

Regional rapport



Kommentarsamling
Kirurgisk Sengeafsnit Vest
Kirurgisk afdeling
Hospitalsenhed Horsens

Landsdækkende undersøgelse af patientoplevelser 2016

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser 2016 for Region Midtjylland Spørgeskemaundersøgelse blandt planlagt indlagte patienter, akut indlagte patienter og ambulante patienter i Region Midtjylland.

Rapporten er udarbejdet af DEFACTUM, Region Midtjylland DEFACTUMS 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, 2017

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 Brugerindvolding, der sammen med DEFACTUM 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 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 2016 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 2016.

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 en oversigt med resultater på afsnitsniveau, en kommentarsamling for hver patientgruppe på afdelingsniveau og en oversigt med diagnoserapportering, hvis der som minimum er 15 besvarelser.

Rapportens opbygning

Rapporten består af følgende kapitler:

- Kapitel 1: Indledning

- Kapitel 2: Kommentarsamling

Kommentarer

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.

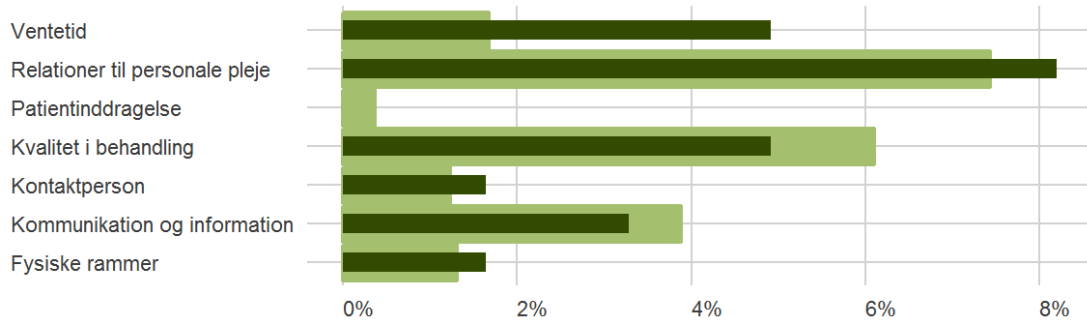
Nedenfor er de kommentarer, som patienterne har skrevet i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet. Kommentarerne er anonymiseret. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Patienternes kommentarer er således nedskrevet, hvad enten de har været positive eller negative, mens 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.)**



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

Kommentar	Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?
12 Det var OK det hele.	I høj grad
1 Den afdeling jeg lå på i Horsens var helt fantastisk. Man kunne se, at personalet havde meget travlt, men jeg mærkede det aldrig. De gav sig altid tid til at snakke med en, ja gøre alt for en. Det er dejligt med sådan en oplevelse, når man er syg. Relationer til personale/Pleje,	I meget høj grad
8 Som hjertepatient blev jeg indlagt på afdelingen i forbindelse med []undersøgelse. Desværre måtte jeg vente i mere end syv timer på undersøgelse, fordi der ikke kunne "reserveres tid til en akutpatient som mig". Ventetid er som sådan ok, men uden vådt eller tørt er det særdeles længe. Ganske vist fik jeg tilbudt et drop undervejs, men jeg fik ikke nogen forståelse af, at det måske var en god idé til at modvirke ikke bare tørst men også sult. Så det var en noget belastende omgang. Som nævnt er ventetid jo mere eller mindre forventeligt, men det burde være muligt også at kunne booke en tid til en akutpatient, så der var lidt mere vished og ro på. Ventetid, Relationer til personale/Pleje,	I høj grad
9 Meget tilfreds.	I meget høj grad
5 Koordinatoren var ualmindeligt og forståelig for mig under hele opholdet. Fra start til slut. Man havde indtrykket af at alle blev underrettet og [] så at alle derfor kunne handle derefter. [] og overlæge NN var meget tillidsfulde! Relationer til personale/Pleje,	I høj grad
10 Hygiejne var dårlig. Fysiske rammer,	I høj grad
6 Det var et meget hurtigt forløb, og det gik godt. Senere har jeg takket nej til forebyggende kemoterapi. Jeg er rask-opereret. Udsigten til "et halvt år i helvede" i min alder ([ældre person]), og med ingen garanti: Det opgav jeg. Kvalitet i behandling,	I høj grad
3 Ved første samtale blev jeg informeret om hvordan undersøgelsen skulle foregå.	I meget høj grad
14 Skulle møde [om morgenen] og kom først til [midt på eftermiddagen]. Ventetid,	Slet ikke
16 Forløbet på afdelingen var helt tilfredsstillende.	I meget høj grad
15 Det er måske ikke muligt i jeres sygehus nuværende planlægning, struktur og systemer, men trods min relativt enkle "lidelse" ville jeg have været meget mere tryk hvis en læge havde været gennemgående fra: 1. indle-	I høj grad

dende undersøgelse 2. resultat af scanning + indstilling til operation 3. operation, feedback fra kirurg 4. udskrivelse 5. kontrol besøg/afslutning behandling. Ovenstående fem besøg er med forskellige læger, udover kirurg kunne de andre fire besøg være gennemført af samme læge. Derudover må der også gå viden tabt når "sagen" hele tiden bliver overdraget til en ny. Selvom I er gode til at skrive data i journal osv. Samlet set har jeg fået super behandling, men jeg undres over så mange skift. Selv for min simple sag, så må det være optimalt med samme gennemgående ansvarlig læge. Kontaktperson, Kvalitet i behandling,

- | | | |
|----|---|--------------|
| 13 | Manglende kommunikation mellem sygeplejersker og lægerne NN. Lægerne NN er mere interesseret i tal i journalen end patienten. Manglende kommunikation sygeplejerskerne imellem i hvert vagtskifte, angående medicinforbrug tilladt af læge NN, som ikke er skrevet i journalen. Som ny opereret stomipatient er der visse ting, man ikke må spise eller ikke har brug for at spise mere, det tages der ikke hensyn til på afdelingen. Meget af maden var alt for salt. Nogle gange føler man sig overset af læge NN og sygeplejere, når de taler sammen over hovedet på en. Men nogle sygeplejersker tog selv initiativ angående medicin, ved at spørge mig hvordan jeg havde det, så jeg fik en god nattesøvn og var mere oppegående i dagtimerne. Sygeplejerskerne der var tilknyttet mig, skal have meget ros for den forståelse, de havde for mig i hele forløbet. Kvalitet i behandling, Kommunikation og information, Relationer til personale/Pleje, | I nogen grad |
| 4 | Plejen og personalet på afdelingen hvor jeg var indlagt, afdeling 4 vest, Horsens sygehus, var super godt, omhyggeligt og var altid parat til at hjælpe, når jeg havde brug for dette. Dette var også en stor hjælp til, at jeg ikke gik helt i sort efter den fejlslagne operation. Relationer til personale/Pleje, | I ringe grad |
| 7 | Undersøgelsen blev udsat pga. noget akut, der var kommet ind. Det betød øjensynligt, at jeg kom bagerst i køen. Fik først at vide, at jeg ville komme til om eftermiddagen (i stedet for formiddag), derefter at det ville blive aften. Det var belastende ikke at kunne få noget mere præcist at vide. Da vi pressede på, for at få noget at vide og få undersøgelsen (da [det var blevet aften]) var sygeplejersken dog sød at hjælpe til med, at jeg kunne komme til. Ventetid, Kommunikation og information, | I nogen grad |

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

	Kommentar	Var personalet forberedt på din ankomst til afdelingen?
12	Det var godt det hele. Det var så fantastisk.	I høj grad
16	Modtagelsen var helt i orden.	I høj grad
2	Modtagelsen var udmærket.	I høj grad
4	Modtagelsen var super god. Der blev anvist stue og seng straks ved ankomst.	I meget høj grad

15. Beskriv den eller de fejl du oplevede

Kommentar	Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?
8 1. Der gik cirka halvanden time fra min ankomst til afdelingen fra opvågning til jeg blev tilset og "installeret" (var åbenbart glemt af dagvagten!). 2. Blev forsynet med ibumetinpræparat selvom jeg som hjertepatient ikke måtte få et sådant. 3. Måske ikke en egentlig fejl, men på trods af de gode hensigter ("jeg er din sygeplejerske" etc.) fik jeg godt nok hilst på mange mennesker i løbet af [nogle] dage. Må jeg også notere, at vel er overskriften "fejl" og det var der, men alligevel er mine oplevelser i altovervejende grad gode og tilidsvækkende.	Ja
5 Efter min mening burde der ved udtagning af en kirtel til kontrol af om der var [kræft], burde de straks havde indlagt et dræn så såret kunne have været tæt og dermed kunne have helet meget hurtigere.	Ja
11 Recept på medicin var ikke ekspederet til Apoteket. Opfølgende samtale med sygeplejerske efter udskrivelsen blev ikke effektueret.	Ja
4 Jeg blev opereret []. Var blevet informeret om at det var en meget dygtig overlæge der skulle udføre operationen, men efterfølgende viste det sig at det var en reservelæge der havde udført dette. Operationen var ikke vellykket og måtte gøres om, da tarmen ikke var syet omhyggeligt sammen, men der sivede væske ud i bughulen! Ny operation efter fire dage og der blev denne gang ført stomi ud af siden. En indlæggelse der var berammet til fire dage tog i stedet 22 dage!!!! Og med efterfølgende ubehag ved stomi. Efter anden operation var jeg på Intensiv Afdeling i tre dage, hvor jeg nærmest var bevidstløs. Da jeg blev udskrevet, var jeg meget afkræftet, havde tabt [mere end ti kg]. Var ikke overvægtig i forvejen, så der var ingen kræfter til at klare mig selv. Jeg har heldigvis en kone der kunne hjælpe og pleje mig. Jeg er meget utilfreds med den behandling jeg har fået af denne læge på Horsens Sygehus, hvilket også overlægen beklagede meget ved min udskrivelse.	Ja

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

Kommentar	Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?
12 Der manglede ingen informationer.	I høj grad
8 Efter udskrivelse og samtale om patologisvar har det vist sig nødvendigt at rykke for afsendelse af henvisning til kræftafdelingen på andet sygehus. I betragtning af at det for mig som patient er voldsomt vigtigt at få vished om næste skridt i min behandling, er det skidt, at der efter fire dage stadig ikke er sendt besked videre i systemet, men at der bare "hænger en kladde" og venter. Det står også i kontrast til at jeg straks efter samtalen fik tilsendt tid til ny kikkertundersøgelse om tre måneder. Og til CT-skanning om 10 måneder. Når det ene kan gå så hurtigt, burde det andet vel også kunne.	I høj grad
9 Jeg savner, at der kunne være tale om blodpropper.	I meget høj grad
6 Jeg blev syg af morfinen efter hjemkomst. Jeg spiste og drak ikke i tre dage. Her tog jeg beslutning om at droppe morfinen! Derefter gik det fremad.	I høj grad
16 Informationen var helt i orden.	I meget høj grad
11 Jeg kunne ønske, at udskrivningssamtalen ikke foregår på sengekanten med andre patienter, besøgende, personale m.v., og at udskrivelsen er lidt mere planlagt og evt. sammen med pårørende. For mig ville det være rart, at man fik en planlagt samtale med læge og sygeplejerske i rolige omgivelser, hvor man bliver orienteret om, hvad der er sket, hvad der skal ske og evt. fremtidige undersøgelser. Så kunne jeg være bedre forberedt på, hvilke spørgsmål og ønsker jeg selv har i forbindelse med udskrivelsen og det videre forløb.	I nogen grad
13 Manglende information angående kost på sygehuset, når man kommer hjem. Retningslinjer.	I nogen grad
2 Det er for dårligt at der ikke er et toilet til hver sengestue, og at nyopere-rede skal ud på gangen om natten som tit var optaget.	I høj grad
4 Der har været en super god information og hjælp ved udskrivelsen. Der var mange spørgsmål vedrørende [behandlingen]. Der var oplæring og hjælp, inden jeg blev udskrevet og kontrol hver uge de første tre uger. Ligeledes var der et direkte telefonnummer til [] sygeplejerskerne.	I ringe grad