

**REGIONAL RAPPORT
LANDSDÆKKENDE PATIENTUNDERSØGELSER
2014**



**Kommentarsamling for Akut indlagte patienter på
LUNGEMEDICINSK AFD. B
Aarhus Universitetshospital**

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser 2014 for Region Midtjylland

Spørgeskemaundersøgelse blandt 7.070 planlagt indlagte patienter, 12.495 akut indlagte patienter og 31.500 ambulante patienter i Region Midtjylland.

Rapporten er udarbejdet af CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland

Rapporten kan hentes på CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudviklings hjemmeside <http://www.cfk.rm.dk> eller ved at kontakte

CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling

Olof Palmes Allé 15

8200 Århus N

Telefon: 78 41 40 34

cfk@rm.dk

© CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, 2015

Indholdsfortegnelse

1	Indledning	3
2	Kommentarsamling.....	5

1 Indledning

Fra 2014 er der udviklet et nyt koncept til at undersøge patienternes oplevelser i den landsdækkende undersøgelse på det somatiske område. Ændringerne skal forbedre undersøgelsen, men betyder også, at resultaterne fra den nye LUP ikke kan sammenlignes med resultater fra tidligere LUP-undersøgelser.

Undersøgelsen omfatter fremover tre delundersøgelser fordelt på patientgrupperne planlagt indlagt, akut indlagt og ambulante patienter på alle landets offentlige sygehuse, samt patienter som har været behandlet på et privathospital efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg. Der er ikke længere hospitalsspecifikke og regionale spørgsmål i undersøgelsen.

Undersøgelsen gennemføres på vegne af de fem regioner.

Formål

Formålet med LUP er at:

- identificere og sammenligne forskelle i patienters oplevelser inden for udvalgte temaer
- give input til at arbejde med kvalitetsforbedringer
- kunne følge udviklingen i patienternes oplevelser og vurderinger systematisk over tid

Organisering

Projektledelsen af undersøgelsens landsdækkende del varetages af Enheden for Evaluering og Brugerinvolvering, der sammen med Folkesundhed og Kvalitetsudvikling i Region Midtjylland udgør projektsekretariatet. Projektledelsen af undersøgelsens regionale del varetages i Region Midtjylland af CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling. Den regionale del af undersøgelsen har tilknyttet en regional faglig arbejdsgruppe, som består af én repræsentant fra hvert af regionens hospitaler og en repræsentant fra afdelingen Kvalitet og Sundhedsdata.

Datagrundlag

Rapporteringen følger de organisatoriske enheder på hospitalerne med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens Sygehus-afdelingsklassifikation og regionens ledelsesinformationssystem InfoRM i samarbejde med hospitalerne.

Fra oktober til december 2014 blev afsnittets patienter i en spørgeskemaundersøgelse spurgt om deres oplevelse af indlæggelsen/besøget på afsnittet. Stikprøven blev udtrukket blandt planlagt og akut indlagte patienter fra 4.-31. august, 3.-30. september og 4.-31. oktober og blandt de ambulante patienter fra 18.-31. august, 17.-30. september og 18.-31. oktober i 2014.

Denne rapport bygger på svar fra afsnittets ambulante patienter. Tabel 1 opsummerer kort rapportens datagrundlag.

Tabel 1. Datagrundlaget for rapporten

Spørgeskemaer uddelt til patienter	78
Besvarelser fra patienter:	40
Afdelingens svarprocent:	51%

Rapportering

Patienternes tilbagemelding sker på afdelings-, hospitals- og regionsniveau i rapporter fra Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse, hvis der som minimum er 20 besvarelser. I Region Midtjylland supplerer CFK – Folkesundhed og Kvalitetsudvikling undersøgelsen med rapporter på afsnitsniveau, en kommentarsamling og krydstabeller for hver patientgruppe på afdelingsniveau (inklusive diagnoserapportering for de afdelinger som har ønsket dette). Krydstabeller ligger kun elektronisk på CFK's hjemmeside www.cfk.rm.dk/om-cfk/projektsite/lup-somatik/2014/.

Der er ikke udarbejdet rapporter for afsnit med færre end 15 besvarelser.

Denne rapport er en kommentarsamling for patienter.

Rapportens opbygning

Rapporten består af følgende kapitler:

- Kapitel 1: Indledning
- Kapitel 2: Kommentarsamling

2 Kommentarsamling

Fordelingen af kommentarer og hvad de handler om bidrager til at give et billede af, hvad patienterne ønsker at supplere med til afsnittet, som ikke kan rummes i afkrydsningen i de lukkede spørgsmål. Præsentationen af afdelingens kommentarer følger afdelingens afsnit og herunder temaopdelingen i spørgeskemaet. Spørgsmålene om patienternes samlede indtryk vises dog altid før de øvrige temaer i spørgeskemaet.

Spørgeskemaet har fem åbne spørgsmål fordelt på temaerne "Modtagelse", "Information", "Fejl", "Samlet indtryk" og "Temaspørgsmål", hvor patienterne kan indsætte deres kommentarer.

Nedenfor er de kommentarer, som patienterne har skrevet i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet. Kommentarerne er anonymiseret. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Patienternes kommentarer er således nedskrevet, hvad enten de har været positive eller negative, mens faktuelle oplysninger er udeladt, hvis de løsrevet fra andre oplysninger i spørgeskemaet ikke giver mening. Såfremt der er ændret i kommentarerne, for eksempel af hensyn til patienternes anonymitet, er det markeret med [].

Kommentarsamlingen er opdelt efter rækkefølgen af de åbne spørgsmål i spørgeskemaet. For afsnit med færre end fem besvarelser vises afsnittets kommentarer under "Øvrige/ikke placeret på afsnit". Patienten er tildelt et patient-id, så det inden for hvert afsnit er muligt at følge den enkelte patient og se, om patienten har knyttet en eller flere kommentarer til spørgeskemaet. Patientens samlede indtryk er indsat, så det er muligt at sammenholde patienternes samlede indtryk med patienternes kommentarer.

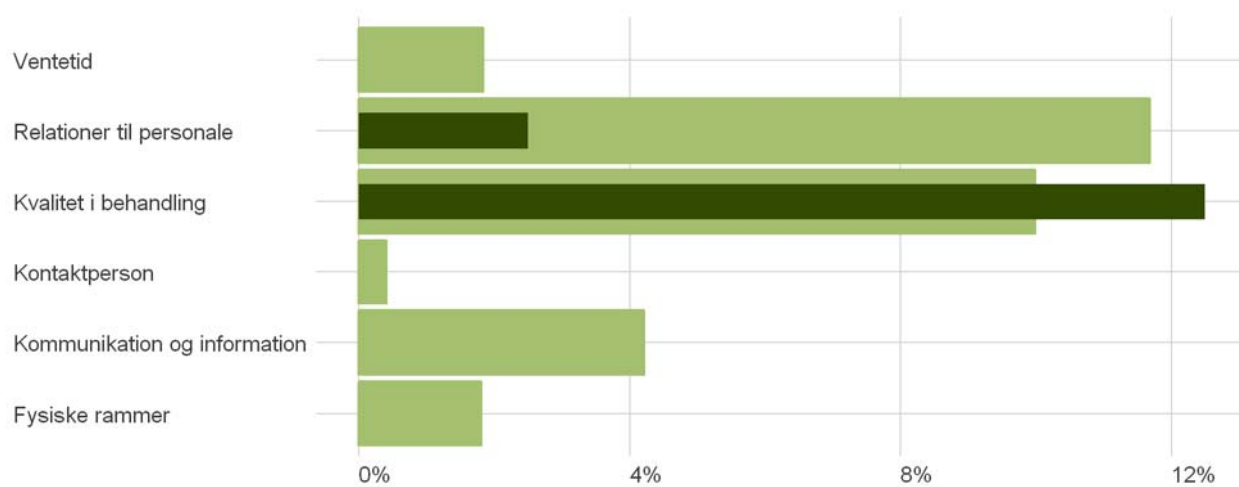
Kategorisering af kommentarer under "Samlet indtryk"

Kommentarerne under 'Samlet indtryk' kan være markeret med et eller flere temaer, som knytter sig til indholdet i kommentaren. Kommentarerne rubriceres efter kategorierne ventetid, kvalitet i behandling, relationer til personale/pleje, kommunikation og information, kontaktperson og fysiske rammer. Det giver et billede af, hvilke kategorier patienterne vælger at fremhæve ved at skrive en kommentar.







Der er udarbejdet en reliabilitetstest blandt tre kodere i forbindelse med kategorisering af kommentarerne for at sikre, at der sker en ens kategorisering. Det viser således graden af pålidelighed i kodningen. Testen viste, at der god overensstemmelse mellem de tre koderes vurderinger. Mere om testens metode og fremgangsmåden findes i metodebeskrivelsen www.cfk.rm.dk/om-cfk/projektsite/lup-somatik/2014/undersogelsesmetode/

Andelen af afdelingens patienter der svarer, og som har skrevet kommenteret på noget indenfor en given kategori, er vist i Figur 1.





Figur 1. Afdelingens kategoriserede kommentarer under "Samlet indtryk". (Eget resultat er mørkegrøn, øvrige afdelingers patienter er lysegrøn.)







LUNGEMEDICINSK AFD. B**Skriv her, hvis du har kommentarer til modtagelsen eller forslag til forbedringer**

ID	Kommentarer - Øvrige/ikke placeret på afsnit	Gik det hurtigt, fra ankomst til sygeplejerske/læge tilså dig?
 1	[Der var ikke ventetid], fordi jeg blev indlagt fra Intensivafdeling sammen med medicinliste.	I høj grad
ID	Kommentarer - LUB6	Gik det hurtigt, fra ankomst til sygeplejerske/læge tilså dig?
 6	Jeg var på anden afdeling og kom fra [andet sygehus].	I høj grad
 9	Ok modtagelse.	I meget høj grad
 7	Dette skema er udfyldt af pårørende, da patienten er dement. Indlagt via skadestuen efter fald på gaden, overført til skadestuens Akutafdeling og herfra til Lungemedicinsk Afdeling. Det blev lungemedicinsk, "fordi der var plads". Patienten havde en meget lille blødning i hjernen, opstået da han faldt på gaden, og han skulle overvåges, da han fik marevan. Han hørte slet ikke til på lungemedicinsk.	I ringe grad
 2	[] Jeg var kun på hospitalet en dag []. Jeg kan kun sige at den behandling, jeg fik, var tilfredsstillende fra alt personalet, jeg var i berøring med. [].	Uoplyst
 5	Husker ikke, om jeg selv bad dem om at kontakte nærmeste pårørende. Nogen forvirring lørdag-søndag (ingen stuegang).	Ved ikke

LUNGEMEDICINSK AFD. B**Beskriv den eller de fejl du oplevede**

ID	Kommentarer - LUB6	Forlængede fejlen din indlæggelse eller medførte den genindlæggelse?
	1 Udskrivelse: Læge NN tog fejl af mit ønske om at blive. Læste forkert. Troede, det gjaldt en dag mere. Spurgte mig ikke. Læste i papirerne og tog fejl.	Ja
	10 Alt for hurtig udskrivning. Resulterede i genindlæggelse.	Ja
	4 En IV-behandling med antibiotika blev glemt. Det blev indberettet som en utilsigtet hændelse.	Nej
	7 Patienten havde selv medicin med hjemmefra på opfordring fra Skadestuen, da hospitalet ikke havde alt den medicin, han fik, og da han blev flyttet fra Skadestuens Akutafdeling (sengeafsnit) til Lungemedicinsk, var medicinen blevet væk. Det tog meget lang tid at finde det, og pårørende måtte løbe fra den ene afdeling til den anden for at spørge efter medicinen. Patienten er dement og fattede ikke, hvor han blev flyttet hen eller hvorfor. Det var behov for lidt mere nærvær og omtanke.	Uoplyst

LUNGEMEDICINSK AFD. B**Skriv her, hvis du har manglet information i forbindelse med din indlæggelse og udskrivelse**

ID	Kommentarer - LUB6	Blev du løbende informeret om, hvad der skulle foregå?
 3	Jeg fik modsatrettede instrukser af afdelingens læger vedrørende det videre forløb. Der var intern uenighed om, hvilket fagligt afsnit, der var det rette til at planlægge den videre behandling.	I høj grad
 9	Manglede i høj grad information om fremtidig genoptræning efter udskrivelsen.	I meget høj grad
 6	Ved en afsluttende samtale fik jeg oplyst, at jeg ikke havde [den sygdom], som undersøgelserne have været tilrettelagt efter.	I nogen grad
 7	Det er muligt, at der er givet information til patienten, men han er dement og husker intet. Som pårørende måtte vi gang på gang tage opstilling på gangen for at fange personale i farten for at få at vide, hvad der skete, hvilken plan man havde osv. Det, patienten husker mest, er, at han hele tiden blev stillet i udsigt, at han kunne komme hjem den følgende dag. Det skete hver dag i en uge.	Ved ikke

LUNGEMEDICINSK AFD. B

Skriv her, hvis du synes, at afdelingen kunne gøre noget bedre, eller hvis du synes, at afdelingen gjorde noget særligt godt


ID	Kommentarer - Øvrige/ikke placeret på afsnit	Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens forløb?
✎ 1	En anden afdeling knoklede helt utroligt for at redde den smule liv, der var i mig, da jeg blev indlagt.	I meget høj grad
ID	Kommentarer - LUB6	Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens forløb?
✎ 3	De sidste tre dage var jeg "blot" i IV-behandling. Personalet foreslog ikke selv, at jeg kunne være hjemme de dage. Personalet var dog imødekommende overfor mit ønske om at være hjemme og komme ind tre gange dagligt til IV. [Kvalitet i behandling]	I høj grad
✎ 9	Planlægningen af personalets arbejdsrutine kunne være bedre. Eksempelvis bliver [der] stillet det samme spørgsmål tre gange af tre forskellige. Ergo spilder to af dem tiden. [Kvalitet i behandling]	I høj grad
✎ 10	Udskrivningen sker, inden at der er fundet ud af, om den medicin, der ordineres, virker efter hensigten. Derudover er Lungemedicinsk afdeling en rigtig dejlig afdeling med godt og veluddannet personale. MEN MED LIDT TID. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
✎ 8	Afdelingen får et 13 tal. [Kvalitet i behandling]	I meget høj grad
✎ 7	Da patienten kun var indlagt på grund af en lille blødning i hjernen, der skulle holdes øje med på grund af medicinering [], og da patienten desuden har en del andre skavanker [] var det virkelig meget dårligt, at han dagen igennem blev efterladt i sengen og enten sov eller kiggede op i loftet. [] Da han blev udskrevet havde han næsten ikke kræfter til at gå og hans motorik og koordinering var blevet betydeligt dårligere. Som pårørende fik vi en samtale med lægen ved stuegang ca. midt i forløbet for overhovedet at finde ud af, hvad indlæggelsen gik ud på, samt for at fortælle, at vi mente, at det ville være en god idé at få patienten op og gå i løbet af dagen. Det havde afdelingen selv tænkt på, så det ville de først nu sætte i gang, men det skete faktisk kun to gange i alt i resten af forløbet. Patienten er nu over en måned efter udskrivelsen dårligere end nogensinde både mentalt og fysisk og forværringen skete under indlæggelsen. [Kvalitet i behandling]	Slet ikke

LUNGEMEDICINSK AFD. B

Skriv her, hvis du har kommentarer i forhold til ovenstående temaspørgsmål

ID **Kommentarer - LUB6**

I hvilket omfang var du selv med til at træffe beslutninger?

 6 Jeg har ikke modtaget behandling. Jeg er i øjeblikket i behandling på anden afdeling.

Slet ikke

