

**REGIONAL RAPPORT
LANDSDÆKKENDE PATIENTUNDERSØGELSER
2015**



**Afsnitsrapport for planlagt indlagte patienter på
Sengeafsnit 2
Afdeling For Hjertesygdomme
Aarhus Universitetshospital**

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser 2015 for Region Midtjylland

Spørgeskemaundersøgelse blandt 7.468 planlagt indlagte patienter, 13.588 akut indlagte patienter og 29.333 ambulante patienter i Region Midtjylland.

Rapporten er udarbejdet af DEFACTUM (tidligere CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland)

Rapporten kan hentes på DEFACTUMS hjemmeside

<http://www.defactum.dk> eller ved at kontakte

DEFACTUM

Olof Palmes Allé 15

8200 Århus N

Telefon: 78 41 40 54

defactum@rm.dk

©DEFACTUM, marts 2016

Indholdsfortegnelse

1	Indledning	2
2	Læsevejledning og begrebsafklaring	4
3	Afsnittets resultat – et hurtigt overblik	7
4	Sammenligning af afsnittets resultat	11
	Overordnet tilfredshed	12
	Ventetid ved ankomst	14
	Personale	16
	Patientinvolvering	18
	Patientinvolvering (fortsat)	20
	Fejl.....	22
	Servicestandard	24
	Smertelindring.....	26
	Info før og under.....	28
	Udskrivelsesinfo	30
	Hjemmepleje	32
	Bilag 1: Kommentarsamling	35

1 Indledning

Patienternes oplevelser i den landsdækkende undersøgelse på det somatiske område omfatter 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.

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 Enhed for Evaluering og Brugerinvolvering, der sammen med DEFACTUM i Region Midtjylland udgør projektsekretariatet. Projektledelsen af undersøgelsens regionale del varetages i Region Midtjylland af DEFACTUM. Den regionale del af undersøgelsen hos DEFACTUM har tilknyttet en faglig arbejdsgruppe, som består af én repræsentant fra hvert af regionens hospitaler og en repræsentant fra Strategisk Kvalitet.

Datagrundlag

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

Fra september til december 2015 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 2015.

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

Tabel 1. Datagrundlaget for rapporten

Spørgeskemaer uddelt til patienter	167
Besvarelser fra patienter:	135
afsnittets svarprocent:	81%

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 DEFACTUM 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 elektronisk på DEFACTUMS hjemmeside www.defactum.dk/om-defactum/projektsite/lup-somatik/2015/.

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

Sammenligning med sidste år

Rapporten sammenlignes med: B2 Team 2

Rapportens opbygning

Rapporten består af følgende kapitler:

- Kapitel 1: Indledning
- Kapitel 2: En kort læsevejledning og begrebsafklaring
- Kapitel 3: Et hurtigt overblik over patienternes svarfordeling
- Kapitel 4: En mere detaljeret præsentation og sammenligning af patienternes svar
- Bilag 1: Kommentarsamling

Præsentationen af afsnittets resultat følger temaopdelingen i spørgeskemaet for den enkelte patientgruppe. Spørgsmålene om patienternes samlede indtryk vises dog altid før de øvrige temaer i spørgeskemaet, ligesom der til sidst er resultatet af fem temaspørgsmål, som kun indgår i det aktuelle år.

2 Læsevejledning og begrebsafklaring

Opbygningen af læsevejledningen følger opbygningen i afsnitsrapporten. En beskrivelse af den anvendte metode indgår ikke i afsnitsrapporten, men ligger på DEFACTUMS hjemmeside <http://www.defactum.dk/om-DEFACTUM/projektsite/lup-somatik/2015/>, hvor spørgeskemaerne også er tilgængelige.

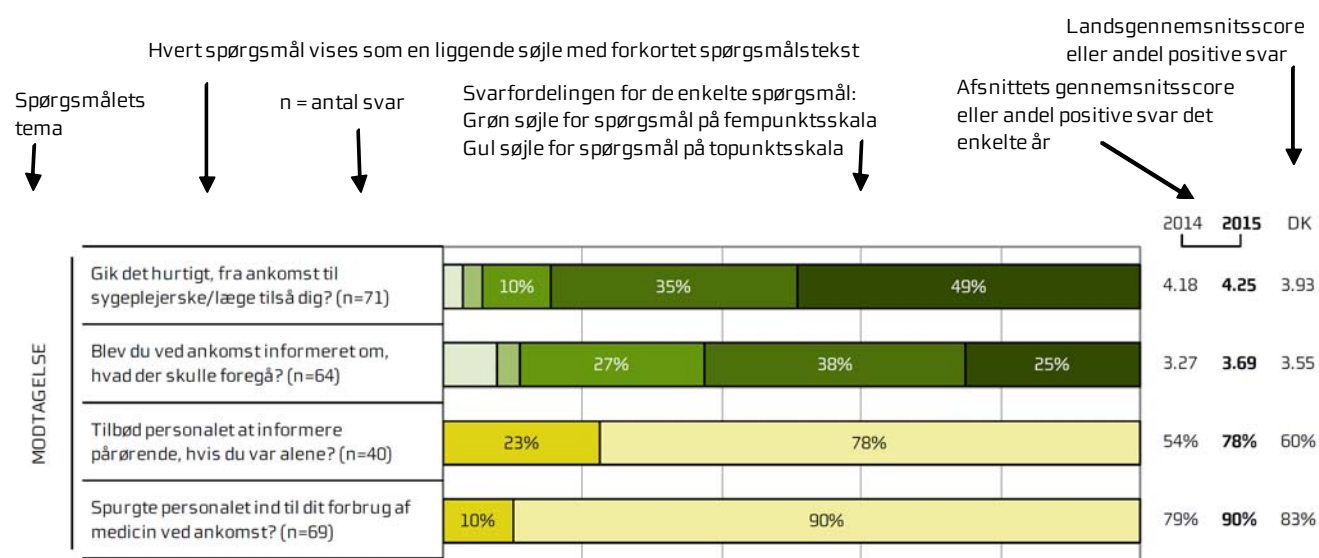
Skala og gennemsnitsscore

Langt de fleste spørgsmål er på en fempunktsskala, som går fra "Slet ikke (1)" til "I meget høj grad (5)". Enkelte spørgsmål er på topunktsskala med svarmulighederne "Ja" og "Nej". I figurerne kan søjlerne med spørgsmål på fempunktsskala have op til fem farver fra lys grøn til mørk grøn i figuren, hvilket illustrerer svarkategorierne gående fra "Slet ikke (1)" til "I meget høj grad (5)". Søjlerne med ja/nej-spørgsmål vises med svarkategorierne "Ja" (lysegul) og "Nej" (mørkegul).

For spørgsmål på fempunktsskala udregnes en gennemsnitsscore på baggrund af svar i svarkategorierne "Slet ikke (1)", "I ringe grad (2)", "I nogen grad (3)", "I høj grad (4)" og "I meget høj grad (5)". Gennemsnitsscoren er det opsummerede tal, der bruges for hvert spørgsmål i de tilfælde, hvor spørgsmålene holdes op imod hinanden. Andelen af positive svar bruges tilsvarende for ja/nej-spørgsmål, da der ikke udregnes en gennemsnitsscore for denne type spørgsmål. Et ja kan være et negativt eller et positivt svar, alt efter spørgsmålet der stilles patienten.

Oversigtsfigur

Rapportens første figurtyper er oversigtsfigurerne (figur 1 og 2) i kapitel 3, der giver et hurtigt overblik over afsnittets resultater. I figurerne er spørgsmålene vist temavis og figurens indhold er illustreret her:



Figur og tabel til sammenligning af afsnittes resultater

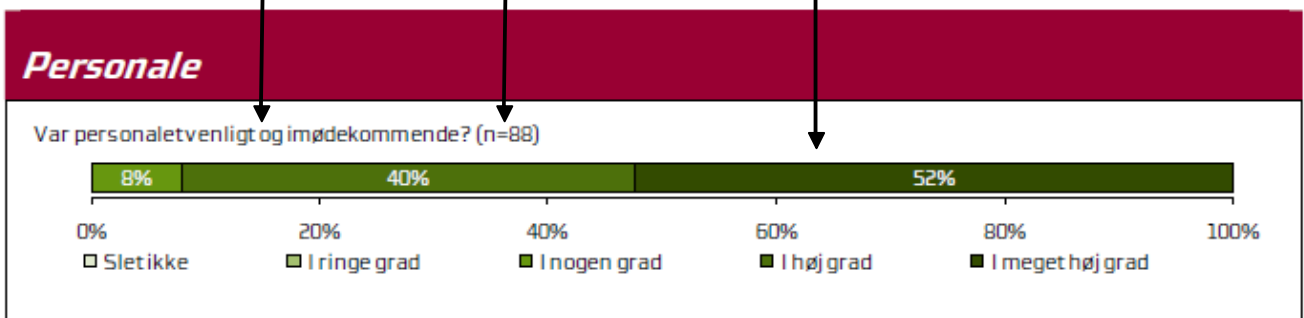
Kapitel 4 sammenligner afsnittes resultater, og her er rapportens næste figurtype og tabel vist på en dobbeltside. Temafigurerne ligner oversigtsfigurerne, men indeholder kun spørgsmål, der vedrører temaet.

Figurens indhold er illustreret her:

Spørgsmålene vises som en liggende søjle med forkortet spørgsmålstekst

n = antal svar

Spørgsmålets svarfordeling



Tabellens indhold er illustreret her:

Den fulde tekst af de enkelte

Gennemsnitsscore for spørgsmål på fempunktsskala

Variationen i patientgruppens svar på for alle afsnit i Region Midtjylland. Afsnittets resultat er markeret med en sort prik.

Spørgsmål	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland Sort prik er eget resultat
Var personalet på afdelingen venligt og imødekommende?	4,44		4,42	

Spørgsmål	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland Sort prik er eget resultat
Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?		82 %	89 %	

Andel af positive svar ved spørgsmål på topunktsskala

Variationen i patientgruppens svar på for alle afsnit i Region Midtjylland. Afsnittets resultat er markeret med en sort prik.

Svar, der ikke indgår i analyserne

Patienter, som ikke har svaret på et spørgsmål, er ekskluderet fra analyserne på spørgsmålet. Flere af spørgsmålene indeholder en af følgende neutrale svarkategorier: "Ikke relevant for mig", "Det kan jeg ikke vurdere", "Det husker jeg ikke" eller "Ved ikke". Patienter, der har benyttet de neutrale svarkategorier, er ligeledes ekskluderet fra analyserne af de pågældende spørgsmål.

3 Afsnittets resultat – et hurtigt overblik

Dette kapitel giver et hurtigt overblik over svarfordelingen blandt afsnittets planlagt indlagte patienter.

I oversigtsfigurerne 1 og 2 er spørgsmålene vist temavis med patienternes samlede indtryk som det første tema. Den lodrette tekst yderst til venstre i figurerne viser, hvilket tema de forskellige spørgsmål hører under. Hvert spørgsmål vises som en liggende søjle

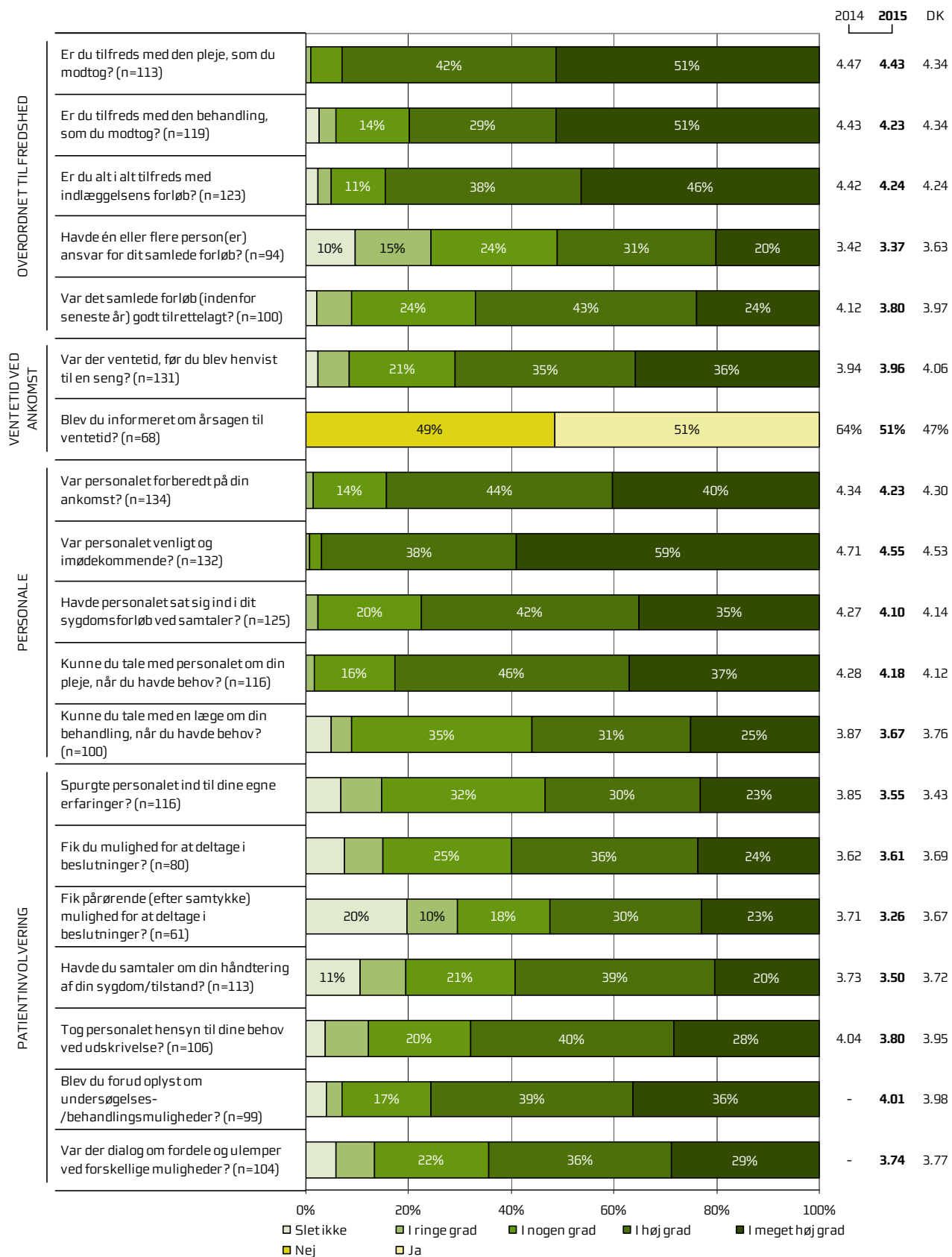
- med en forkortet spørgsmålstekst, der rummer essensen af spørgsmålet, efterfulgt af en parentes med antal svar
- som er grøn for spørgsmål på fempunktsskalaen og gul for spørgsmål på topunktsskalaen, og viser svarfordelingen for spørgsmålet.

Til højre for figurerne er afsnittets resultat i år sammenlignet med sidste års resultat og landsresultatets gennemsnitsscore eller andel positive svar vist.

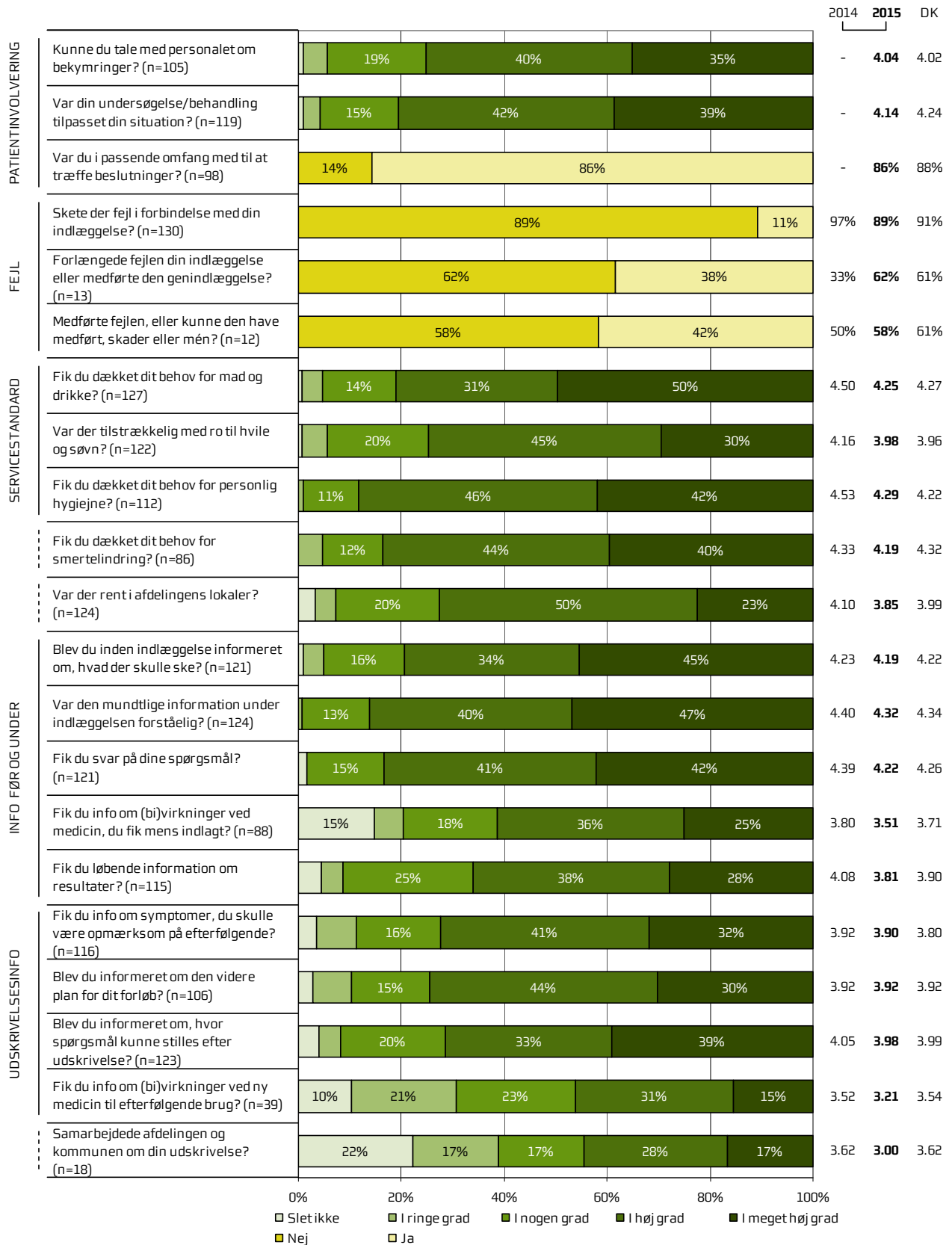
I figurerne kan søjlerne for spørgsmål på fempunktsskalaen have op til fem farver fra lys grøn til mørkegrøn, hvilket illustrerer svarkategorierne gående fra "Slet ikke (1)" til "I meget høj grad (5)". Søjlerne for spørgsmål på topunktsskala har svarmulighederne "Ja" (lysegult) og "Nej" (mørkegult). Et ja kan være et negativt eller et positivt svar, alt efter spørgsmålet der stilles patienten.

Figurerne indikerer således, hvilke områder afsnittet klarer sig henholdsvis godt og mindre godt på.

Figur 1. Oversigt over fordelingen af patienternes svar på afsnittet



Figur 2. Oversigt over fordelingen af patienternes svar på afsnittet



4 Sammenligning af afsnittets resultat

I dette kapitel præsenteres afsnittes resultater med et afsnit pr. tema. Fra i år er der op til fem tema-spørgsmål, som kun indgår i det aktuelle års rapportering. Temaspørgsmålene i år handler om patientinddragelse og indgår i afsnittet "Patientinvolvering".

Svarfordelingen for spørgsmålene inden for det enkelte tema vises i figurer på de venstre sider og i en tabel på de højre sider.

Venstre side

Figuren viser hvert spørgsmål som en liggende søjle med

- en forkortet spørgsmålstekst, der rummer essensen af spørgsmålet, efterfulgt af en parentes med antal svar
- svarfordelingen på spørgsmålene, inden for det pågældende tema.

Søjler med spørgsmål på fempunktsskala kan have op til fem farver fra lys grøn til mørk grøn i figuren, hvilket illustrerer svarkategorierne gående fra "Slet ikke (1)" til "I meget høj grad (5)". Søjler med spørgsmål på topunktsskala vises med svarkategorierne "Ja" (lysegult) og "Nej" (mørkegult). Et ja kan være et negativt eller et positivt svar, alt efter spørgsmålet der stilles patienten.

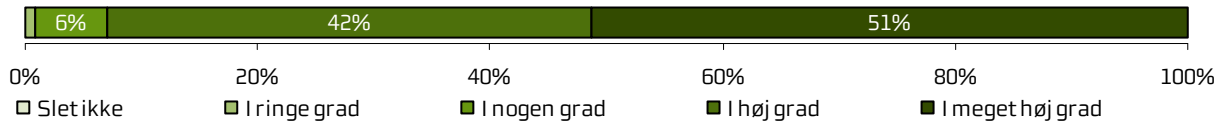
Højre side

Tabellen på de højre sider viser

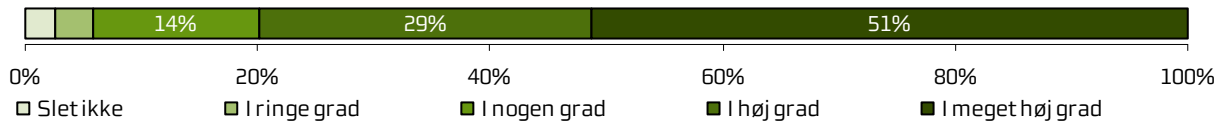
- den fulde tekst af de enkelte spørgsmål i det aktuelle tema
- spørgsmålenes gennemsnitsscore på afsnittet for spørgsmål på fempunktsskala eller andel af positive svar ved spørgsmål på topunktsskala
- landets gennemsnitsscore
- variationen i patientgruppens svar for alle afsnit i Region Midtjylland. Afsnittets resultat er markeret med en sort prik (fordelingens højde er tilfældig).

Overordnet tilfredshed

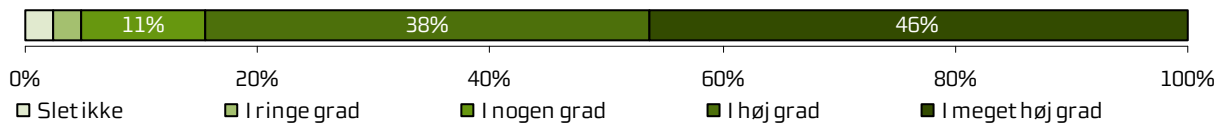
Er du tilfreds med den pleje, som du modtog? (n=113)



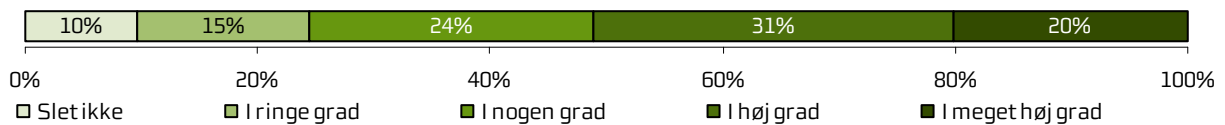
Er du tilfreds med den behandling, som du modtog? (n=119)



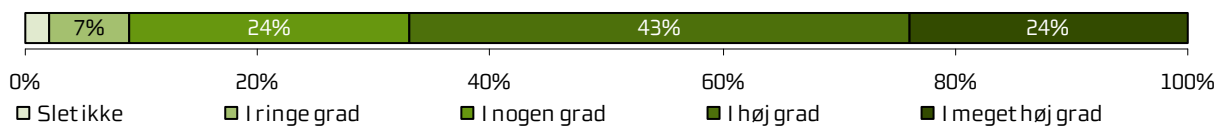
Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens forløb? (n=123)




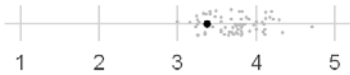



Havde én eller flere person(er) ansvar for dit samlede forløb? (n=94)



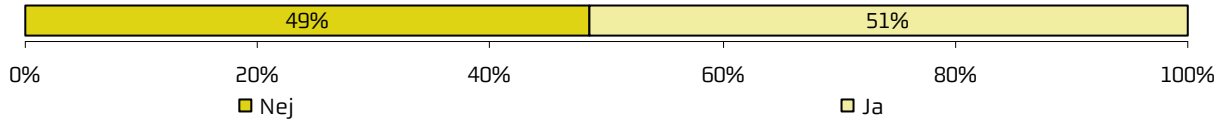
Var det samlede forløb (indenfor seneste år) godt tilrettelagt? (n=100)



	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Er du tilfreds med den pleje, som du modtog?	4,43		4,34	
Er du tilfreds med den behandling, som du modtog for din sygdom/tilstand?	4,23		4,34	
Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?	4,24		4,24	
Oplevede du, at én eller flere person(er) havde et særligt ansvar for det samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg?	3,37		3,63	
Var det samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg (indenfor det seneste år) godt tilrettelagt?	3,8		3,97	

Ventetid ved ankomst

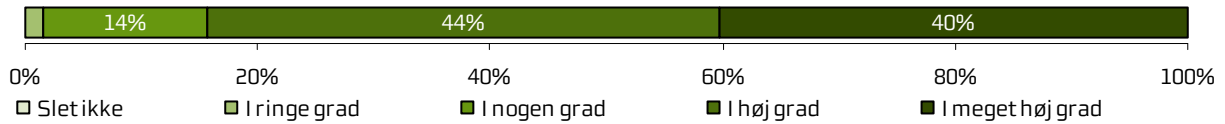
Blev du informeret om årsagen til ventetid? (n=68)



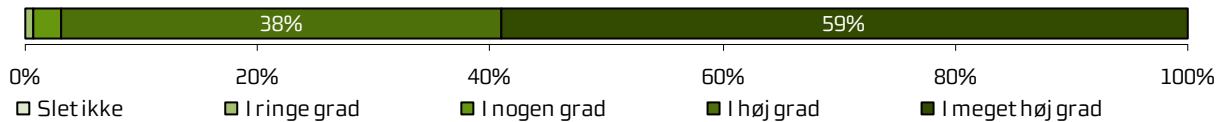
	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Blev du informeret om årsagen til ventetiden?		51 %	46 %	

Personale

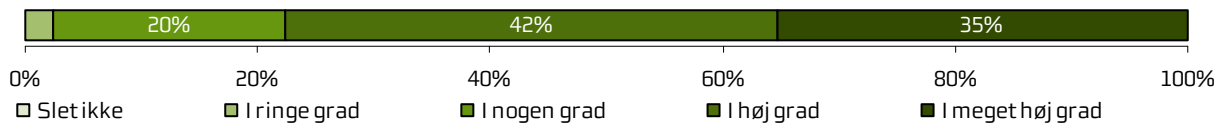
Var personalet forberedt på din ankomst? (n=134)



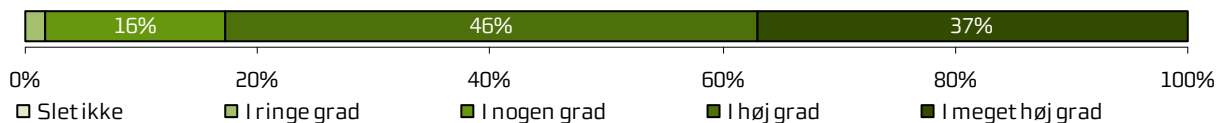
Var personalet venligt og imødekommende? (n=132)



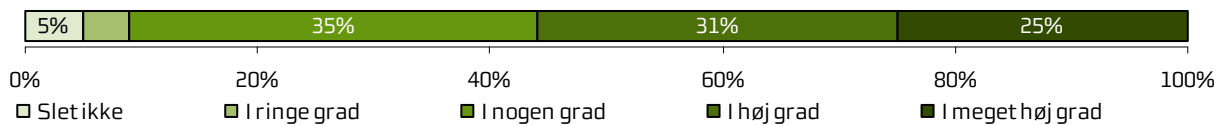
Havde personalet sats sig ind i dit sygdomsforløb ved samtaler? (n=125)



Kunne du tale med personalet om din pleje, når du havde behov? (n=116)



Kunne du tale med en læge om din behandling, når du havde behov? (n=100)



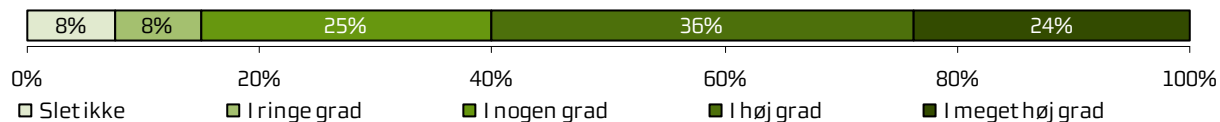
	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Var personalet forberedt på din ankomst til afdelingen?	4,23		4,3	
Var personalet på afdelingen venligt og imødekommende?	4,55		4,53	
Havde personalet sat sig ind i dit sygdomsforløb ved samtaler om din sygdom/tilstand?	4,1		4,14	
Havde du mulighed for at tale med personalet om din pleje, når du havde behov for det?	4,18		4,12	
Havde du mulighed for at tale med en læge om din behandling, når du havde behov for det?	3,67		3,76	

Patientinvolvering

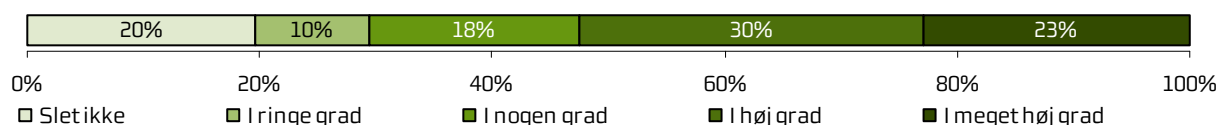
Spurgte personalet ind til dine egne erfaringer? (n=116)



Fik du mulighed for at deltage i beslutninger? (n=80)



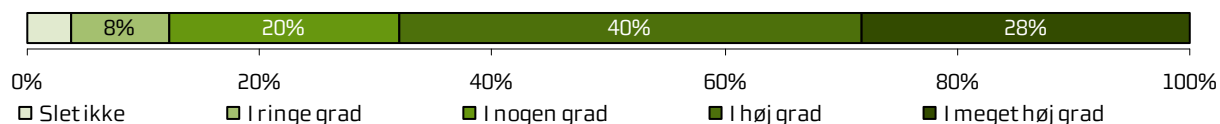
Fik pårørende (efter samtykke) mulighed for at deltage i beslutninger? (n=61)



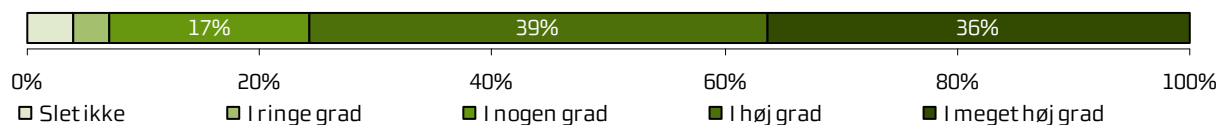
Havde du samtaler om din håndtering af din sygdom/tilstand? (n=113)



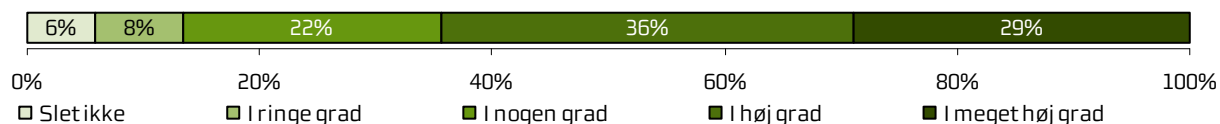
Tog personalet hensyn til dine behov ved udskrivelse? (n=106)



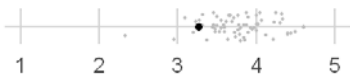
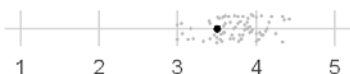





Blev du forud oplyst om undersøgelses-/behandlingsmuligheder? (n=99)



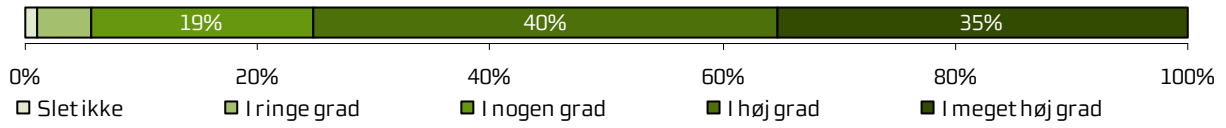
Var der dialog om fordele og ulemper ved forskellige muligheder? (n=104)



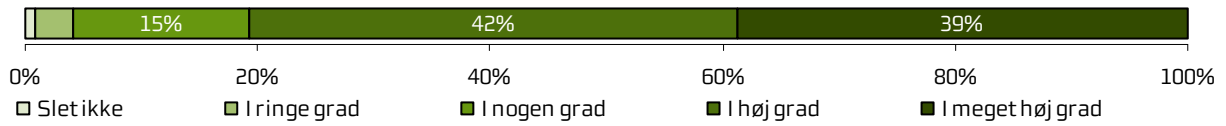
	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Spurgte personalet ind til dine egne erfaringer med din sygdom/tilstand?	3,55		3,43	
Gav personalet dig mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?	3,61		3,69	
Gav personalet (efter dit samtykke) dine pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?	3,26		3,67	
Havde du samtaler med personalet om, hvordan du bedst håndterer din sygdom/tilstand?	3,5		3,72	
Tog personalet hensyn til dine behov ved planlægningen af din udskrivelse?	3,8		3,95	
Oplyste personalet dig om de undersøgelses-/behandlingsmuligheder, der var, før du modtog din undersøgelse/behandling?	4,01		3,98	
Havde du en dialog med personalet om fordele og ulemper ved de undersøgelses-/behandlingsmuligheder, der var?	3,74		3,77	

Patientinvolvering (fortsat)

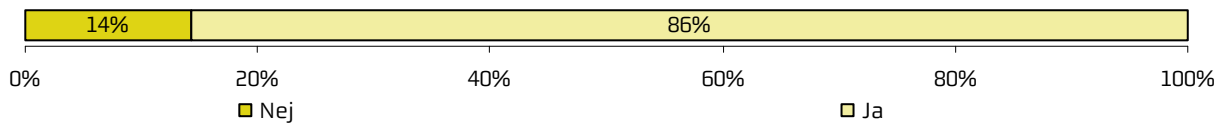
Kunne du tale med personalet om bekymringer? (n=105)






Var din undersøgelse/behandling tilpasset din situation? (n=119)



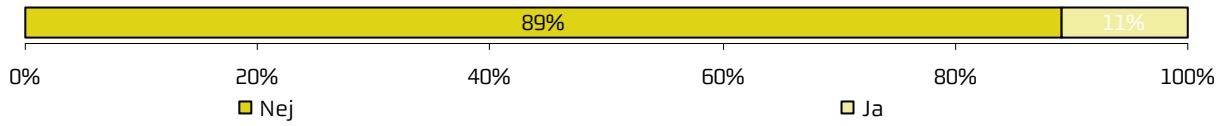
Var du i passende omfang med til at træffe beslutninger? (n=98)



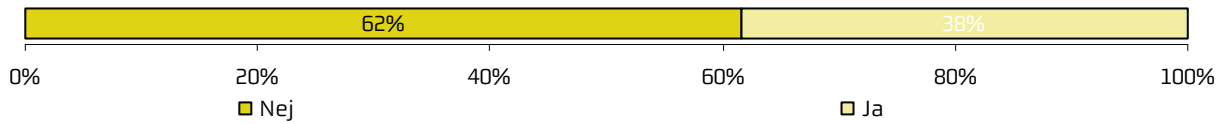
	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Sort prik er eget resultat
Kunne du tale med personalet om bekymringer vedrørende din sygdom eller dit undersøgelses-/behandlingsforløb?	4,04		4,02	
Var din undersøgelse/behandling tilpasset din situation?	4,14		4,24	
Var du i passende omfang med til at træffe beslutninger om din undersøgelse/behandling?		86 %	88 %	

Fejl

Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse? (n=130)



Forlængede fejlen din indlæggelse eller medførte den genindlæggelse? (n=13)



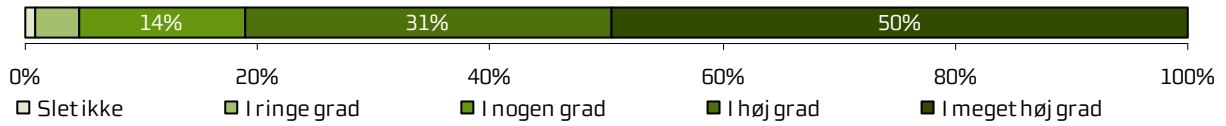
Medførte fejlen, eller kunne den have medført, skader eller mén? (n=12)



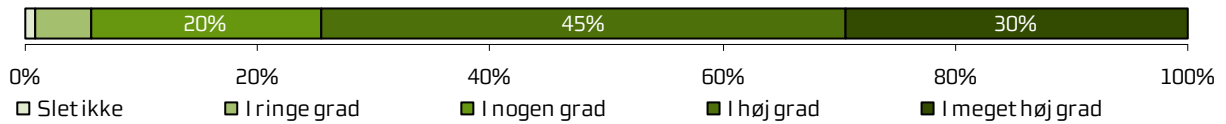
	Gennemsnits-score	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?		89 %	90 %	
Vurderer du, at fejlen forlængede din indlæggelse eller medførte en genindlæggelse?		62 %	61 %	
Fik du skader eller mén af fejlen, eller kunne fejlen have medført skader eller mén efter din vurdering?		58 %	62 %	

Servicestandard

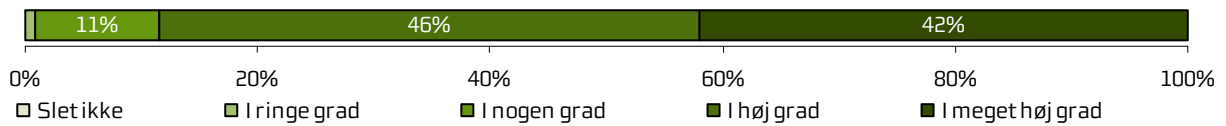
Fik du dækket dit behov for mad og drikke? (n=127)



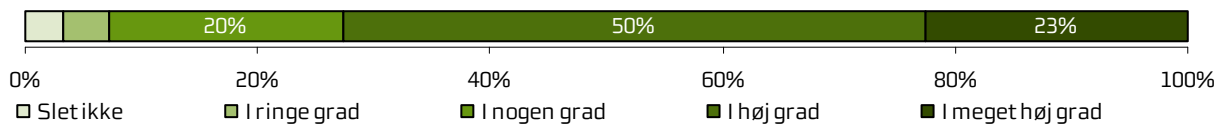
Var der tilstrækkelig med ro til hvile og søvn? (n=122)



Fik du dækket dit behov for personlig hygiejne? (n=112)



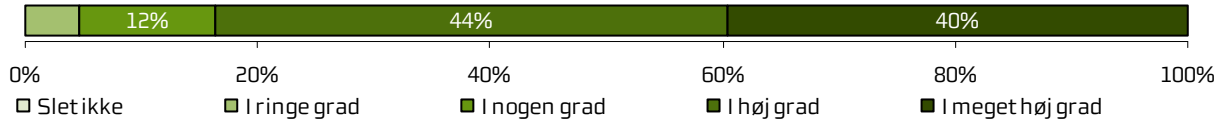
Var der rent i afdelingens lokaler? (n=124)



	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Fik du dækket dit behov for mad og drikke?	4,25		4,27	
Var der tilstrækkelig med ro til hvile og søvn?	3,98		3,96	
Fik du dækket dit behov for personlig hygiejne?	4,29		4,22	
Var der rent i afdelingens lokaler?	3,85		3,99	

Smertelindring

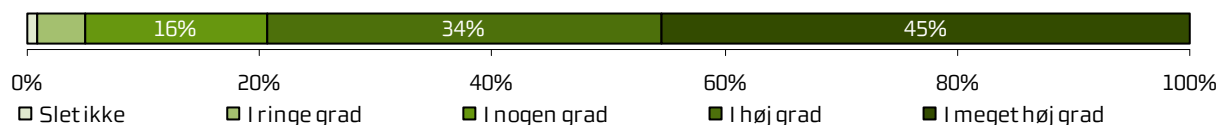
Fik du dækket dit behov for smertelindring? (n=86)



	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Fik du dækket dit behov for smertelindring?	4,19		4,32	

Info før og under

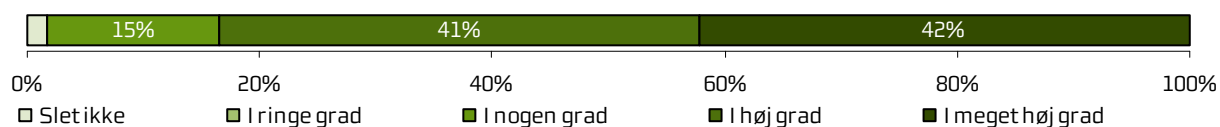
Blev du inden indlæggelse informeret om, hvad der skulle ske? (n=121)



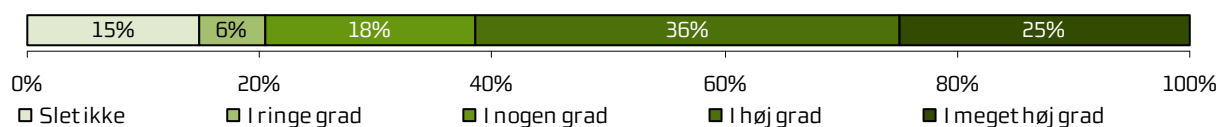
Var den mundtlige information under indlæggelsen forståelig? (n=124)



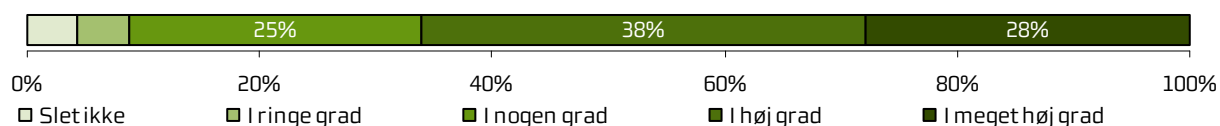
Fik du svar på dine spørgsmål? (n=121)



Fik du info om (bi)virkninger ved medicin, du fik mens indlagt? (n=88)



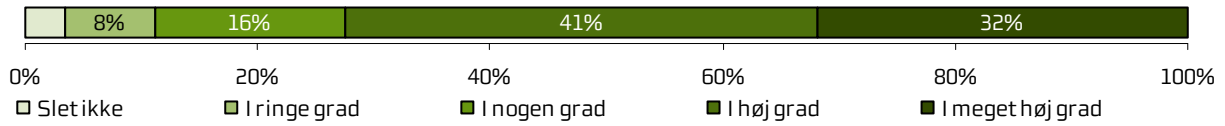
Fik du løbende information om resultater? (n=115)



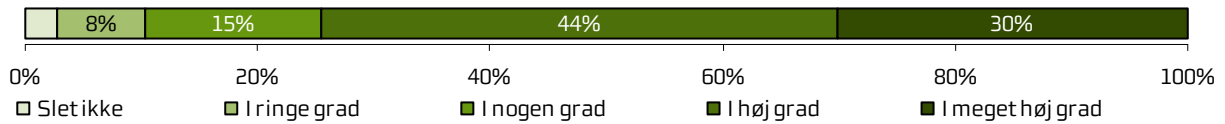
	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Var du inden din indlæggelse blevet informeret om, hvad der skulle ske under din indlæggelse?	4,19		4,22	
Var den mundtlige information, du fik under indlæggelsen, forståelig?	4,32		4,34	
Fik du svar på de spørgsmål, du stillede, mens du var indlagt?	4,22		4,26	
Fik du information om virkninger og bivirkninger ved den medicin (herunder smertestillende), du fik, mens du var indlagt?	3,51		3,71	
Blev du løbende informeret om resultaterne af din behandling/undersøgelse?	3,81		3,9	

Udskrivelsesinfo

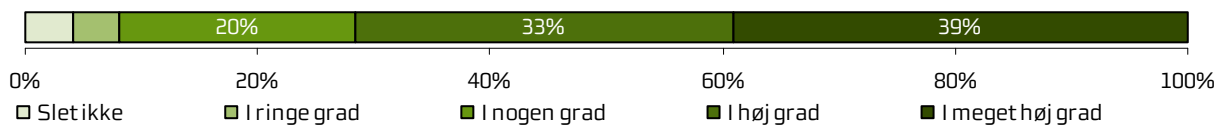
Fik du info om symptomer, du skulle være opmærksom på efterfølgende? (n=116)



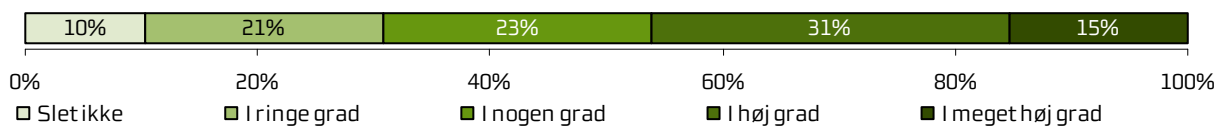
Blev du informeret om den videre plan for dit forløb? (n=106)







Blev du informeret om, hvor spørgsmål kunne stilles efter udskrivelse? (n=123)



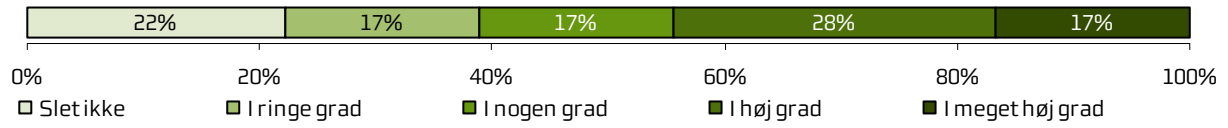
Fik du info om (bi)virkninger ved ny medicin til efterfølgende brug? (n=39)



	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Blev du informeret om, hvilke symptomer du skulle være opmærksom på efter din udskrivelse?	3,9		3,8	
Blev du informeret om den videre plan for dit forløb eksempelvis i forhold til opfølgning og/eller genoptræning?	3,92		3,92	
Blev du informeret om, hvor du kunne henvende dig med spørgsmål om din sygdom/tilstand og behandling efter din udskrivelse?	3,98		3,99	
Fik du information om virkninger og bivirkninger ved ny medicin, du skulle tage efter din udskrivelse?	3,21		3,54	

Hjemmepleje

Samarbejdede afdelingen og kommunen om din udskrivelse? (n=18)



	Gennemsnitsscore	Andel positive svar	Hele landet	Øvrige afsnit i Region Midtjylland
				Sort prik er eget resultat
Oplevede du, at afdelingen og den kommunale hjemmepleje/hjemmesygepleje/sundhedsplejerske samarbejdede om din udskrivelse?	3		3,62	

Bilag 1 Kommentarsamling

Fordelingen af kommentarer fra patienter og hvad de handler om, bidrager til at give et billede af, hvad patienterne ønsker at supplere med til afsnittet, som fx 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 fire åbne spørgsmål fordelt på temaerne "Modtagelse", "Fejl", "Information vedrørende udskrivelse", "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 [].

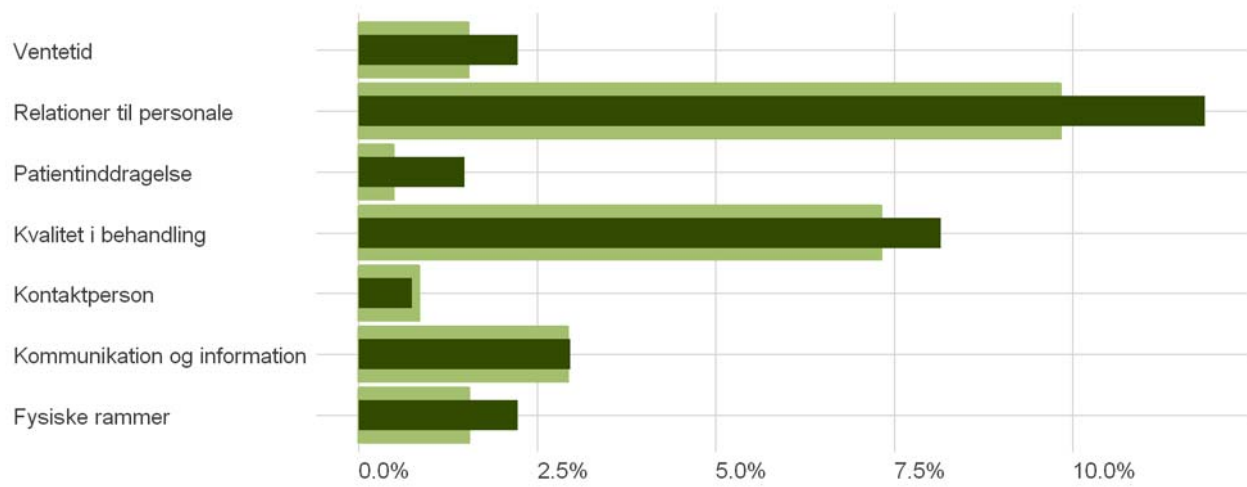
Kommentarsamlingen er opdelt efter rækkefølgen af de åbne spørgsmål i spørgeskemaet. For afsnit med færre end fem besvarelser vises afsnittets kommentarer under "Øvrige/ikke placeret på afsnit". Patienten er tildelt et patient-id, så det inden for hvert afsnit er muligt at følge den enkelte patient og 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, patientinddragelse, kommunikation og information, kontaktperson og fysiske rammer. Det giver et billede af, hvilke kategorier patienterne vælger at fremhæve ved at skrive en kommentar.

Andelen af afdelingens patienter, der har kommenteret på noget indenfor en given kategori, er vist i Figur 3.

Figur 3. Afsnittets kategoriserede kommentarer under "Samlet indtryk". Eget resultat er mørkegrøn, øvrige afsnits patienter er lysegrøn.



Sengeafsnit 2

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

ID	Kommentarer - Sengeafsnit 2	Var det samlede forløb godt tilrettelagt?
2	Jeg kunne godt, have ønsket mig en bedre madras end den plastikovertrukne skumgummi-madras. [Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
3	Jeg synes, der er fin service på afdelingen. Jeg synes de sandwich jeg fik efter operationen var meget tørre. Så en kritik af den mad, der bliver serveret efter 12 -18 timers fasten, synes jeg er på sin plads. [Fysiske rammer]	I høj grad
10	Alle var søde og hjælpsomme. [Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
17	Der var temmelig lang ventetid på operationen. Jeg mødte [] om morgenen og fik udskiftet pacemakeren [om eftermiddagen], selvom indlæggelsen var planlagt til at vare én dag, men i øvrigt var betjeningen fra personalets side helt i top. [Ventetid]	I høj grad
25	I var helt vildt imødekommende og personlige. I gav jer tid til at snakke med en og var hele tiden spørgende til, hvordan man havde det, om alt var godt, om det gjorde ondt osv. Man føler sig virkelig godt behandlet på jeres afdeling. [Relationer til personale/Pleje, Patientinddragelse]	I høj grad
31	Det var dejligt at blive fulgt til døren ved udskrivelse. [Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
36	Jeg syntes, at den behandling, jeg fik, ikke kunne gøres bedre. Alt var ok. Det er en ringe behandling man får af []. Han er et gammelt, inkompetent fjols. PS. Hurra for Skejby. [Kvalitet i behandling]	I høj grad
43	Det var meget ofte, at man blev afbrudt, både under morgenmaden og middagsmaden, af diverse undersøgelser og blodprøvetagninger. Det er trist, at især den gode varme mad er blevet kold, når man igen er klar i spisestuen. [Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
47	Rigtig godt med samtale lige når man bliver indlagt. Det giver ro og tro på, at man bliver taget seriøst, så derfor er det en skam, man bliver sendt hjem uden idé om, hvornår der følges op på forløbet. [Kommunikation og information, Kvalitet i behandling]	I høj grad
53	De gjorde det hele SÆRLIGT GODT!	I høj grad
5	Under mit forløb har læger og sygeplejer(sker) været generelt flinke og imødekommende. [Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
9	Venligt og imødekommende personale, smilende trods travlhed. Stort plus til personalet. [Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
13	Jeg var meget godt tilfreds med de informationer/undersøgelser, jeg fik, på andet sygehus, inden indlæggelsen på Aarhus universitetshospital Skejby. Jeg er alt i alt meget godt tilfreds med det samlede forløb både på andet sygehus og på Aarhus Universitetshospital Skejby. [Kommunikation og information]	I meget høj grad
16	Trods travlhed fik man følelsen af, at patienten var i centrum. [Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
22	Alt var ok under min korte indlæggelse.	I meget høj grad

		grad
27	Der var stor forskel på sygehusene: Aarhus Universitetshospital Skejby var bedst. Et andet sygehus var der ikke så mange til at tage sig af patienterne. [Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
11	Opholdet på afdelingen og selve indgrebet oplevede jeg som meget professionelt og trygt. Der blev forud for indgrebet orienteret meget indgående, om hvad der skulle ske. Det var dog kendt for mig []. Jeg har efterfølgende været ved egen læge og på AFLI-klinik på andet sygehus. Det er også ok, men jeg savner en "tovholder" til at samle trådene. Det virker lidt forvirrende med tre behandlingssteder. [Kommunikation og information, Kvalitet i behandling]	I nogen grad
26	Selvom der var forskellige læger ind over i indlæggelsesforløbet, var der en god oplevelse af sammenhæng og kontinuitet i behandlingen. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	I nogen grad
37	Jeg ville gerne have mødt og set den læge, der foretog behandlingen både før og efter. Jeg ved simpelthen ikke, hvem det er, der har lavet noget ved mit hjerte. Koordinere min indkaldelse med, at der rent faktisk var en sygeplejerske til at modtage og orientere mig, når jeg er bedt om at møde. Mulighed for vegetarmad. Efter en dags faste var der skinkesandwich eller oksegryde! Der var rigtig meget personalesnak og længe lige uden for vores rum [] (også i middagspausen). Min medpatient blev meget taknemmelig, da jeg lukkede døren og slukkede for lyset i loftet. Der er rigtig meget blændende lys, som er stærkt generende. Det er ikke kun mig, men også min medpatient, der bemærkede det. [Fysiske rammer, Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	I nogen grad
39	Der er generelt et venligt og dygtigt personale, som har givet mig en god behandling ved flere indlæggelser/behandlinger. En undtagelse er dog mine seneste oplevelser i september, hvor flere ting ikke er gået glat. Særligt alvorligt er den fejlagtige diagnose, som var ved at medføre et unødvendigt indgreb. Jeg er taknemmelig for den hjælp, som hjerteafdelingen giver mig og er glad for, at det ikke var nødvendigt at operere. Da det internt skulle være indberettet som en utilsigtet hændelse, og da jeg ikke har lidt fysisk skade, har jeg ikke haft behov for at indgive en klage. Det vigtigste er, at hospitalet evaluerer hændelsen, så lignende fejl ikke sker igen. Personligt har det selvfølgelig været meget generende for mit arbejds- og privatliv med ventetider og to indkaldelser mv. Jeg savner derfor i det mindste en forklaring på, hvad der er gået galt. Dette burde kunne ske uden at bruge for mange ressourcer på det. [Kvalitet i behandling]	I nogen grad
45	Selve systemet kunne fungere bedre. Først blev jeg i [i vinter] udskrevet efter en lungebetændelse med diagnosen [] KOL. Senere viste en lungefunktionstest sig at harmonere temmelig dårligt med denne diagnose, hvorefter man påbegyndte en undersøgelsesrække af mit hjertes og kredsløbs tilstand. Ud fra teorien om, at mine lungers tilstand formentlig ikke var skurken. I forløbet blev der også udført en [anden undersøgelse, hvor tilbagemeldingen fra andet hospital entydigt lød på en operation. Jeg begyndte så at "mande mig op" til at gennemgå operationen, men efterfølgende opstod nogen diskussion [], som resulterede i, at ovennævnte [anden undersøgelse] blev videregivet til lægerne i Skejby. Her var man ikke enig med lægerne [på andet hospital], så ved en samtale på et tredje hospital fik jeg opridset mulighederne: [der var mulighed for to forskellige operationer], men i virkeligheden hældte man mest til (fortsættelse af) medicinsk behandling. Den vurdering var jo en lettelse for mig. Jeg følte, at jeg var sluppet ud af en kattepine, idet mine forestillinger om [operationen] var noget af en "bjergbestigning". []. Udredningen af min sygdom har været betydeligt længere end hvad anses for maksimum. På den anden side har jeg haft det ret godt under hele dette forløb, så jeg finder ingen grund til klage. [Kvalitet i behandling]	I nogen grad
46	Der blev lyttet til mit behov for opfølgning. [Patientinddragelse]	I nogen grad
18	Der blev ikke givet besked til booking om ambulant kontrol. Måtte ringe flere gange, før der kom styr på det. [Flere] dages ventetid på [] til trods for vejtrækningsproblemer ved mindste fysiske aktivitet og stor utilpashed. [Kvalitet i behandling, Ventetid]	I ringe grad
32	Jeg har set mange forskellige læger under mit forløb, og det har været frustrerende. De har sagt noget forskelligt, og det har været svært at vide, hvad jeg skulle tro på, og hvad der evt. kan afhjælpe mit problem/hvad der ikke kan hjælpe på min problemstilling. Jeg synes, det kunne	I ringe grad

	være hensigtsmæssigt, at man forsøgte at reducere antallet af behandlere, det vil gøre det langt nemmere for patienterne. [Kontaktperson]	
38	Mere information om, hvad der skal ske og hvornår man kan forvente, at det sker. At man ikke "bare" ligger og venter, og tiden går. Man må kunne tilrettelægge et forløb således, at man ikke skal ligge og vente 5-6 timer uden, at der sker noget, og ingen information. [Kommunikation og information]	I ringe grad
51	Sørge for, at man møder så få personer som muligt, især i ambulatoriet. En læge, der har det samlede overblik. [Relationer til personale/Pleje]	I ringe grad
49	Det var i orden.	Ikke relevant for mig
24	Se øvrige svar. Der er masser!	Slet ikke
50	Det kunne være en god ide, hvis nogle læger på de danske sygehuse var en smule lydhøre over for patienterne, i stedet for at være ignoranter i stor stil og lod være med at udvise så tydelig bedrevidenhed og magtarrogance. Ikke sært, hvis nogle patienter opfatter sig selv som rene "idioter", når de stiller spørgsmål til plejepersonalet og behandlere på de forskellige sygehuse. Det er dog trods alt patienterne hospitalspersonalet "lever af". Så det at lytte til patienterne vil være et stort aktiv for begge parter. [Relationer til personale/Pleje]	Slet ikke
6	Jeg synes, at jeg blev mødt af et meget venligt og hjælpsomt personale. Alt i alt var jeg godt tilfreds med dette. Jeg ville bare have ønsket, at der havde været tid til en samtale inden indlæggelsen. Jeg var dog lidt irriteret over at skulle være indlagt på en afdeling, hvor der var gang i malerarbejde, da jeg er meget følsom overfor stærke lugte, måtte jeg have vinduet åbent nærmest konstant trods det kolde vejr. [Fysiske rammer, Kvalitet i behandling]	Uoplyst
20	Ventede [mange timer] timer på operation i forhold til mødetid. Det er for lang tid. Han er jo under pres. [Ventetid]	Uoplyst
28	Der var en rolig og god tone medarbejderne imellem. En tone som gjorde en tryk ved at være på afdelingen. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	Uoplyst
40	Synes læge NN, som opererede mig, var sur. De tre sygeplejersker var fantastiske. De bar lægens surhed væk. [Relationer til personale/Pleje]	Uoplyst
52	Det var en meget rar og positiv oplevelse at være indlagt på Sengeafsnit 2, Afdeling for Hjertesygdomme. Jeg blev modtaget rigtig godt på afdelingen. Det, der skulle ske, var noget meget stort for mig. Mit problem med hjerterytmeforstyrrelser havde stået på i [flere] år, og det havde undervejs fyldt i tankerne, hvorvidt jeg skulle tage imod RFA. Jeg skød det fra mig. Det forekom mig så ubehageligt og angstprovokerende at skulle være vågen under behandlingen og opleve, at den hurtige hjerterytme blev fremprovokeret. [En episode] fik mig til at anmode om RFA. Så oprandt den store dag. Jeg havde spurgt hjertelægen, som henviste mig til Skejby, om jeg ville få beroligende medicin. Det havde hun svaret bekræftende på. Da jeg nu blev indlagt, blev det klart, at jeg helst ikke skulle have beroligende medicin. Det ville være en fordel i forhold til at finde ud af, hvad jeg mere præcist fejlede. Nu ventede jeg en del tid på, at behandlingen skulle begynde. Den brugte jeg til at bede og til at døse hen. Jeg var rolig, da jeg blev kørt til behandling og syntes, det var en stor oplevelse. Samtidig var jeg nok lidt ude af balance, hvilket ytrede sig ved en tilkæmpet friskhed, som ikke bekom den sygeplejerske, som skulle støtte mig under behandlingen. (Det var en anden end den, som modtog mig). Mens katetrene blev lagt, sagde jeg, at det nok ikke var godt at grine for meget - eller noget i den retning. Hvertil sygeplejersken bemærkede, at det ikke plejede at være noget problem, når man kom her! Hun sagde det på en måde, så jeg følte mig skåret ned og sat på plads. Det var ikke i orden, at hun reagerede på den måde. Der var selvfølgelig en grund til mit spørgsmål: Jeg ville gerne samarbejde og tænkte, at det ville gøre lægens arbejde sværere, hvis lattermusklerne fik maven til at bevæge sig! Jeg ved godt, det synes skørt her bagefter at sige sådan. Men jeg befandt mig i en situation, som jeg oplevede ret ekstrem, og samtidig var jeg glad! Jeg havde [] mødt en gammel dame, som havde fortalt mig, at personalet godt kan lide, at man som patient er lidt frisk. Så det forsøgte jeg på,	Uoplyst

uden held! Men det var ikke ok nærmest at sige, at jeg var forkert, fordi jeg sagde noget, som, hun syntes, var underligt. Det blev efterhånden uklart for mig, om jeg forstyrrede behandlingen ved at spørge til det, der foregik. Jeg tænkte, at jeg hellere måtte tie stille! Jeg ville gerne have haft mere at vide. Men dels er det måske kun lægerne, der ved, hvad der mere præcist foregår. Dels stod sygeplejersken bagved mig og var ikke nem at kontakte. Jeg spekulerede for eksempel på, hvad det betød at "få et godt signal". Men det er måske ikke til at fatte alligevel. Min mand siger, at situationen var for alvorlig til at joke, og at jeg ikke havde situationsfornemmelse. At jeg forlanger noget umuligt af sygeplejersken, som skulle sørge for, jeg var i ro, det accepterer jeg. Hvis sygeplejersken havde kendt mig, ville hun have vidst, at jeg ikke kunne finde på at le. Men hun kendte mig ikke. Vi hilste på hinanden, da jeg var ved at blive gjort klar. Der var vagtskifte. Hvis hun havde haft mere humoristisk sans, kunne det måske også være gået. Jeg vil sige, at det er en udfordring at være vågen under sådan en behandling. Og det kan vel også for både læger og sygeplejersker være en udfordring at have vågne patienter. I bakspejlet kunne det være godt i forvejen at vide: Hvor meget kan det lade sig gøre at følge med i det, der sker? Og hvordan samarbejder jeg bedst som patient? Jeg ville jo gerne handle så hensigtsmæssigt som muligt. Men jeg nød den gode, respektfulde kommunikation mellem lægerne. Og jeg er meget taknemmelig over deres utroligt dygtige arbejde. Jeg har det så godt, jeg er meget glad og føler, at jeg har fået et nyt liv!
[Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]


Sengeafsnit 2

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

ID	Kommentarer - Sengeafsnit 2	Var personalet forberedt på din ankomst?
24	Opholdsrummet er elendigt og støjende. Ingen tager ansvar for at gøre det rart og ordentligt.	I høj grad
26	Jeg skulle starte op med en ny medicin. Derfor skulle jeg scannes først. Der blev en ekstra dags ventetid på grund af manglende lægekapacitet til at tolke billederne, før medicinen kunne tages. Det er den eneste indvending til en ellers meget god oplevelse/indlæggelse.	I høj grad
27	Meget god behandling. Er meget tilfreds.	I høj grad
28	Jeg kom akut på hospitalet og registrerede ikke rigtig, hvad der skete.	I høj grad
41	Det hele var perfekt.	I høj grad
43	Ventetiden tilbringes i det samme rum, som de indlagte patienter får deres mad serveret i. Lidt dumt for begge parter!	I høj grad
44	Samtale med diverse personer foregik, hvor alle kunne høre, hvad der blev sagt. Det er IKKE i orden.	I høj grad
49	Jeg tror, personalet var klar til at modtage mig, men én havde henvist mig til et ventested, man ikke havde forventet, og jeg kunne forstå, de havde ledt efter mig, men ellers var jeg meget tilfreds med modtagelsen.	I høj grad
52	Jeg var meget tilfreds med modtagelsen.	I høj grad
53	Modtagelsen kunne IKKE være bedre.	I høj grad
2	Jeg blev mødt med stor hjælpsomhed og venlighed.	I meget høj grad
3	Rigtig god modtagelse og alt gik smidigt.	I meget høj grad
9	Blev henvist til en midlertidig stue, hvor sygeplejersken kom og forklarede hvad der skulle ske. Der var andre på stuen, også pårørende.	I meget høj grad
11	En MEGET venlig modtagelse. Var indkaldt på afbud til at møde på afdelingen om aftenen. Der var tænkt på aftensmad til mig. Det overraskede mig. En venlig og god modtagelse.	I meget høj grad
13	Sød og venlig sygeplejerske (NN).	I meget høj grad
14	De var flinke og veloplagte.	I meget høj grad
16	Kompetent og venlig modtagelse af smilende personale.	I meget høj grad
17	Havde indtryk af, at jeg blev behandlet af meget kompetent personale.	I meget høj grad
22	Blev modtaget næsten som et familiemedlem.	I meget høj grad
23	Alt var, som det skulle være. TAK.	I meget høj grad
25	Jeg kom ind på en afbudstid, og sent på dagen (kl. 17), og ventede meget kort tid, før de havde	I meget høj

	fået redt en seng op til mig, og havde en sygeplejerske klar til at vise mig derhen. Jeg havde dog fået oplyst forkert information af hende, der ringede til mig og spurgte, om jeg ville have en afbudstid, så de første 20 minutter gik med at finde ud af, hvor jeg i virkeligheden skulle hen, inden jeg kom til [den rigtige afdeling].	grad
31	Fantastisk modtagelse.	I meget høj grad
33	Mødte ind før aftalt tid, kom i seng før tid og blev endelig opereret før tid.	I meget høj grad
48	Lidt svært at finde afdelingen, mangelfuld skiltning.	I meget høj grad
4	Da jeg blev indlagt, var der ikke ledige senge og der var ikke plads til mig, som vi ellers havde fået at vide. Vi sad derfor i fællesrummet og ventede på at snakke med en sygeplejerske. Der var ikke ledige rum til at få foretaget undersøgelser, så vi sad her i noget tid, indtil der blev fundet et rum. Her snakkede vi kort med en sygeplejerske og fik foretaget nogle undersøgelser. Herefter snakkede vi med en anden læge, som fortalte om selve operationen. Vi fik dernæst at vide, at jeg gerne måtte tage hjem og først komme dagen efter, altså på selve operationsdagen, da der ikke var nogen ledige senge. Det viste sig så, at jeg skulle have snakket med lægen, som skulle foretage operationen, men han vidste ikke, at jeg havde fået lov til at tage hjem, så kom først til at snakke med ham inde i operationsstuen. Alt i alt, var det en meget rodet indlæggelse, og det virkede som om, at der ikke var styr på mig. Det var ikke særlig rart og virkede ikke så trygt, som jeg ellers havde brug for. Personalet var meget søde og rare, og efterfølgende blev der taget godt af mig, det var blot hele proceduren som var rodet.	I nogen grad
5	Der var forlagt en blodprøve, formentlig ved min egen læge, som var taget en uge inden indlæggelsen. Jeg måtte vente tre ekstra timer pga. dette	I nogen grad
6	Jeg var meget ked af at jeg ikke fik en førsamtale med en læge/sygeplejerske inden jeg fik lavet en [] behandling. Jeg følte, trods alt at jeg havde ret og snakkede med en sekretær om, at der var mange ubesvarede spørgsmål. Jeg var faktisk meget i tvivl om, jeg overhovedet turde/var klar til at få lavet denne undersøgelse, da jeg følte, at der var mange spørgsmål i for hold til, indgrebet. Det ville have været beroligende og mindre stressende for mig, hvis jeg kunne have haft en samtale med personalet forinden undersøgelsen, hvilket jeg også nævnte overfor den læge, som snakkede med mig.	I nogen grad
18	Et anæstesi-ambulatorium til selektive patienter, så man ikke skal vente flere timer i afdelingen på en tre minutters samtale, på at narkoselægen "har et hul" i dagens aktiviteter.	I nogen grad
35	Ventede [flere] timer på en seng/stue, men opholdsstuen var ok.	I nogen grad
39	Ventede i to og en halv time uden en forklaring på hvorfor. Det endte i øvrigt med, at jeg blev sendt hjem igen og fik en ny indkaldelse til operation to dage senere.	I nogen grad
42	Ingen ledige senge.	I nogen grad
45	Jeg er klar over, at visse akutpatienter må have førsteprioritet, men jeg blev aldrig orienteret om, hvorvidt der var tale om sådant uforudset!	I nogen grad
46	Min mand og jeg blev vist ind i dagligstuen. I og med at indgrebet jeg skulle have foretaget skulle foregå i [], vidste jeg, at jeg bl.a. skulle have taget blodprøver og tale med en narkoselæge. Men efter 45 minutters venten, valgte jeg at henvende mig til personalet. Der virkede ikke til at være specielt travlt på afdelingen, men der var lang ventetid alligevel. Der gik nok 45 minutter efter min ankomst, før der skete noget, og det var på min egen foranledning. Blodprøverne var bestilt til, at jeg skulle have dem taget på afdelingen, men jeg kunne selv gå på laboratoriet og få dem taget. Jeg skulle vente på narkoselægen, som ville komme på tilsyn på afdelingen. Kunne der ikke laves et ambulatorium, hvor vi patienter, der ikke er gangbesværede, kan gå hen for at tale med en narkoselæge? Måske det kunne nedbringe ventetiden, om ikke andet så føles ventetiden nok ikke så lang, når man skal bevæge sig fra et sted til et andet.	I nogen grad
50	Det var jo ikke nogen overraskelse, at jeg kom til afdelingen og skulle indlægges. Personalet var dog også bekendt med det, men den første besked ved ankomst var: "Tag venligst plads i opholdsstuen, så kommer der personale og anviser en stue/seng til dig". Det ville jo være ønskeligt, når man selv kommer til tiden, at man får anvist en seng/stue med det samme i stedet for at skulle starte med at vente. MEN enhver dansker, der før har været indlagt eller blot fulgt med	I nogen grad

i pressen ved, at personalet simpelthen er så presset på tid og ressourcer, så det forventer vel de fleste aldrig kommer til at ske.




-  37 Jeg var blevet bedt om at møde [ind om morgnen]. Da jeg mødte ind, blev jeg henvist til opholdsrummet og fik at vide, at der vil komme en sygeplejerske hen til mig om lidt. [En halv time efter] henvendte jeg mig på kontoret, hvor en sygeplejerske, siddende med hånden under kinden og optaget af en computer, sagde til mig, at der da ikke ville komme nogen hen til mig før [om et kvarter]. Jeg spurgte, hvordan det kunne være, at jeg ikke havde fået den information, men det kom der ikke noget svar på. [En halv time efter] henvendte jeg mig igen på kontoret, hvor jeg nu af samme sygeplejerske, stadig siddende med hånden under kinden, fik at vide, at den sygeplejerske, der er min kontaktsygeplejerske, først møder ind [om et kvarter]. Jeg spurgte igen, hvorfor jeg mon ikke havde fået den besked, og hvorfor jeg så var blevet bedt om at møde ind [på det pågældende tidspunkt om morgnen]. Igen ikke noget svar. Dybt utilfredsstillende, nedladende og vanvittigt fremmedgørende. I ringe grad

Sengeafsnit 2

Beskriv den eller de fejl du oplevede

ID	Kommentarer - Sengeafsnit 2	Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?
4	Ingen ledig seng, da jeg kom. Snakkede ikke med lægen, som skulle operere mig, men i stedet en anden læge.	Ja
7	[En dag] skulle der tages blodprøver, og jeg skulle have en samtale med en læge. Udover dette skulle jeg indlægges samme dag, men der stod ikke skrevet nogen steder, at jeg skulle indlægges eller anden information omkring min operation [fire dage senere].	Ja
8	Mine gamle journaler manglede, jeg er i tvivl om de nogensinde blev fundet. Men følte mig alligevel tryk ved behandlingen.	Ja
12	Jeg modtog et forvirrende indkaldelsesbrev med hensyn til mødetider og foregående blodprøve, så jeg ringede til sygehuset for at forhøre mig. Det viste sig, at jeg havde fået et brev, der var 'to-breve-i-et', hvilket var grunden til forvirringen. De beklagede og rettede straks fejlen, så jeg fik et nyt og korrekt informationsbrev/indkaldelsesbrev med det samme :-).	Ja
15	Jeg blev ikke bedt om at tømme blæren inden []behandlingen. Der blev lagt et kateder i urinrøret. Dette forårsagede senere en blærebetændelse.	Ja
21	Operationsstuen viste sig ikke at være klar.	Ja
24	Man har ikke oplevelse af en samlet lægeindsats, mere tilfældigheder. Man har ikke en bestemt læge at henvende sig til, men sygeplejersker og sekretær er meget imødekommende. Det er komplet frustrerende at have med behandler systemet at gøre i månedsvis. Særligt, at nye læger hele tiden mere eller mindre har sat sig ind i ens journal. Mener ikke, systemet udnytter ressourcerne optimalt via mangel på logistikens tilgang. Noget som kommer oveni er konsultationer på gangene, mangel på information generelt, samt oplevelse af planløshed. Samtalen med patienten bør bygge på patientens udsagn, som selvfølgelig til tider kan være mere eller mindre ubehjælpelig. Men en humanistisk empatisk tilgang halter i den grad. Man tænker tilsyneladende naturvidenskabelig ensidigt og ikke i helheder. En mere holistisk tilgang tror jeg i den grad ville nedsætte ventetider og hastigheden for udskrivninger. For patienten opleves systemet som trægt, menneskefjendsk, usikkert og til tider også uværdigt. Det hænder desuden, at man føler sig i vejen, hvilket jo er komplet absurd uanset behandlingsform m.v. Svar og ventetider bør være hurtigere og mere effektive i behandler systemet, som ikke lever op til forventninger i en velfærdsstat. Patienten er skakmat og har meget svært ved at navigere.	Ja
29	Stak forkert i lysken. [Det] medførte stor blodansamling i benet.	Ja
30	Jeg havde det meget dårligere, da jeg blev udskrevet, end før jeg blev indlagt.	Ja
34	Da jeg skulle lægges i koma. Læge NN ville ikke deltage i den TV-udsendelse, jeg skulle medvirke i.	Ja
38	Først fik jeg at vide, at man ikke havde fået svar på den monitorering fra andet sygehus endnu. Hvilket jeg måtte fortælle, at den skulle de ikke have fra andet sygehus, da jeg havde fået udstyret på fra Skejby. Nå, men så skal vi jo lede et andet sted. Jeg fik at vide, at man havde fundet svaret, og da jeg efterfølgende blev konsulteret af en læge, havde han ikke set på monitoreringen, hvilket jeg ikke kunne forstå, for det var da rart at vide, hvad den sagde, og hvad der skulle gøres? Efter at have ventet i ca. fem timer, fik jeg at vide, at apparaturet var gået i stykker, og jeg således ikke kunne få det lavet [på den planlagte dag]. Jeg fik efterfølgende en tid til ny behandling [], og blev ringet op, at det først var nødvendigt at jeg mødte [omkring middag], da udstyret først skulle laves. Da jeg om morgenen [] kørte min kone på arbejde, blev jeg ringet op fra Skejby, om jeg var på vej ud til dem, hvilket jeg kunne bekræfte, at det var jeg ikke, da jeg havde fået at vide, at jeg først skulle møde [omkring middag]. Jeg var på hospitalet [omkring middag] og fik at vide, at jeg kunne indtage min seng fra [det tidligere besøg], hvilket jeg gjorde, og sygeplejersken kom ind til mig, og jeg skulle tage temperatur m.v., hvilket jeg også gjorde, og ventede på at jeg skulle til varmebehandling. Ca. en halv times tid efter kom sygeplejersken ind	Ja

til mig og fortalte, at det desværre ikke blev til noget [den dag], da udstyret ikke var i orden endnu, og at de havde prøvet at ringe til mig, hvilket, jeg desværre må konstatere, ikke er sandt, for det eneste opkald, som jeg fik fra Skejby, var [] om morgenen, og nummeret, som Skejby har, er til min mobiltelefon. Efterfølgende bad jeg om at komme til at tale med en læge, fra hvem jeg fik en meget udsøgt behandling, og vi blev enige om, at jeg ikke skulle have varmehandling på nuværende tidspunkt.


- | | | | |
|---|----|--|-----|
|  | 39 | Det viste sig, at grundlaget (diagnosen) var fejlagtig. Der var ikke uregelmæssig hjerterytme på den relevante båndoptagelse. Man havde set på en forkert. Blev kun opdaget, da jeg bad om at kontrollere, at diagnosen var korrekt. Operationen blev aflyst efter at jeg var kørt op til operationsstuen. | Ja |
|  | 43 | Alt gik godt med undtagelse af et forsøg på at ændre på den hidtidige indstilling, der havde fungeret upåklageligt i [flere år], blot for at ICD-en skulle holde nogle flere år. Det havde været relevant at informere mig, der jo kun var lokalbedøvet, om, hvad man havde tænkt sig at gøre. Havde jeg fået det at vide, havde jeg protesteret, og dermed undgået at blive dårlig. Det kostede også lige en ekstra dag på afdelingen! Træls. | Ja |
|  | 53 | Jeg oplevede ingen fejl. | Nej |

Sengeafsnit 2

Skriv her, hvis du har manglet information i forbindelse med din indlæggelse og udskrivelse

ID	Kommentarer - Sengeafsnit 2	Er du tilfreds med den pleje, som du modtog?
1	Meget simpelt, når du er udskrevet, så er du ude af systemet, og al henvendelse skal ske til egen læge. Med andre ord så er det forfra igen.	I høj grad
17	Udskiftning af pacemaker forløb uden problemer, og jeg blev udskrevet samme dag.	I høj grad
24	Generelt er ventetider og informationsniveau slet ikke optimalt. En genoptræningsplan og vejledninger i forbindelse med foreligger slet ikke.	I høj grad
28	Fik den information, jeg mener at havde brug, og i forhold til, hvor nervøs jeg var for min tilstand [].	I høj grad
35	Jeg var tilfreds med indlæggelse og behandlingen, men jeg havde forventet en samtale med en læge inden udskrivelsen. Jeg forventer en tid til kontrol, har haft lidt flimmer siden, to gange.	I høj grad
42	Anden gang jeg fik varmebehandling vedrørende mit hjerte. Desværre har det ikke hjulpet og jeg kunne forstå, at der åbenbart var et sted, der var svært at passere. Det ville jeg gerne have vidst noget om. Nu er jeg bange for, at jeg for tredje gang skal igennem processen igen.	I høj grad
43	Informationen var OK [].	I høj grad
45	Det er formentlig sådan, at hvis en patient giver udtryk for et relativt godt indblik i egen sygdom og planlagt behandlingsforløb, vil man være tilbøjelig til at skøjte forholdsvist let hen over yderligere forklaringer. Det vil sige, at man risikerer at forudsætte større viden hos patienten, end den der rent faktisk er til stede.	I høj grad
54	Det er anden gang, jeg er på afdelingen, og første gang undrede det dem meget, at jeg ikke fik en henvendelse efter indlæggelsen for at høre om resultatet... Det er så heller ikke sket anden gang.	I høj grad
2	Ingen mangel.	I meget høj grad
3	Jeg mangler en plan for mit videre forløb. Jeg har fået [flere behandlinger], og de har ikke virket. Jeg har fået et utal af stød, som ikke har virket en eneste gang. Jeg er efter seneste operation blevet sat op i [medicin], og det har alligevel ikke hjulpet. Jeg har flimmer on and off hele tiden, og jeg er SÅ ustabil på mit arbejde. Det er frustrerende. Hospitalsenheden Horsens gør, hvad de kan, men jeg har også fået at vide, at de ikke rigtig ved, hvad de skal stille op med mig. Jeg er en kæmpe udfordring for dem. Jeg håber, at jeg kan overgå til andet sygehus, så der kan komme nye øjne på mig. Jeg håber, at der snart kommer en løsning, for jeg har snart brugt et år, hvor jeg render ind og ud af hospitalet, og hvor jeg håber snart at kunne få mit gamle liv tilbage.	I meget høj grad
4	Havde fået lovet en samtale med en læge som skulle forklare om operationen, hvor jeg kunne tage stilling og stille spørgsmål inden indlæggelsen. Fik dog kun brev deromkring og samtale med en læge og sygeplejerske på dagen for selve indlæggelsen.	I meget høj grad
6	Jeg ville gerne have haft en førsamtale inden indlæggelsen. Jeg ville ønske, at jeg blev fulgt op på et tidspunkt, efter jeg nu er blevet brændt. Jeg føler, at det er lidt løst, at jeg bare bliver helt afsluttet, og at man, som der står i papirerne, ikke kommer til en tre/seks måneders kontrol.	I meget høj grad
8	Jeg henvendte mig til afdelingen i forbindelse med, at jeg ville fjerne sting. Det kunne vi godt selv, men huden nær ar var meget rød og varm. Derfor henvendte jeg mig som aftalt (hvis der var spørgsmål) til afdelingen, som henviste mig til vagtlæge. Da jeg forleden dag var til kontrol, sagde de til mig, at de normalt vil se patienten, og ikke henviser til f.eks. vagtlæge i sådanne tilfælde. Ingen skade sket, men jeres procedurer virker åbenbart ikke. ;-)	I meget høj grad
11	Jeg synes ikke, at jeg har manglet information. Jeg har i høj grad været tryk og tilfreds med	I meget høj grad

	forløbet.	grad
13	Jeg er godt tilfreds med hele forløbet, men ville gerne inden operationen have talt med den læge [], som opererede mig.	I meget høj grad
16	Kunne godt have brugt mere viden om, hvordan og hvornår virkning kunne registreres i dagligdagen. Bivirkninger ved medicin og evt. kontrolbesøg.	I meget høj grad
19	Det kunne være en idé, at sygeplejersker selv kunne udskrive. Jeg skulle blot have godkendt mine blodprøver, der alle lå i niveau, men jeg skulle stadig vente på at lægen kom.	I meget høj grad
23	Har ikke noget.	I meget høj grad
25	Jeg manglede lidt mere information i forhold til, hvordan varmebehandlingen var gået. Enten har jeg ikke været ved mine fulde fem efter at have fået beroligende og smertestillende, og derfor ikke kan huske det, men sygeplejersken spurgte, om jeg ville have printet min journal ud for det, og selv kunne læse det. Jeg manglede i mindre grad nok en læge, der kunne være kommet og forklaret, hvordan det var gået.	I meget høj grad
26	Jeg er kun blevet informeret om at henvende mig til egen læge ved tilbagefald af min hjerteflimmer.	I meget høj grad
27	Fin behandling. Er meget tilfreds.	I meget høj grad
47	Ved stadig ikke hvor/hvem jeg skal kontakte, når der stadig er mange "hertature". Mangler i høj grad en, der følger op efter hjemkomst.	I meget høj grad
49	Var bestemt meget tilfreds, og syntes det var en fin oplevelse fra alle sider.	I meget høj grad
53	Jeg har IKKE manglet information!	I meget høj grad
37	Jeg forstår ikke udskrivelsen. [Om morgenen] kommer en læge og laver en scanning af hjertet. Da den undersøgelse er lavet, får jeg at vide, nu kan jeg godt tage hjem. Hun er på vej ud af døren med scanningsapparatet, jeg får spurgt, om hun hermed har udskrevet mig? "Ja" er svaret. Jeg siger, at så er der lige et par spørgsmål, jeg gerne vil stille. Hun sætter sig og svarer mig. Jeg får ikke at vide, hvordan behandlingen er forløbet, hvad jeg skal forvente mig af symptomer. Jeg er noget forvirret, har været i behandling hele dagen, haft smerter hele natten og stort set ikke sovet, og [om morgenen] er jeg lidt vaklende på vej hjem. Har dog forstået, at jeg vil blive indkaldt til kontrol efter tre måneder. Jeg ville gerne have en, jeg kunne snakke med, om det jeg oplever efter udskrivelsen, for der er en del symptomer og uro.	I nogen grad
46	Jeg ville gerne have talt med en overlæge dagen inden indgrebet. Fik først information om det eventuelle omfang af min undersøgelse/behandling og risikoen herved om morgenen på dagen. Da der var en del risici afhængig af omfanget af indgrebet, som jeg slet ikke var forberedt på, blev jeg ked af det og bange.	I nogen grad
50	[Der gik en times tid efter ankomst], så kom der en [] læge nærmest farende ind på stuen og tog en lynhurtig beslutning om, at da jeg ikke havde haft et hjerteanfald med meget hurtig puls siden [i sommers], samt den omstændighed, at min INR ved to målinger forinden indlæggelsen var under 2,0, så kunne jeg forlade Skejby Sygehus med det samme. Jeg fik at vide, at vi kunne se tiden an til den følgende måned. I mellemtiden skulle jeg bare fortsætte med den samme mængde Marevan som hidtil. Jeg spurgte, om det var hendes mening, at jeg bare skulle fortsætte med samme mængde SeloZok to gange [] milligram dagligt, og hertil svarede hun, at jeg kunne prøve at indtage halv dosis, altså to gange [] milligram dagligt. Jeg forlod herefter Skejby Sygehus. Få dage senere blev jeg ringet op af en [] læge fra Hjerterafdeling på Skejby, som spurgte ind til forløbet. Han besluttede herefter, at der ikke skulle følges op efter en måned, men at jeg selv måtte rette henvendelse, hvis jeg fik hjerteproblemer med atrieflimmer. Jeg skulle dog fortsætte med tre gange to et halv milligram Marevan dagligt, hvilket jeg stillede mig uforstående overfor, idet jeg var blevet bedt om tidligere af lægerne i Hjerterafdelingens Ambulatorium at påbegynde indtagelse af Marevan pga. den forestående Radiofrekvens Ablation [i efteråret]. Han fastholdt, at når jeg var nyresyg, var det vigtigt at indtage Marevan. Det er jeg imidlertid ikke tilfreds med, idet jeg ikke indtog Marevan forinden, og jeg tåler ikke Marevan pga. hudkløe m.v., hvilket jeg også gjorde opmærksom på, men som blot blev ignoreret af lægen.	Ikke relevant for mig

-  38 Man burde blive bedre til at informere om, hvad behandlingen går ud på, og hvor lang tid den tager. Som jeg kunne forstå på den læge, jeg talte med til sidst, var det et kortvarigt indgreb, hvorimod der i den pjece, som man får udleveret, står, at undersøgelsen kan vare ca. tre timer. Hvad skal man så tro på? Ved ikke

