiske helhedsvurderinger	-	-	7%	15%	4%	27%

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

7. Samlet indtryk af ambulatoriet

Fra 5 til 1 stjerne

Patienterne er i spørgeskemaet blevet bedt om at komme med en samlet vurdering af ambulatoriet. Det er oplyst, at 5 stjerner betyder “ene stående”, 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 ambulatoriet. Afvejningen kan således godt afspejle forhold, der ikke er stillet spørgsmål om i undersøgelsen.

Gennemsnit, det bedste og det dårligste

Tabel 12 viser patienternes samlede vurdering af ambulatoriet. Tabellen kan sammenlignes med resultaterne fra ambulatoriets eventuelle sidste måling.

I Tabel 12 kan man endvidere se, hvordan patienterne fra andre ambulatorier har besvaret spørgsmålet om helhedsvurdering. Ambulatoriet har på denne måde mulighed for at se, hvordan man ligger i forhold til gennemsnittet, og hvordan man ligger i forhold til det bedste og dårligst vurderede ambulatorium.

Fra de gennemførte pilotinterviews og fra patienternes kommentarer er det tydeligt, at 4 og 5 stjerner er udtryk for tilfredse patienter. Afgi ves 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 ambulatoriet. I tabel 12 er det derfor også angivet, hvor stor en andel, der har svaret 1, 2 eller 3 stjerner. Denne andel betegnes ”andel kritiske helhedsvurderinger”.

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 patienter?

I bilag 2 kan man se, om stjernetildelingen varierer mellem de forskellige grupper af patienter i undersøgelsen, herunder forskelle mellem delambulatorier og grupper af diagnosekoder.

Litteratur

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

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

Bilag 1. Følgebrev og skema

Fornavn, Efternavn
Adresse Husnummer
Postnummer By

Dato _____

Du har i perioden fra den < _____ > til den < _____ > været til behandling eller undersøgelse på < _____ ambulatorium> <sygehusnavn>.

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

16. Hvad er dit samlede indtryk af Sygeplejeambulatoriet?

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

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

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

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

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

- Ja Nej Ved ikke

20. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten
 Pårørende

21. Køn? (patientens)

- Mand
 Kvinde

22. Bor du i Århus Amt? (patienten)

- Ja
 Nej

23. Alder? (patientens)

år

24. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk Ikke dansk

Tak for din medvirken!



ÅRHUS AMT
© Kvalitetsafdelingen

Tilfreds med

Sygeplejeambulatoriet på Plastikkirurgisk Afdeling Z?

Århus Sygehus

1. Hvor mange gange har du inden for de seneste 2 år været i Sygeplejeambulatoriet?

Antal gange (evt. cirka)

2. På hvilken ugedag lå dit seneste besøg på ambulatoriet?

- Mandag Torsdag
 Tirsdag Fredag
 Onsdag Husker ikke

3. Hvor lang var ventetiden i ambulatoriets venteværelse fra du skulle møde, til du blev kaldt ind? (besvares ud fra seneste besøg)

- Ingen ventetid (eller ind før tid)
 Under 30 minutter
 Mellem 30 og 60 minutter
 Over 60 minutter
 Ved ikke

4. Hvor mange forskellige sygeplejersker har du inden for de seneste 2 år mødt i ambulatoriet i forbindelse med din nuværende sygdom?

Antal sygeplejersker (evt. cirka)

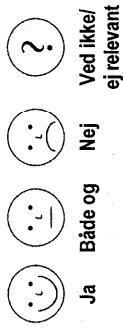
5. Har du i din kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige sygeplejersker?

- Ja Nej Ved ikke

6. Har du været indlagt på afdelingens sengeafdeling i forbindelse med din sygdom?

- Ja Nej

Bedes besvaret ud fra alle dine besøg i ambulatoriet:



7. Forløb dine ambulatoribesøg uden generende ventetid i venteværelset?

Kommentarer: _____

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

8. Var sygeplejerskerne veiforbredte, når du mødte dem i ambulatoriet?

Kommentarer: _____

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

9. Lyttede sygeplejerskerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?

Kommentarer: _____

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

10. Fik du indtryk af, at plejepersonalet var gode til deres fag?

Kommentarer: _____

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

11. Forløb dine ambulatoribesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)

Kommentarer: _____

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

12. Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet?

Kommentarer: _____

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

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

Kommentarer: _____

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

14. Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?

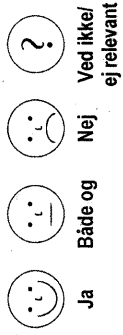
Kommentarer: _____

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

15. Har kontakten mellem hjemmeplejen og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)

Kommentarer: _____

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------



Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper

Fra generel tilfredshed til fokus på udvalgte grupper

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

Bilagets opbygning

Hvert af undersøgelsens holdningsspørgsmål 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 u dregnede 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 iagt tages, når man tolker på sammenhængene.

Kombinationer af baggrundsspørgsmål

Analyserne foregiver ikke at være den ultimative analyse af de bagved - liggende 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 under grupper, der tegnes af baggrundsspørgsmålene, er således ofte særdeles hete rogene, 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 tidsfrist en 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 dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	79	16	5	19
	2-3 besøg	69	26	5	42
	4-9 besøg	65	22	12	49
	Mere end 9 besøg	61	28	11	18
Ugedag	Mandag	73	18	9	22
	Tirsdag	58	32	11	19
	Onsdag	69	31	0	13
	Torsdag	81	12	8	26
	Fredag	70	20	10	20
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	67	28	5	93
	Nej	73	14	14	37
Søgt information	Har søgt information	72	23	6	53
	Har ikke søgt information	67	24	10	72
Køn	Mand	69	24	8	51
	Kvinde	68	22	9	76
Bopæl	Indenamtspatienter	67	23	10	100
	Udenamtspatienter	77	19	4	26
Alder	0-18 år	67	33	0	3
	19-39 år	65	25	10	20
	40-59 år	57	31	12	42
	60-69 år	79	14	7	28
	70-79 år	80	15	5	20
	80 år eller mere	69	23	8	13
Modersmål	Dansk	69	22	9	125
	Ikke dansk	0	100	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	68	24	8	118
	Pårørende	71	14	14	7
Ambulatorium i alt	Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z	68	24	8	131

Var lægerne velforberejede, når du mødte dem i ambulatoriet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	95	5	0	20
	2-3 besøg	81	17	2	42
	4-9 besøg	72	23	4	47
	Mere end 9 besøg	72	28	0	18
Ugedag	Mandag	77	18	5	22
	Tirsdag	79	16	5	19
	Onsdag	69	31	0	13
	Torsdag	88	12	0	26
	Fredag	70	30	0	20
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	76	22	2	92
	Nej	86	11	3	36
Søgt information	Har søgt information	71	23	6	52
	Har ikke søgt information	85	15	0	72
Køn	Mand	80	18	2	50
	Kvinde	78	20	3	76
Bopæl	Indenamtspatienter	81	16	3	100
	Udenamtspatienter	68	32	0	25
Alder	0-18 år	67	33	0	3
	19-39 år	71	24	5	21
	40-59 år	80	17	2	41
	60-69 år	74	22	4	27
	70-79 år	80	20	0	20
	80 år eller mere	92	8	0	13
Modersmål	Dansk	78	20	2	123
	Ikke dansk	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	78	19	3	118
	Pårørende	100	0	0	6
Ambulatorium i alt	Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z	79	18	2	130

Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	95	5	0	20
	2-3 besøg	88	12	0	42
	4-9 besøg	70	28	2	46
	Mere end 9 besøg	78	22	0	18
Ugedag	Mandag	82	18	0	22
	Tirsdag	72	28	0	18
	Onsdag	92	8	0	13
	Torsdag	88	8	4	26
	Fredag	74	26	0	19
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	76	23	1	90
	Nej	95	5	0	37
Søgt information	Har søgt information	73	25	2	52
	Har ikke søgt information	86	14	0	72
Køn	Mand	84	16	0	51
	Kvinde	79	20	1	75
Bopæl	Indenamtspatienter	83	16	1	101
	Udenamtspatienter	71	29	0	24
Alder	0-18 år	67	33	0	3
	19-39 år	81	19	0	21
	40-59 år	74	24	2	42
	60-69 år	78	22	0	27
	70-79 år	89	11	0	19
	80 år eller mere	100	0	0	13
Modersmål	Dansk	80	19	1	123
	Ikke dansk	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	81	18	1	117
	Pårørende	86	14	0	7
Ambulatorium i alt	Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z	81	18	1	129

Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	95	5	0	19
	2-3 besøg	100	0	0	42
	4-9 besøg	96	4	0	48
	Mere end 9 besøg	89	11	0	18
Ugedag	Mandag	100	0	0	22
	Tirsdag	89	11	0	19
	Onsdag	100	0	0	13
	Torsdag	100	0	0	26
	Fredag	100	0	0	19
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	96	4	0	93
	Nej	97	3	0	37
Søgt information	Har søgt information	100	0	0	53
	Har ikke søgt information	93	7	0	72
Køn	Mand	94	6	0	51
	Kvinde	97	3	0	76
Bopæl	Indenamtspatienter	95	5	0	100
	Udenamtspatienter	100	0	0	26
Alder	0-18 år	100	0	0	3
	19-39 år	90	10	0	20
	40-59 år	98	2	0	42
	60-69 år	96	4	0	28
	70-79 år	95	5	0	20
	80 år eller mere	100	0	0	13
Modersmål	Dansk	96	4	0	125
	Ikke dansk	100	0	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	96	4	0	118
	Pårørende	100	0	0	7
Ambulatorium i alt	Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z	96	4	0	131

Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	76	18	6	17
	2-3 besøg	67	25	8	36
	4-9 besøg	67	26	7	42
	Mere end 9 besøg	67	25	8	12
Ugedag	Mandag	60	40	0	20
	Tirsdag	69	31	0	13
	Onsdag	64	18	18	11
	Torsdag	76	19	5	21
	Fredag	74	11	16	19
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	68	23	9	81
	Nej	75	21	4	28
Søgt information	Har søgt information	75	23	3	40
	Har ikke søgt information	69	25	6	64
Køn	Mand	72	23	5	43
	Kvinde	70	24	6	63
Bopæl	Indenamtspatienter	72	22	6	81
	Udenamtspatienter	71	25	4	24
Alder	0-18 år	0	50	50	2
	19-39 år	38	63	0	16
	40-59 år	81	16	3	32
	60-69 år	87	13	0	23
	70-79 år	63	21	16	19
	80 år eller mere	77	15	8	13
Modersmål	Dansk	72	22	6	104
	Ikke dansk	0	100	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	71	24	5	97
	Pårørende	71	29	0	7
Ambulatorium i alt	Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z	69	24	7	110

Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	95	5	0	19
	2-3 besøg	86	12	2	42
	4-9 besøg	79	21	0	47
	Mere end 9 besøg	82	18	0	17
Ugedag	Mandag	74	26	0	23
	Tirsdag	83	17	0	18
	Onsdag	92	8	0	13
	Torsdag	85	15	0	26
	Fredag	84	11	5	19
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	83	16	1	89
	Nej	89	11	0	37
Søgt information	Har søgt information	77	21	2	53
	Har ikke søgt information	90	10	0	70
Køn	Mand	92	6	2	50
	Kvinde	79	21	0	75
Bopæl	Indenamtspatienter	84	15	1	99
	Udenamtspatienter	84	16	0	25
Alder	0-18 år	67	33	0	3
	19-39 år	70	30	0	20
	40-59 år	86	12	2	42
	60-69 år	86	14	0	28
	70-79 år	89	11	0	19
	80 år eller mere	92	8	0	12
Modersmål	Dansk	84	16	1	122
	Ikke dansk	100	0	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	84	16	1	116
	Pårørende	100	0	0	7
Ambulatorium i alt	Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z	84	15	1	128

Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i ambulatoriet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	88	6	6	17
	2-3 besøg	85	15	0	40
	4-9 besøg	71	25	4	48
	Mere end 9 besøg	65	24	12	17
Ugedag	Mandag	71	29	0	21
	Tirsdag	67	28	6	18
	Onsdag	92	8	0	13
	Torsdag	88	12	0	25
	Fredag	68	26	5	19
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	75	20	4	89
	Nej	83	14	3	36
Søgt information	Har søgt information	67	33	0	51
	Har ikke søgt information	84	9	7	69
Køn	Mand	82	14	4	49
	Kvinde	74	22	4	73
Bopæl	Indenamtspatienter	78	18	4	97
	Udenamtspatienter	71	25	4	24
Alder	0-18 år	67	0	33	3
	19-39 år	67	22	11	18
	40-59 år	71	29	0	41
	60-69 år	82	14	4	28
	70-79 år	84	16	0	19
	80 år eller mere	92	0	8	12
Modersmål	Dansk	77	19	4	120
	Ikke dansk	100	0	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	76	20	4	113
	Pårørende	100	0	0	7
Ambulatorium i alt	Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z	78	18	4	125

Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	94	6	0	17
	2-3 besøg	83	17	0	42
	4-9 besøg	92	4	4	49
	Mere end 9 besøg	72	22	6	18
Ugedag	Mandag	87	13	0	23
	Tirsdag	84	11	5	19
	Onsdag	85	8	8	13
	Torsdag	85	15	0	26
	Fredag	90	10	0	20
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	85	12	3	92
	Nej	94	6	0	35
Søgt information	Har søgt information	88	12	0	50
	Har ikke søgt information	86	11	3	73
Køn	Mand	82	16	2	49
	Kvinde	91	8	1	76
Bopæl	Indenamtspatienter	87	11	2	99
	Udenamtspatienter	88	12	0	25
Alder	0-18 år	33	67	0	3
	19-39 år	74	16	11	19
	40-59 år	90	10	0	41
	60-69 år	89	11	0	28
	70-79 år	100	0	0	20
	80 år eller mere	85	15	0	13
Modersmål	Dansk	88	11	2	122
	Ikke dansk	50	50	0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	87	11	2	116
	Pårørende	100	0	0	7
Ambulatorium i alt	Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z	87	11	2	129

Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	67	17	17	6
	2-3 besøg	88	0	13	16
	4-9 besøg	78	9	13	23
	Mere end 9 besøg	80	0	20	10
Ugedag	Mandag	60	0	40	10
	Tirsdag	63	13	25	8
	Onsdag	100	0	0	5
	Torsdag	83	17	0	6
	Fredag	82	0	18	11
	Lørdag	0	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	78	7	15	41
	Nej	87	0	13	15
Søgt information	Har søgt information	88	6	6	16
	Har ikke søgt information	74	5	21	39
Køn	Mand	84	8	8	25
	Kvinde	73	3	23	30
Bopæl	Indenamtspatienter	79	5	16	43
	Udenamtspatienter	75	8	17	12
Alder	0-18 år	67	0	33	3
	19-39 år	50	0	50	6
	40-59 år	79	14	7	14
	60-69 år	83	0	17	12
	70-79 år	90	10	0	10
	80 år eller mere	89	0	11	9
Modersmål	Dansk	81	6	13	52
	Ikke dansk	0	0	100	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	76	7	17	46
	Pårørende	100	0	0	7
Ambulatorium i alt	Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z	79	5	16	57

Har du i kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige læger?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	0	0	0
	2-3 besøg	7	93	41
	4-9 besøg	15	85	46
	Mere end 9 besøg	22	78	18
Ugedag	Mandag	17	83	18
	Tirsdag	19	81	16
	Onsdag	8	92	12
	Torsdag	0	100	20
	Fredag	29	71	17
	Lørdag	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	15	85	75
	Nej	10	90	30
Søgt information	Har søgt information	9	91	44
	Har ikke søgt information	18	82	56
Køn	Mand	7	93	41
	Kvinde	18	82	60
Bopæl	Indenamtspatienter	14	86	81
	Udenamtspatienter	16	84	19
Alder	0-18 år	33	67	3
	19-39 år	8	92	13
	40-59 år	14	86	36
	60-69 år	12	88	25
	70-79 år	17	83	12
	80 år eller mere	17	83	12
Modersmål	Dansk	14	86	100
	Ikke dansk	0	0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	14	86	92
	Pårørende	0	100	7
Ambulatorium i alt	Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z	13	87	105

Har du i din kontakt med ambulatoriet fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	32	68	19
	2-3 besøg	62	38	37
	4-9 besøg	71	29	41
	Mere end 9 besøg	67	33	18
Ugedag	Mandag	48	52	21
	Tirsdag	76	24	17
	Onsdag	75	25	12
	Torsdag	63	38	24
	Fredag	61	39	18
	Lørdag	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	59	41	86
	Nej	66	34	32
Søgt information	Har søgt information	47	53	49
	Har ikke søgt information	71	29	68
Køn	Mand	61	39	49
	Kvinde	60	40	70
Bopæl	Indenampatienter	62	38	92
	Udenampatienter	54	46	26
Alder	0-18 år	67	33	3
	19-39 år	40	60	20
	40-59 år	64	36	39
	60-69 år	60	40	25
	70-79 år	65	35	20
	80 år eller mere	82	18	11
Modersmål	Dansk	62	38	117
	Ikke dansk	0	100	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	59	41	111
	Pårørende	83	17	6
Ambulatorium i alt	Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z	61	39	119

Hvad er dit samlede indtryk af ambulatoriet?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Antal besøg	Kun 1 besøg	100	0	19
	2-3 besøg	95	5	39
	4-9 besøg	91	9	46
	Mere end 9 besøg	83	17	18
Ugedag	Mandag	95	5	22
	Tirsdag	83	17	18
	Onsdag	100	0	12
	Torsdag	92	8	24
	Fredag	95	5	20
	Lørdag	0	0	0
Tidligere indlagt	Ja	92	8	89
	Nej	94	6	36
Søgt information	Har søgt information	91	9	53
	Har ikke søgt information	96	4	71
Køn	Mand	94	6	50
	Kvinde	92	8	76
Bopæl	Indenamtspatienter	93	7	100
	Udenamtspatienter	92	8	25
Alder	0-18 år	100	0	3
	19-39 år	85	15	20
	40-59 år	88	12	42
	60-69 år	100	0	26
	70-79 år	95	5	20
	80 år eller mere	100	0	14
Modersmål	Dansk	93	7	124
	Ikke dansk	100	0	1
Skemaet udfyldt af	Patienten	92	8	117
	Pårørende	100	0	7
Afdeling i alt	Plastikkirurgisk sygeplejeamb. Z	93	7	126

Bilag 3. Patienternes kommentarer

Læsevejledning til patienternes kommentarer

Bilag 3

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 sammen ligning af de satte kryds og de skrevne kommentarer viser herudover, at en svarperson godt kan være tilfreds med et spørgsmål, selvom han/hun er kommet med en kritisk kommentar. Der er altså ved afkrydsningen foretaget en helhedsvurdering af det stillede spørgsmål, samtidig med at svarpersonen gør opmærksom på, at der er en del af spørgsmålet, som ikke kan gives en positiv besvarelse.

Kvalitativ analyse

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

Patienternes egne kommentarer

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

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

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

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

Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?



Der har kun været ventetid ved mit sidste besøg.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Har én gang ventet over 2 timer. Har én gang ventet over en time.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Der var over 20 minutters ventetid. Det var ikke voldsomt, men stadig lidt irriterende.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde



Der har altid været ventetid i ambulatoriet for mit vedkommende - fra 15 minutter (da jeg var den første patient på dagens liste) til 1 time og 50 minutter, da jeg ikke stod på listen, og min journal derfor manglede. Oftest har ventetiden været imellem 30 minutter og 1 time og 15 minutter.

Men når man har været til sin første samtale og konsultation i ambulatoriet, ved man jo også, at det kan være svært for personalet at planlægge disse samtaler, for det tager den tid, det tager. De er jo ofte af alvorlig karakter p.g.a. pågældende sygdom. Jeg kan oplyse, at jeg aldrig har siddet i venteværelset, uden at flere har tilkendegivet deres utilfredshed med den lange ventetid. Jeg har sågar flere gange forsøgt at forklare ventetiden ud fra egne erfaringer og lægernes forklaringer for at dæmpe gemytterne. I den lange periode, hvor man på afdelingen var ved at implementere nyt software, gik der helt kludder i tidsplanlægningen i ambulatoriet. Forklaringen var, at programmerne ikke rigtig snakkede sammen. I denne periode kom jeg hveranden uge i ambulatoriet - ialt syv gange. Ud af disse syv gange stod jeg ikke på listen over dagens patienter ialt fem gange. Reserveringen af tid i det ene program var ikke slået igennem til det andet program, lød forklaringen. Dette medførte ekstra lange ventetider for mit vedkommende, samt det meget ubehagelige, at min samlede journal ikke var til stede - kun et udskrift fra sidste besøg i ambulatoriet! Da det oftest var forskellige læger og sygeplejersker, medførte det stor utryghed for mig, at min samlede journal manglede, da jeg hver gang var nødt til at beskrive mit behandlingsforløb, indgåede aftale og tidsterminer. Når lægerne kun sad med sidste journalnotat, som var blevet udskrevet lige inden, jeg kom ind, da jeg ikke stod på listen over dagens patienter, betød det ofte, at når jeg svarede på lægens spørgsmål, sad vedkommende og læste i journalnotatet for at blive opdateret. Det giver let dét indtryk, at man taler for døve ører - at man er degraderet til en sag eller et nummer i rækken.


Efterhånden som den sidste behandling i dette forløb nærmede sig, blev jeg mere og mere utryk, da jeg havde meget brug for, at en læge nu overtog styringen af mit fortsatte forløb, og som helt konkret kunne svare på MINE spørgsmål vedrørende mit forløb ud fra de indgåede aftaler! Dette påtalte jeg flere gange.

Det ville have været rart, at det var den samme læge ved næsten hvert besøg i ambulatoriet, men dén kabale går nok ikke op.

Respondentens svar: Både og


Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

 *Ja, bortset fra en enkelt gang, hvor jeg åbenbart var glemt. Det er dog mere end 2 år siden.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand

 *Første gang var de bagefter. Vi blev informeret og sad og så Mary og Frederik vise deres søn frem på Riget. Ok.*


Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Bestemt.*


Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *To gange har jeg måttet vente over 1 time, men de andre gange var der ingen ventetid.*


Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Længste ventetid var ca. 30 minutter.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Ventede længe på lægen - resten gik fint.*


Respondentens svar: Både og

Alder: Uoplyst Køn: Uoplyst

 *Et par gange måtte jeg vente på lægen.*


Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Blev til tider helt glemt. Sad der 2-3 timer.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Ja, der var jo nok læsestof.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *De sidste to gange har jeg i gennemsnit ventet mere end 60 minutter!*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Al ventetid er generende.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Mand

Var lægerne velforbereede, når du mødte dem i ambulatoriet?



Kunne nok ikke have været bedre.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Dog ikke forberede på, at patienten er udviklingshæmmet.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Kontaktperson.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Kun de læger, der kendte mig fra indlæggelse. En læge var helt uforberedt og læste op af en helt anden journal. En MEGET dårlig oplevelse.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



De vidste lige præcis, hvad det handlede om!

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



De fleste skal først til at læse journalen, når man sidder i stolen.

Respondentens svar: Nej


Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Flot!


Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde


 *Det er svært at vurdere, om lægerne var velforberejede, når det er forskellige læger hver gang, og når der sidder så mange patienter i venteværelset og venter på at komme ind. Men jeg har tiltro til, at lægerne ved, hvad de har med at gøre, selvom jeg flere gange har udtalt, at jeg ville ønske, at de var mere enige i deres behandlingsforslag til præcis mig og min situation. Det er altså betryggende at få det samme svar fra forskellige læger på det samme spørgsmål!*

Søde, imødekommende og fagligt kompetente læger og sygeplejersker, som helt sikkert gjorde, hvad de kunne for at få tingene til at glide i ambulatoriet. Men jeg har svært ved at forstå, at man f.eks. ikke førte manuelle lister over aftalebooking i perioden, hvor man implementerede nyt software, belært af situationen, når man gang på gang fik tidsplanen ødelagt ved, at der kom flere patienter i ambulatoriet, som ikke stod på dagens patientliste, selvom de havde en aftale den pågældende dag! Det skabte højlydt utilfredshed hos patienterne over de ekstra patienter og dobbeltbookinger! Personalet gjorde, hvad det kunne for at afhjælpe situationen.


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

 *Samtalen kom også til at dreje sig om noget helt andet, som ikke vedrørte min sygdom.*

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

 *Lægen var altid velforberejet.*


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

 *Lægerne har været meget søde, og jeg har haft lægen, som opererede mig. Det er jeg meget, meget glad for, da der er tillid.*


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

 *Meget.*


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

 *Er egentlig ikke patient på Plastikkirurgisk, men på andet sygehus - p.g.a. komplikationer tog jeg kontakt til jer.*

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

 *Én læge var ikke velforberejet.*

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

 *Det var meningen, at jeg først skulle have været for en anden dag, men så synes jeg, at det var langt at køre flere gange - og så i vores alder. Så de fandt en tid med det samme.*

Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Ja, man kunne fornemme, at de havde læst på lektien.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Men ikke særligt gode til at formidle deres viden om forløbet. Der blev bare henvist til skriftligt materiale.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Meget venlige og lydhøre.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget?



Imødekommende personale.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Nogle gjorde, men generelt følte man, at de havde travlt med at komme videre i deres program.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Hun var meget interesseret.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Jeg har mødt to læger - én glad og én sur.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Det var meget begrænset, hvad jeg havde af spørgsmål.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: Uoplyst Køn: Uoplyst



Ja, for det meste. En enkelt gang virkede han stresset, og man fornemmede, at han havde travlt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Ikke særligt lydhøre overfor spørgsmål.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Jeg siger ikke så meget, så jeg lyttede mest til lægerne.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag?



Virkede fuld ud professionelle.

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



Flot!

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



Ja, bestemt. Men jeg ønsker det samme svar på et konkret spørgsmål fra de forskellige læger.

Sygeplejerskerne giver indtryk af stor empati.

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



Absolut.

Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



De var altid søde og gode ved mig.

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



De er professionelle.

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



Meget.

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



Sygeplejerskerne var SUPER.

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



Virkede dygtige og derudover flinke.

Respondentens svar: Ja
Alder: Uoplyst Køn: Uoplyst



Ikke alle vidste, hvad der skulle laves og havde ikke talt med de andre.

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



Der var en god atmosfære og venlig behandling.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde



Jeg manglede bare kontakt til en ergoterapeut, inden jeg blev udskrevet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning)



Jeg ventede i 15 minutter på, at en læge skulle fotografere resultatet.

Respondentens svar: Både og

Alder: 0-18 år Køn: Kvinde



Jeg venter ret længe på at blive fotograferet.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Anden gang - 1½ times ventetid!

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand



Ja, det eneste vi grinede lidt af var, at de stort set alle havde problemer med den nye blodsuktermåler, men vi kunne kun le af det.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Man havde jo fået at vide, at man skulle sætte en hel dag af p.g.a. ventetid, så man var forberedt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Ventetid i ca. 1 time.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde












Al ventetid er generende.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Mand

Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)

-  *Gode pjecer med vejledning omkring behandling efter hudtransplantation.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *En følelse af, at man ikke kunne blive ved med at spørge. De havde ikke tid.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Ja tildels, ellers søgte jeg selv yderligere information via internettet eller Kræftlinien. Jeg rådførte mig også med andre i lignende situationer.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Jeg har også ringet og fået svar på spørgsmål.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Spurgte efter det og fik det. Burde nok have fået det på oprindelig afdeling.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Generelt ja, men i forbindelse med operationen var jeg ikke informeret om omfanget. Jeg troede, det ville tage 20-30 minutter, men det tog 1½ time.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: Uoplyst Køn: Uoplyst
-  *Ja, de var altid meget behjælpelige.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Ikke meget om mulige bivirkninger.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Fik udleveret nogle papirer og fandt resten på internettet.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

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



Oplevede ikke andet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Mand



Ikke altid enighed om videre behandling.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Der var lidt uenighed omkring, hvornår jeg kunne begynde at dyrke sport igen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Oplevede nogle gange at få forskellige svar på samme spørgsmål af forskellige læger. Det skaber utryghed i en situation, som man ikke har været i før og er så alvorlig, som kræft er. Og da ikke to behandlingsforløb er helt identiske, kan man jo ikke bare spørge hvem som helst eller andre i lignende situationer.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Jeg har kun været til behandling for samme skavank.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Mand



Efter stor forvirring. Vist den første operation i Århus.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde



Det kan ske, at man får forskellige ting at vide, men når man så selv spørger ind, så bliver der lyttet og svaret.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Jeg kunne ikke få udleveret den rigtige medicin.

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde



Jeg er aldrig blevet opereret af den kirurg, som jeg var blevet lovet.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde



Skulle selv spørge en del.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Køn: Mand



Sygeplejerskerne fik hjælp af hinanden. Dejligt at se.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Har oplevet et par gange, hvor jeg ikke var sat på planen, selvom jeg havde en tid.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?



Supergod.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Man var ikke omhyggelig nok i forbindelse med fjernelsen af suturer. Der sad stadig 3-4 stykker efter behandling!

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Langt de fleste personer var flinke og imødekommende, men manglede tid.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Resultatet af operationen var ikke helt, som jeg havde ønsket eller som jeg havde bedt om.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Jeg ville nok gerne have været til kontrol 6 måneder efter.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Jeg synes, at de gør alt for at hjælpe mig.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Jeg er meget tilfreds. Rigtig god behandling.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Meget professionelt. Meget god faglig viden. Har opfordret afdelingen på Skejby til et tættere samarbejde vedrørende plastikkirurgisk operation.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år Køn: Kvinde



Meget.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Men der var en urimelig lang ventetid på prøver fra Patologisk Institut.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Ja, det har været trygt at komme og få svar på dét, man spurgte om.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde

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



God kontakt og kommentarer med råd og vejledning.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Vi har været mange forskellige personer omkring patienten, så det vil aldrig blive helt optimalt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Hjemmeplejen har ikke altid fungeret som ønsket.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Misforståelser - skyldes lægen.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Kontakt ikke nødvendig.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Har ikke haft brug for hjemmepleje.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Jeg har ikke måttet løfte i meget lang tid, og jeg har haft svært ved at få familien til at komme og gøre rent (lider af astma og allergi) og købe ind. Da jeg har været igennem flere af disse forløb, er det svært at blive ved med at trække på familien, men jeg fik at vide, at fordi jeg er i arbejde, kan jeg ikke få hjælp. Det er vel loven, der er for dårlig. Jeg skulle selv betale.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Et forslag: Anskaf et digitalkamera på ambulatoriet og en farveprinter, så hjemmeplejen kan have et billede og ikke kun tekst at arbejde ud fra.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Mand























Jeg har dejlige hjemmesygeplejersker, men de kan ikke vide alt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

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

-  *Imødekommende, sødt og professionelt personale. Vellykket operation.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Jeg er godt tilfreds med behandlingen.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Mand
-  *Ventetiden var generelt kort. Læger og sygeplejersker var rare og informative, og jeg fik en god vejledning.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 0-18 år Køn: Kvinde
-  *Søde, imødekommende, oplysende.
Dog er det en stor mangel, at personalet ikke vidste, at patienten er udviklingshæmmet - især i forhold til, hvilke krav, der kan stilles. Det bør stå i journalen.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Vi har været tilfredse med samtalerne både med sygeplejersker og læger.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde
-  *Før god behandling under forløbet af min konsultation - i alt seks gange.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Høfligt: 'Vær venlig at tage plads i venteværelset'. Efter ca. en time blev man kaldt ind.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Jeg er altid blevet behandlet godt - både da jeg var indlagt, og da jeg er kommet på ambulatoriet.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Jeg blev glædeligt overrasket over den fine behandling.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Sygeplejersker og læger har været meget søde og imødekommende. Jeg har savnet en taburet at lægge benene op på i venteværelset.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

-  *Personalet var velforberedt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Personalet er generelt flinkt. Enkelte er dog for dårligt forberedte. Der er for lidt tid til stille og roligt at snakke om sygdommen og besvare spørgsmål uddybende. Man føler, at man skal skynde sig, så man kan komme ud, og den næste patient kan komme ind.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Altid venlig behandling. Har altid følt, at jeg ikke bare var et cpr-nummer, men et selvstændigt menneske.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *God behandling og service.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Jeg følte mig ualmindelig godt behandlet.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand
-  *Personalet var rart, venligt og dejligt at være sammen med. Sidst, men ikke mindst, så var de gode til at få én til at føle sig tryk og i gode hænder, hvilket er essentielt, når man er nervøs og står overfor en operation.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Der var altid en til at tage sig af én - særligt når man fik stillet en grim diagnose.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Personalet udviser kompetence og forståelse for faget og patienterne.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Hurtigt og meget dygtigt arbejde, Overvældende resultat.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Fordi det har været en god oplevelse at komme i ambulatoriet. Følte mig altid velkommen.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Jeg har haft et positivt forløb på afdelingen.

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



Jeg er blevet behandlet rigtig godt.

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



Sygeplejerskerne er dygtige til deres arbejde - søde og venlige.

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



Venlighed, hjælpsomhed.

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



En meget rar og varm oplevelse med alt.

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



Det har været en superb behandling hele vejen igennem.

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



Alle, der har været kontakt til, har været meget søde.

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



Fordi jeg fik en rigtig god og professionel behandling.

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



Mit samlede indtryk af ambulatoriet ved Adeling Z er overvejende positivt. Det er et imødekommende, fagligt kompetent og sødt personale, som betjener denne funktion. Mit indtryk er også, at personalet er under et meget stort tidspres, da venteværelset har været fuldt alle de gange, jeg har været der.

Som førstegangspatient i ambulatoriet kan man være i tvivl, om man skal melde sin ankomst til nogen, eller om man blot skal sætte sig. Man hører ofte, at folk er i tvivl. Måske skulle der være et skilt om, at man blot skal sætte sig, og at personalet kommer senere.

Selve venteværelset er ikke optimalt - der er meget få siddepladser, og man sidder meget tæt. Nogle af os har pårørende med p.g.a. lang transport, ingen mulighed for at transportere sig selv, et par ekstra ører ved samtalen, eller fordi, det drejer sig om et barn i behandling, o.s.v. Desuden er venteværelset placeret på et gennemgangsareal ved indgangen til selve Afdeling Z og ved elevatoren, så der kommer mange, der blot skal igennem. Da det jo er de fysiske rammer, der er bestemmende for venteværelsets placering, kan dette være svært at ændre, men dette er set fra patientens side.

Et forslag: Når man er indlagt på Afdeling Z, føles det meget ubehageligt, at dørene ud til gangen og dermed ud til venteværelset står åbne. Alle, der sidder i venteværelset, kan se hele vejen ned igennem Afdeling Z. Som indlagt er man iført hospitalstøj, man har morgenhår og man har forbindinger, slanger, dræn o.l. hængende fra kroppen, og det er ikke særlig befordrende at blive studeret af fremmede mennesker, der sidder i venteværelset. Så luk dørene af hensyn til de indlagte.

Alt i alt - tak til ambulatoriet og Afdeling Z for god behandling igennem 3 år.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Jeg synes, de var søde og åbne mennesker.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Jeg er blevet venligt og godt behandlet, og det er mit indtryk, at sygeplejerskerne er gode til deres arbejde.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Køn: Mand



Venligt, kompetent personale.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år

Køn: Mand



Jeg har været med min mor, der er dement. Vi er blevet mødt med meget venlighed - både i ambulatoriet og på afdelingen.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere

Køn: Kvinde



Fordi jeg synes, at de ikke har så travlt. De tager det mere afslappet, og jeg føler, at de har mere tid til én.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år

Køn: Kvinde



Jeg har været yderst tilfreds.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Køn: Mand



I det store og hele fungerede det godt. Ventetiden på røngten var lang.

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



Jeg er rigtig glad for den fine behandling, jeg har fået på ambulatoriet.

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



Jeg har mødt et team af særdeles kompetente sygeplejersker.

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



*Godt, at der er afsat tid ca. ½ time pr. besøg - tid til sårpleje og en snak om situationen, fysisk som psykisk.
Flot, at der er et godt samarbejde imellem behandlende læge og sygeplejerske. Højner niveauet af information og behandling.*

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



Jeg fik en grundig og fyldestgørende gennemgang af mit indgreb, og jeg blev plejet kærligt under operationen, hvor jeg var meget nervøs. Personalet var meget opmærksomt og sødt.

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



*Fagligheden - så igennem fingre med, at jeg hørte til en anden afdeling.
Meget kompetente.*

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



Behageligt at komme der p.g.a. personalet, som er smilende og hjælpsomt.

Det er nok rimeligt, at jeg fortæller lidt om, hvordan det gik mig som patient på Z. Allerførst: De var ALLE meget hjælpsomme og venlige, MEN, man glemte at give mig de skriftlige anvisninger til hjemmeplejen med hjem efter udskrivningen, og hjemmeplejen skulle jo tage over. Det kom til at koste mig ca. 4 måneder ekstra med to ugentlige besøg på ambulatoriet efter udskrivningen. Jeg ved ikke, hvor det er kikset, for der var nærmest tre udskrivningen:

- 1) Fra sengeafsnittet*
- 2) Fik taget trådene*
- 3) Bandager fra operationen*

Ingen af gangene tænkte man på anvisninger til hjemmeplejen. Det skulle vise sig herhjemme, at ingen af de hjælpere, som kom hos mig, kendte til donorsår. Det resulterede i, at der kom alt for fed creme på såret alt for tidligt, så såret kogte op den dag, da hjemmesygeplejersken ville gøre det så godt. Resultat: den fine nye hud var væk efter 2 dage, og tilbage var et nærmest blodig sår. Jeg kontaktede ambulatoriet pr. telefon og fik lov at komme straks. Deroppe spurgte jeg, om ikke de kunne give patienterne noget skriftligt vejledning med hjem til hjemmeplejen, og jeg fik straks tre ark, men da var skaden jo sket.

Jeg vil gerne indskyde, at ved de tre ovenstående udskrivninger, foregik de to første med sygeplejersker, og den tredje foregik med en yngre læge, der ikke havde fået mine papirer, så jeg måtte selv fortælle ham, hvad jeg skulle have lavet.

Nu er vi helt fremme ved november, og herhjemme prøver jeg selv at få såret til at tørre. Det var altid let fugtigt, når forbindelserne kom af på afdelingen, og lidt hud fulgte med - ikke så godt! Jeg så, at dette forsøg straks hjalp.

Da jeg blev udskrevet, tog vi en hjertelig afsked med hinanden, for vi var kommet til at kende hinanden rigtig godt. Ingen sure miner, trods det forlængede forløb, fra min side, for de gjorde alle hvad de kunne og var så venlige. Operationen blev fint udført.

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



Sygeplejepersonalet er meget dygtigt til at se, når jeg har brug for ekstra omsorg, og det er hurtigt til at få fat på relevante læger.

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



I var med til at gøre det lettere for mig personligt, for jeg var meget nervøs for operationen.

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



Jeg er hver gang blevet godt behandlet.

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



Fordi jeg fik en god behandling, og især fordi jeg blev hurtigt indkaldt.

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



Fordi det åbenbart er en god afdeling.

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



Jeg har været tilfreds, men jeg synes, det er et forvirrende system I har, hvor der kan sidde patienter forskellige steder, og så runder der læger og sygeplejersker rundt og kalder navne op, som tilsyneladende ikke er nogle af stederne.

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



Har oplevet en rigtig god behandling, men også en sur læge, som ikke lyttede, og som gav dårlige svar.

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



Jeg har ikke noget at klage over. Blev godt behandlet. Professionelt udført arbejde. Grunden til, at det ikke blev 'enestående', er den smule ventetid, der var.

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



Alle var meget smilende og imødekommende. De havde tid til os patienter!

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



Lægerne gav ikke samme oplysninger til samme spørgsmål. Det gav en vis usikkerhed i forhold til, hvad jeg måtte efter min operation. Det drejede sig specielt om den første måned efter.

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



Har været godt tilfreds med behandlingen.

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



Personalet er ikke så stresset, som andre på Kommunehospitalet.

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




Fordi det var en menneskelig fejl, at jeg ikke fik den rette medicin.

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




Fordi jeg har fået en rigtig god behandling, og alle har været flinke og rare.

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

 *De gange, jeg har været på sygehuset, har jeg følt, at jeg har fået en god information og en god behandling.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *Jeg har haft de samme læger efter operationen, hvor jeg har fået fulgt op på brystet. Det har været rigtig rart.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Betjeningen er helt i top.*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Køn: Mand

 *Fordi jeg føler mig godt behandlet - især af kirurgen, som opererede mig.*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Køn: Mand

 *For at kunne give fem stjerner, kræver det, at jeg har brugt andre ambulatorier, og det har jeg ikke, så 'enestående' ville være en benævnelse med stor usikkerhed. Men godt var det!*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *Fordi der var god tid til samtaler og omsorg til både mig og min hustru.*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Køn: Mand

 *Godt tilfreds. Selvefølgelig ville det være rart, at det er den samme sygeplejerske, men det er okay. Det ville være godt for alle, hvis sygeplejerskerne havde en uddannelse i plastikkirurgi.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

 *Når man har en kræftdiagnose, er man mere sårbar, hvilket jeg oplevede blev taget meget med i behandlingen.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Fornemmer, at det er en mindre velfungerende afdeling. Stor ros i forbindelse med indlæggelse.*




Respondentens svar: Fire stjerner (godt)











Alder: 60-69 år Køn: Mand

 *Jeg fik en god behandling overalt.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Køn: Mand

-  *Mange forskellige læger i starten - ellers havde i fået fem stjerner.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Jeg synes, at personalet har været godt ved mig og behandlet mig, som jeg gerne ville have det.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Der var et lægekiks, men det blev rettet på en ordentlig måde.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Jeg synes, at Sygeplejeambulatoriet har nogle rigtig dygtige piger, der er der, og som ved en masse.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Da jeg kun var indlagt ét døgn, synes jeg ikke, det er nemt at vide ret meget, da jeg ikke var syg. Det er jo noget, jeg har været igennem én gang før, men da er det jo ikke nok, de kan faget. Det her fungerer fint.*
Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Man føler sig velkommen. Smilende personale. God orientering.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *For lang ventetid.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *De arbejder effektivt, og selv under stort pres er der overskud til en sjov eller venlig bemærkning.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Fordi man blev lyttet til og taget alvorligt. Ventetiden kunne godt reduceres. Når min tid ikke passede med deres, så fandt de alligevel plads, så man ikke kom forgæves.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Venligt og imødekommende personale. Professionelt og kvalificeret.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde

-  *Jeg har været glad for at komme der.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *En god oplevelse. Venligt personale.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand
-  *Info er for overfladisk. Bedre til at lytte til patienterne. Ventetiden er uacceptabel!*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Fordi alle er meget søde og hjælpsomme.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *De var søde, og de vidste, hvad de havde med at gøre.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Kun én gang har der været ventetid, men det skyldtes, at det var en lørdag, og jeg måtte vente til stuegang var overstået.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand
-  *De er flinke, søde, hjælpsomme og behagelige på Platikkirurgisk Afdeling.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Rigtig søde og venlige sygeplejersker.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Køn: Kvinde
-  *Alle gjorde deres bedste. Mere kan man ikke forlange.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Professionelle ansatte. Meget venlige og empatiske.*
Et godt råd: Jeg synes, I skal fjerne folderne fra Kræftens Bekæmpelse. Det er det første, der møder én i venteværelset. Er man ikke nervøs, så bliver man det. Det kan udleveres, når man har fået en kræftdiagnose. Det bedste læsestof i et venteværelse er ugeblade.
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

