

**REGIONAL RAPPORT
LANDSDÆKKENDE PATIENTUNDERSØGELSER
2014**



**Kommentarsamling for Planlagt indlagte patienter
på
HÆMATOLOGISK AFD. R
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	55
Besvarelser fra patienter:	32
Afdelingens svarprocent:	58%

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.

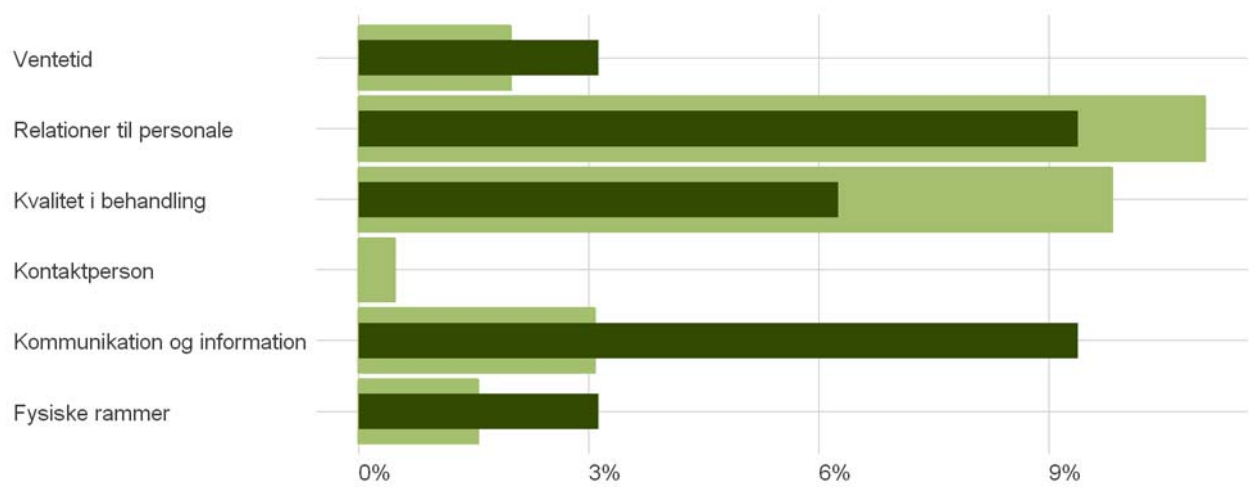
Kategorisering af kommentarer under "Samlet indtryk"

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 koderer 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.)



HÆMATOLOGISK AFD. R


Skriv her, hvis du har kommentarer til modtagelsen eller forslag til forbedringer

ID **Kommentarer - R70 Hæm. Sengeafsnit**

 1 Der var travlhed.




**Var personalet
forberedt på
din ankomst?**

I meget høj
grad

HÆMATOLOGISK AFD. R**Beskriv den eller de fejl du oplevede****ID** **Kommentarer - R70 Hæm. Sengeafsnit** 2 Nej, ikke væsentlige.**Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?**

Uoplyst

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





ID	Kommentarer - R70 Hæm. Sengeafsnit	Er du tilfreds med den pleje, som du modtog?
 2	Alt forløb efter planen. Personalet var velforberedt.	I meget høj grad
 4	Ej afsluttet.	I meget høj grad
ID	Kommentarer - R170 Hæm. Sengeafsnit	Er du tilfreds med den pleje, som du modtog?
 1	Jeg fik jo overhovedet ikke nogen information vedrørende min kræftform, forløb eller noget andet! Jeg havde ikke forestillet mig noget SÅ frustrerende. Det var virkelig en skelsættende og dårlig oplevelse med blodprøver, der ikke var gjort færdige på ti dage og en læge, der var kold og kynisk og fortalte, at min sygdom kunne være en anden og værre sygdom, så jeg måtte gå i to dage i uvished! Selvom jeg rykkede for patientinfoformation, kom det ikke! Jeg måtte tage stilling til, om jeg har fået de børn, jeg skal have to timer inden, jeg skulle starte kemo? Det er bare ikke i orden over for en kræftpatient! Der er meget mere. Jeg er ikke en person, der normalt brækker mig, så hvis I vil vide mere om et kræftforløb i indledningsfasen, hvor, stort set, ALT, der kunne gå galt, gik galt, så ringer I bare eller skriver [].	Slet ikke

HÆMATOLOGISK AFD. R

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

ID	Kommentarer - R70 Hæm. Sengeafsnit	Var det samlede forløb godt tilrettelagt?
	3 Pårørende blev særlig godt informeret ved blodprop i [legemet]. [Kommunikation og information]	I høj grad
	1 Der er stor forskel på Hæmatologisk Afsnit og andet sygehus. Jeg oplever stor dygtighed og kompetence på Hæmatologis Afdeling. Der er en god koordinering, man bliver betragtet som en person og ikke blot et nummer. Informationen er i top, og jeg får direkte svar. [Det er] meget tilfredsstillende. På andet sygehus var der manglende koordinering. Der skete flere alvorlige fejl. Anden afdeling var meget kompetent. [Kommunikation og information, Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	Uoplyst
ID	Kommentarer - R170 Hæm. Sengeafsnit	Var det samlede forløb godt tilrettelagt?
	1 Stort set ALT kunne forbedres! Der var ingen omsorg overhovedet. Jeg [er alvorligt syg], [og har] ikke halsbetændelse! [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	Uoplyst
	2 Der mangler i høj grad respekt og lydhørhed for patientens behov for ro og information. Det handler bl.a. om tikkende ure på tomandsstuer og dårlig lydafsærmning. Uanvendelige ørepropper, pc skærme som skinner én ind i hovedet, fordi personalet ikke slukker dem til natten. Ventetider på op til seks til syv timer inden hjemsendelse efter blodprøvesvar, når tilknyttet semiambulatorium. Specifikke krav i forhold til smerter og inkontinens m.m. som selv efter måneders indlæggelse stadig ikke bliver efterlevet. Desuden kommer der næsten ikke noget vand ud bruserne (i henhold hygiejne). Hvad angår maden på afdelingen, kan jeg kun sige, at jeg forsøger at købe udefra. Det er fordi, når man i forbindelse med kemo får madlede, kan jeg personligt kun spise frisklavet mad. [Fysiske rammer, Kommunikation og information, Relationer til personale/Pleje, Ventetid]	Uoplyst

HÆMATOLOGISK AFD. R**Skriv her, hvis du har kommentarer i forhold til ovenstående temaspørgsmål**

ID	Kommentarer - R70 Hæm. Sengeafsnit	Var det samlede forløb godt tilrettelagt?
 2	Er i kemoforløb og har endnu ikke set resultatet af behandlingen.	I meget høj grad
ID	Kommentarer - R7 Hæm. Sengeafsnit	Var det samlede forløb godt tilrettelagt?
 2	Behandlingen er et forsøg!!!	I høj grad
 1	Jeg var stamcelledoner.	I meget høj grad
ID	Kommentarer - R170 Hæm. Sengeafsnit	Var det samlede forløb godt tilrettelagt?
 3	Behandlingen er et led i et kræftbehandlingsforløb over en længere periode med denne indlæggelse og behandling.	I meget høj grad

