

Hjerteklinikken
Randers Centralsygehus

4. runde

Hjerteklinikken
Randers Centralsygehus
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

September 2006

Bestillingsnr. 735

Indhold

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

Resultaterne

| | |
|--|----|
| 1. Om afdelingen..... | 15 |
| 2. Rapportens datagrundlag..... | 17 |
| 3. Ambulatoriets patienter..... | 21 |
| 4. Spørgsmål om tilfredshed | 23 |
| 5. Ventetiden i venteværelset | 27 |
| 6 Stabiliteten i lægekontakten | 29 |
| 7. Samlet indtryk af ambulatoriet..... | 31 |
| Litteratur..... | 33 |

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 ud-
drage konklusionerne af de opstillede analyser.

Rapporten igennem lægges der op til, at ambulatoriet kan sammenligne
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. Sygehuse er funktions- og fag-
opdelte, og det er i realiteten kun patienten, der oplever det samlede
forløb, herunder om oplevelsen var karakteriseret af kontinuitet, koordi-
nering, god kommunikation og god faglig kvalitet. Den patientoplevede
kvalitet og den professionelle faglige kvalitet er begge nødvendige for en
god sundhedsfaglig kvalitet.

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

Afsnit 1: Om ambulatoriet

Resultaterne fra ambulatoriet kan ikke ses løsrevet fra, hvilket ambu-
latorium resultaterne kommer fra. I afsnittet gives derfor et kort rids af ambu-
latoriets 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 skemaer ud til, og
hvor mange der har svaret. Herudover er der gennemført en bortfalds-
analyse for at synliggøre, i hvilken grad der er tale om en repræsentativ
undersøgelse. Her fremgår det også, hvilke andre ambulatorier, der er
valgt i rapporten som sammenligningsgrundlag.

Afsnit 3: Ambulatoriets patienter

I undersøgelsen er der stillet en række baggrundsspørgsmål til patien-
terne. Spørgsmålene har i sig selv interesse ved at give et billede af
ambulatoriets patientsammensætning. 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, konsulent Malene Borre-Gude og adm. konsulent Anna-Marie Munch, Kvalitetsafdelingen.

Formål

Måling af patienttilfredshed

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

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

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

Formål

Konceptets formål er:

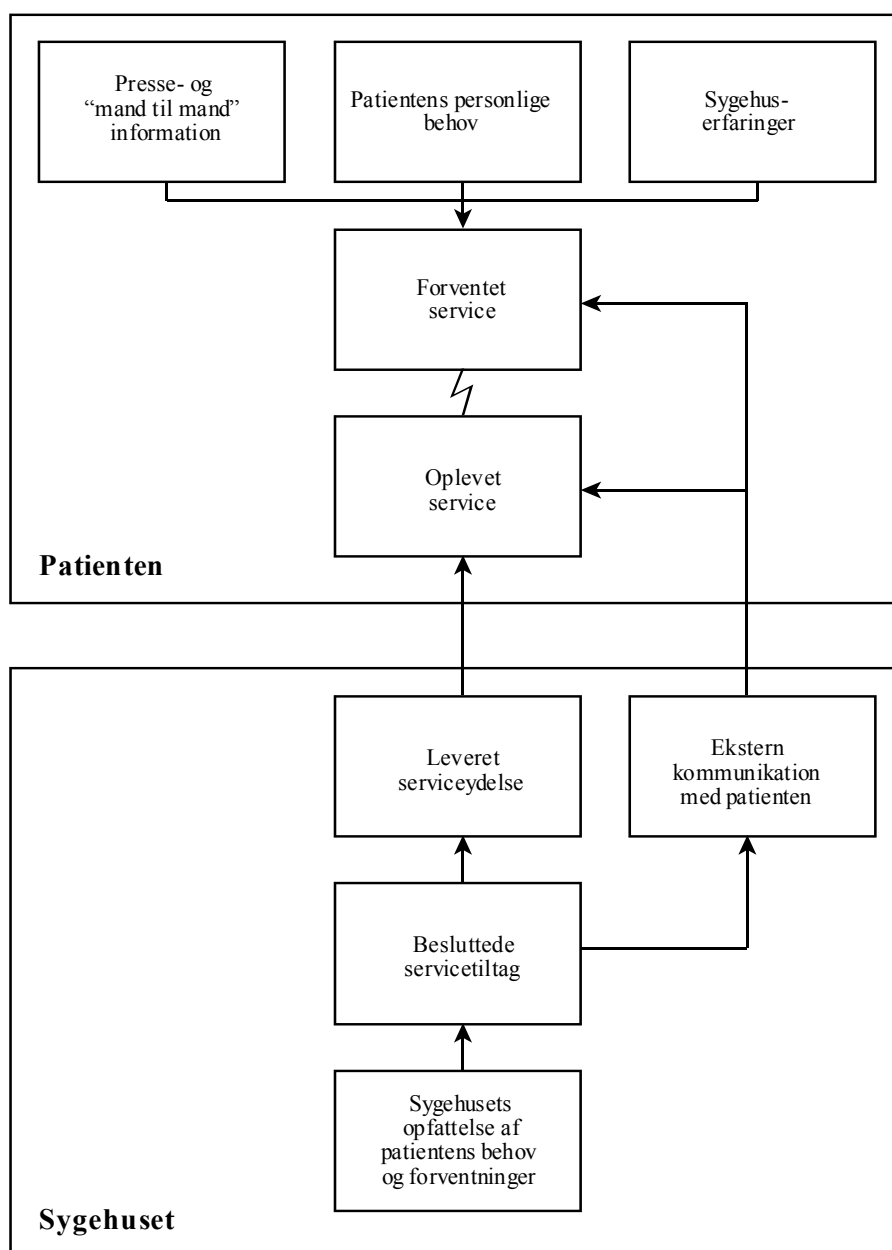
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

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

Hvad er det, der måles?

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

Figur 1. Model for patientens oplevelse af sygehusets service



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

Metode

Metode

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

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

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

Undersøgelsens spørgsmål

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

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

Der spørges til traditionelle problemområder

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

Både kvantitativ og kvalitativ

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

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

Opfølgning på rapporten

Opfølgning på rapporten

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

Erfaringer fra udviklingsarbejde

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

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

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

Her kan tages fat

Rapporten i sig selv giver flere indgange til nye udviklingsprojekter.

Inden for områder:

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

**Forventningerne
eller den
leverede ydelse?**

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

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

Små skridt

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

Også psykologi

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

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

Lakmusprøven

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

**Tabel 1 Statistiske oplysninger for afdelingen
Hjerteklinikken, Randers Centralsygehus**

| | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| Afdelingens speciale | Kardiologi, alm. med., apopleksi |
| Antal indlagte | 4.768 |
| Heraf akut indlagte | 98% |
| Heraf planlagte | 2% |
| Gennemsnitligt antal sengedage | 4,9 |
| Belægningsprocent | 93,2* |
| Antal senge | 73 |
| Enestuer | 12 |
| Tomandsstuer | 17 |
| Tremandsstuer | 0 |
| Firemandsstuer | 7 |
| Femmandsstuer | 0 |
| Seksmandsstuer | 0 |
| Antal sengeafsnit | 3 |
| Ambulante besøg | 4.373 |
| Antal ambulatorier | 1 |
| Deldøgnsbehandlinger | 4.034 |
| Antal dagafsnit | 1 |
| Lægestillinger | 28 |
| Plejepersonalestillinger | 87,5** |
| Lægeseekretærstillinger | 7,8 |
| Samlet budgetramme | 64,3 mio. kr. |
| Statistik år | 2005 |

* Inklusive 2 intensiv-senge, som afdelingen ikke disponerer over.

** Plus 9,8 terapeutstillinger

- Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger

1. Om Afdelingen

Generelt om afdelingen

M2 er en medicinsk afdeling, der består af 3 sengeafsnit normeret til i alt 73 senge.

De 3 afsnit er fordelt med 2 afsnit for kardiologi og intern medicin og 1 afsnit for patienter med apopleksi.

Til Medicinsk afdeling M2 er knyttet et ambulatorie for apoplexipatienter og et ambulatorie, der tager sig af rehabilitering af hjertepatienter, udredning af hjertesygdomme samt andre almenmedicinske sygdomme.

Desuden har medicinsk afdeling M2 også en ambulatorievirksomhed på Grenå Sygehus.

Patienter, der indlægges akut til observation for blodprop i hjertet eller anden alvorlig hjertelidelse, indlægges direkte på hjerteafdelingen. Alle øvrige akutte patienter indlægges i det akutte Medicinske akutte modtageafsnit A4.

**Tabel 2 Oplysninger om undersøgelsen på
Hjerteklinikken, Randers Centralsygehus**

| Undersøgelsesfakta | | |
|----------------------|-------------------------|---------------|
| Undersøgelsesperiode | 01.04.2006 - 30.04.2006 | |
| Udsendelsesmåned | Maj 2006 | |
| Udsendte skemaer | 300 | |
| Indkomne svar | 160 | |
| Svarprocent | 53,3 | |
| Tidligere målinger | maj 2004 - 118 Svar | |
| Repræsentativitet | Patienter i perioden | Indkomne svar |
| | Antal | 1442 |
| | % | % |
| Alder | | |
| 0-18 år | 0,5 | 0,0 |
| 19-39 år | 5,3 | 1,9 |
| 40-59 år | 31,9 | 28,5 |
| 60-69 år | 28,6 | 32,9 |
| 70-79 år | 25,3 | 27,8 |
| 80 år eller mere | 8,3 | 8,9 |
| Køn | | |
| Mand | 57,4 | 54,7 |
| Kvinde | 42,6 | 45,3 |

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 ventetidsspørgsmål 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 konfidensinterval dog overvurdere usikkerheden, da der typisk er tale om meget store stikprøver i forhold til totalpopulationen.

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

Tabel 4 Baggrundsoplysninger for ambulante patienter på Hjerteklinikken, Randers Centralsygehus

| Svar i procent af ANTAL ambulante patienter | Ambulatoriets resultater | | | Andre ambulatoriers gennemsnit |
|---|--------------------------|---------|------|--------------------------------|
| | Forrige | Seneste | Nu | |
| Antal | - | 118 | 160 | 8.399 |
| | % | % | % | % |
| Antal besøg | | | | |
| Kun 1 besøg | - | 15,7 | 23,5 | 22,2 |
| 2-3 besøg | - | 46,1 | 32,7 | 31,4 |
| 4-9 besøg | - | 31,3 | 32,0 | 32,1 |
| Mere end 9 besøg | - | 7,0 | 11,8 | 14,3 |
| Tidligere indlagt | | | | |
| Ja | - | 54,3 | 57,6 | 38,7 |
| Nej | - | 45,7 | 42,4 | 61,3 |
| Alder | | | | |
| 0-18 år | - | 0,0 | 0,0 | 9,4 |
| 19-39 år | - | 0,0 | 1,9 | 19,3 |
| 40-59 år | - | 23,7 | 28,5 | 32,0 |
| 60-69 år | - | 33,1 | 32,9 | 18,3 |
| 70-79 år | - | 37,3 | 27,8 | 14,7 |
| 80 år eller mere | - | 5,9 | 8,9 | 6,4 |
| Køn | | | | |
| Mand | - | 57,6 | 54,7 | 46,3 |
| Kvinde | - | 42,4 | 45,3 | 53,7 |
| Bopæl | | | | |
| Indenamtspatienter | - | 99,1 | 97,5 | 89,2 |
| Udenamtspatienter | - | 0,9 | 2,5 | 10,8 |
| Modersmål | | | | |
| Dansk | - | 100,0 | 98,7 | 95,9 |
| Ikke dansk | - | 0,0 | 1,3 | 4,1 |
| Søgt information | | | | |
| Har søgt information | - | 25,7 | 23,9 | 37,9 |
| Har ikke søgt information | - | 74,3 | 76,1 | 62,1 |
| Skemaet udfyldt af | | | | |
| Patienten | - | 94,9 | 95,5 | 88,8 |
| Pårørende | - | 5,1 | 4,5 | 11,2 |

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. Herudover 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 medtaget, 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?

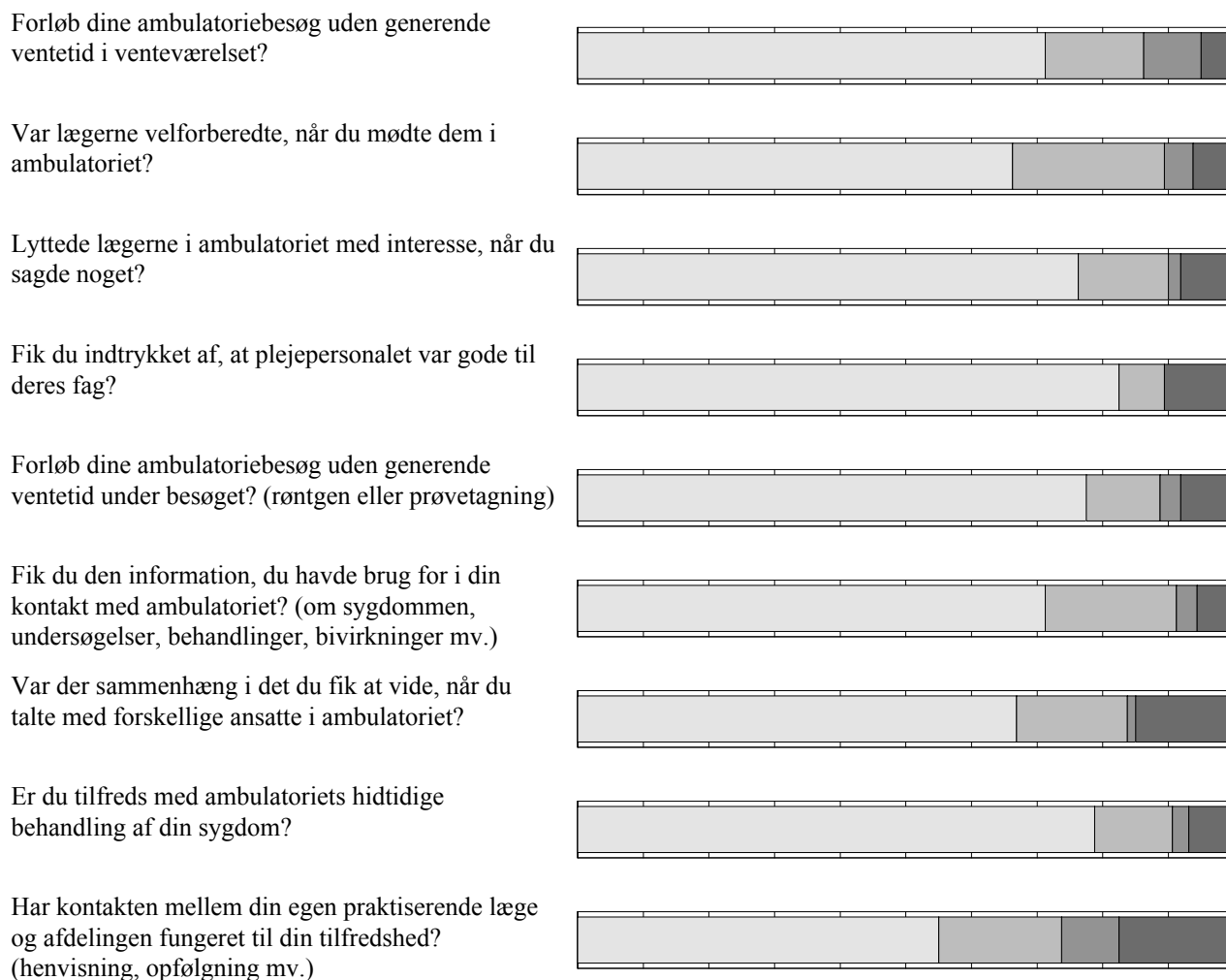
Forskel på patienterne?

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

Tabel 5 Tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes behandling på Hjerteklinikken, Randers Centralsygehus, Maj 2006

Spørgsmål (svar i procent af 160 patientsvar)

Ja
 Både og
 Nej
 Ved ikke



- Svarene er givet ud fra alle patienternes seneste ambulatoriebesøg

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 medtaget 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 Hjerteklinikken, Randers Centralsygehus

| For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter | Ambulatoriets resultater | | | Andre ambulatorier | | |
|---|--------------------------|---------|------|--------------------|-----------------------|--------------------------|
| | Forrige | Seneste | Nu | Gennemsnit | "Bedste" ambulatorium | "Dårligste" ambulatorium |
| | Antal | - | 118 | | | |
| | % | % | % | % | % | % |
| Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset? | - | 26,1 | 25,0 | 32,4 | 15,4 | 53,8 |
| Var lægerne velforberejede, når du mødte dem i ambulatoriet? | - | 27,4 | 29,3 | 23,9 | 3,4 | 42,2 |
| Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget? | - | 21,9 | 17,0 | 17,1 | 4,5 | 27,6 |
| Fik du indtrykket af, at plejepersonalet var gode til deres fag? | - | 10,6 | 7,7 | 7,6 | 1,6 | 15,1 |
| Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning) | - | 23,4 | 15,6 | 22,5 | 10,4 | 46,4 |
| Fik du den information, du havde brug for i din kontakt med ambulatoriet? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.) | - | 23,0 | 24,5 | 22,5 | 9,1 | 33,3 |
| Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte i ambulatoriet? | - | 28,0 | 21,3 | 20,0 | 5,3 | 31,1 |
| Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom? | - | 20,4 | 15,4 | 16,4 | 6,4 | 25,6 |
| Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.) | - | 26,0 | 33,3 | 24,8 | 9,1 | 45,0 |

- 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.

- Antal 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.

| | |
|---|--|
| 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 | <p>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.</p> <p>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.</p> |
| Gennemsnit, 'Bedst' og 'Dårligst' | <p>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.</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 de bedst og dårligst vurderede ambulatorier.</p> |

**Tabel 7 Ventetid på
Hjerteklinikken, Randers Centralsygehus**

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 | - | 115 | 156 | 8.399 | | |
| | % | % | % | % | % | % |
| Ingen ventetid (eller før tid) | - | 27,8 | 32,7 | 26,5 | 50,0 | 11,1 |
| Under 30 minutter | - | 48,7 | 53,2 | 51,3 | 39,7 | 50,7 |
| Mellem 30 og 60 minutter | - | 18,3 | 10,9 | 17,0 | 8,8 | 30,9 |
| Over 60 minutter | - | 5,2 | 3,2 | 5,1 | 1,5 | 7,2 |

**Tabel 8 Ventetid på ambulatoriet fordelt på ugedag
Hjerteklinikken, Randers Centralsygehus**

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 | 32 | 22 | 32 | 18 | - |
| | % | % | % | % | % | % |
| Ingen ventetid (eller før tid) | 40,9 | 37,5 | 27,3 | 25,0 | 27,8 | - |
| Under 30 minutter | 45,5 | 50,0 | 63,6 | 50,0 | 50,0 | - |
| Mellem 30 og 60 minutter | 13,6 | 12,5 | 4,5 | 18,8 | 16,7 | - |
| Over 60 minutter | 0,0 | 0,0 | 4,5 | 6,3 | 5,6 | - |

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 fremmøder i ambulatoriet og ikke blot ud fra den enkelte patients seneste fremmøde.</p> |

**Tabel 9 Flergangspatienternes kontakter til forskellige læger i ambulatoriet
Hjerteklinikken, Randers Centralsygehus**

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 | - | 96 | 113 | 8.399 | | |
| | % | % | % | % | % | % |
| Kun en læge | - | 15,6 | 16,8 | 20,7 | 56,8 | 5,6 |
| 2-3 læger | - | 58,3 | 48,7 | 52,6 | 38,6 | 24,7 |
| Mere end 3 læger | - | 26,0 | 34,5 | 26,7 | 4,5 | 69,7 |

**Tabel 10 Flergangspatienternes vurdering af antallet af lægekontakter
Hjerteklinikken, Randers Centralsygehus**

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 | - | 96 | 106 | 8.399 | | |
| | % | % | % | % | % | % |
| Ja | - | 16,7 | 34,0 | 22,0 | 2,3 | 51,9 |
| Nej | - | 83,3 | 66,0 | 78,0 | 97,7 | 48,1 |

**Tabel 11 Andelen af ambulatoriepatienter, der fik udleveret et kontaktkort
Hjerteklinikken, Randers Centralsygehus**

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 | - | - | 154 | - | | |
| | % | % | % | % | % | % |
| Ja | - | - | 18,8 | - | - | - |
| Nej | - | - | 81,2 | - | - | - |

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

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 | - | 115 | 159 | | | |
| | % | % | % | % | % | % |
| Fem stjerner (enestående) | - | 27,8 | 19,5 | 25,0 | 38,3 | 15,8 |
| Fire stjerner (godt) | - | 58,3 | 71,7 | 60,4 | 57,4 | 56,9 |
| Tre stjerner (både godt og dårligt) | - | 9,6 | 7,5 | 12,3 | 4,3 | 24,8 |
| To stjerner (dårligt) | - | 2,6 | 0,6 | 1,4 | 0,0 | 2,0 |
| En stjerne (uacceptabelt) | - | 1,7 | 0,6 | 0,8 | 0,0 | 0,5 |
| Andel kritiske helhedsvurderinger | - | 13,9 | 8,8 | 14,5 | 4,3 | 27,2 |

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

- "Bedste ambulatorium" har størst andel 4 og 5 stjerner blandt ambulatorierne i rapportens sammenligningsgrundlag.

- "Dårligste ambulatorium" har mindst andel 4 og 5 stjerner blandt ambulatorierne i rapportens sammenligningsgrundlag.

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 "enestående", 4 betyder "godt", 3 betyder "både godt og dårligt", 2 betyder "dårligt" og 1 stjerne betyder "uacceptabelt".

Lidt teknisk kan man sige, at den samlede karaktergivning afspejler patientens sammenvæjning af de forhold, som han eller hun lægger vægt på i sit forhold til 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 bedst 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. Afgives der derimod kun tre stjerner eller færre, er der tale om markant utilfredshed hos patienten angående visse aspekter, der har betydning for det samlede indtryk af 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 sygehushvæsen. (1993)
- “Kvalitet som mål – i offentlig virksomhed”. Ole Nørgaard Madsen. Centrum. (1993)
- “Borgernes syn på den offentlige sektor”. Finansministeriet. (1995)
- “Patientservice”. Resume af 18 undersøgelser på ambulatorier i Århus Amt. Service- og kvalitetskontoret. (1994)
- “Undersøgelser om patienttilfredshed – en brugsbog”. Ringkjøbing Amt. (1994)
- “Brugerundersøgelser på hospitalsafdelinger – en vejledning”. Københavns Sundhedsvæsen. (1994)
- “Introduktion til kvalitetsarbejde”. Bind 1 og 2. Service- og kvalitetskontoret, Århus Amt. (1994)
- “Service management and marketing”. Christian Grönroos. Lexington Books. Massachusetts. (1990)
- “Brugerundersøgelse af hjemmehjælpen”. Et eksempel med fokus på metode. Erik Riiskjær m.fl. FOKUS. (1995)
- “Expectations as Determinants of patient Satisfaction: Concepts, Theory and Evidence”. International Journal for Quality in Health Care. Volume 7, Number 2. (1995)
- “Omsorg på Riget”. Patient og personalesynspunkter. Lis Adamsen, Jesper K. Fisker og Jan K. Madsen. Universitetshospitalernes Center for Sygeplejeforskning. (1995)
- “Dialogen med patienten”. Handbok om att samla in och ta tillvara patienternas erfarenheter. SPRI's forlag. (1995)
- “I hinandens øjne”. Ole Thyssen. Gyldendal. (1995)
- “Patienten värderer vården“ - en vägeledning till frågeformuleret KUPP, Kvalitet ur Patientens Perspektiv. Vårdförbundet SHSTF. Stockholm. (1995)
- “Problemidentifikation og kvalitetsvurdering i sundhedsvæsenet“. Teori, metode og resultater. Jan Maintz. Munksgaard. (1995)
- “I grænsefladen mellem liv og død”. Helle Ploug Hansen. Gyldendal Undervisning. (1995)

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

Bilag 1. Følgebrev og skema

Fornavn, Efternavn
Adresse Husnummer
Postnummer By

Dato _____

Du har i perioden fra den < _____ > til den < _____ > været til 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 NN Ambulatorium?

- ***** (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 opsøgt 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

23. Alder? (patientens)

år

24. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk Ikke dansk

21. Køn? (patientens)

- Mand
 Kvinde

22. Bor du i Århus Amt? (patienten)

- Ja
 Nej

Tak for din medvirken!



Afd. kode: XX

Evt. afsnitkode: XX

Evt. sygdomsgruppe

Tilfreds med

NN Ambulatorium

NN Sygehus

1. Hvor mange gange har du inden for de seneste 2 år været i NN Ambulatorium? 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 læger har du inden for de seneste 2 år mødt i ambulatoriet i forbindelse med din nuværende sygdom? Antal læger (evt. cirka)

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

- 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:

8. Var lægerne velforberedte, når du mødte dem i ambulatoriet?

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:



Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper

Fra generel tilfredshed til fokus på udvalgte grupper

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

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 udregnede procenter er baseret på.

Samvariation er ikke årsags-sammenhæng

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

Kombinationer af baggrundsspørgsmål

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

Yderligere analyser?

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

| Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset? | | | | | |
|---|---------------------------|-------|---------|------|-----------------|
| | | Ja | Både og | Nej | Antal patienter |
| | | % | % | % | |
| Antal besøg | Kun 1 besøg | 80,0 | 8,6 | 11,4 | 35 |
| | 2-3 besøg | 89,4 | 10,6 | 0,0 | 47 |
| | 4-9 besøg | 62,5 | 25,0 | 12,5 | 48 |
| | Mere end 9 besøg | 58,8 | 17,6 | 23,5 | 17 |
| Ugedag | Mandag | 73,9 | 17,4 | 8,7 | 23 |
| | Tirsdag | 82,8 | 13,8 | 3,4 | 29 |
| | Onsdag | 68,2 | 18,2 | 13,6 | 22 |
| | Torsdag | 74,2 | 12,9 | 12,9 | 31 |
| | Fredag | 70,6 | 11,8 | 17,6 | 17 |
| | Lørdag | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| Tidligere indlagt | Ja | 72,1 | 17,4 | 10,5 | 86 |
| | Nej | 78,5 | 13,8 | 7,7 | 65 |
| Søgt information | Har søgt information | 63,9 | 19,4 | 16,7 | 36 |
| | Har ikke søgt information | 78,6 | 14,3 | 7,1 | 112 |
| Køn | Mand | 81,2 | 9,4 | 9,4 | 85 |
| | Kvinde | 66,7 | 24,2 | 9,1 | 66 |
| Bopæl | Indenamtspatienter | 75,0 | 15,5 | 9,5 | 148 |
| | Udenamtspatienter | 75,0 | 25,0 | 0,0 | 4 |
| Alder | 0-18 år | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| | 19-39 år | 33,3 | 33,3 | 33,3 | 3 |
| | 40-59 år | 79,1 | 11,6 | 9,3 | 43 |
| | 60-69 år | 78,8 | 11,5 | 9,6 | 52 |
| | 70-79 år | 71,8 | 20,5 | 7,7 | 39 |
| | 80 år eller mere | 71,4 | 21,4 | 7,1 | 14 |
| Modersmål | Dansk | 75,3 | 15,8 | 8,9 | 146 |
| | Ikke dansk | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 2 |
| Skemaet udfyldt af | Patienten | 75,9 | 14,2 | 9,9 | 141 |
| | Pårørende | 57,1 | 42,9 | 0,0 | 7 |
| Ambulatorium i alt | Hjerteklinikken | 75,0 | 15,8 | 9,2 | 152 |

| Var lægerne velforberejdede, når du mødte dem i ambulatoriet? | | | | | |
|---|---------------------------|-------|---------|------|-----------------|
| | | Ja | Både og | Nej | Antal patienter |
| | | % | % | % | |
| Antal besøg | Kun 1 besøg | 87,9 | 12,1 | 0,0 | 33 |
| | 2-3 besøg | 68,1 | 29,8 | 2,1 | 47 |
| | 4-9 besøg | 65,3 | 28,6 | 6,1 | 49 |
| | Mere end 9 besøg | 52,9 | 29,4 | 17,6 | 17 |
| Ugedag | Mandag | 60,9 | 21,7 | 17,4 | 23 |
| | Tirsdag | 82,8 | 17,2 | 0,0 | 29 |
| | Onsdag | 77,3 | 13,6 | 9,1 | 22 |
| | Torsdag | 69,0 | 27,6 | 3,4 | 29 |
| | Fredag | 64,7 | 35,3 | 0,0 | 17 |
| | Lørdag | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| Tidligere indlagt | Ja | 66,7 | 27,4 | 6,0 | 84 |
| | Nej | 75,4 | 21,5 | 3,1 | 65 |
| Søgt information | Har søgt information | 71,4 | 22,9 | 5,7 | 35 |
| | Har ikke søgt information | 70,3 | 25,2 | 4,5 | 111 |
| Køn | Mand | 74,7 | 19,3 | 6,0 | 83 |
| | Kvinde | 65,2 | 31,8 | 3,0 | 66 |
| Bopæl | Indenamtspatienter | 69,9 | 25,3 | 4,8 | 146 |
| | Udenamtspatienter | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 4 |
| Alder | 0-18 år | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| | 19-39 år | 66,7 | 33,3 | 0,0 | 3 |
| | 40-59 år | 69,8 | 20,9 | 9,3 | 43 |
| | 60-69 år | 66,0 | 30,0 | 4,0 | 50 |
| | 70-79 år | 70,0 | 27,5 | 2,5 | 40 |
| | 80 år eller mere | 92,3 | 7,7 | 0,0 | 13 |
| Modersmål | Dansk | 70,1 | 25,0 | 4,9 | 144 |
| | Ikke dansk | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 2 |
| Skemaet udfyldt af | Patienten | 71,9 | 23,0 | 5,0 | 139 |
| | Pårørende | 85,7 | 14,3 | 0,0 | 7 |
| Ambulatorium i alt | Hjerteklinikken | 70,7 | 24,7 | 4,7 | 150 |

| Lyttede lægerne i ambulatoriet med interesse, når du sagde noget? | | | | | |
|---|---------------------------|-------|---------|-----|-----------------|
| | | Ja | Både og | Nej | Antal patienter |
| | | % | % | % | |
| Antal besøg | Kun 1 besøg | 93,8 | 6,3 | 0,0 | 32 |
| | 2-3 besøg | 87,2 | 10,6 | 2,1 | 47 |
| | 4-9 besøg | 76,6 | 21,3 | 2,1 | 47 |
| | Mere end 9 besøg | 64,7 | 29,4 | 5,9 | 17 |
| Ugedag | Mandag | 63,6 | 27,3 | 9,1 | 22 |
| | Tirsdag | 86,2 | 13,8 | 0,0 | 29 |
| | Onsdag | 90,9 | 9,1 | 0,0 | 22 |
| | Torsdag | 89,3 | 10,7 | 0,0 | 28 |
| | Fredag | 88,2 | 11,8 | 0,0 | 17 |
| | Lørdag | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| Tidligere indlagt | Ja | 78,3 | 19,3 | 2,4 | 83 |
| | Nej | 88,9 | 9,5 | 1,6 | 63 |
| Søgt information | Har søgt information | 77,8 | 22,2 | 0,0 | 36 |
| | Har ikke søgt information | 86,0 | 11,2 | 2,8 | 107 |
| Køn | Mand | 85,2 | 14,8 | 0,0 | 81 |
| | Kvinde | 80,0 | 15,4 | 4,6 | 65 |
| Bopæl | Indenamtspatienter | 82,5 | 15,4 | 2,1 | 143 |
| | Udenamtspatienter | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 4 |
| Alder | 0-18 år | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| | 19-39 år | 66,7 | 33,3 | 0,0 | 3 |
| | 40-59 år | 81,0 | 16,7 | 2,4 | 42 |
| | 60-69 år | 80,0 | 18,0 | 2,0 | 50 |
| | 70-79 år | 84,6 | 12,8 | 2,6 | 39 |
| | 80 år eller mere | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 12 |
| Modersmål | Dansk | 82,3 | 15,6 | 2,1 | 141 |
| | Ikke dansk | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 2 |
| Skemaet udfyldt af | Patienten | 83,1 | 15,4 | 1,5 | 136 |
| | Pårørende | 85,7 | 14,3 | 0,0 | 7 |
| Ambulatorium i alt | Hjerteklinikken | 83,0 | 15,0 | 2,0 | 147 |

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

| | | Ja | Både og | Nej | Antal patienter |
|--------------------|---------------------------|-------|---------|-----|-----------------|
| | | % | % | % | |
| Antal besøg | Kun 1 besøg | 89,3 | 10,7 | 0,0 | 28 |
| | 2-3 besøg | 93,2 | 6,8 | 0,0 | 44 |
| | 4-9 besøg | 89,8 | 10,2 | 0,0 | 49 |
| | Mere end 9 besøg | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 17 |
| Ugedag | Mandag | 90,5 | 9,5 | 0,0 | 21 |
| | Tirsdag | 92,9 | 7,1 | 0,0 | 28 |
| | Onsdag | 85,7 | 14,3 | 0,0 | 21 |
| | Torsdag | 96,4 | 3,6 | 0,0 | 28 |
| | Fredag | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 15 |
| | Lørdag | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| Tidligere indlagt | Ja | 92,9 | 7,1 | 0,0 | 85 |
| | Nej | 91,2 | 8,8 | 0,0 | 57 |
| Søgt information | Har søgt information | 94,1 | 5,9 | 0,0 | 34 |
| | Har ikke søgt information | 91,5 | 8,5 | 0,0 | 106 |
| Køn | Mand | 96,2 | 3,8 | 0,0 | 78 |
| | Kvinde | 87,5 | 12,5 | 0,0 | 64 |
| Bopæl | Indenamtspatienter | 92,1 | 7,9 | 0,0 | 140 |
| | Udenamtspatienter | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 3 |
| Alder | 0-18 år | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| | 19-39 år | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 3 |
| | 40-59 år | 88,1 | 11,9 | 0,0 | 42 |
| | 60-69 år | 95,6 | 4,4 | 0,0 | 45 |
| | 70-79 år | 92,1 | 7,9 | 0,0 | 38 |
| | 80 år eller mere | 92,9 | 7,1 | 0,0 | 14 |
| Modersmål | Dansk | 92,7 | 7,3 | 0,0 | 137 |
| | Ikke dansk | 50,0 | 50,0 | 0,0 | 2 |
| Skemaet udfyldt af | Patienten | 92,4 | 7,6 | 0,0 | 132 |
| | Pårørende | 85,7 | 14,3 | 0,0 | 7 |
| Ambulatorium i alt | Hjerteklinikken | 92,3 | 7,7 | 0,0 | 143 |

| Forløb dine ambulatoribesøg uden generende ventetid under besøget? (røntgen eller prøvetagning) | | | | | |
|---|---------------------------|-------|---------|------|-----------------|
| | | Ja | Både og | Nej | Antal patienter |
| | | % | % | % | |
| Antal besøg | Kun 1 besøg | 90,3 | 3,2 | 6,5 | 31 |
| | 2-3 besøg | 93,5 | 6,5 | 0,0 | 46 |
| | 4-9 besøg | 72,9 | 25,0 | 2,1 | 48 |
| | Mere end 9 besøg | 82,4 | 5,9 | 11,8 | 17 |
| Ugedag | Mandag | 90,0 | 10,0 | 0,0 | 20 |
| | Tirsdag | 86,7 | 10,0 | 3,3 | 30 |
| | Onsdag | 85,7 | 14,3 | 0,0 | 21 |
| | Torsdag | 77,4 | 12,9 | 9,7 | 31 |
| | Fredag | 86,7 | 6,7 | 6,7 | 15 |
| | Lørdag | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| Tidligere indlagt | Ja | 81,2 | 14,1 | 4,7 | 85 |
| | Nej | 88,5 | 9,8 | 1,6 | 61 |
| Søgt information | Har søgt information | 76,5 | 11,8 | 11,8 | 34 |
| | Har ikke søgt information | 86,2 | 12,8 | 0,9 | 109 |
| Køn | Mand | 90,1 | 6,2 | 3,7 | 81 |
| | Kvinde | 76,9 | 20,0 | 3,1 | 65 |
| Bopæl | Indenamtspatienter | 84,6 | 11,9 | 3,5 | 143 |
| | Udenamtspatienter | 75,0 | 25,0 | 0,0 | 4 |
| Alder | 0-18 år | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| | 19-39 år | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 3 |
| | 40-59 år | 90,0 | 7,5 | 2,5 | 40 |
| | 60-69 år | 82,0 | 12,0 | 6,0 | 50 |
| | 70-79 år | 79,5 | 17,9 | 2,6 | 39 |
| | 80 år eller mere | 92,9 | 7,1 | 0,0 | 14 |
| Modersmål | Dansk | 84,4 | 12,1 | 3,5 | 141 |
| | Ikke dansk | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 2 |
| Skemaet udfyldt af | Patienten | 86,0 | 10,3 | 3,7 | 136 |
| | Pårørende | 57,1 | 42,9 | 0,0 | 7 |
| Ambulatorium i alt | Hjerteklinikken | 84,4 | 12,2 | 3,4 | 147 |

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 | 82,4 | 14,7 | 2,9 | 34 |
| | 2-3 besøg | 80,9 | 19,1 | 0,0 | 47 |
| | 4-9 besøg | 62,5 | 33,3 | 4,2 | 48 |
| | Mere end 9 besøg | 76,5 | 11,8 | 11,8 | 17 |
| Ugedag | Mandag | 72,7 | 18,2 | 9,1 | 22 |
| | Tirsdag | 79,3 | 20,7 | 0,0 | 29 |
| | Onsdag | 72,7 | 13,6 | 13,6 | 22 |
| | Torsdag | 80,6 | 19,4 | 0,0 | 31 |
| | Fredag | 70,6 | 29,4 | 0,0 | 17 |
| | Lørdag | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| Tidligere indlagt | Ja | 72,9 | 24,7 | 2,4 | 85 |
| | Nej | 78,5 | 16,9 | 4,6 | 65 |
| Søgt information | Har søgt information | 75,7 | 21,6 | 2,7 | 37 |
| | Har ikke søgt information | 76,4 | 20,0 | 3,6 | 110 |
| Køn | Mand | 80,7 | 16,9 | 2,4 | 83 |
| | Kvinde | 68,7 | 26,9 | 4,5 | 67 |
| Bopæl | Indenamtspatienter | 74,8 | 21,8 | 3,4 | 147 |
| | Udenamtspatienter | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 4 |
| Alder | 0-18 år | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| | 19-39 år | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 3 |
| | 40-59 år | 74,4 | 23,3 | 2,3 | 43 |
| | 60-69 år | 76,9 | 19,2 | 3,8 | 52 |
| | 70-79 år | 77,5 | 20,0 | 2,5 | 40 |
| | 80 år eller mere | 58,3 | 33,3 | 8,3 | 12 |
| Modersmål | Dansk | 76,6 | 20,0 | 3,4 | 145 |
| | Ikke dansk | 0,0 | 100,0 | 0,0 | 2 |
| Skemaet udfyldt af | Patienten | 77,1 | 19,3 | 3,6 | 140 |
| | Pårørende | 42,9 | 57,1 | 0,0 | 7 |
| Ambulatorium i alt | Hjerteklinikken | 75,5 | 21,2 | 3,3 | 151 |

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 | 87,5 | 8,3 | 4,2 | 24 |
| | 2-3 besøg | 90,9 | 9,1 | 0,0 | 44 |
| | 4-9 besøg | 67,4 | 30,4 | 2,2 | 46 |
| | Mere end 9 besøg | 70,6 | 29,4 | 0,0 | 17 |
| Ugedag | Mandag | 72,2 | 27,8 | 0,0 | 18 |
| | Tirsdag | 80,8 | 15,4 | 3,8 | 26 |
| | Onsdag | 85,7 | 9,5 | 4,8 | 21 |
| | Torsdag | 80,8 | 19,2 | 0,0 | 26 |
| | Fredag | 76,5 | 23,5 | 0,0 | 17 |
| | Lørdag | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| Tidligere indlagt | Ja | 75,3 | 24,7 | 0,0 | 81 |
| | Nej | 83,3 | 13,0 | 3,7 | 54 |
| Søgt information | Har søgt information | 80,0 | 20,0 | 0,0 | 35 |
| | Har ikke søgt information | 79,6 | 18,4 | 2,0 | 98 |
| Køn | Mand | 81,6 | 18,4 | 0,0 | 76 |
| | Kvinde | 74,6 | 22,0 | 3,4 | 59 |
| Bopæl | Indenamtspatienter | 78,8 | 19,7 | 1,5 | 132 |
| | Udenamtspatienter | 75,0 | 25,0 | 0,0 | 4 |
| Alder | 0-18 år | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| | 19-39 år | 66,7 | 33,3 | 0,0 | 3 |
| | 40-59 år | 75,7 | 24,3 | 0,0 | 37 |
| | 60-69 år | 85,1 | 12,8 | 2,1 | 47 |
| | 70-79 år | 80,6 | 19,4 | 0,0 | 36 |
| | 80 år eller mere | 66,7 | 25,0 | 8,3 | 12 |
| Modersmål | Dansk | 79,4 | 19,1 | 1,5 | 131 |
| | Ikke dansk | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 1 |
| Skemaet udfyldt af | Patienten | 80,2 | 18,3 | 1,6 | 126 |
| | Pårørende | 50,0 | 50,0 | 0,0 | 6 |
| Ambulatorium i alt | Hjerteklinikken | 78,7 | 19,9 | 1,5 | 136 |

| Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom? | | | | | |
|--|---------------------------|-------|---------|-----|-----------------|
| | | Ja | Både og | Nej | Antal patienter |
| | | % | % | % | |
| Antal besøg | Kun 1 besøg | 90,0 | 6,7 | 3,3 | 30 |
| | 2-3 besøg | 87,5 | 10,4 | 2,1 | 48 |
| | 4-9 besøg | 77,6 | 20,4 | 2,0 | 49 |
| | Mere end 9 besøg | 82,4 | 11,8 | 5,9 | 17 |
| Ugedag | Mandag | 76,2 | 14,3 | 9,5 | 21 |
| | Tirsdag | 86,7 | 13,3 | 0,0 | 30 |
| | Onsdag | 85,7 | 9,5 | 4,8 | 21 |
| | Torsdag | 89,7 | 10,3 | 0,0 | 29 |
| | Fredag | 72,2 | 22,2 | 5,6 | 18 |
| | Lørdag | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| Tidligere indlagt | Ja | 83,7 | 12,8 | 3,5 | 86 |
| | Nej | 85,5 | 12,9 | 1,6 | 62 |
| Søgt information | Har søgt information | 91,9 | 2,7 | 5,4 | 37 |
| | Har ikke søgt information | 81,5 | 16,7 | 1,9 | 108 |
| Køn | Mand | 84,1 | 11,0 | 4,9 | 82 |
| | Kvinde | 84,8 | 15,2 | 0,0 | 66 |
| Bopæl | Indenamtspatienter | 84,1 | 13,1 | 2,8 | 145 |
| | Udenamtspatienter | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 4 |
| Alder | 0-18 år | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| | 19-39 år | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 3 |
| | 40-59 år | 83,3 | 11,9 | 4,8 | 42 |
| | 60-69 år | 85,7 | 12,2 | 2,0 | 49 |
| | 70-79 år | 85,0 | 12,5 | 2,5 | 40 |
| | 80 år eller mere | 78,6 | 21,4 | 0,0 | 14 |
| Modersmål | Dansk | 84,6 | 12,6 | 2,8 | 143 |
| | Ikke dansk | 50,0 | 50,0 | 0,0 | 2 |
| Skemaet udfyldt af | Patienten | 86,2 | 10,9 | 2,9 | 138 |
| | Pårørende | 71,4 | 28,6 | 0,0 | 7 |
| Ambulatorium i alt | Hjerteklinikken | 84,6 | 12,8 | 2,7 | 149 |

| 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 | 80,6 | 9,7 | 9,7 | 31 |
| | 2-3 besøg | 66,7 | 26,2 | 7,1 | 42 |
| | 4-9 besøg | 52,5 | 35,0 | 12,5 | 40 |
| | Mere end 9 besøg | 73,3 | 13,3 | 13,3 | 15 |
| Ugedag | Mandag | 73,7 | 15,8 | 10,5 | 19 |
| | Tirsdag | 76,9 | 23,1 | 0,0 | 26 |
| | Onsdag | 64,7 | 29,4 | 5,9 | 17 |
| | Torsdag | 69,0 | 13,8 | 17,2 | 29 |
| | Fredag | 50,0 | 28,6 | 21,4 | 14 |
| | Lørdag | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| Tidligere indlagt | Ja | 65,8 | 23,7 | 10,5 | 76 |
| | Nej | 67,3 | 21,8 | 10,9 | 55 |
| Søgt information | Har søgt information | 69,7 | 24,2 | 6,1 | 33 |
| | Har ikke søgt information | 66,3 | 22,1 | 11,6 | 95 |
| Køn | Mand | 71,2 | 21,9 | 6,8 | 73 |
| | Kvinde | 60,3 | 24,1 | 15,5 | 58 |
| Bopæl | Indenamtspatienter | 67,2 | 22,7 | 10,2 | 128 |
| | Udenamtspatienter | 50,0 | 25,0 | 25,0 | 4 |
| Alder | 0-18 år | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| | 19-39 år | 50,0 | 50,0 | 0,0 | 2 |
| | 40-59 år | 71,1 | 15,8 | 13,2 | 38 |
| | 60-69 år | 62,5 | 29,2 | 8,3 | 48 |
| | 70-79 år | 75,0 | 15,6 | 9,4 | 32 |
| | 80 år eller mere | 54,5 | 36,4 | 9,1 | 11 |
| Modersmål | Dansk | 67,7 | 22,0 | 10,2 | 127 |
| | Ikke dansk | 50,0 | 50,0 | 0,0 | 2 |
| Skemaet udfyldt af | Patienten | 67,2 | 22,1 | 10,7 | 122 |
| | Pårørende | 42,9 | 42,9 | 14,3 | 7 |
| Ambulatorium i alt | Hjerteklinikken | 66,7 | 22,7 | 10,6 | 132 |

| Har du i kontakt med ambulatoriet skullet tale med for mange forskellige læger? | | | | |
|--|---------------------------|-------|-------|-----------------|
| | | Ja | Nej | Antal patienter |
| | | % | % | |
| Antal besøg | Kun 1 besøg | 0,0 | 0,0 | 0 |
| | 2-3 besøg | 17,0 | 83,0 | 47 |
| | 4-9 besøg | 46,3 | 53,7 | 41 |
| | Mere end 9 besøg | 50,0 | 50,0 | 18 |
| Ugedag | Mandag | 52,9 | 47,1 | 17 |
| | Tirsdag | 31,6 | 68,4 | 19 |
| | Onsdag | 28,6 | 71,4 | 14 |
| | Torsdag | 27,3 | 72,7 | 22 |
| | Fredag | 55,6 | 44,4 | 9 |
| | Lørdag | 0,0 | 0,0 | 0 |
| Tidligere indlagt | Ja | 30,8 | 69,2 | 65 |
| | Nej | 40,0 | 60,0 | 40 |
| Søgt information | Har søgt information | 39,3 | 60,7 | 28 |
| | Har ikke søgt information | 32,4 | 67,6 | 74 |
| Køn | Mand | 31,0 | 69,0 | 58 |
| | Kvinde | 38,3 | 61,7 | 47 |
| Bopæl | Indenamtspatienter | 34,6 | 65,4 | 104 |
| | Udenamtspatienter | 0,0 | 100,0 | 1 |
| Alder | 0-18 år | 0,0 | 0,0 | 0 |
| | 19-39 år | 100,0 | 0,0 | 2 |
| | 40-59 år | 32,1 | 67,9 | 28 |
| | 60-69 år | 41,7 | 58,3 | 36 |
| | 70-79 år | 24,1 | 75,9 | 29 |
| | 80 år eller mere | 30,0 | 70,0 | 10 |
| Modersmål | Dansk | 34,6 | 65,4 | 104 |
| | Ikke dansk | 0,0 | 0,0 | 0 |
| Skemaet udfyldt af | Patienten | 33,7 | 66,3 | 98 |
| | Pårørende | 60,0 | 40,0 | 5 |
| Ambulatorium i alt | Hjerteklinikken | 34,0 | 66,0 | 106 |

| 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 | 17,1 | 82,9 | 35 |
| | 2-3 besøg | 19,1 | 80,9 | 47 |
| | 4-9 besøg | 17,0 | 83,0 | 47 |
| | Mere end 9 besøg | 16,7 | 83,3 | 18 |
| Ugedag | Mandag | 13,6 | 86,4 | 22 |
| | Tirsdag | 22,6 | 77,4 | 31 |
| | Onsdag | 14,3 | 85,7 | 21 |
| | Torsdag | 21,9 | 78,1 | 32 |
| | Fredag | 16,7 | 83,3 | 18 |
| | Lørdag | 0,0 | 0,0 | 0 |
| Tidligere indlagt | Ja | 23,3 | 76,7 | 86 |
| | Nej | 13,6 | 86,4 | 66 |
| Søgt information | Har søgt information | 11,1 | 88,9 | 36 |
| | Har ikke søgt information | 20,4 | 79,6 | 113 |
| Køn | Mand | 20,7 | 79,3 | 87 |
| | Kvinde | 16,7 | 83,3 | 66 |
| Bopæl | Indenamtspatienter | 18,8 | 81,2 | 149 |
| | Udenamtspatienter | 0,0 | 100,0 | 4 |
| Alder | 0-18 år | 0,0 | 0,0 | 0 |
| | 19-39 år | 0,0 | 100,0 | 3 |
| | 40-59 år | 20,9 | 79,1 | 43 |
| | 60-69 år | 19,6 | 80,4 | 51 |
| | 70-79 år | 18,6 | 81,4 | 43 |
| | 80 år eller mere | 8,3 | 91,7 | 12 |
| Modersmål | Dansk | 18,4 | 81,6 | 147 |
| | Ikke dansk | 0,0 | 100,0 | 2 |
| Skemaet udfyldt af | Patienten | 19,6 | 80,4 | 143 |
| | Pårørende | 0,0 | 100,0 | 7 |
| Ambulatorium i alt | Hjerteklinikken | 18,8 | 81,2 | 154 |

| Hvad er dit samlede indtryk af ambulatoriet? | | | | |
|---|---------------------------|--------------------|------------------|-----------------|
| | | 4 eller 5 stjerner | 1, 2, 3 stjerner | Antal patienter |
| | | % | % | |
| Antal besøg | Kun 1 besøg | 88,9 | 11,1 | 36 |
| | 2-3 besøg | 98,0 | 2,0 | 50 |
| | 4-9 besøg | 87,5 | 12,5 | 48 |
| | Mere end 9 besøg | 94,4 | 5,6 | 18 |
| Ugedag | Mandag | 87,0 | 13,0 | 23 |
| | Tirsdag | 93,9 | 6,1 | 33 |
| | Onsdag | 90,9 | 9,1 | 22 |
| | Torsdag | 96,8 | 3,2 | 31 |
| | Fredag | 88,9 | 11,1 | 18 |
| | Lørdag | 0,0 | 0,0 | 0 |
| Tidligere indlagt | Ja | 91,1 | 8,9 | 90 |
| | Nej | 92,5 | 7,5 | 67 |
| Søgt information | Har søgt information | 88,9 | 11,1 | 36 |
| | Har ikke søgt information | 91,5 | 8,5 | 118 |
| Køn | Mand | 94,2 | 5,8 | 86 |
| | Kvinde | 87,5 | 12,5 | 72 |
| Bopæl | Indenamtspatienter | 90,9 | 9,1 | 154 |
| | Udenamtspatienter | 100,0 | 0,0 | 4 |
| Alder | 0-18 år | 0,0 | 0,0 | 0 |
| | 19-39 år | 100,0 | 0,0 | 3 |
| | 40-59 år | 86,7 | 13,3 | 45 |
| | 60-69 år | 92,3 | 7,7 | 52 |
| | 70-79 år | 93,0 | 7,0 | 43 |
| | 80 år eller mere | 92,9 | 7,1 | 14 |
| Modersmål | Dansk | 90,8 | 9,2 | 152 |
| | Ikke dansk | 100,0 | 0,0 | 2 |
| Skemaet udfyldt af | Patienten | 90,5 | 9,5 | 148 |
| | Pårørende | 100,0 | 0,0 | 7 |
| Afdeling i alt | Hjerteklinikken | 91,2 | 8,8 | 159 |

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

Kvalitativ analyse

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

Patienternes egne kommentarer


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

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

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

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

Forløb dine ambulatoriebesøg uden generende ventetid i venteværelset?

 *En gang måtte jeg vente i 75 min. Fik ikke besked under ventetiden og heller ikke en forklaring eller undskyldning, da lægen kom.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Køn: Mand

 *Mange gange var ventetiden mellem 30 og 60 minutter.*


Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

 *Ventetiden var 2 timer og et kvarter.*


Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

 *Ventetid er altid generende.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

 *Jeg følte mig godt tilpas.*


Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand

 *Lægen undskyldte ventetid.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år Køn: Mand

 *Når mødetid er 8.30, og man så må vente til 9.10, hvordan bliver det så senere på dagen?*


Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Køn: Mand

 *I mit tilfælde ventede jeg over 60 min.*


Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

 *Ventetid en enkelt gang - med gode grunde.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde

 *1 gang 1 times ventetid + 3 timers venten på patientbefordring efter besøget.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Altid lang ventetid.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Jeg blev gelejdet ind i venteværelset og nåede at få hængt overtøjet op.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Mand



For ofte ventetid op over 20 minutter, hvilket er hvad jeg finder rimeligt.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Ofte ind før tid. Parkeringsproblemer årsag til tidligt fremmøde.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Kom ind til tiden.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Dejligt roligt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Ved seneste ambulatoribesøg var jeg selv forsinket på grund af personbefordringens forsinkelse.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Mest ventetid på mandage.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Sekretærens gennemgang i venteværelset var lidt generende.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Jeg havde forventet længere ventetid, da jeg godt ved, at det kan være svært at følge tiden.

Respondentens svar: Ja


Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

Var lægerne velforbereede, når du mødte dem i ambulatoriet?

 *Til afsluttende lægesamtale var det første gang, jeg mødte denne læge, der ikke havde eller kendte min journal.*


Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Køn: Mand

 *Det følte jeg, men det kan være svært at vurdere objektivt, da man som patient ikke er fuldt inde i behandlingen. Jeg har ikke bedt om aktindsigt.*


Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

 *Lægen oplyste, jeg var henvist for en blodprop i hjertet, men på henvisningen var det observation for en blodprop i hjernen.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

 *Når jeg har røntgenbilleder med, burde de se dem, inden jeg undersøges, og ikke bagefter finde ud af, at der alligevel ikke er noget galt.*


Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Mand

 *Det foregik roligt og behageligt.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Mand

 *Hvis man er heldig at tale med den samme læge, er det velforbereet. Men nogle gange læser lægerne i ens journal, første gang man er der.*


Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

 *Kan aldrig finde papirerne. Og har ikke læst i dem inden.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

 *Den sidste læge kunne ikke finde ud af apparatet.*


Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

 *Jeg har kun mødt én læge, ellers var det sygeplejersker.*












Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand

 *Under en kortvarig indlæggelse kunne jeg ikke undgå at bemærke, at min Parkinson sygdom ikke var "velset".*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Mand

-  *Nogle gange var de velforberedte.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Røntgenbilleder er længe om at komme. De sidste kan mangle til samtalen.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Problemet med forskellige læger er, at de først skal læse journalen og så lede efter generelle/specifikke oplysninger.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Har oplevet for tit at måtte vente ekstra, fordi en læge først skulle se min journal.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Mand
-  *Den næstsidste havde ikke sat sig ind i min historie og havde iøvrigt travlt med mobiltelefonen for at komme til møde.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Enkelte havde ikke læst journalen - tror jeg.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Kun en af lægerne havde ikke nået at læse min journal først.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Lægerne bør læse journalen inden samtale med patient. De sidder altid og bladrer frem og tilbage i journalen. Det kan virke useriøst.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Havde ikke læst journalen. Kun 1 var forberedt.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *De fleste har ikke læst journalen inden = uforberedte.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Den første gang var lægen ikke særligt godt forberedt, men anden gang var det en mere velforberedt læge.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde













En enkelt gang en ung læge uden den fornødne erfaring.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år

Køn: Mand

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

-  *Vi fik en meget god samtale. Jeg havde forberedt mine spørgsmål skriftligt. Jeg fik fyldestgørende svar.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Ja, men når man så læser journalen, ser man tydeligt, at man ikke bliver ordentligt hørt.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Har kun talt med én læge, og hun var meget uengageret.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Ja og undersøgelsen (scanning) blev udført meget grundigt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Var altid venlige og havde tid.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Ofte blev det fejlet væk, når jeg sagde, jeg havde smerter.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Køn: Mand
-  *En læge fordoblede min medicin, idet han samtidig gav udtryk for, at det ikke ville have nogen virkning. De øvrige ok.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Kun en læge lød ligegyldig.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Igen må jeg sige, at den første læge var meget tavs, mens den anden læge lyttede med interesse.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Utroligt flinke og rare læger.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

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



Meget venlige.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Kvinde



Samtidig utroligt venlige og imødekommende.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Hjertesygeplejerskerne har styr på det.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



Det er dygtige sygeplejersker.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere

Køn: Mand



Plejepersonalet er helt i orden. Det der er galt med sygehusene, er ventetiden inden man kan komme der.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde



Håndhygiejne, rengøring af udstyr ved patientskift.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Mand



Husker kun, at alle har været kompetente.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år

Køn: Mand



Utroligt dygtige.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde




Meget sød og rar sygeplejerske.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år


Køn: Kvinde

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

 *Lægen måtte gå til og fra andre patienter flere gange. Undersøgelsen sidste gang skulle vare 20 minutter - den tog 1 1/2 time.*


Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

 *Ventetiden er møgirriterende.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Køn: Mand

 *Først hjertecardiogram - derefter blodtryk og ganske kort tid efter scanning - uden ventetid. Altså en fin timing.*

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Mand

 *Tidligt fremmøde blev oftest udnyttet til blodprøvetagning.*


Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Mand

 *Der var kun en motionscykel til prøven - derfor lang ventetid.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

 *Lungeprøve er ok med nyt mundstykke - men det der sidder i slangerne gav 12 dages kraftig forkølelse m.m. Det er nok fra den (de) forrige patient (er).*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

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.)

-  *For ofte var informationerne ikke præcise nok.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Jeg kunne godt ønske oplysninger om bivirkninger ved medicin.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Næsten. Manglede nogle papirer fra Skejby.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Det kontrolbesøg, jeg aflagde, drejede sig om klapoperationen (to hjerteklapper) og jeg synes, at kontrollen udførtes ok.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Endnu ikke. Flere undersøgelser.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Men bivirkninger kunne beskrives bedre.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Jeg spørger selv, og får altid god information.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Bivirkninger.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Hørte for lidt om bivirkninger, som f.eks. hoste med slim som følge af medicin - og samtidig anden medicin.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde
-  *Mangelfuld information om medicin og bivirkninger.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Køn: Mand



Der blev spurgt, om jeg havde spørgsmål, men jeg kunne ikke finde ud af noget at spørge om, så det gik lidt hurtigt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde

Spørgsmål: 13

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



Hvis ikke jeg havde været godt forberedt, ville jeg være blevet noget forvirret.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Mand



På sigt ja, men der er store spring imellem.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Forskellige læger har forskellige meninger om medicinering.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år Køn: Mand



Lægerne har ikke samme synspunkt på sygdommen.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde

Er du tilfreds med ambulatoriets hidtidige behandling af din sygdom?



Et par læger: ok.

Resten: ikke godt nok.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år

Køn: Mand



Jeg føler, at behandlingen har været meget omhyggelig.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år

Køn: Kvinde



Det har jeg hidtil været, men ikke i sidste forløb. I foråret var jeg til ultralydsscanning med hjertet. Jeg fik der at vide (som jeg allerede vidste), at jeg havde et lille hul i hjertet, og lægen syntes, at Skejby Sygehus skulle se på det, da det muligvis kunne være derfor, jeg fik væske i lungerne, så han ville give dem besked. Vi hører intet fra Skejby, og få uger efter skal jeg til røntgen på Randers Centralsygehus, da jeg to gange tidligere i år havde været indlagt for at få tappet væske af lungerne. På lungeafdelingen påtaler vi det med Skejby, og de ringer dertil. Skejby havde imidlertid ikke modtaget noget fra Randers. Lægen på lungeafdelingen kontakter hjerteafdelingen. Han kommer tilbage og fortæller, at de havde glemt at sende det, men at det ville de hurtigst muligt få gjort. Det måtte jeg så nøjes med. Lægen på lungeafdelingen mener så, at jeg skal få en aftale med hjerteambulatoriet, da jeg stadig døjer med væske, da det muligvis kunne være medicineringen. Halvanden måned senere - samtale med hjerteambulatoriets læge. Vi har stadig intet hørt fra Skejby, og rykker igen. Får her at vide, at det skulle være sendt til Skejby 10 dage tidligere. Hvorfor så lang tid? Når det allerede var glemt, må det da haste. De ringer igen til Skejby, men nej, glemt for 2. gang, selvom det var lagt i sekretærens hastekasse. Hvordan kan det lade sig gøre, at en sådan sag kan forputte sig? Det finder jeg aldeles uansvarligt og for dårligt, det er jo trods alt mig, der må døje. Jeg blev igen samme dag indlagt for at få tappet væske af lungerne. Nu er det 3 gange siden nytår, jeg har fået tappet vand af lungerne, og jeg ville i alle tilfælde gerne, om der kunne findes ud af, hvorfor jeg ikke har det for godt.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Køn: Mand



Dette skema burde være sendt meget hurtigere efter undersøgelsen. Mangler opfølgning af undersøgelse f.x. efter 1 års forløb.

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år

Køn: Mand



Man bør sikre sig, at alt materiale er til stede.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Køn: Kvinde



De siger, alt er, som det skal være, selvom jeg ikke er kommet ét skridt længere med min sygdom.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Køn: Mand



Men en masse ventetid på undersøgelser i forskellige afdelinger.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Har senere modtaget en mulig årsag med et uforståeligt ordvalg.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Ja - bortset fra i foråret, da der skulle gives besked til Skejby om ny indlæggelse - den fik de først 10 dage efter. Så var ventetiden i mellemtiden steget til 7 måneder ialt.

Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Det er en sygeplejerske, som justerer medicinen. Det er jeg utryk ved, jeg føler, jeg er prøveklud.

Respondentens svar: Både og

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



For tilfældig uden samlet plan. For mange 'kokke'.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Ja, jeg er tilfreds, eftersom jeg blev sendt videre til anden behandling.

Respondentens svar: Ja

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde













Jeg er ikke tilfreds med, at der gik 2 uger, inden de gav besked til Skejby om videre behandling.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 60-69 år Køn: Mand


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

-  *Der har ikke været nogen kontakt. Min læge har ikke kontaktet afdelingen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Jeg føler ikke, at der har været en egentlig kontakt, udover fremsendt materiale fra sygehuset til praktiserende læge.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Egen læge fik først svar efter 3 uger.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Jeg synes min læge burde informeres noget mere, så han ved, hvad det drejer sig om, når jeg ringer for at få tid efter hospitalets henvisning.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Der er gået lang tid. Jeg kontaktede lægen i vinters. De to undersøgelser var en måned efter med en måneds mellemrum. Jeg får besked fra praktiserende læge ca. 1 måned senere.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Min læge er begyndt at undersøge mig oftere med blodprøver m.m. efter besøget hos jer.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *Min egen læge burde kunne informeres bedre om forløbet af undersøgelser og behandling.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Måske er min læge ikke altid informeret (ny medicin o.lign.).*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde
-  *Måtte rykke for journal.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

 *Min læge siger, når jeg spørger til undersøgelsen, de er ikke så hurtige til at sende mig de nye informationer.*


Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Mand

 *Lægen syntes, min egen læge skulle tage over, men jeg var uenig, da jeg mener en læge på hjerteafdelingen har bedre erfaring end min egen læge. Så jeg fik lov at blive ved med at møde på sygehuset.*


Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand

 *Min praktiserende læge holder sig altid velunderrettet om, hvad prøverne på sygehuset viste.*


Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Mand

 *Min praktiserende læge følger ikke med i oplysningerne fra sygehuset. Tror han ved bedst selv.*


Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *Jeg ved ikke, hvad de ved. Det er lidt svært, da jeg har forskellige praktiserende læger. Der er fire, der arbejder sammen.*


Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

 *Jeg har selv ringet rundt, hvis jeg har været i tvivl - og alle har været utroligt imødekommende.*


Respondentens svar: Ja

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

 *Ved ikke - men det må være lægens fejl. Min læge er meget forjaget - har ingen tid til at lytte.*


Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

 *Egen læge var jeg utilfreds med.*


Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *Lægen er ikke orienteret om efterbehandling i mit tilfælde.*

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

 *Får ikke noget at vide om resultater, hvis ikke jeg spørger (ringer).*

Respondentens svar: Nej

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Det tog lang tid, før røntgenbilleder blev sendt til egen læge.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Køn: Mand



De har ikke været helt enige om dosering af medicin.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Har skiftet praktiserende læge.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde




Der gik flere uger, inden min egen læge fik besked fra sygehuset.

Respondentens svar: Både og

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

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

 *5 forskellige læger på 14 dage er mindst 3 for mange. Følte, at jeg for ofte skulle fortælle min historie igen.*


Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand

 *Jeg vil give hjertesyggeplejerskerne 5 stjerner. Lægerne får 4 stjerner.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

 *Jeg synes, der har været en god behandling.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

 *Kun ganske lidt ventetid.
Personalet meget imødekommende.
Alle undersøgelser foregik i god atmosfære.
Lægerne var kompetente.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *Altid godt behandlet.*


Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år Køn: Mand

 *På grund af ventetiden, og at der gik så lang tid, inden egen læge fik besked om resultatet.*


Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde

 *Fordi de lytter til mig, når jeg siger noget om min sygdom.*


Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *Ingen væsentlig ventetid og en god atmosfære. Et rart personale, som vejledte mig på bedste vis.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand

 *De er meget søde og hjælpsomme. De løber bare for mange skridt. Det kunne sikkert forenkles lidt (papirmæssigt).*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Jeg følte mig tryk og godt behandlet.

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



Fordi jeg i alle forhold blev godt behandlet.

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



Mit indtryk af hjerteklinikken som helhed var rigtigt godt. Alle var søde og imødekommende og virkede også fagligt ordentligt kvalificerede (som jeg kan vurdere).

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



Jeg er tilfreds med behandlingen, og ventetiden var rimelig. Men det er ikke så betryggende, at det var forskellige læger ved hvert besøg.

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



Nogle læger er arrogante og gider ikke høre ens mening. Patient gennem 19 år.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand



Kompetent rådgivning.

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



Fordi alt ved disse besøg var positivt.

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



Fordi jeg følte, at man havde styr på tingene og var kompetent.

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



Afdelingen fungerer tilfredsstillende både for de ansatte og 'kunderne'.

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



Fordi den tid, jeg var der, var jeg der kun til undersøgelse, og det gik ganske godt. Så mine svar kan jeg stå inde for.

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



Kan ikke huske ret meget på grund af min sygdom.

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



Fin behandling.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand



Jeg blev godt behandlet og godt informeret. Personalet var godt uddannet, høflige, venlige og omhyggelige.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Imødekommende og god information.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Blandt andet for den venlighed jeg mødte både i Randers og på udenamtssygehus.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Køn: Mand



Meget ventetid ved flere lejligheder. Ved indlæggelse på Skejby Sygehus måtte vi selv kontakte sekretærerne, da jeg var glemt, selvom det lå i akutkasse.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



Fordi jeg synes, Hjerteklinikken gør det godt, og er tryk ved behandlingen.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Personalet er meget tiltalende.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Virkelig venlig behandling af alle. Patienten er virkelig i centrum, man bliver lyttet til, kan spørge og få forståelige svar og bliver henvist til undersøgelser ved mistanke om andre sygdomme.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde



De tager sig tid til patienten, selvom de har travlt. Det hele foregik på en meget professionel måde.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde







Antal stjerner er i.f.m., at jeg ikke på noget tidspunkt mærkede, at jeg bare var noget, der skulle overstås.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand

-  *God modtagelse og ligeså behandling og forklaringer på forløbet.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Efterforløbet med motionsdelen er god.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Personalet er imødekommende og venlige - god atmosfære.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *De er dygtige sygeplejersker. De ved, hvad de har med at gøre. De læser journalen omhyggeligt.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Køn: Mand
-  *Fordi ventetiden er minimal. Altid drikkevarer (mangler kaffe).*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Fordi behandling og faglighed var god og tryk.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Jeg oplevede Hjerteklinikken med god planlægning uden stress og jag.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Jeg føler mig godt modtaget og behandlet af jer. En enkelt gang var jeg unødigt indkaldt til samtale. På det tidspunkt var der intet nyt i min sag.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Man bliver modtaget godt, når man kommer.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Altid god behandling, venligt personale. Kunne godt tænke mig, når man skal til flere undersøgelser, at de sommetider kan samles på samme dag. Bryder mig ikke om, når lægerne drøfter min tilstand på gangen, så alle i venteværelset kan høre det.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *God behandling.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand

-  *Fordi jeg har fået en venlig og dygtig behandling.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Der var den service, som jeg havde forventet.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Nogen forvirring ved gennemgang af gamle journaloplysninger.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Mand
-  *God service og behandling.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Afdelingen giver vel den samme behandling, som man kan forvente at få på f.eks. Skejby.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Fordi de var dygtige.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Jeg er godt tilfreds - bortset fra en enkelt mandlig læges behandling.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *En kompetent afdeling, men for meget ventetid.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Sygdomsforløbet blev håndteret yderst professionelt.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Fordi jeg fik en god behandling.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Venlig betjening. Generelt god orientering. Sygeplejerskerne virker kompetente og interesserede i patientens eventuelle problemer. God fornemmelse for, hvor langt de må/tør gå.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Køn: Mand



På afdelingen absolut en fin behandling af mig som patient.

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



Har heldigvis kun været i afdelingen 2 gange, derfor.

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



De to steder var enestående, fik god information om, hvad der skulle ske. Det tredje sted var så som så.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Jeg har gået til motion på hjerteafdelingen - mandag og onsdag i 2 måneder + efterfølgende samtale/undervisning med holdet om onsdagen. Det har været de samme 2-3 utroligt søde sygeplejersker hver gang, og de har altid haft tid til os, og for mit vedkommende skaffet en lægesamtale hurtigt. Jeg har været utroligt positivt overrasket over den hjælp, man bliver tilbudt på Randers Centralsygehus efter en blodprop i hjertet.

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



Venligt, imødekommende personale.

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



Altid god behandling. Men er træt af at møde så mange forskellige læger.

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



Det er betryggende at komme på Hjerteklinikken. Man har kontakt til lægerne, indtil man skal videre på et sygehus, f.eks. Skejbt Sygehus. Men mangler en kontaktperson.

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



Alle søde, venlige og lyttende.

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



Jeg synes, der er en god, fri, uformel atmosfære på afdelingen.

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst
Alder: 70-79 år Køn: Mand



Plejepersonalet virkeligt godt.

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



Jeg ser meget sjældent en læge.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Jeg fik en god behandling.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Sygeplejerskerne er meget hjælpsomme og lægerne ligeså.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Fordi jeg er godt behandlet, og personalet er imødekommende. Eneste minus var, da de havde glemt at åbne for os patienter. Er der personalemangel?

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Fordi jeg synes, jeg har fået en god behandling.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Kvinde



Manglende orientering i ventetiden. Fortæl patienten hvorfor og hvor længe.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Var indlagt 1 døgn, derfor ikke noget at bemærke. Men jeg har hørt fra andre, også personale, at intet fungerede på Randers Centralsygehus. Jeg fik lov at blive overflyttet til Grenå Sygehus. 'Heldigvis' siger de.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Jeg synes, det er for ringe, man ikke kan møde tidligt fra ca. 7.30, og møde sent til kl. ca. 17. Det ville være dejligt, at ens arbejdsdag ikke blev ødelagt. Ellers udmærket tilfreds.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Køn: Mand



Har været virkelig godt tilfreds med personalet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Ingen ventetid. Positive.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)












Alder: 40-59 år Køn: Mand



Ros fordi lægen ringede resultat til mig efter CT-scanning tidligere. Resultatet manglede ved ambulatoriebesøget.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Køn: Kvinde

-  *Fordi jeg var tilfreds, og der ikke var ventetid.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *På grund af sygeplejerskerne. De er fantastiske.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Fordi jeg har modtaget en fantastisk god information om sygdommen og forløbet. Undersøgelserne, medicinen og dens bivirkninger. Er blevet tilbudt genoptræning på hjertehold. De kan ikke få ros nok både på Skejby Sygehus og Randers.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Plejepersonalet er meget sødt, rart og positivt. Føler, at de kender en. For mange forskellige læger. Lægerne lytter for lidt.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Glad og velforberedt grundigt personale gjorde mig tryk.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Kvinde
-  *Hurtig og enestående behandling og informationer om sygdommen.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Personalets viden og forklaringer gør patienterne trygge. Er meget smilende.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde
-  *Fordi jeg altid føler mig godt behandlet.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Mand
-  *Fik god og professionel behandling.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Køn: Mand
-  *Fordi jeg er glad og tilfreds med den behandling, jeg har fået af alle ansatte på afdelingen. Specielt er jeg glad for, at jeg til enhver tid kan henvende mig, hvis der bliver noget i vejen med mig. Det føler jeg mig meget tryk ved.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Køn: Kvinde
-  *Ingen ventetid. Sødt personale.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Der er en god tone på afdelingen, og ventetiden er ikke så lang. Ventetiden på specialbehandling for lang.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Jeg er meget træt af ventetiden, da man jo også selv har nogle ting, der skal overholdes.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år Køn: Kvinde



Fordi jeg er tilfreds med lægerne på Randers Centralsygehus.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Venlig behandling. Fortrinsvis betjent af sygeplejerskerne. Blot 2 x læge (ok).

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Mit indtryk af alle er, at man vil gøre det så godt for mig, som det er muligt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Jeg mener, jeg blev godt behandlet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år Køn: Mand



Fordi, da jeg gik hjem, var der ingen ubesvarede spørgsmål.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år Køn: Mand



Fordi jeg på et tidspunkt fik ondt i hjertet, mens jeg fik taget blodprøver, og jeg blev kørt rundt på forskellige afdelinger - ingen vidste, hvor jeg skulle være. En anden gang fik jeg igen hjerteproblemer, men blev sat i en kørestol i 2 timer, ingen tilbud om at ligge ned.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde



Jeg har fået en ualmindeligt god behandling. Især efter undersøgelsesernes afslutning.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 60-69 år Køn: Kvinde

