

**REGIONAL RAPPORT  
LANDSDÆKKENDE PATIENTUNDERSØGELSER  
2015**



**Kommentarsamling for akut indlagte patienter på  
Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling L  
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 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 54

[cfk@rm.dk](mailto:cfk@rm.dk)

© CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, 2016

## Indholdsfortegnelse

1	Indledning .....	3
2	Kommentarsamling .....	5



# 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 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 hos Folkesundhed og Kvalitetsudvikling 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 afdelingens 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 afdelingens akut indlagte patienter. Tabel 1 opsummerer kort rapportens datagrundlag.

**Tabel 1. Datagrundlaget for rapporten**

Spørgeskemaer uddelt til patienter	135
Besvarelser fra patienter:	84
Afdelingens svarprocent:	62%

### **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 (inklusiv 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/2015/](http://www.cfk.rm.dk/om-cfk/projektsite/lup-somatik/2015/).

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

### **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 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 "Ankomst/Modtagelse", "Information", "Fejl" og "Samlet indtryk", 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 [].

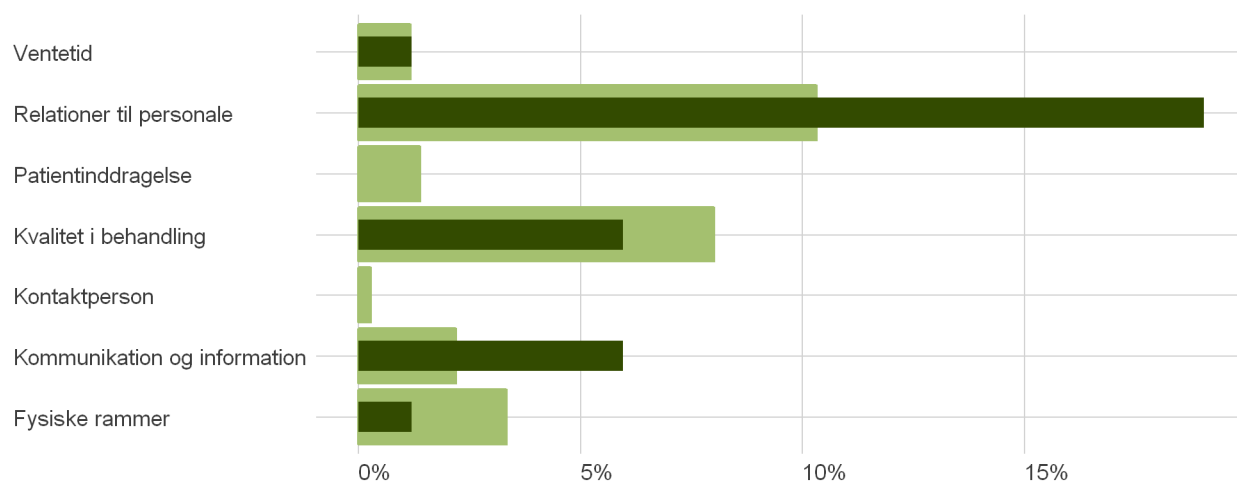
Kommentarsamlingen er opdelt efter rækkefølgen af de åbne spørgsmål i spørgeskemaet. For afsnit med færre end fem besvarelser vises afsnittets kommentarer under "Øvrige/ikke placeret på afsnit". Patienten er tildelt et patient-id, så det inden for hvert afsnit er muligt at følge den enkelte patient og 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 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.)










## Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling L

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

ID	Kommentarer - L1 Sengeafsnit	Gik det hurtigt, fra ankomst til sygeplejerske/læge tilså dig?
1	Der var en sygeplejerske ved mig med det samme, ved ankomsten til akutmodtagelsen, der spurgte ind til mine symptomer og hændelser. Det tog en time, inden jeg blev tilset af en læge, og han blev afbrudt flere gange, hvor han forlod stuen og kom ind fem til ti minutter senere. Efter et par timer var det en anden læge, der tog stilling til min indlæggelse og operation. Det synes jeg ikke er tilfredsstillende. Det må være sådan, at når lægen ankommer (gerne lidt hurtigere), har vedkommende tid til at gøre undersøgelsen færdig. Det er i orden, at det er en anden læge, der tager den endelige beslutning. Vedkommende er nok bedre uddannet indenfor den sygdom, som jeg havde.	I høj grad
2	Det er ubehageligt, næsten grænseoverskridende, at blive udspurgt ind til de mest private ting i dit liv og få udført f.eks. rektaleksploration på en firesengsstue med kun et gardin/forhæng mellem dig selv og de øvrige patienter. Dagen efter, da jeg havde det bedre, var det ubehageligt selv at skulle være ufrivilligt vidne til samme situation for andre patienter.	I høj grad
5	Det har jeg ikke.	I høj grad
6	Rigtig god afdeling (skadestue).	I høj grad
8	Har været meget godt modtaget. Sødt personale. Helt som det skulle!	I høj grad
11	Synes det var træls at have fastet i [rigtig mange] timer, [og derefter] kom der en sygeplejerske [] med en [sandwich] og fortalte, at jeg først ville blive opereret dagen efter.	I høj grad
20	Jeg havde en god oplevelse af hele forløbet.	I høj grad
21	Jeg blev opereret på Dagkirurgisk Afdeling, herefter overført til afdeling L1, hvor jeg skulle overnatte. Så mit ophold har været af få timers varighed. Jeg har forsøgt at svare så konkret som muligt, men har jo ikke de største forudsætninger, da mit ophold var om natten og formiddagen efter.	I høj grad
22	Når man bliver indlagt med enorme smerter, er det helt afgørende, at man lynhurtigt bliver hjulpet med smertelindring. Jeg var glad for, at jeg blev kørt rimelig hurtigt til afdelingen, hvor læge NN kunne give mig venflon til medicin i årene. Jeg har flere gange før, også på afdeling L, været ude for, at den ene sygeplejerske efter den anden først skulle forsøge at få en venflon ind, selv om jeg på forhånd sagde, at jeg er meget svær at stikke i, og at det ofte kun er personale fra narkoseafdelingen, der kan finde ud af at sætte en venflon i mig. Det er frustrerende, hvis man skal udsættes for den slags, og det gør vildt ondt, hvis/når der stikkes forkert.	I høj grad
26	Alt er godt, når man er kommet ind. Men for lang ventetid på [] inden man kommer ind.	I høj grad
7	Super service, men husker desværre ikke så meget fra de første timer.	I meget høj grad
17	Jeg har kun rosende ord at sige om personalet, fra sygeplejersker til læger. Den megen omsorg, venlighed og information, fik mit ophold [] til at minde lidt om et ferieophold. Jeg har ingen forslag til forbedringer.	I meget høj grad
23	Var meget tilfreds med modtagelsen og behandlingen.	I meget høj grad
30	Jeg arbejder selv på andet afsnit på Aarhus Universitetshospital, hvor jeg præsenterede med symptomer på blindtarmsbetændelse, hvorfor jeg blev sendt derfra til L1.	I meget høj grad
16	Den praktiserende læge havde i patient-systemet sendt mig til en modtageafdeling på Tage Hansens Gade, men fortalte, at jeg skal skulle tage på Akutafdelingen på Nørrebrogade. Jeg blev sendt videre til Tage Hansens Gade på egen hånd, med taxa, for derefter at returnere to	I nogen grad

døgn til Nørrebrogade. Jeg vil kraftigt anbefale, at personalet fremadrettet stiller sig kritisk overfor denne slags manuelle fejl og giver en ekstra vurdering med deres ekspertise i stedet for at rette sig efter en henvisning fra en praktiserende læge. Det vil have sparet systemet for mange penge.

- |   |    |   |                       |
|---|----|---|-----------------------|
|  | 18 | Heldigvis havde jeg ikke akutte smerter, men jeg synes, det tog lidt meget tid ved skranken. Der var kun en enkelt person til at modtage patienter.   | I nogen grad          |
|  | 19 | Vagtlægen var længe om at ville lade mig komme ind til sygehuset for at blive undersøgt. Jeg måtte ringe flere gange, og da jeg så endelig kom ind, gik der over et døgn, inden jeg fik en diagnose og kom på den relevante afdeling. | I nogen grad          |
|  | 13 | Jeg blev først tilset af en læge om natten, hvor jeg havde været indlagt i mere end otte timer. Derefter gik alt bare langsomt.   | I ringe grad          |
|  | 27 | Der var stor travlhed på afdelingen, da jeg ankom, så der opstod en længere ventetid.   | I ringe grad          |
|  | 4  | Jeg var meget tilfreds med min indlæggelse. Alle var dygtige, og man fik et pænt svar.  | Ikke relevant for mig |

## Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling L

## Beskriv den eller de fejl du oplevede

ID	Kommentarer - L1 Sengeafsnit	Forlængede fejlen din indlæggelse eller medførte den genindlæggelse?
✎ 13	Jeg fik ikke væskedrop, imens jeg var fastende, jeg måtte selv bede om det to gange, før det skete, og der havde jeg en dundrende hovedpine. Men måtte ikke få piller. Når jeg ikke var fastende, havde de ikke bestilt specialkost til mig, trods jeg ved starten af min indlæggelse gjorde opmærksom på at jeg lider af irriteret tyktarm. Jeg blev udskrevet og var hjemme i knap fire timer, før jeg blev indlagt igen. Jeg blev ikke informeret om, at jeg havde gulsot. Det måtte jeg selv spørge om. Jeg føler, at fordi jeg ikke skreg, når jeg fik ondt, og var god til at bede om smertestillende i god tid, så tog de ikke min situation seriøst.	Ja
✎ 15	Første gang, jeg blev udskrevet, var jeg ikke færdigbehandlet, og blev bedt om at tage Ipren som smertestillende, hvilket medførte at mit mavesår blussede op igen. Anden gang, jeg blev udskrevet, blev jeg sendt hjem uden at være ordentligt smertedækket, hvilket resulterede i endnu en indlæggelse. Derudover er mit videre forløb ifølge min egen læge meget ringe, hvis overhovedet beskrevet i min journal.	Ja
✎ 16	Fejlen består i en mangelfuld proaktiv behandling, hvor man udelukkende håndterede min indlæggelse, med blødninger [], på reaktiv vis. Jeg har en [sygdom], og udgifterne til den type medicin oversteg langt øvrige ekstraordinære tiltag for at finde årsagen til blødningen. Jeg oplevede langsom reaktionstid, hvilket i sidste ende resulterede i en indlæggelse på [adskillige] dage, hvor jeg, af omgange, måtte have blod m.m. og øvrig medicin. Havde man valgt at gå mere målrettet til værks, kunne jeg have været udskrevet efter en uge. Omkostningerne til min daglige medicin oversteg [et højt beløb], hvilket kunne have været minimeret. Jeg oplevede et meget snævert fokus på afdelingens egne ressourcer og økonomi. Samtidig måtte jeg selv, på eget initiativ, faste for at holde mine behandlingsmuligheder åbne. Dette resulterede to gange i, at jeg kunne få en ekstra afklarende undersøgelse [], hvilket skabte sikkerhed for næste skridt i processen og ikke mindst skred i processen.	Ja
✎ 35	Det var ikke muligt at indlægge begge de planlagte stents i galdegangene. Kun den ene blev indsat.	Ja
✎ 39	En læge sagde, hvad der skulle ske. Den næste sagde noget andet. Det var mildest talt forvirrende.	Ja
✎ 42	Fejloperation.	Ja
✎ 19	Blev flere gange tilbudt almindelig mad, selv om jeg var fastende eller på flydende kost.	Nej
✎ 21	Jeg afleverede udfyldte skemaer til anden afdeling ved min ankomst, men næste morgen, da jeg vågnede efter narkosen, vidste man ikke, hvilken medicin jeg var vant til at bruge. Det havde man ikke noteret ned på min journal på anden afdeling. Så måtte papirerne udfyldes igen, således jeg kunne få min daglige medicin. Jeg synes, overleveringen fra én afdeling til en anden var mangelfuld.	Nej
✎ 22	Jeg fik lov til at tage hjem og sove søndag, og skulle så møde ind igen tidligt søndag morgen, hvor der angiveligt skulle være stuegang. Min mand tog med. Med vi måtte vente til omkring frokosttid, før der kom stuegang. Jeg blev igen sendt hjem at sove søndag og skulle så møde ind til stuegang tidligt mandag morgen. Jeg var blevet lovet, at jeg ved stuegang ville få svar på den scanning, der var foretaget af mine galdeveje m.v. Da jeg kom tidligt mandag morgen, var der ingen ledig seng til mig, så jeg blev, selv om jeg jo stadig var indlagt og ikke havde det godt, bedt om at sætte mig på en stol på gangen og vente på stuegang. Jeg ventede så på gangen i fire timer med en masse uro omkring mig. Da lægen endelig kom til stuegang, talte hun med mig i to minutter, og det foregik på gangen, stadig med en masse uro omkring. Lægen kunne fortælle, at mine blodprøver var i god udvikling, men at der ikke, som jeg var blevet lovet, havde	Nej

været drøftelse af mit scanningsresultat på dagens lægekongference. Det havde lægerne ikke haft tid til, var beskeden. Jeg blev selvfølgelig både skuffet og ærgerlig over at have siddet og ventet fire timer, uden at få et svar ud af det. Lægen udskrev mig og sagde, at hun ville ringe til mig næste dag med svar på scanningen, og det gjorde hun heldigvis også.





- |      |  |          |
|------|--|----------|
| ✎ 24 | De glemte nogle gange at give nye drops.   | Nej      |
| ✎ 29 | Ved besøg hos lægevagten lørdag blev jeg sendt hjem uden nærmere undersøgelse. Ved besøg søndag blev jeg undersøgt og indlagt.   | Nej      |
| ✎ 37 | Lægen kom til at slå et stykke af min fortand.   | Nej      |
| ✎ 43 | Efter jeg gentagne gange havde forklaret sygeplejersken (en jeg ikke havde mødt før), at jeg ikke skulle have lagt et drop med mindre de vidste, jeg skulle bruge et til væske eller andet, fastslog hun alligevel, at der skulle lægges et. Da jeg er meget bange for nåle, og mine årer trækker sig helt sammen, kan jeg kun få lagt drop ved hjælp af lokalbedøvelse og en ultralydscanner, men det holder ikke længe, maksimalt én dag og så er min arm helt svulmet op pga. [at] væsken siver ud, eller et cvk. Jeg blev sendt over til [lægen], som godt kunne kende mig, da hun havde lagt nogle drop i mig før. Hun prøvede at ligge et drop to gange, men uden held, derefter spurgte hun hvad den skulle bruges til, og vi forklarede hende, at det vidste vi ikke. Hun ringede til sygeplejersken og forklarede hende, at jeg ikke skulle have lagt et drop medmindre det absolut var nødvendigt, da jeg hverken kunne holde til det psykisk eller fysisk. Efter en ultralydsscanning af maven, fik jeg at vide, at jeg muligvis havde blindtarmsbetændelse. Jeg fik at vide af en sygeplejerske, at jeg havde et indvendigt dræn i maven der skulle fjernes fire uger efter, men da ingen kontaktede mig, blev jeg nervøs og kontaktede lægen, der fortalte at jeg ikke havde noget dræn liggende. | Nej      |
| ✎ 4  | Jeg kom på en firesengsstue. Det var ok. Alle tog hensyn til hinanden både om dagen og om natten.  | Uoplyst  |
| ✎ 31 | Operationen blev indstillet.   | Uoplyst  |
| ✎ 40 | Udskrevet for tidligt, så det førte til genindlæggelse den følgende nat.   | Uoplyst  |
| ✎ 27 | Jeg blev tilset af to læger. Den første ([ ]) mente, at kunne konstatere en byld på min blindtarm og ville gerne have mig til en CT scanning. Den anden læge mente ikke, det var nødvendigt, og jeg blev sendt hjem med besked om at møde fastende den næste dag.  | Ved ikke |
| ✎ 34 | Blev opereret to gange i stedet for én.  | Ved ikke |

## Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling L

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

ID	Kommentarer - L1 Sengeafsnit	Blev du løbende informeret om, hvad der skulle foregå?
8	Jeg var tilfreds.	I høj grad
10	Jeg fik intet at vide om, hvad jeg måtte gøre efter udskrivelse og ikke noget om, hvor lang tid jeg skulle være sygemeldt.	I høj grad
20	Jeg ved stadig ikke, hvad min diagnose er.	I høj grad
25	Jeg bliver i epikrisen tillagt mig et samtykke til at undlade at fjerne galdeblæren. Jeg er ikke bevidst om, at jeg har givet et sådant. Den læge som meddelte mig, at jeg var udskrevet, havde helt åbenbart ikke deltaget i min behandling, og henviste alle mine spørgsmål, f.eks. om jeg måtte fortsætte med at tage min vanlige medicin, til egen læge.	I høj grad
43	Under mit sygdomsforløb var jeg indlagt tre gange og under anden gang manglede der noget klarhed. Jeg lå der i tre dage og havde besøg af tre læger. Den første sagde jeg skulle undersøges dagen efter, men på anden dagen fik jeg at vide, at de gerne ville operere, uden de havde undersøgt. På tredje dagen fik jeg af vide, at jeg blev udskrevet.	I høj grad
4	På Akutafdelingen lå jeg på firesengsstue. Der kom to mandlige patienter om natten. Det gendrede ikke mig. De snorksov øjeblikkeligt, da de blev indlagt. Når jeg skulle på toilettet om natten, var vagten der straks.	I meget høj grad
5	Ingen problemer.	I nogen grad
11	Hverken læge eller sygeplejerske kunne fortælle mig, hvad galleblæren bliver brugt til. Om det var noget jeg skulle tage højde for i forhold til kost, når den nu var blevet fjernet.	I nogen grad
14	Jeg blev overflyttet til andet sygehus.	I nogen grad
18	Jeg kan altid spørge min egen læge, hvis jeg mangler informationer.	I nogen grad
22	Jeg fik ved udskrivelsen at vide, at man ikke kunne give en forklaring på, hvorfor jeg nu tre gange på to år har fået betændelse i [] og hver gang er blevet indlagt akut. Det er selvfølgelig frustrerende at skulle leve i uvished, ikke mindst fordi, jeg tidligere har haft [kræft] og selvfølgelig hver gang frygter, at jeg har fået kræft igen. Jeg blev ikke, på Afdeling L, tilbudt nye undersøgelser, en plan eller andet. Jeg valgte så selv at maile til læge NN, der har været min kontaktperson i forbindelse med [kræft] og mine årlige kræftkontrolscanning, og han har så lovet mig endnu en kontrolscanning næste år. Det er betryggende for mig og min familie.	I nogen grad
28	Efter information af mange forskellige læger og herunder misinformation, fik jeg lært at spørge tilstrækkeligt ind og holde ved. Fik bl.a. tildelt én kompetent læge NN i det efterfølgende forløb, og det var meget tilfredsstillende.	I nogen grad
30	Jeg fik på intet tidspunkt målt vitalværdier.	I nogen grad
32	Jeg har manglet koordinering, bl.a. [imellem] afdelingerne. F.eks. blev jeg både behandlet på Afdeling L, Røntgen og Scanning. Der blev ikke givet kommunikation videre, og jeg er stadig i et forløb på begge afdelinger, og venter pt. på en ny tid, men har oplevet, at der mangler koordinering imellem afdelingerne. Behandlingen, som jeg har fået begge steder, er super og meget personlig. Da jeg har været indlagt i alt et år, har jeg manglet ro til at komme mig, og det får man ikke på en firesengsstue, hvor patienter kommer og går. Derudover er det ikke tilfredsstillende, at man på stuegang får beskeder, som ikke kommer andre patienter ved. Og dette er efter min opfattelse videregivelse af fortrolige oplysninger.	I nogen grad
36	Mit forløb trak ud. Indlæggelse fastende tirsdag morgen. Blodprøver og herefter vente på lægen	I nogen grad

med besked om, at der skulle ultralyd-scanning til. Blev foretaget onsdag. Herefter igen vente på en læge, denne gang med besked om, at der skulle MR-scanning til. Denne kunne først blive udført torsdag. Heldigvis indstillet til OP samme dag som MR. Det er ganske sikkert et spørgsmål om økonomi, men at skulle vente et døgn på hhv. ultralyd og MR, er utilfredsstillende.

-  13 Jeg fik flere gange at vide, at jeg skulle igennem diverse undersøgelser, men de blev udskudt hele tiden. Kun den ene undersøgelse blev gennemført, da jeg havde ventet i over 24 timer. Så skulle jeg i MR scanner, som jeg ventede på, men blev pludselig udskrevet og skulle ind til denne undersøgelse ambulant. Fik hurtig brevet (samme dag), men blev akut indlagt igen. Jeg blev informeret om, at der var flere læger, der prøvede på at se på min journal, men de havde dårligt tid. Endelig fik jeg at vide, jeg skulle opereres dagen efter. Og blev flyttet til ny afdeling (L1). Dette skete så alligevel ikke, så måtte vente endnu et døgn. Jeg fastede fra [ ] aften og først [dagen efter] blev jeg opereret [om aftenen]. Men på daværende tidspunkt var den eneste jeg havde haft kontakt med, lægen, gået hjem, og jeg anede ikke, hvem der skulle operere mig. De havde tydeligvis ikke læst min journal, og hvad jeg havde aftalt med den tidligere læge om. Så de begyndte at lægge min højre arm ud i en bøjle, selvom dette var aftalen ikke skulle ske pga. min skulderskade. Jeg havde også aftalt med den tidligere læge, at jeg skulle have godt med smertestillende, da jeg normalt får stærk medicin for mine skuldersmerter. Men dette måtte jeg flere gange selv bede om efter operationen. Dagen efter var der ingen, der fortalte mig, hvordan man skal komme ud af sengen, når man er blevet opereret i maverregionen. Jeg priser mig lykkelig for, at jeg selv [ ], så jeg selv havde forstand på dette. Da jeg skulle udskrives, var det endnu en ny læge. Jeg fik ikke nogen udskrivelsespapirer. Og fandt på daværende tidspunkt først ud af, hvad den læge, der havde opereret mig hed. Derudover var der ingen, der stillede spørgsmål, om jeg kunne være i min egen lejlighed, men sørgede selv for, at jeg kunne bo hos noget familie, da der i min lejlighed er mange trapper og trappestiger, som jeg ikke kunne klare de første par dage. I ringe grad
-  15 Det fremgår ikke i min journal, om der skal laves nogen form for opfølgning hos min egen læge. I ringe grad
-  16 Jeg fik fortalt, at jeg ville blive indkaldt til en opfølgende undersøgelse. Dette er ni uger efter indlæggelsen fortsat ikke sket. I ringe grad
-  27 Jeg manglede sådan set ikke information, men de informationer, jeg fik, var modstridende. I ringe grad

## Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling L


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

ID	Kommentarer - L1 Sengeafsnit	Er du alt i alt tilfreds med indlæggelsens forløb?
2	Der var så fortravlet, så man nemt kom til at føle sig som en i køen og en belastning, hvis man henvendte sig. Der er for lidt sygepleje personale. De styrter rundt, særligt i weekenden. Generelt var personalet meget venlige og imødekommende på nær []. [Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
5	Inden Problemer.	I høj grad
9	Alle sygeplejersker var ekstremt hjælpsomme gennem hele forløbet. [Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
12	Der var alt for travlt på afdelingen. Sygeplejersken, som sendte mig hjem, havde jeg aldrig set før. [Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
18	Ingen specielle kommentarer. Blot det, at jeg altid kunne få svar fra en sygeplejerske, hvis jeg var i tvivl om et eller andet. [Kommunikation og information, Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
20	De var meget hjælpsomme og venlige. Lyttede til mine behov, også selvom det var midt om natten. [Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
24	Det er ikke nemt at være vegetar hos jer. [Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
25	Jeg kunne ønske mig en bedre information om forløbet og resultatet af det foretagne indgreb. [Kommunikation og information]	I høj grad
43	Jeg ved selvfølgelig godt, at man ikke kan have den samme læge og sygeplejerske hver dag, men der måtte gerne være lidt mere sammenhæng, så man følte sig mere tryk. Det var altid rart, når man så en sygeplejerske, man kendte og som kendte en eller en læge, der kendte til ens problemer. [Relationer til personale/Pleje]	I høj grad
1	Jeg var indlagt på en stue med døgnovervågning, så der var altid mulighed for at få hjælp eller tale med en sygeplejerske. Dette gjorde, at der var en dejlig ro på stuen, ingen ventetid, ingen klaprende døre, man følte sig aldrig til ulejlighed, tværtimod. [Relationer til personale/Pleje, Ventetid]	I meget høj grad
3	Jeg savner måske lidt flere lægesamtaler i løbet af indlæggelsen. Jeg var til gengæld imponeret over den grad af pleje sygeplejerskerne leverede på alle tidspunkter af døgnet. Og også specielt tilrettelagt pleje individuelt med vågen sygeplejerske ved min side en hel nat igennem. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
10	Der var en social- og sundhedsassistent, som behandlede flere på stuen meget dårligt. Det blev påtalt flere gange. Men ellers synes jeg, at jeg fik en super behandling, og der var altid tid til en. Tak. [Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
17	Jeg har kun rosede ord at sige om personalet fra sygeplejersker til læger. Den megen omsorg, venlighed og information fik mit ophold på såvel akutafdelingen, sengeafsnittet og ved operationerne til at minde lidt om et ferieophold. [Relationer til personale/Pleje]	I meget høj grad
32	Afdelingerne gør utroligt meget, men funktionen som forløbskoordinator på afdeling L fungerer efter min opfattelse ikke. Patienten mangler information. Et eksempel er, at jeg har været til en	I meget høj grad

- stor kontrol, CT-scanning, men fik ikke noget svar fra forløbskoordinatoren. Først da jeg kom til samtale hos lægen over to uger efter, spurgte jeg selv ind til resultatet. Lægen var også forundret over, at jeg ikke havde fået besked.  
[Kommunikation og information]
- 21 Jeg fik en meget fin behandling, men det hele skal foregå hurtigt. De stakkels sygeplejersker løber simpelthen rundt med benene på nakken.  
[Relationer til personale/Pleje] I nogen grad
- 33 Det var alle meget søde sygeplejersker både nat og dag, men utrolig travle. Jeg oplevede flere gange, at min morgenmedicin (depoter som jeg tager hjemme [om morgenen]) først kom flere timer efter. Generelt fandt jeg medicinudleveringen noget forvirrende. I mit tilfælde kunne jeg selv have taget mine tabletter over hele dagen. Så der kunne spares noget tid med at fylde op flere gange dagligt og rende frem og tilbage, hvis jeg havde haft en tabletboks. Dejligt at blive forkælet med [is] om aftenen! Fin morgenmadsbuffet, men den varme mad (blomkålssuppe, kartoffelmos og frikadeller) smagte ikke særlig godt.  
[Relationer til personale/Pleje] I nogen grad
- 38 Jeg fik dækket mine plejebegreb og er meget tilfreds med selve behandlingen og [operation]. Men smertedækning efterfølgende, under min indlæggelse, synes jeg burde have været bedre fra start. Der gik [mange timer] fra operationen til, at jeg var ordentligt smertedækket og dermed også mere mobil. Ligeledes har efterforløbet med smerter været meget langvarigt og langt mere omfattende, end der bliver givet information om fra lægerne. Dette er efter min udskrivelse, hvor jeg var indlagt i [flere] dage. Egen praktiserende læge har udtalt, at rekreationstiden er længere tidsmæssigt, end der er blevet videreføremidlet til mig både mundtligt og skriftligt. Det er hendes erfaring at "der blevet pyntet på det". Jeg troede jeg ville være smertefri efter [nogle dages] sygemelding, men i virkeligheden er det misvisende og jeg startede på arbejde for tidligt med smerter. Jeg måtte sidenhen kortvarigt sygemelde mig to dage op til en weekend. Det har overrasket meget, og det burde jeg have været bedre informeret om fra sygehusets side.  
[Kommunikation og information, Relationer til personale/Pleje] I nogen grad
- 41 Første gang der skulle lægges drænen, var det tydeligvis to meget uerfarne [] læger. Det lykkedes da heller ikke for dem. De gjorde mig bange (utryk). Anden gang tip top.  
[Kvalitet i behandling] I nogen grad
- 13 Sygeplejerskerne var generelt søde. Men tiden har de ikke. Jeg tænker, de selv er klar over det. Men de kan jo intet selv gøre ved underbemandingen på diverse afdelinger. Sørge for, at der er en til maks. to læger på en patient. Lytte på patienterne og måske hovedsageligt på dem, der ikke ligger og skriger, men holder sig i baggrunden. Det kunne være, der var en grund til dette. Når man allerede fra dag/nat et ved indlæggelse, ved at man skal opereres, så få det gjort. I stedet for, at man skal fylde en seng i flere døgn. Her kunne der da spares nogle penge i stedet for at spare på personale, så man får den fornødne pleje, og personalet kan føle, at de gør deres arbejde fuldt ud. Sørge for at læse patienters journal, så man ikke gang på gang skal fortælle om tidligere sygehistorik.  
[Kommunikation og information, Relationer til personale/Pleje] I ringe grad
- 16 Fokuser mere på at gå mere proaktivt til værks, og overvej næste skridt i behandlingen i sådanne særlige tilfælde. Det konkrete forløb har været spild af ressourcer, i forhold til mange andre personer i behandling, set ud fra en samfundsøkonomisk betragtning og behandlingsmæssig betragtning. Ressourcerne, der blev anvendt i unødvendig blødermedicin jævnfør lang indlæggelse, kunne have været anvendt langt mere effektivt andre steder i hospitalsvæsenet.  
[Kvalitet i behandling] I ringe grad
- 4 Jeg var tilfreds med sygehusopholdet. Jeg har fortalt alle, at man burde blive indlagt hos jer. Ikke relevant for mig
- 27 Jeg oplevede at sidde fastende i den samme stol i [mange] timer, før nogen havde tid til at tage hånd om mig. På det tidspunkt, havde jeg mange smerter og en frygtelig hovedpine. Jeg havde været sendt hjem, og dette var så den anden dag, hvor jeg var mødt fastende hjemmefra. Det var min opfattelse, at personalet var helt "på hælene" pga. sygdom. Desuden var det [], hvor der også var nyansat personale, der skulle introduceres til det nye arbejde. Så min konklusion på den dårlige situation er slet og ret personalemangel. De, der var på arbejde, gjorde hvad de kunne. Og endelig: Det var ganske frygteligt at ligge på stuen i akutmodtagelsen. Der var en utrolig støj og uro med mennesker, der kom og gik - både patienter og personale. Og så synes jeg, at det var grænseoverskridende at ligge på en M/K stue, selv om jeg ikke plejer at være "snerpet". Jeg sov overhovedet ikke den nat, jeg lå på stuen, fordi andre patienter klagede sig pga. smerter og forvirring på den firemandsstue, jeg lå på. Slet ikke



[Fysiske rammer, Relationer til personale/Pleje]

-  40 Afdelingen burde observere længere før udskrivning. Kom i narkose [om morgenen] og var i eget hjem [om eftermiddagen] uden familie og personale. Uoplyst  
[Kvalitet i behandling]



