

Indlæggelse på
Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA
Silkeborg Centralsygehus
4. Runde

Indlæggelse på
Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA
Silkeborg 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. 743

Indhold

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

Resultaterne

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

Bilag 1. Spørgeskema og følgebrev til afdelingens indlagte patienter.

Bilag 2. Svarene opdelt efter patientgrupper.

Bilag 3. De indlagte patienters kommentarer.

Læsevejledning

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

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

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

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

Afsnit 1: Om afdelingen

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

Afsnit 2: Rapportens datagrundlag

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

Afsnit 3: De indlagte patienter

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

Afsnit 4: Spørgsmål om tilfredshed

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

Afsnit 5: Ventetiden og valg af sygehus

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

Afsnit 6: Stabiliteten i læge- og plejepersonkontakten

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

Afsnit 7: Samlet indtryk af afdelingen

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

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

Undersøgelsens standardrapport og procedurer er udviklet og beskrevet af projektleder Erik Riiskjær, konsulent Marit Jensen, konsulent Claus Linde Nielsen, 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:

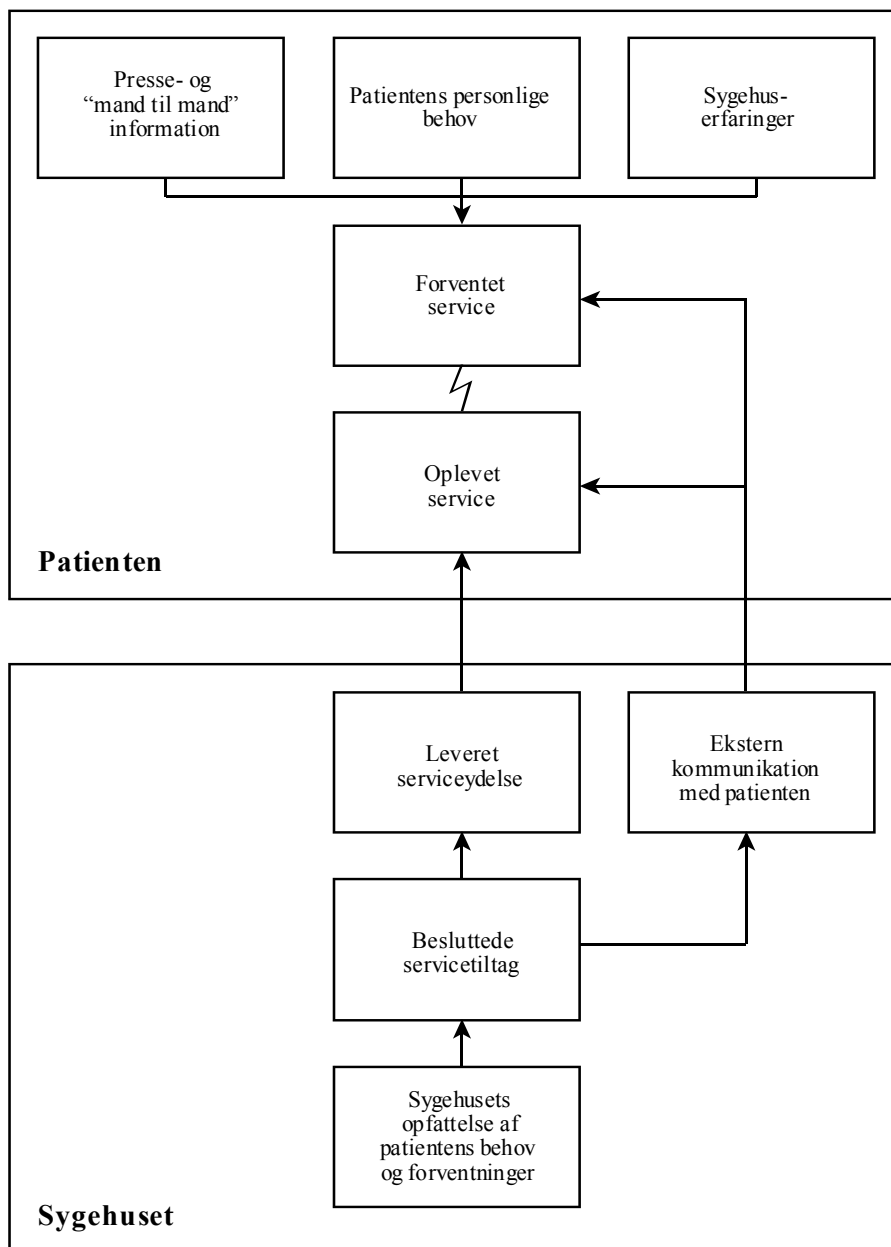
- systematisk at kunne følge patienttilfredshedens udvikling over tid på afsnits-, afdelings-, sygehus- og amtsligt niveau
- at give den enkelte sygehusafdeling et redskab, så afdelingen selv kan arbejde med løbende at forbedre patienttilfredsheden
- at give den enkelte afdeling en mulighed for at sammenligne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

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

Opfølgning på rapporten

Opfølgning på rapporten

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

Erfaringer fra udviklingsarbejde

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

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

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

Her kan tages fat

Rapporten i sig selv giver flere indgange til nye udviklingsprojekter.

Inden for områder:

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

**Forventningerne
eller den
leverede ydelse?**

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

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

Små skridt

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

Også psykologi

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

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

Lakmusprøven

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

Tabel 1 Statistiske oplysninger for afdelingen**Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA, Silkeborg Centralsygehus**

Afdelingens speciale	Akut medicinsk modtageafsnit
Antal indlagte	3468
Heraf akut indlagte	3468
Heraf planlagte	-
Gennemsnitligt antal sengedage	1,1
Belægningsprocent	-
Antal senge	10
Enestuer	-
Tomandsstuer	5
Tremandsstuer	-
Firemandsstuer	-
Femmandsstuer	-
Seksmandsstuer	-
Antal sengeafsnit	-
Ambulante besøg	-
Antal ambulatorier	-
Deldøgnsbehandlinger	-
Antal dagafsnit	-
Lægestillinger	-
Plejepersonalestillinger	3,5 sgpl. + 1 SOS + 2,5 Service -ass.
Lægeseekretærstillinger	1,0
Samlet budgetramme	-
Statistik år	2005

- Alle typer af stillinger er omregnet til fuldtidsstillinger

1. Om afdelingen

Afdelingens speciale	<p>Afsnittet er et Akut Medicinsk Modtageafsnit. I afsnittet, der har åbent alle dage døgnet rundt, modtages alle patienter, som indlægges akut inden for det internt medicinske speciale. Patienter med elektive indlæggelser modtages direkte i de stationære afsnit.</p> <p>Alle akutte patienter med kardiologiske tilstande modtages dog direkte på det kardiologiske afsnit.</p>
Arbejdsgange	<p>Patienterne får alle, efter en observationsperiode inden for 24 timer, lagt en undersøgelses- og behandlingsplan, og der tages stilling til behov for indlæggelse, ambulant behandling eller fortsat behandling hos egen læge. Visitation til udskrivelse eller indlæggelse er søgt kvalificeret ved medicinsk speciallæge ofte overlæge. Gennemsnitligt 30-40 % kan udskrives til hjemmet.</p>
Organisation	<p>Afsnittet er en del af intensivafdelingen, som henhører under Anæstesiologisk Afdeling. Afsnittet er normeret til 9 senge + 1 modtagelsesseng.</p> <p>AMA er bemanded med specialuddannede intensivsygeplejersker samt erfarne almen sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. Personalet er ikke fast tilknyttet modtageafsnittet, men er ansat i intensivafdelingen med rotationsturnus i AMA.</p> <p>Målet med plejen i afsnittet er, at den enkelte patient oplever helhed og kvalitet i sygeplejen, derfor er plejeformen tildelt patientpleje, hvor sygeplejersken eller social- og sundhedsassistenten varetager helhedsplejen af patienten, dvs. ansvar for den direkte sygepleje og kommunikation med patienten, men også med pårørende og samarbejdspartnere. Afsnittets lægelige behandling udføres af læger i medicinsk afdeling.</p> <p>I det akutte medicinske speciale er diagnosegruppen meget bred, og det stiller store krav til plejepersonalets faglige viden og kvalifikationer.</p>
Samarbejds- partnere	<p>Afsnittets økonomiske drift henhører under Anæstesiologisk Afdeling, men som beskrevet drives afsnittet i et tværsektorielt samarbejde mellem den medicinske afdelingsledelse (lægelig behandling) og den anæstesiologiske afdelingsledelse (pleje og drift).</p>
Indlæggelsesantal	<p>Antallet af indlæggelser har fra 1994 til 1998 været omkring 2.000 patienter årligt, i 2003 ca. 3.000 patienter og er nu i 2005 3.468 patienter.</p> <p>Belægningsprocent i 2005 var på 78,7 % med en gennemsnitlig liggetid på 1,1 døgn.</p>

Udskrivningsprocenten af patienter fra AMA direkte til hjemmet var i 2005 på 31,7 %.

Årsag til liggetid udover AMA-konceptet med de 24 timer er det store pres på de medicinske stationære senge.

Udviklingsområder

- Organisationen stiller kontinuerlige krav til tilrettelæggelse af arbejdsgange, til koordinering og kommunikation således, at vi fortsat udvikler kvaliteten af denne komplekse og sammensatte arbejdsform, hvor handlingsforløbet er karakteriseret ved, at mange forskelligartede opgaver skal udføres på relativt kort tid under medvirken af flere forskellige personer og faggrupper.
- Kvalitetssikring og kvalitetsudvikling af pleje og behandling.
- Mere målrettet uddannelse og opkvalificering af personalet i forhold til den specielle opgave: ”Den akutte patient”.
- Udvikling af team-organisation omkring den akutte medicinske pt. er påbegyndt.

Tabel 2 Oplysninger om undersøgelsen på**Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA, Silkeborg Centralsygehus**

Undersøgelsesfakta		
Undersøgelsesperiode	1. februar 2006 - 30. april 2006	
Udsendelsesmåned	Maj 2006	
Udsendte skemaer	244	
Indkomne svar	94	
Svarprocent	38,5	
Tidligere målinger	maj 2004 - 106 Svar april 2002 - 86 Svar	
Repræsentativitet	Antal	Indkomne svar
	*	94
	%	%
Alder		
0-18 år	5,3	3,2
19-39 år	22,5	22,3
40-59 år	39,8	40,4
60-69 år	7,0	8,5
70-79 år	10,7	11,7
80 år eller mere	14,8	13,8
Køn		
Mand	45,5	40,9
Kvinde	54,5	59,1
Diagnose		
DTV-obs (1)	16,4	19,1
Andet (Blank)	83,6	80,9

* Oplysninger om antal patienter i perioden har ikke været tilgængelige. I stedet er beregningerne lavet på antal udsendte skemaer.

2. Rapportens Datagrundlag

Undersøgelsens grundlag

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

Tolkning af svarprocenten

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

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

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

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

Repræsentativiteten

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

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

Udskrivning af lister over tilfældige patienter

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

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

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

Tabel 3 Rapportens sammenligningsgrundlag

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

Sammenligning

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

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

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

Tilfældigheder eller reelle forskelle?

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

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

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

Tabel 4 Baggrundsoplysninger for indlagte patienter på Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA, Silkeborg Centralsygehus

Svar i procent af ANTAL indlagte patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelingers gennemsnit
	Forrige	Seneste	Nu	
Antal	86	106	94	7.710
	%	%	%	%
Alder				
0-18 år	3,6	5,7	3,2	10,6
19-39 år	22,9	21,7	22,3	15,0
40-59 år	38,6	42,5	40,4	26,7
60-69 år	15,7	16,0	8,5	19,3
70-79 år	19,3	13,2	11,7	17,4
80 år eller mere	0,0	0,9	13,8	11,1
Køn				
Mand	42,9	44,3	40,9	48,1
Kvinde	57,1	55,7	59,1	51,9
Hvordan				
Akut	100,0	100,0	100,0	54,6
Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0,0	45,4
Erfaring(5år)				
1 gang	59,7	74,3	61,1	62,1
2 gange	16,9	18,1	25,6	17,7
3 gange	9,1	3,8	6,7	7,2
Mere end 3 gange	14,3	3,8	6,7	13,0
Indlagt				
En dag	43,5	69,8	63,0	20,8
2-3 dage	42,4	23,6	32,6	30,2
4-8 dage	11,8	4,7	2,2	29,7
Mere end 8 dage	2,4	1,9	2,2	19,3
Bopæl				
Indenamtspatienter	91,8	95,3	95,7	80,7
Udenamtspatienter	8,2	4,7	4,3	19,3
Modersmål				
Dansk	95,1	97,1	97,8	96,5
Ikke dansk	4,9	2,9	2,2	3,5
Søgt information				
Har søgt information	36,4	23,0	28,2	30,4
Har ikke søgt information	63,6	77,0	71,8	69,6
Skemaet udfyldt af				
Patienten	91,7	93,4	89,1	83,5
Pårørende	8,3	6,6	10,9	16,5

3. De indlagte patienter

Baggrundsspørgsmål

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

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

Baggrundsspørgsmålenes indhold

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

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

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

Karakteristik af de indlagte patienter

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

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

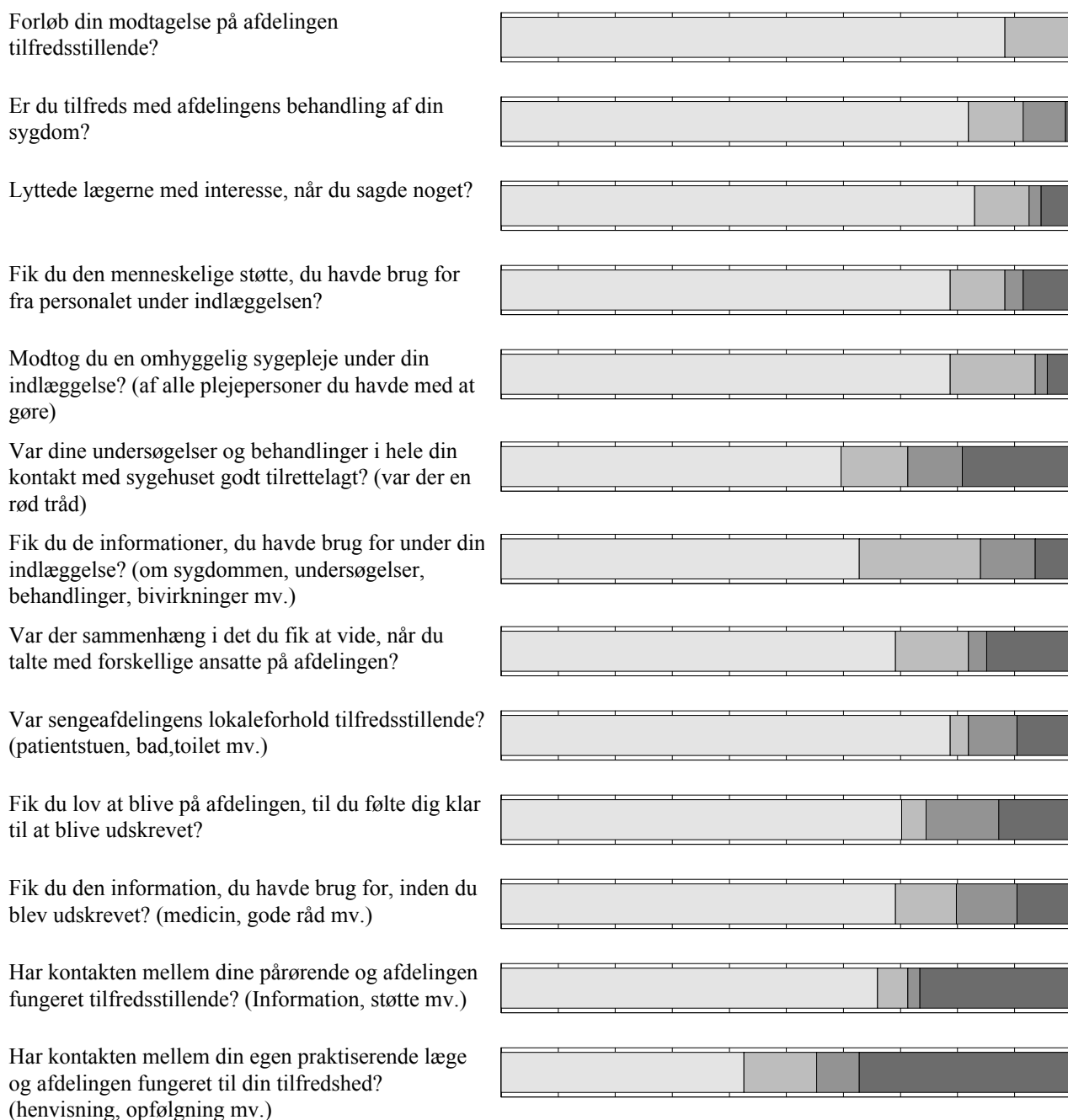
Forskel på patienterne?

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

Tabel 5 Tilfredshedsspørgsmål vedrørende patienternes indlæggelse på Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA, Silkeborg Centralsygehus, Maj 2006

Spørgsmål (svar i procent af 94 patientsvar)

Ja
 Både og
 Nej
 Ved ikke



- Svarene er givet ud fra patienternes seneste indlæggelse

4. Spørgsmål om tilfredshed

Anbefalinger	<p>Undersøgelsens tilfredshedsspørgsmål er opstillet på grundlag af egne indhøstede erfaringer og litteraturstudier. Spørgsmålene er efterfølgende valideret ved 66 patientinterviews. På flere områder har undersøgelsens spørgsmål en god sammenhæng med de anbefalinger, der gives i publikationen "Patientens møde med sundhedsvæsenet", på trods af at denne først forelå i 2003. Nogle anbefalinger fra publikationen er ikke dækket af undersøgelsens skemaer, hvilket primært hænger sammen med at nogle af emnerne ikke er egnede til et patientrettet spørgeskema. I "Patientens møde med sundhedsvæsenet" anbefales det, at:</p> <ul style="list-style-type: none">- sundhedspersonalet gennem hele patientforløbet er opmærksomme på patientens ønsker til medinddragelse i beslutninger vedrørende egen behandling og pleje- sundhedspersonalet udarbejder retningslinier for, hvordan man i videst muligt omfang undgår ændringer i planlagte aftaler- sundhedspersonalet viser åbenhed, imødekommenhed, tillid, engagement samt forståelse og vilje til at hjælpe patienten- sundhedspersonalet tilpasser formidlingen til den enkelte patient- afdelingen udarbejder tværfaglige og tværsektorielle retningslinier for, hvordan man sikrer kontinuitet i patientforløbet- afdelingen udarbejder retningslinier, som sikrer rettidig videregivelse af information mellem sektorerne, herunder også mellem egen læge, hjemmesygeplejen og sygehus- sundhedspersonalet sikrer, at patienten er informeret om kommende behandling, kontrol og opfølgning i patientforløbet- sundhedspersonalet sætter sig ind i patientjournalen og andet relevant materiale før mødet med patienten- afdelingen udarbejder retningslinier for, hvordan de pårørende inddrages i patientens forløb.
Svar på centrale spørgsmål	<p>Spørgeskemaet til de indlagte patienter rummer en række positivt formulerede spørgsmål, som kan besvares af patienten med et "Ja", "Både og", "Nej" eller et "Ved ikke/ej relevant".</p>
Andet kan have betydning for den enkelte	<p>Spørgsmålene foregiver ikke at dække alle aspekter af en patients oplevelse i forbindelse med en indlæggelse. Spørgsmålene berører de centrale emnekredse om kommunikation, kontinuitet, koordination og faglig kvalitet. I det omfang patienten ikke har fundet de stillede spørgsmål dækkende for hans eller hendes oplevelse af indlæggelsen, har der kunnet kommenteres frit på skemaets bagside i forbindelse med en samlet vurdering af afdelingen.</p>
Patienternes svar	<p>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".</p>
Kommentarer til spørgsmålene	<p>Kommentarerne til de afgivne svar vedrørende indlæggelsen fremgår i deres fulde ordlyd af bilag 3.</p>

Tabel 6 Andel svar med forbedringsmuligheder fra indlagte patienter på Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA, Silkeborg Centralsygehus

For hvert spørgsmål er svaret angivet i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	Antal	86	106			
	%	%	%	%	%	%
Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?	10,1	17,5	11,7	13,9	4,3	28,3
Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?	19,8	26,7	17,2	16,2	3,7	33,3
Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?	22,8	22,3	12,4	18,9	5,7	45,2
Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?	17,7	19,8	14,0	14,4	3,8	27,1
Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)	13,6	14,7	17,8	13,2	3,8	27,2
Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt? (var der en rød tråd)	31,5	30,5	26,3	23,9	5,3	39,2
Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse? (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger mv.)	25,6	33,3	33,0	25,5	10,8	47,1
Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?	28,9	28,0	18,8	24,3	6,3	40,6
Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)	12,2	21,0	12,9	22,3	1,7	47,7
Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?	16,0	30,0	19,5	14,9	2,9	36,4
Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)	29,5	30,6	23,5	20,5	8,3	33,3
Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende? (Information, støtte mv.)			10,1	-	-	-
Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)	53,4	32,4	32,2	26,2	7,1	43,8

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

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

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

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

Tabel 7 De planlagte patienters ventetid inden indlæggelsen på Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA, Silkeborg Centralsygehus

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	-	-	-			
Antal	%	%	%	%	%	%
Ja	-	-	-	-	-	-
Nej	-	-	-	-	-	-

Tabel 8 De planlagte patienters vurdering af informationen inden indlæggelsen på Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA, Silkeborg Centralsygehus

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	-	-	-			
Antal	%	%	%	%	%	%
Ja	-	-	-	-	-	-
Nej	-	-	-	-	-	-

Tabel 9 De planlagte patienters motiv til valg af sygehus Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA, Silkeborg Centralsygehus

Spørgsmål: *Hvordan blev du indlagt på afdelingen?*

Svar i procent af ANTAL samlede svar	Afdelingens resultater			Andre afdelinger
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit
	-	-		
Antal	%	%	%	%
	-	-		

5. Ventetid og valg af sygehus

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

Tabel 10 De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige læger på Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA, Silkeborg Centralsygehus

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
Antal	80	100	83	7.265		
	%	%	%	%	%	%
Ja	18,8	14,0	18,1	17,5	2,2	33,0
Nej	81,3	86,0	81,9	82,5	97,8	67,0

Tabel 11 De indlagte patienters vurdering af antallet af forskellige plejepersoner på Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA, Silkeborg Centralsygehus

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
Antal	81	100	84	7.322		
	%	%	%	%	%	%
Ja	9,9	10,0	7,1	13,8	3,7	40,0
Nej	90,1	90,0	92,9	86,2	96,3	60,0

Tabel 12 Andelen af indlagte patienter, der fik udleveret et kontaktkort Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA, Silkeborg Centralsygehus

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

Svar i procent af ANTAL patienter	Ambulatoriets resultater			Andre ambulatorier		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" ambulatorium	"Dårligste" ambulatorium
Antal	-	-	86	-		
	%	%	%	%	%	%
Ja	-	-	17,4	-	-	-
Nej	-	-	82,6	-	-	-

6. Stabiliteten i personalekontakten

Anbefalinger

I publikationen "Patientens møde med sundhedsvæsenet" anbefales det:

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

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

Kompetencen skal sikres

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

For mange lægekontakter?

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

For mange plejepersonkontakter?

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

Forskel på afsnit?

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

Udlevering af kontaktkort?

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

Tabel 13 De indlagte patienters samlede vurdering af Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA, Silkeborg Centralsygehus

Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?

Svar i procent af ANTAL patienter	Afdelingens resultater			Andre afdelinger		
	Forrige	Seneste	Nu	Gennemsnit	"Bedste" afdeling	"Dårligste" afdeling
	82	103	90	7.710		
Antal	%	%	%	%	%	%
Fem stjerner (enestående)	25,6	26,2	18,9	29,8	51,6	18,6
Fire stjerner (godt)	54,9	54,4	64,4	53,0	46,4	43,1
Tre stjerner (både godt og dårligt)	14,6	15,5	13,3	13,9	2,0	29,4
To stjerner (dårligt)	2,4	2,9	2,2	1,9	0,0	7,8
En stjerne (uacceptabelt)	2,4	1,0	1,1	1,3	0,0	1,0
Andel kritiske helhedsvurderinger	19,5	19,4	16,7	17,2	2,0	38,2

- Pga. afrunding kan andel kritiske helhedsvurderinger afvige fra en summation af 1, 2 og 3 stjerner.
- "Bedste afdeling" har størst andel 4 og 5 stjerner blandt afdelingerne i rapportens sammenligningsgrundlag.
- "Dårligste afdeling" har mindst andel 4 og 5 stjerner blandt afdelingerne i rapportens sammenligningsgrundlag.

7. Samlet indtryk af afdelingen

Fra 5 til 1 stjerne

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

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

Gennemsnit, bedste og dårligste afdeling

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

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

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

Kommentarer

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

Forskel på afsnit og patienter?

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

Litteratur

- “Delivering quality service. Balancing Customer Perceptions and Expectations”. Valari A. Zeithaml, A. Parasuraman, Leonard L. Berry. New York. (1990)
- “Den etiske praksis”. Mette Morsing. København. (1991)
- “Målsætninger for patientservice og samarbejde”. Århus Amts 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 helserelevanter livskvalitet i norske sykehuse”. Forskningsrapport nr. 3. HELTEF-Stiftelse for helsetjenestefor-ankring. (1999)
- ”Århus Amt – set med patientens øjne, 2. måling”. Kvalitetsafdelingen. (2003)
- ”Patienternes vurdering af landets sygehuse”. Spørgeskemaundersøgelse blandt 34.000 patienter. Amterne, HS og Sundhedsministeriet. (2001)
- ”Tendenser i evaluering”. Peter Dahler-Larsen og Hanne Kathrine Krogstrup (red). Odense Universitetsforlag (2001)
- ”Patientens møde med sundhedsvæsenet”. De mellem menneskelige relationer. Kvalitetsafdelingen. Århus Amt. (2003)
- ”Hvad oplever patienten på sygehuset? – Et afdelingsbaseret koncept til systematisk indsamling af patientoplevelser på somatiske sygehuse”. Erik Riiskjær. Kvalitetsafdelingen. (2003)

Bilag 1. Følgebrev og skema

Fornavn, Efternavn
Adresse Husnummer
Postnummer By

Dato _____

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Venlig hilsen

Adm. Overlæge
NN

Oversygeplejerske
NN

22. Hvad er dit samlede indtryk af NN Afdeling?

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

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

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

- Har søgt information
- Har ikke søgt information

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

- Ja
- Nej
- Ved ikke

26. Skemaet er udfyldt af?

- Patienten
- Pårørende

29. Alder? (patientens)

 år

30. Dit modersmål? (patientens)

- Dansk
- Ikke dansk

27. Køn? (patientens)

- Mand
- Kvinde

28. Bor du i Århus Amt? (patienten)

- Ja
- Nej

Tak for din medvirken!



Afd.kode: xx

Evt. afsnitkode: xx

Evt. sygdomsgruppe

Tilfreds med din indlæggelse på

NN Afdeling

NN Sygehus

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

 Antal gange (evt. cirka)

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

 Antal dage (evt. cirka)

3. Hvordan blev du indlagt på NN Afdeling?

(din seneste indlæggelse)

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

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

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

- Ja
- Nej
- Ved ikke

5. Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?

- Ja
- Nej
- Ved ikke

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

(gerne flere kryds)

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

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

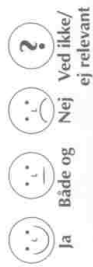
(kun den seneste indlæggelse)

- Ja
- Nej
- Ved ikke

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

- Ja
- Nej
- Ved ikke

Bedes besvaret ud fra din seneste indlæggelse på afdelingen:



9. Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:



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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

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

Kommentarer:

21. Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvielse, 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 holdnings spørgsmål er analyseret i en tabel. For hver tabel kan man se, hvordan de forskellige grupper har svaret på det stillede spørgsmål. Nederst på siden kan man se, hvordan alle svarpersoner gennemsnitligt har svaret på spørgsmålet.

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

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

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

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

Stikprøve

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

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

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

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

Samvariation er ikke årsags-sammenhæng

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

Kombinationer af baggrundsspørgsmål

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

Yderligere analyser?

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

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	86,2	13,8	0,0	58
	2-3 dage	93,3	6,7	0,0	30
	4-8 dage	50,0	50,0	0,0	2
	Mere end 8 dage	100,0	0,0	0,0	2
Hvordan	Akut	87,6	12,4	0,0	89
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0,0	0
Erfaring(5år)	1 gang	87,3	12,7	0,0	55
	2 gange	87,0	13,0	0,0	23
	3 gange	100,0	0,0	0,0	6
	Mere end 3 gange	100,0	0,0	0,0	6
Søgt information	Har søgt information	83,3	16,7	0,0	24
	Har ikke søgt information	90,2	9,8	0,0	61
Køn	Mand	92,1	7,9	0,0	38
	Kvinde	85,5	14,5	0,0	55
Bopæl	Indenamtspatienter	87,8	12,2	0,0	90
	Udenamtspatienter	100,0	0,0	0,0	4
Alder	0-18 år	66,7	33,3	0,0	3
	19-39 år	90,5	9,5	0,0	21
	40-59 år	86,8	13,2	0,0	38
	60-69 år	87,5	12,5	0,0	8
	70-79 år	100,0	0,0	0,0	11
	80 år eller mere	84,6	15,4	0,0	13
Modersmål	Dansk	87,8	12,2	0,0	90
	Ikke dansk	100,0	0,0	0,0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	89,0	11,0	0,0	82
	Pårørende	80,0	20,0	0,0	10
Diagnose	DTV-obs (1)	77,8	22,2	0,0	18
	Andet (Blank)	90,8	9,2	0,0	76
Afdeling i alt	Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA	88,3	11,7	0,0	94

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	84,2	10,5	5,3	57
	2-3 dage	83,3	10,0	6,7	30
	4-8 dage	50,0	0,0	50,0	2
	Mere end 8 dage	50,0	0,0	50,0	2
Hvordan	Akut	81,8	10,2	8,0	88
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0,0	0
Erfaring(5år)	1 gang	81,8	12,7	5,5	55
	2 gange	77,3	9,1	13,6	22
	3 gange	100,0	0,0	0,0	6
	Mere end 3 gange	100,0	0,0	0,0	6
Søgt information	Har søgt information	69,6	17,4	13,0	23
	Har ikke søgt information	86,9	8,2	4,9	61
Køn	Mand	81,1	13,5	5,4	37
	Kvinde	83,6	7,3	9,1	55
Bopæl	Indenamtspatienter	83,1	10,1	6,7	89
	Udenamtspatienter	75,0	0,0	25,0	4
Alder	0-18 år	66,7	0,0	33,3	3
	19-39 år	85,0	10,0	5,0	20
	40-59 år	76,3	15,8	7,9	38
	60-69 år	100,0	0,0	0,0	8
	70-79 år	90,9	0,0	9,1	11
	80 år eller mere	84,6	7,7	7,7	13
Modersmål	Dansk	83,1	9,0	7,9	89
	Ikke dansk	50,0	50,0	0,0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	81,7	11,0	7,3	82
	Pårørende	88,9	0,0	11,1	9
Diagnose	DTV-obs (1)	83,3	16,7	0,0	18
	Andet (Blank)	82,7	8,0	9,3	75
Afdeling i alt	Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA	82,8	9,7	7,5	93

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	88,9	9,3	1,9	54
	2-3 dage	89,7	6,9	3,4	29
	4-8 dage	50,0	50,0	0,0	2
	Mere end 8 dage	50,0	50,0	0,0	2
Hvordan	Akut	86,9	10,7	2,4	84
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0,0	0
Erfaring(5år)	1 gang	88,5	9,6	1,9	52
	2 gange	81,8	13,6	4,5	22
	3 gange	100,0	0,0	0,0	6
	Mere end 3 gange	83,3	16,7	0,0	6
Søgt information	Har søgt information	73,9	21,7	4,3	23
	Har ikke søgt information	93,1	6,9	0,0	58
Køn	Mand	91,7	8,3	0,0	36
	Kvinde	84,6	11,5	3,8	52
Bopæl	Indenamtspatienter	88,2	9,4	2,4	85
	Udenamtspatienter	75,0	25,0	0,0	4
Alder	0-18 år	33,3	66,7	0,0	3
	19-39 år	85,0	15,0	0,0	20
	40-59 år	86,8	7,9	5,3	38
	60-69 år	100,0	0,0	0,0	7
	70-79 år	90,9	9,1	0,0	11
	80 år eller mere	100,0	0,0	0,0	10
Modersmål	Dansk	88,2	9,4	2,4	85
	Ikke dansk	50,0	50,0	0,0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	86,4	11,1	2,5	81
	Pårørende	100,0	0,0	0,0	6
Diagnose	DTV-obs (1)	94,4	5,6	0,0	18
	Andet (Blank)	85,9	11,3	2,8	71
Afdeling i alt	Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA	87,6	10,1	2,2	89

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	84,3	13,7	2,0	51
	2-3 dage	93,3	3,3	3,3	30
	4-8 dage	50,0	0,0	50,0	2
	Mere end 8 dage	0,0	100,0	0,0	1
Hvordan	Akut	85,4	11,0	3,7	82
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0,0	0
Erfaring(5år)	1 gang	90,2	9,8	0,0	51
	2 gange	80,0	10,0	10,0	20
	3 gange	100,0	0,0	0,0	5
	Mere end 3 gange	83,3	16,7	0,0	6
Søgt information	Har søgt information	66,7	28,6	4,8	21
	Har ikke søgt information	93,1	5,2	1,7	58
Køn	Mand	93,8	6,3	0,0	32
	Kvinde	81,1	13,2	5,7	53
Bopæl	Indenamtspatienter	86,7	9,6	3,6	83
	Udenamtspatienter	66,7	33,3	0,0	3
Alder	0-18 år	33,3	66,7	0,0	3
	19-39 år	89,5	5,3	5,3	19
	40-59 år	91,4	5,7	2,9	35
	60-69 år	85,7	14,3	0,0	7
	70-79 år	80,0	20,0	0,0	10
	80 år eller mere	83,3	8,3	8,3	12
Modersmål	Dansk	85,4	11,0	3,7	82
	Ikke dansk	100,0	0,0	0,0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	88,2	9,2	2,6	76
	Pårørende	62,5	25,0	12,5	8
Diagnose	DTV-obs (1)	94,1	5,9	0,0	17
	Andet (Blank)	84,1	11,6	4,3	69
Afdeling i alt	Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA	86,0	10,5	3,5	86

Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse? (af alle plejepersoner du havde med at gøre)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	80,0	20,0	0,0	55
	2-3 dage	90,0	3,3	6,7	30
	4-8 dage	50,0	50,0	0,0	2
	Mere end 8 dage	50,0	50,0	0,0	2
Hvordan	Akut	81,6	16,1	2,3	87
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0,0	0
Erfaring(5år)	1 gang	88,7	9,4	1,9	53
	2 gange	66,7	28,6	4,8	21
	3 gange	100,0	0,0	0,0	6
	Mere end 3 gange	83,3	16,7	0,0	6
Søgt information	Har søgt information	71,4	28,6	0,0	21
	Har ikke søgt information	86,7	11,7	1,7	60
Køn	Mand	91,4	8,6	0,0	35
	Kvinde	75,9	20,4	3,7	54
Bopæl	Indenamtspatienter	81,6	16,1	2,3	87
	Udenamtspatienter	100,0	0,0	0,0	3
Alder	0-18 år	66,7	33,3	0,0	3
	19-39 år	85,0	15,0	0,0	20
	40-59 år	77,8	16,7	5,6	36
	60-69 år	100,0	0,0	0,0	7
	70-79 år	72,7	27,3	0,0	11
	80 år eller mere	92,3	7,7	0,0	13
Modersmål	Dansk	81,4	16,3	2,3	86
	Ikke dansk	100,0	0,0	0,0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	82,3	15,2	2,5	79
	Pårørende	77,8	22,2	0,0	9
Diagnose	DTV-obs (1)	87,5	12,5	0,0	16
	Andet (Blank)	81,1	16,2	2,7	74
Afdeling i alt	Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA	82,2	15,6	2,2	90

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	70,2	19,1	10,6	47
	2-3 dage	81,5	7,4	11,1	27
	4-8 dage	50,0	0,0	50,0	2
	Mere end 8 dage	0,0	0,0	0,0	0
Hvordan	Akut	72,2	15,3	12,5	72
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0,0	0
Erfaring(5år)	1 gang	76,7	14,0	9,3	43
	2 gange	70,0	15,0	15,0	20
	3 gange	60,0	40,0	0,0	5
	Mere end 3 gange	83,3	0,0	16,7	6
Søgt information	Har søgt information	50,0	25,0	25,0	20
	Har ikke søgt information	81,6	12,2	6,1	49
Køn	Mand	65,5	24,1	10,3	29
	Kvinde	78,3	8,7	13,0	46
Bopæl	Indenamtspatienter	72,6	15,1	12,3	73
	Udenamtspatienter	100,0	0,0	0,0	3
Alder	0-18 år	0,0	100,0	0,0	1
	19-39 år	66,7	16,7	16,7	18
	40-59 år	74,2	16,1	9,7	31
	60-69 år	71,4	28,6	0,0	7
	70-79 år	85,7	0,0	14,3	7
	80 år eller mere	83,3	0,0	16,7	12
Modersmål	Dansk	74,0	15,1	11,0	73
	Ikke dansk	50,0	0,0	50,0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	73,5	14,7	11,8	68
	Pårørende	71,4	14,3	14,3	7
Diagnose	DTV-obs (1)	68,8	25,0	6,3	16
	Andet (Blank)	75,0	11,7	13,3	60
Afdeling i alt	Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA	73,7	14,5	11,8	76

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	70,4	20,4	9,3	54
	2-3 dage	65,5	24,1	10,3	29
	4-8 dage	50,0	0,0	50,0	2
	Mere end 8 dage	0,0	100,0	0,0	2
Hvordan	Akut	66,7	22,6	10,7	84
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0,0	0
Erfaring(5år)	1 gang	63,5	28,8	7,7	52
	2 gange	63,6	18,2	18,2	22
	3 gange	100,0	0,0	0,0	6
	Mere end 3 gange	80,0	20,0	0,0	5
Søgt information	Har søgt information	50,0	27,3	22,7	22
	Har ikke søgt information	74,1	20,7	5,2	58
Køn	Mand	65,7	28,6	5,7	35
	Kvinde	67,3	19,2	13,5	52
Bopæl	Indenamtspatienter	66,7	22,6	10,7	84
	Udenamtspatienter	75,0	25,0	0,0	4
Alder	0-18 år	66,7	33,3	0,0	3
	19-39 år	45,0	35,0	20,0	20
	40-59 år	80,6	11,1	8,3	36
	60-69 år	83,3	16,7	0,0	6
	70-79 år	60,0	30,0	10,0	10
	80 år eller mere	61,5	30,8	7,7	13
Modersmål	Dansk	67,9	22,6	9,5	84
	Ikke dansk	0,0	50,0	50,0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	67,5	23,4	9,1	77
	Pårørende	66,7	11,1	22,2	9
Diagnose	DTV-obs (1)	76,5	17,6	5,9	17
	Andet (Blank)	64,8	23,9	11,3	71
Afdeling i alt	Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA	67,0	22,7	10,2	88

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	81,3	16,7	2,1	48
	2-3 dage	82,1	14,3	3,6	28
	4-8 dage	50,0	0,0	50,0	2
	Mere end 8 dage	100,0	0,0	0,0	1
Hvordan	Akut	80,3	15,8	3,9	76
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0,0	0
Erfaring(5år)	1 gang	81,6	16,3	2,0	49
	2 gange	73,7	15,8	10,5	19
	3 gange	100,0	0,0	0,0	6
	Mere end 3 gange	80,0	20,0	0,0	5
Søgt information	Har søgt information	70,0	25,0	5,0	20
	Har ikke søgt information	85,2	13,0	1,9	54
Køn	Mand	78,1	18,8	3,1	32
	Kvinde	83,0	12,8	4,3	47
Bopæl	Indenamtspatienter	80,3	15,8	3,9	76
	Udenamtspatienter	100,0	0,0	0,0	4
Alder	0-18 år	100,0	0,0	0,0	3
	19-39 år	73,7	21,1	5,3	19
	40-59 år	73,5	23,5	2,9	34
	60-69 år	100,0	0,0	0,0	6
	70-79 år	100,0	0,0	0,0	7
	80 år eller mere	90,9	0,0	9,1	11
Modersmål	Dansk	82,9	13,2	3,9	76
	Ikke dansk	0,0	100,0	0,0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	81,7	14,1	4,2	71
	Pårørende	71,4	28,6	0,0	7
Diagnose	DTV-obs (1)	88,9	5,6	5,6	18
	Andet (Blank)	79,0	17,7	3,2	62
Afdeling i alt	Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA	81,3	15,0	3,8	80

Var sengeafdelingens lokaleforhold tilfredsstillende? (patientstuen, bad,toilet mv.)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	88,0	4,0	8,0	50
	2-3 dage	90,0	3,3	6,7	30
	4-8 dage	50,0	0,0	50,0	2
	Mere end 8 dage	50,0	0,0	50,0	2
Hvordan	Akut	86,4	3,7	9,9	81
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0,0	0
Erfaring(5år)	1 gang	87,5	6,3	6,3	48
	2 gange	86,4	0,0	13,6	22
	3 gange	100,0	0,0	0,0	6
	Mere end 3 gange	66,7	0,0	33,3	6
Søgt information	Har søgt information	81,0	4,8	14,3	21
	Har ikke søgt information	89,3	3,6	7,1	56
Køn	Mand	84,8	3,0	12,1	33
	Kvinde	88,2	3,9	7,8	51
Bopæl	Indenampatienter	86,6	3,7	9,8	82
	Udenampatienter	100,0	0,0	0,0	3
Alder	0-18 år	100,0	0,0	0,0	2
	19-39 år	73,7	5,3	21,1	19
	40-59 år	94,3	2,9	2,9	35
	60-69 år	71,4	0,0	28,6	7
	70-79 år	90,9	0,0	9,1	11
	80 år eller mere	90,9	9,1	0,0	11
Modersmål	Dansk	86,4	3,7	9,9	81
	Ikke dansk	100,0	0,0	0,0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	85,7	3,9	10,4	77
	Pårørende	100,0	0,0	0,0	6
Diagnose	DTV-obs (1)	93,3	6,7	0,0	15
	Andet (Blank)	85,7	2,9	11,4	70
Afdeling i alt	Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA	87,1	3,5	9,4	85

Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	76,0	6,0	18,0	50
	2-3 dage	92,6	3,7	3,7	27
	4-8 dage	50,0	0,0	50,0	2
	Mere end 8 dage	50,0	0,0	50,0	2
Hvordan	Akut	79,7	5,1	15,2	79
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0,0	0
Erfaring(5år)	1 gang	85,4	4,2	10,4	48
	2 gange	70,0	5,0	25,0	20
	3 gange	100,0	0,0	0,0	6
	Mere end 3 gange	60,0	20,0	20,0	5
Søgt information	Har søgt information	70,0	10,0	20,0	20
	Har ikke søgt information	83,3	3,7	13,0	54
Køn	Mand	85,3	2,9	11,8	34
	Kvinde	76,6	6,4	17,0	47
Bopæl	Indenamtspatienter	81,0	5,1	13,9	79
	Udenamtspatienter	66,7	0,0	33,3	3
Alder	0-18 år	0,0	50,0	50,0	2
	19-39 år	80,0	5,0	15,0	20
	40-59 år	84,8	3,0	12,1	33
	60-69 år	83,3	0,0	16,7	6
	70-79 år	87,5	0,0	12,5	8
	80 år eller mere	76,9	7,7	15,4	13
Modersmål	Dansk	79,5	5,1	15,4	78
	Ikke dansk	100,0	0,0	0,0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	84,7	2,8	12,5	72
	Pårørende	44,4	22,2	33,3	9
Diagnose	DTV-obs (1)	88,2	0,0	11,8	17
	Andet (Blank)	78,5	6,2	15,4	65
Afdeling i alt	Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA	80,5	4,9	14,6	82

Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet? (medicin, gode råd mv.)					
		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	76,0	14,0	10,0	50
	2-3 dage	83,3	6,7	10,0	30
	4-8 dage	50,0	0,0	50,0	2
	Mere end 8 dage	50,0	0,0	50,0	2
Hvordan	Akut	76,3	11,3	12,5	80
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0,0	0
Erfaring(5år)	1 gang	73,5	14,3	12,2	49
	2 gange	81,8	4,5	13,6	22
	3 gange	100,0	0,0	0,0	6
	Mere end 3 gange	60,0	40,0	0,0	5
Søgt information	Har søgt information	69,6	8,7	21,7	23
	Har ikke søgt information	78,2	14,5	7,3	55
Køn	Mand	79,4	11,8	8,8	34
	Kvinde	74,0	12,0	14,0	50
Bopæl	Indenamtspatienter	76,5	12,3	11,1	81
	Udenamtspatienter	75,0	0,0	25,0	4
Alder	0-18 år	66,7	0,0	33,3	3
	19-39 år	60,0	20,0	20,0	20
	40-59 år	76,5	17,6	5,9	34
	60-69 år	100,0	0,0	0,0	6
	70-79 år	90,0	0,0	10,0	10
	80 år eller mere	83,3	0,0	16,7	12
Modersmål	Dansk	76,5	12,3	11,1	81
	Ikke dansk	50,0	0,0	50,0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	76,3	11,8	11,8	76
	Pårørende	75,0	12,5	12,5	8
Diagnose	DTV-obs (1)	76,5	11,8	11,8	17
	Andet (Blank)	76,5	11,8	11,8	68
Afdeling i alt	Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA	76,5	11,8	11,8	85

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

		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	92,3	5,1	2,6	39
	2-3 dage	92,3	3,8	3,8	26
	4-8 dage	50,0	50,0	0,0	2
	Mere end 8 dage	50,0	50,0	0,0	2
Hvordan	Akut	90,8	6,2	3,1	65
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0,0	0
Erfaring(5år)	1 gang	91,9	5,4	2,7	37
	2 gange	85,0	10,0	5,0	20
	3 gange	100,0	0,0	0,0	5
	Mere end 3 gange	75,0	25,0	0,0	4
Søgt information	Har søgt information	80,0	13,3	6,7	15
	Har ikke søgt information	93,5	6,5	0,0	46
Køn	Mand	96,2	3,8	0,0	26
	Kvinde	85,7	9,5	4,8	42
Bopæl	Indenamtspatienter	90,8	6,2	3,1	65
	Udenamtspatienter	75,0	25,0	0,0	4
Alder	0-18 år	33,3	66,7	0,0	3
	19-39 år	90,9	9,1	0,0	11
	40-59 år	89,7	3,4	6,9	29
	60-69 år	100,0	0,0	0,0	5
	70-79 år	90,0	10,0	0,0	10
	80 år eller mere	100,0	0,0	0,0	11
Modersmål	Dansk	89,4	7,6	3,0	66
	Ikke dansk	100,0	0,0	0,0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	88,1	8,5	3,4	59
	Pårørende	100,0	0,0	0,0	8
Diagnose	DTV-obs (1)	90,0	10,0	0,0	10
	Andet (Blank)	89,8	6,8	3,4	59
Afdeling i alt	Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA	89,9	7,2	2,9	69

Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed? (henvisning, opfølgning mv.)		Ja	Både og	Nej	Antal patienter
		%	%	%	
Indlagt	En dag	62,9	25,7	11,4	35
	2-3 dage	76,2	14,3	9,5	21
	4-8 dage	100,0	0,0	0,0	1
	Mere end 8 dage	50,0	0,0	50,0	2
Hvordan	Akut	67,3	20,0	12,7	55
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0,0	0
Erfaring(5år)	1 gang	63,3	13,3	23,3	30
	2 gange	75,0	25,0	0,0	16
	3 gange	100,0	0,0	0,0	5
	Mere end 3 gange	33,3	66,7	0,0	6
Søgt information	Har søgt information	60,0	33,3	6,7	15
	Har ikke søgt information	67,6	16,2	16,2	37
Køn	Mand	78,3	17,4	4,3	23
	Kvinde	60,0	22,9	17,1	35
Bopæl	Indenamtspatienter	69,1	21,8	9,1	55
	Udenamtspatienter	50,0	0,0	50,0	4
Alder	0-18 år	50,0	0,0	50,0	2
	19-39 år	50,0	25,0	25,0	12
	40-59 år	69,2	19,2	11,5	26
	60-69 år	60,0	40,0	0,0	5
	70-79 år	85,7	14,3	0,0	7
	80 år eller mere	85,7	14,3	0,0	7
Modersmål	Dansk	71,4	19,6	8,9	56
	Ikke dansk	0,0	50,0	50,0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	69,2	17,3	13,5	52
	Pårørende	50,0	50,0	0,0	6
Diagnose	DTV-obs (1)	72,7	9,1	18,2	11
	Andet (Blank)	66,7	22,9	10,4	48
Afdeling i alt	Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA	67,8	20,3	11,9	59

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

		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	0,0	0,0	0
	2-3 dage	0,0	0,0	0
	4-8 dage	0,0	0,0	0
	Mere end 8 dage	0,0	0,0	0
Hvordan	Akut	0,0	0,0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0
Erfaring(5år)	1 gang	0,0	0,0	0
	2 gange	0,0	0,0	0
	3 gange	0,0	0,0	0
	Mere end 3 gange	0,0	0,0	0
Søgt information	Har søgt information	0,0	0,0	0
	Har ikke søgt information	0,0	0,0	0
Køn	Mand	0,0	0,0	0
	Kvinde	0,0	0,0	0
Bopæl	Indenamtspatienter	0,0	0,0	0
	Udenamtspatienter	0,0	0,0	0
Alder	0-18 år	0,0	0,0	0
	19-39 år	0,0	0,0	0
	40-59 år	0,0	0,0	0
	60-69 år	0,0	0,0	0
	70-79 år	0,0	0,0	0
	80 år eller mere	0,0	0,0	0
Modersmål	Dansk	0,0	0,0	0
	Ikke dansk	0,0	0,0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	0,0	0,0	0
	Pårørende	0,0	0,0	0
Diagnose	DTV-obs (1)	0,0	0,0	0
	Andet (Blank)	0,0	0,0	0

Var informationerne fra afdelingen inden indlæggelsen tilstrækkelige?

		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	0,0	0,0	0
	2-3 dage	0,0	0,0	0
	4-8 dage	0,0	0,0	0
	Mere end 8 dage	0,0	0,0	0
Hvordan	Akut	0,0	0,0	0
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0
Erfaring(5år)	1 gang	0,0	0,0	0
	2 gange	0,0	0,0	0
	3 gange	0,0	0,0	0
	Mere end 3 gange	0,0	0,0	0
Søgt information	Har søgt information	0,0	0,0	0
	Har ikke søgt information	0,0	0,0	0
Køn	Mand	0,0	0,0	0
	Kvinde	0,0	0,0	0
Bopæl	Indenamtspatienter	0,0	0,0	0
	Udenamtspatienter	0,0	0,0	0
Alder	0-18 år	0,0	0,0	0
	19-39 år	0,0	0,0	0
	40-59 år	0,0	0,0	0
	60-69 år	0,0	0,0	0
	70-79 år	0,0	0,0	0
	80 år eller mere	0,0	0,0	0
Modersmål	Dansk	0,0	0,0	0
	Ikke dansk	0,0	0,0	0
Skemaet udfyldt af	Patienten	0,0	0,0	0
	Pårørende	0,0	0,0	0
Diagnose	DTV-obs (1)	0,0	0,0	0
	Andet (Blank)	0,0	0,0	0

Havde du kontakt med for mange forskellige læger under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	11,8	88,2	51
	2-3 dage	25,9	74,1	27
	4-8 dage	50,0	50,0	2
	Mere end 8 dage	50,0	50,0	2
Hvordan	Akut	17,7	82,3	79
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0
Erfaring(5år)	1 gang	14,6	85,4	48
	2 gange	33,3	66,7	21
	3 gange	0,0	100,0	6
	Mere end 3 gange	16,7	83,3	6
Søgt information	Har søgt information	30,0	70,0	20
	Har ikke søgt information	12,7	87,3	55
Køn	Mand	14,3	85,7	35
	Kvinde	21,3	78,7	47
Bopæl	Indenamtspatienter	19,0	81,0	79
	Udenamtspatienter	0,0	100,0	4
Alder	0-18 år	0,0	100,0	3
	19-39 år	15,0	85,0	20
	40-59 år	17,6	82,4	34
	60-69 år	25,0	75,0	8
	70-79 år	50,0	50,0	8
	80 år eller mere	0,0	100,0	10
Modersmål	Dansk	19,0	81,0	79
	Ikke dansk	0,0	100,0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	18,9	81,1	74
	Pårørende	0,0	100,0	7
Diagnose	DTV-obs (1)	6,3	93,8	16
	Andet (Blank)	20,9	79,1	67
Afdeling i alt	Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA	18,1	81,9	83

Havde du kontakt med for mange forskellige plejepersoner under din indlæggelse? (kun den seneste indlæggelse)				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	1,9	98,1	53
	2-3 dage	14,8	85,2	27
	4-8 dage	50,0	50,0	2
	Mere end 8 dage	0,0	100,0	1
Hvordan	Akut	6,3	93,8	80
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0
Erfaring(5år)	1 gang	6,1	93,9	49
	2 gange	14,3	85,7	21
	3 gange	0,0	100,0	6
	Mere end 3 gange	0,0	100,0	6
Søgt information	Har søgt information	14,3	85,7	21
	Har ikke søgt information	3,6	96,4	56
Køn	Mand	2,9	97,1	35
	Kvinde	10,4	89,6	48
Bopæl	Indenamtspatienter	7,5	92,5	80
	Udenamtspatienter	0,0	100,0	4
Alder	0-18 år	0,0	100,0	3
	19-39 år	9,5	90,5	21
	40-59 år	2,9	97,1	35
	60-69 år	0,0	100,0	8
	70-79 år	14,3	85,7	7
	80 år eller mere	20,0	80,0	10
Modersmål	Dansk	6,3	93,8	80
	Ikke dansk	50,0	50,0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	6,8	93,2	74
	Pårørende	12,5	87,5	8
Diagnose	DTV-obs (1)	5,9	94,1	17
	Andet (Blank)	7,5	92,5	67
Afdeling i alt	Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA	7,1	92,9	84

Har du i din kontakt med afdelingen fået udleveret et kort med navn på en person du kunne kontakte?				
		Ja	Nej	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	13,0	87,0	54
	2-3 dage	26,9	73,1	26
	4-8 dage	0,0	100,0	2
	Mere end 8 dage	50,0	50,0	2
Hvordan	Akut	18,5	81,5	81
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0
Erfaring(5år)	1 gang	20,0	80,0	50
	2 gange	5,0	95,0	20
	3 gange	50,0	50,0	6
	Mere end 3 gange	0,0	100,0	6
Søgt information	Har søgt information	20,8	79,2	24
	Har ikke søgt information	16,1	83,9	56
Køn	Mand	17,6	82,4	34
	Kvinde	17,6	82,4	51
Bopæl	Indenamtspatienter	17,1	82,9	82
	Udenamtspatienter	25,0	75,0	4
Alder	0-18 år	66,7	33,3	3
	19-39 år	11,1	88,9	18
	40-59 år	18,4	81,6	38
	60-69 år	0,0	100,0	8
	70-79 år	30,0	70,0	10
	80 år eller mere	11,1	88,9	9
Modersmål	Dansk	18,3	81,7	82
	Ikke dansk	0,0	100,0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	18,4	81,6	76
	Pårørende	12,5	87,5	8
Diagnose	DTV-obs (1)	11,8	88,2	17
	Andet (Blank)	18,8	81,2	69
Afdeling i alt	Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA	17,4	82,6	86

Hvad er dit samlede indtryk af afdelingen?				
		4 eller 5 stjerner	1, 2, 3 stjerner	Antal patienter
		%	%	
Indlagt	En dag	83,6	16,4	55
	2-3 dage	89,7	10,3	29
	4-8 dage	50,0	50,0	2
	Mere end 8 dage	0,0	100,0	2
Hvordan	Akut	82,4	17,6	85
	Indkaldt pr. brev(planlagt)	0,0	0,0	0
Erfaring(5år)	1 gang	85,2	14,8	54
	2 gange	80,0	20,0	20
	3 gange	100,0	0,0	6
	Mere end 3 gange	66,7	33,3	6
Søgt information	Har søgt information	73,9	26,1	23
	Har ikke søgt information	88,3	11,7	60
Køn	Mand	86,1	13,9	36
	Kvinde	81,1	18,9	53
Bopæl	Indenamtspatienter	83,7	16,3	86
	Udenamtspatienter	75,0	25,0	4
Alder	0-18 år	66,7	33,3	3
	19-39 år	71,4	28,6	21
	40-59 år	89,2	10,8	37
	60-69 år	87,5	12,5	8
	70-79 år	90,0	10,0	10
	80 år eller mere	81,8	18,2	11
Modersmål	Dansk	83,7	16,3	86
	Ikke dansk	50,0	50,0	2
Skemaet udfyldt af	Patienten	85,0	15,0	80
	Pårørende	62,5	37,5	8
Diagnose	DTV-obs (1)	88,2	11,8	17
	Andet (Blank)	82,2	17,8	73
Afdeling i alt	Akutmedicinsk Modtageafsnit AMA	83,3	16,7	90

Bilag 3. Patienternes kommentarer

Patienterne forklarer utilfredse kryds

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

Kvalitativ analyse

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

Patienternes egne kommentarer












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

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

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

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

Forløb din modtagelse på afdelingen tilfredsstillende?

-  *Personalet optrådte uvidende om overførselsårsag.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Stille og roligt uden stress og jag.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Jeg var omtåget af medicin.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *3 forskellige sygeplejersker, der alle var venlige.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: DTV-obs (1)
-  *Blev overflyttet til en anden afdeling.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Meget professionelt og omsorgsfuldt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Jeg kom direkte fra skadestuen op på afdeling P2.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Jeg er til besvær, da jeg er dement.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *De drog meget forhastede konklusioner, som var unødvendige at informere mig om.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: DTV-obs (1)
-  *Manglede tilrettevisning, evt velkomstfolder.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Den 1. gang var meget forvirrende. 2. gang var alt klart.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)



Der var dog en lang ventetid på de forskellige læger.

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Alle på afdelingen var utroligt søde og deltagende.











Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)

Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?

-  *Det er forkert at ordinere blodtrykssænkende medicin i forbindelse med en hjerneblødning. Bekræftet af Sygehus Århus.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Jeg fik ikke nok smertestillende, for det turde de ikke.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Der blev taget hånd om årsagen til indlæggelsen samt god og gennemgribende undersøgelse af andre symptomer.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Jeg blev kun betegnet som en alkoholiker.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Lang ventetid på undersøgelse.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Blev for hurtigt udskrevet. Var stadig omtåget af medicin ved udskrivelsen. Havde slået hovedet også, opdagede jeg efter udskrivelsen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Jeg blev ikke scannet.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: DTV-obs (1)
-  *Det drejede sig om at standse blødningen, senere skulle jeg til en holoskopi-undersøgelse, som først kunne tages, når blødningen var opløst.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Fik ikke foretaget nogle undersøgelser, som var lovet.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Indlagt med for højt blodtryk, men fik reelt ikke nogle nyttige informationer med derfra.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)



1. gang blev jeg bare sendt hjem med en recept. 2. gang var god.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Fra undersøgelse/røntgen til samtale med læge går der alt for lang tid.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Jeg mener stadig ikke, jeg har fået en klar diagnose.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)

Lyttede lægerne med interesse, når du sagde noget?

-  *Min mor har talebesvær - men det var hende, der blev lyttet til - og kun få gange blev jeg (pårørende) inddraget. Symptomer blev undersøgt. Viderebehandling sat igang.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *De var dog interesserede i, hvorfor jeg fik en blodprop.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Ikke den alm. medicinske læge. Blev ikke undersøgt ordentligt.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Ja særligt når jeg bad om at komme hjem til min kat Rødhætte.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Da de var meget sikre på, hvad jeg fejlede, gad de ikke rigtigt høre. Eller det føltes det som om.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: DTV-obs (1)
-  *Men de brugte efter min mening ikke informationerne.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *De lod mig fortælle, hvad der var sket og gav gode råd.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)

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



Min mor har Alzheimers/demens/Parkinsons, så der blev kun tilknyttet ganske lidt personale til min mor. Det var flot.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Da jeg kun er alkoholiker.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Personalet havde travlt.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Ingen vidste vel, hvad blødningen kom af, før holoskopi-undersøgelsen var foretaget.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Er til besvær.

Respondentens svar: Nej

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



De var rigtig gode til at trøste mig.

Respondentens svar: Ja

Alder: 0-18 år Hvordan: Akut

Diagnose: DTV-obs (1)












Utroligt meget. De kunne høre, når jeg skulle have noget for astma og var der med det samme.

Respondentens svar: Ja










Alder: 40-59 år Hvordan: Akut


Diagnose: Andet (Blank)

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

-  *Var yderst tilfreds. Der var nogle meget søde sygeplejersker, som tog sig af mig.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Sygeplejersken, der tog imod mig, var rigtig rar. Hun ville have, at der skulle tages fat om mig, istedet for at jeg lå og blomstrede.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Min mor fik omsorg og hjælp til alt. Hun var glad for at være på AMA.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Manglende koordination mellem afdelinger.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Kun lige i starten om natten fik jeg hjælp til personlig pleje - herefter var jeg selvhjulpent trods min omtågethed.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Alle var søde og hjælpsomme.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Næsten. En læge var uhøflig overfor mig. Men ellers var alle andre perfekte.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: DTV-obs (1)
-  *Lægerne har tit forskellige meninger, det ville være rart, hvis man alle havde snakket sammen og var enige. Så ville patienterne ikke komme i tvivl.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Modtagelsen, man ringer til, ville ikke modtage mig. Trods det, at de vidste, jeg var ved at lukke til (astma).*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)

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

-  *Vi måtte selv ringe til Sygehus Århus for at få oplyst, om skanningsbilleder var blevet vurderet (mens jeg var indlagt).*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Det virkede effektivt.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Var indlagt i et døgn og talte med 3 forskellige læger. Det virkede ikke som om, de havde læst den journal, som sygeplejersken lavede ved indlæggelsen. Det var ligesom at starte forfra 3 gange.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *I stedet for at være syg, passede jeg en 89 år gammel dame.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Blev ikke informeret om, at der kom psyk. tilsyn. Ej heller om, at jeg skulle hjem om eftermiddagen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Blev indlagt ca. kl. 9, og der blev ikke foretaget noget som helst før om eftermiddagen. Og lægen, der skulle træffe afgørelse, kom omkring 18.30, og jeg blev sendt hjem kl. 19.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: DTV-obs (1)
-  *Behandlingen var ualmindeligt god, undersøgelsen er endnu ikke foretaget.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Fik ikke behandling.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Der var meget ventetid.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: DTV-obs (1)


 *Lidt forvirring omkring samtale med læge (var gået hjem). Uklar aftale vedrørende prøver.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)

 *Ingen behandling. Blev overført samme dag til Skejby hospital.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)

 *Det gik for hurtigt 1. gang, var indlagt 2. gang med samme sygdom.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)


 *Hasteindlagt pga. blodprop.*

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)

 *Ja men lægen havde meget travlt (fredag aften).*

Respondentens svar: Ja

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)


 *Gastroskopi kunne først udføres efter 14 dage, selvom jeg var indlagt.*

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)

 *Der gik ikke så lang tid fra jeg fik det skidt til vi kunne udelukke det værste, og det er jo altid dejligt at få at vide, at det ikke er så skidt som det så ud.*








Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)

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

-  *Resultater blev ikke formidlet på det tidspunkt, hvor de forelå.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Nej! Der gik lang tid, før de fik svar på mine blodprøver, og så fik jeg et dyk, fordi jeg følte, at ingen troede, at jeg var syg.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Min mor fik forklaret alt - selvom hun ikke kunne fortælle det videre, så var hun klar over, hvad der foregik.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Blev henvist til at tale med egen læge.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Fik at vide, det stammer fra min sygdom, men har besvimet i de sidste 30 år.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Fik meget information, som jeg glemte igen.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: DTV-obs (1)
-  *Jeg fik ikke at vide hvor omfattende rygmærksprøven var, da jeg er mor til tre små og det kostede mig en uge i sengen. Med hensyn til piller fik jeg heller ikke nogen vejledning.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)

Spørgsmål: 16

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



De er jo ikke eksperter i hjerneblødninger.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Var ikke enige om, hvornår jeg måtte komme hjem.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Jeg var jo omtåget/deprimeret.

Respondentens svar: Både og

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



De havde hver deres ideer.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)

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



For mange på stuen. For lidt plads til kørestol.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Jeg lå sammen med en alkoholiker, som støjede så meget, at man blev flyttet midt om natten.

Respondentens svar: Nej

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Toilet der stank i over 1 døgn. Stuen ok. Manglede fjernbetjening på patientstuen.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Der var ikke toilet på stuen.

Respondentens svar: Nej

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Tomandsstue med eget toilet/bad.

Respondentens svar: Ja

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)

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



Det lykkedes ikke at blive overført til Sygehus Århus med det samme.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Jeg kunne godt være blevet på afdelingen lidt længere.

Respondentens svar: Nej

Alder: 0-18 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Blev sendt videre til rette afdeling for mave/tarm.

Respondentens svar: Både og

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Blev flyttet til anden afdeling.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 70-79 år

Hvordan: Uoplyst

Diagnose: Andet (Blank)



1.gang blev jeg sendt hjem for hurtigt. 2. gang blev jeg overflyttet.

Respondentens svar: Nej

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Jeg ville gerne have haft scannet hjertet, men der var ikke plads. 14 dage efter havde jeg tid hos speciallæge.

Respondentens svar: Både og

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Blev overflyttet til Skejby.






Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)

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

-  *Kunne godt have brugt et par råd. Var indlagt fordi, jeg var besvimet. Kunne godt have brugt lidt mere info om, hvordan jeg skulle forholde mig.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Jeg følte ikke de gav tilstrækkelig hjælp. Jeg døjer stadig med sygdommen. Så jeg manglede mange informationer.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Blandt andet under samtale med psykiater, som var meget forvirret. Lægen blev afbrudt 3 gange af telefonsamtaler.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Jeg fik stillet en diagnose på, hvorfor mit venstre ben var hævet.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: DTV-obs (1)
-  *Jeg fik ikke at vide hvor omfattende rygmarvsprøven var og med hensyn til piller fik jeg ikke nogen vejledning.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)

Spørgsmål: 20

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



Vi blev informeret tilfredsstillende. Det gjorde plejehjemmet også.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Der var ingen.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Diagnose: DTV-obs (1)



Denne gang, men ellers ikke.

Respondentens svar: Ja

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Min mor fik ikke særligt meget information.

Respondentens svar: Både og

Alder: 0-18 år Hvordan: Akut

Diagnose: DTV-obs (1)



Ikke information om hvor omfattende rygmarvsprøven var.

Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant









Alder: 19-39 år Hvordan: Akut


Diagnose: Andet (Blank)

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

-  *Først da der kom en anden læge hjem til mig for at se på mig, blev jeg sendt på sygehuset samme dag. Hvorimod min læge ikke rigtigt fik gjort noget ved det. Hun stillede alt for mange spørgsmål istedet for at gøre noget.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Kan ligeså godt være egen praktiserende læges skyld.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Der var i sidste uge kommet en tilbagemelding til min læge.*
Respondentens svar: Ved ikke/ej relevant
Alder: 40-59 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: DTV-obs (1)
-  *Egen læge måtte spørge ind til alt omkring min akutte indlæggelse, behandling osv.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Egen læge har ikke fået epikrise, selv om jeg decideret bad afdelingen om at sende en til ham.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Ingen opfølgning.*
Respondentens svar: Nej
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: DTV-obs (1)
-  *3 uger inden udskrivningsbrev!*
Respondentens svar: Nej
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Informationsstrømmen kunne være bedre.*
Respondentens svar: Både og
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Jeg har fået svar og der er ikke noget at klage over.*
Respondentens svar: Ja
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)

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

-  *De var omkring en hele tiden og sørgede for, at man havde det godt, og om man manglede noget.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Fordi jeg fik en yderst kærlig og omsorgsfuld pleje, trods det at jeg bare var besvimet. Blev undersøgt grundigt, hvilket var betryggende.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Fra et menneskeligt synspunkt var alle meget venlige imod mig, men fra et professionelt/klinisk synspunkt fik jeg ikke den information, jeg efterspurgte. Jeg ved stadig ikke, hvad jeg fejlede.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Kompetent imødekommende, ikke omklamrende, men med god tid.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: DTV-obs (1)
-  *Afdelingen optræder uprofessionelt og inkompetent. Mangler effektive informations- og kommunikationsrutiner. Usikker medicinering fra lægefaglig side. Fremover stiller jeg krav om at komme på de store sygehuse.*
Respondentens svar: En stjerne (uacceptabelt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Vi (forældre og jeg) sad og ventede i et godt stykke tid. Da jeg endelig fik en seng, ventede vi lang tid på lægerne, fordi de havde en anden patient at tage sig af.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Fordi det perfekte ikke findes, men Sygehus Silkeborg er et godt og velfungerende hospital med et venligt, hjælpsomt, medfølelse og forstående personale. Et af mine familiemedlemmer har haft en 2-3 negative oplevelser med hospitalet. Personligt har mine egne erfaringer kun været positive.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Måtte ringe og rykke for svar på podning efter 6 uger. Fik besked på, at jeg kunne forvente en indkaldelse til knoglescanning - rykkede efter 2 måneder - der var ikke sendt en henvisning fra afdelingen.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)

 *Min mor og jeg er meget begejstrede for AMA. Her tages hånd om det hele menneske - og her blev min mors brystcancer opdaget - selvom hun tidligere på andre afdelinger havde gjort opmærksom på symptomer. Personalet var meget omsorgsfuldt og gjorde alt for at gøre opholdet rart for min mor, der ikke kan klare sig selv overhovedet. Vi har rost AMA til alle, der har gidet høre på os.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)

 *Tingene fungerede fint, men der var trangt.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut


Diagnose: Andet (Blank)

 *Venligt personale.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år Hvordan: Akut


Diagnose: Andet (Blank)

 *Især på grund af sygeplejersken.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut


Diagnose: Andet (Blank)

 *Jeg har flere gange været indlagt og har kun gode erfaringer med både pleje og behandlinger.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut


Diagnose: Andet (Blank)

 *Personalet kendte mine behov. Vidste, hvad jeg havde brug for.*

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut


Diagnose: Andet (Blank)

 *I kan ikke være bekendt kun at behandle folk som 'alkoholiker', når man dukker op med blodprop. Prøv at spørge hvorfor, og hvordan man vil behandles.*

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut


Diagnose: Andet (Blank)

 *De var søde og informerede mig, så jeg forstod, hvad jeg fejlede og behandlingen af det.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut


Diagnose: DTV-obs (1)

 *Flinkt og smilende personale. Måtte gerne snakke mere sammen, så de ikke modsiger hinanden. Men alt i alt god service.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)

 *Jeg synes, at alle gør et godt stykke arbejde, når man tænker på, at der af og til kan være nogle utilfredse patienter imellem.*

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år Hvordan: Akut

Diagnose: DTV-obs (1)



Man følte sig meget tryk ved at være indlagt der.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Vor tilfredshed med Sygehus Silkeborg har gennem årene været tilfredsstillende for os begge. Vi sætter pris på nærheden af sygehus. Afstanden til Randers er for stor.

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Fordi indlæggelsen forløb perfekt.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Alle var søde og flinke.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: DTV-obs (1)



Jeg synes, jeg fik en god behandling, og alle var søde og rare.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 60-69 år

Hvordan: Akut

Diagnose: DTV-obs (1)



Plejepersonale og behandling har fungeret yderst tilfredsstillende, og der er blevet taget hånd om både mig som patient og de pårørende.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 80 år eller mere

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Ud fra de gange, hvor jeg ikke har syntes, at det har været godt. Der er for lang ventetid til de undersøgelser, der skal laves. Når man skal op på en afdeling, skulle det ikke være nødvendigt at skulle til at forklare sig igen. Til forskellige læger flere gange, så man til sidst er i tvivl om alt.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Var der meget kort tid.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Behandling god. Indkaldt til afsluttende samtale før sidste undersøgelse på røntgenafdelingen var aftalt. Udtalelse fra røntgen manglede.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)












Fordi alt omkring min indlæggelse var forvirret og gik alt for hurtigt. Det var ikke fordi, personalet var dårligt, men der var ingen sammenhæng i min behandling.

Respondentens svar: To stjerner (dårligt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)

-  *Fordi de fortjener al den ros, der kan gives. Og de er nogle pragtfulde mennesker både læger og sygeplejersker m.m.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Der var 22 minutters ventetid for at komme igennem til lægevagten, 3 kvarter inden lægen kom, 3 timer inden ambulancen kom, 4 timer inden lægen kom på sygehuset. Det var en blodprop uha uha. Men det gik godt denne gang.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Blodprøven, der skulle vise, om jeg havde en blodprop i benet, kunne være taget med det samme, så kunne jeg være udskrevet omgående.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: DTV-obs (1)
-  *Meget professionelt personale, der handlede hurtigt og interesseret.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: DTV-obs (1)
-  *Første indkaldelse dårlig, da der ikke blev stillet korrekt diagnose. Anden gang overført til en anden afdeling.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Det eneste som ikke fungerede var, da jeg skulle have besked på resultaterne af alle prøverne. Sygeplejersken kunne ikke finde mine papirer - lang ventetid indtil de fandt dem.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Kender ikke andre afdelinger men blev behandlet godt. Var der kun et døgn.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 70-79 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Læger og sygeplejerske m.m. var fantastiske, men når man ligger med en mindre hjerneblødning og skal have ro, så er det ubehageligt at lægge øre til fulde mennesker, der råber og skriger - de må komme på en anden afdeling.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Jeg må forklare, at jeg var indlagt to gange. Først akut, hvor jeg kom på skadestuen og derfra på afdeling P2. Da blødningen var opløst, blev jeg udskrevet, men få dage efter startede blødningen igen, og jeg blev indlagt via AMA.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)

-  *Meget omhyggeligt. Venlig menneskelig omsorg af personalet på afdelingen.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: DTV-obs (1)
-  *Jeg synes, at når man er gammel og dement, får man det indtryk, at de helst vil have en hjem hurtigst muligt, da man føler, man er til besvær.*
Respondentens svar: To stjerner (dårligt)
Alder: 80 år eller mere Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Fordi de fleste læger, sygeplejere osv. gjorde deres job godt. Denne ene læge, han gjorde det mindre tilfredsstillende.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 0-18 år Hvordan: Akut Diagnose: DTV-obs (1)
-  *Der blev lidt vrøvl angående, hvilken afdeling jeg tilhørte, så det var vanskeligt at finde frem. Ellers var alt helt ok.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Handlede hurtigt. Var hurtigt igang med undersøgelse. Meget tilfreds.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Venligt personale. Manglede en modtagelsesbrochure, ligesom toiletter, tv-rum mv. ej blev anvist. Et af toiletterne stank, og dette varede over en hel dag. Der var intet skilt eller lignende på døren.*
Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Bedre og hurtigere behandling og service end forventet.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 19-39 år Hvordan: Akut Diagnose: DTV-obs (1)
-  *De kan bare deres kram. De er med på, hvad der sker, uden de er der personligt. Sanserne bliver brugt. De har empati til alle Flot.*
Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)
-  *Fik en god modtagelse, passende omsorg og grundig orientering.*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 60-69 år Hvordan: Uoplyst Diagnose: Andet (Blank)
-  *Alt i alt en god oplevelse. Lidt for lidt dialog/information fra læger. Lang ventetid ved indskrivning/observation - mens meget social snak fra personalerum (1 1/2 time).*
Respondentens svar: Fire stjerner (godt)
Alder: 40-59 år Hvordan: Akut Diagnose: Andet (Blank)



Var kun indlagt en halv dag.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Søde og dygtige læger. Men surt at blive indlagt igen, fordi de ikke undersøgte mig ordentligt 1. gang.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Modtagelse og behandling - hurtig og effektiv.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Fordi jeg hele tiden fik at vide, hvad der skulle ske med mig. Meget flink personale. Min videre behandling skulle overflyttes til udenamtssygehus. Det var ok. Men da jeg så skulle til undersøgelse der for første gang, fortalte jeg, hvad der var sket. Jeg havde fået konstateret blodprop i venstre ben. Det mente lægen på udenamtssygehus ikke, der havde været. Det stod der ikke i mine papirer fra Silkeborg. Det var en ubehagelig oplevelse først at få at vide, at man havde en blodprop, og så at man ikke havde en. Hvem skal man tro på i sådan en situation? Jeg ringede så til Silkeborg og talte med den læge, jeg snakkede med i foråret.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: DTV-obs (1)



Til plejepersonalet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Jeg fik en meget fin behandling. Dog ikke noget udover det forventede.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Føler mig utryk på grund af manglende behandling.

Respondentens svar: Ved ikke/uoplyst

Alder: 70-79 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Jeg havde det meget dårligt, så der blev sat gang i forskellige undersøgelser med det samme.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



På grund af den gode behandling, vi fik.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Det var en god oplevelse. Man var tryk. Fik et stort knus som afsked.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Der er plads til forbedringer. Især hvad angår patientjournaler, disse har åbenbart en tendens til at forputte sig. Endvidere har jeg bemærket, at journalen er totalt uoverskuelig, da denne udelukkende er et papiromslag med en masse bilag.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Fordi jeg fik den gode behandling og information om min tilstand, som jeg havde forventet.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Jeg fik en personlig betjening, fordi lægen kendte mig.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 40-59 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Alle på afdelingen, operationsstuen og opvågningen gjorde alt for, at jeg kom så godt igennem oplevelsen, som det var muligt.

Respondentens svar: Fem stjerner (enestående)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



Var der kun 6 timer i alt.

Respondentens svar: Fire stjerner (godt)

Alder: 0-18 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)



God menneskelig behandling, men ikke nok information om følgerne af indgreb.

Respondentens svar: Tre stjerner (både godt og dårligt)

Alder: 19-39 år

Hvordan: Akut

Diagnose: Andet (Blank)

