

Regional rapport



Kommentarsamling
Afsnit
Urinvejskirurgi
Hospitalsenhed Midt

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 Brugerindvølgning, 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.

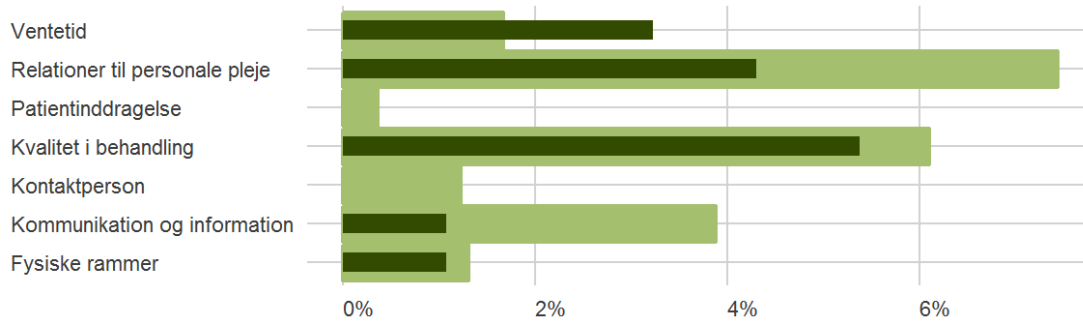
Nedenfor er de kommentarer, som patienterne har skrevet i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet. Kommentarerne er anonymiseret. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Patienternes kommentarer er således nedskrevet, hvad enten de har været positive eller negative, mens 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?
1 Jeg er i [behandling] to gange om ugen på grund af fejloperationer. Kvalitet i behandling,	I meget høj grad
8 Det er spild af ressourcer og af min tid, at jeg skal tilbringe en hel dag på sygehuset, når det kan gøres på under en time. Ventetid,	Slet ikke
10 Jeg oplevede under hele forløbet at blive set. Det betyder meget, at både læger og sygeplejersker interesserer sig for mig som menneske og ikke kun som en patient. At der bliver spurgt til, hvordan jeg har det, og at der er tid til besvarelse af spørgsmål. Jeg er vegetar. Savnede til frokost flere grøntsager og at der var andet end kødpålæg. F.eks. kunne der som standard være humus, som både er nem og billig at lave og kan holde sig længe. Der var heller ikke meget grønt til aften. Relationer til personale/Pleje,	I meget høj grad
18 Alle var meget flinke.	I meget høj grad
15 Var rigtig godt tilfreds med personalet på afdelingen og der var hjælp at hente, når der var behov for det. De var alle rigtig søde og professionelle, så jeg følte mig tryk og i gode hænder de fem dage, jeg var indlagt. Relationer til personale/Pleje, Kvalitet i behandling,	I meget høj grad
13 Jeg fik indlagt et kateter i [den ene] nyre. Før jeg forlod afdelingen skulle jeg gå på toilettet til kontrol. Jeg blev meget forbavset og utilpas ved at bruge toilettet, der var meget brunt, snavset? Nej, ikke snavset, for jeg havde lige set rengøringspersonalet rengøre det. Ingen kunne svare mig på hvorfor det skulle se sådan ud. Personalet var meget roligt, havde en meget behagelig omgang med hinanden, professionelt og humørfyldt. Det var trygt at være i så gode hænder. Fysiske rammer, Relationer til personale/Pleje, Kvalitet i behandling,	I meget høj grad
9 Lang ventetid fra mødetidspunkt til operation. Her kan planlægges bedre. Ventetid,	I meget høj grad
14 Jeg blev godt informeret om udsættelsen af min operation. Ventetid,	I høj grad
12 NN og NN klarede den sidste samtale til UG. Respekt for [måden] at inddrage dig selv på NN, som du sagde, at hvis du var min far ville jeg råde dig til. Tusind tak fordi I fik min far på hospice. Han har det bedre end i lang tid. Det er et fantastisk sted. Tusind tak. Relationer til personale/Pleje, Kvalitet i behandling,	I nogen grad
17 Oplevelsen af TURP-operationen var for mig en særlig god og positiv ople-	I høj grad

velse. Og helt uden ubehag eller smerter da jeg vågnede efter bedøvelsen. Med fin information fra den læge der havde opereret mig. I det samlede indtryk er det selvfølgelig ikke mindst meget positivt, at jeg allerede på nuværende tidspunkt selv subjektivt kan konstatere, at operationen har rigtig god effekt på min vandladning. Kommunikation og information, Kvalitet i behandling,

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

Kommentar	Var personalet forberedt på din ankomst til afdelingen?
2 Jeg synes, at man når man er indlagt og operationen ikke gik som planlagt, så er det for dårligt, at man bliver sendt hjem. Og først bliver genindkaldt [flere] uger efter. I den tid gik jeg sygemeldt. Det må koste samfundet mere, at jeg går sygemeldt, end hvis I havde gjort mig færdig, da jeg var indlagt.	I høj grad
6 Ventetid er spildtid for alle parter! Men der VAR ingen ventetid. Patienten var jo ventet.	I meget høj grad
10 Jeg oplevede engagerede og empatiske sygeplejersker, der " tog hånd" om mig, anviste mig en seng m.v., fortalte om forventet tidspunkt for operationen og besvarede spørgsmål. De spurgte ind til min person, og jeg følte mig både mødt og set. Følte mig tryk hele tiden.	I meget høj grad
3 Jeg oplevede kun venlighed, og personalet virkede kompetente. Jeg havde været spændt på oplevelsen, da det var min første indlæggelse i mit liv.	I meget høj grad
18 Helt ok.	I høj grad
13 Modtagelsen var meget venlig og professionel. Der var megen samtale og forklaring, og vi grinede sammen.	I meget høj grad
4 Jeg oplevede ikke ventetiden som et problem.	I meget høj grad
14 På grund af travlhed måtte jeg vente til over middag med min operation. Travlhed på OP.	I høj grad
17 Jeg må sige at jeg skulle møde i meget god tid på hospitalet, [tidligt]. Selvom jeg først skulle opereres [om formiddagen].	I meget høj grad
5 Jeg fik en seng med det samme, men det varede længe inden jeg kom på op. Jeg fik at vide at der var travlt. Ventetid det meste af dagen, når man er fastende er det ikke så rart, men heller ikke det store problem. Jeg blev tilbudt drop, men da jeg har meget tynde årer lykkedes dette ikke.	I meget høj grad
16 Jeg oplevede indlæggelsen, operationen og behandlingen som meget positiv. Der var kun venlighed og hjælpsomhed hele vejen igennem. Stor ros til personalet.	I meget høj grad

15. Beskriv den eller de fejl du oplevede

Kommentar	Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?
12 Blev placeret halvanden døgn i almindelig seng på trods af 100% immobilitet. Fik først gang i den, efter vi spurgte. Det følger normalt med ved morfinbehandling, at man får laksantia. Fik førstblodfortyndende, da vi spurgte efter det osv. Men det var jo heller ikke den afdeling, han med sin cancer normalt skulle være på. Stor ros til NN og hende den unge med det mørke hår, som var der de første dage.	Ja
17 Jeg oplevede et meget smertefuldt og mislykket forsøg på [behandling] nogle dage efter operationen, hvor en læge måtte tilkaldes og klare opgaven. Ventetiden inden lægen kom var lang og smertefuld [].	Ja
11 Jeg mødte ind om morgenen til blodprøver. Blev rigtig godt modtaget og fik hurtigt anvist en seng. Fik at vide, at jeg skulle opereres som nummer tre. Jeg var fastende fra sent om aftenen. Personalet kom ind med tøj og støttestrømper, og lægen kom og fortalte om operationen. Vinduespudser kom forbi. Rengøring ligeså. Lidt før middag havde jeg stadig intet hørt og var ved at være temmelig tørstig, hvorfor jeg ringede efter personale. De kunne intet sige om tidspunkt for operationen og ville lægge drop med væske. Efter endnu tre kvarter var der intet sket, men jeg blev dog hentet til operation før middag. Personalet var venligt og imødekommende nok, men det kunne være rart med lidt løbende information, og at de lige stikker hovedet ind og spørger til, hvordan det går, og om der er noget, man mangler.	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?
8 Var ikke informeret om at det kunne tage en hel dag. I Skejby tager det normalt en time.	Slet ikke
6 Det var i den grad tryghedsbefordrende at patienten kunne blive på afdelingen det første døgn efter operationen. Dels på baggrund af at patienten [tidligere havde haft anden tilstand] (som altså havde været i fuld narkose). Dels på baggrund af risikoen for blødninger. Tak for det!	I høj grad
7 Det kom bag på mig, at jeg var så oppustet og fyldt med vand i kroppen.	I høj grad
10 Jeg delte stue, under den første indlæggelse til operation, med en medpatient, der snorkede både dag og nat! Under den anden indlæggelse, som skete akut, fik jeg enestue, og her var der en dejlig ro. Sygeplejerskerne, der kom om natten, var meget diskrete og vækkede mig ikke, medmindre det var begrundet i behandlingen.	I meget høj grad
14 Den var ok.	I høj grad
12 Manglede et medicinskema så vi kunne følge med i hvilke medikamenter han fik. Da jeg var i praktik på afdeling NN afprøvede de nogle små tavler, hvor man skrev hvad der var i vejen, hvornår man skulle til undersøgelse, forventet udskrivning osv. Måske det også kunne være en ide hos jer.	I nogen grad
17 Forundersøgelse/journalskrivning: Jeg ville ved forundersøgelsen langt [hellere] have foretrukket at have mødt den kompetente speciallæge der senere opererede mig, frem for en lægepraktikant. Jeg fik ved denne lejlighed ikke lige den mest fyldestgørende og præcise information om prostataoperationen, jeg havde behov for. Jeg fik heller ikke mulighed for at tale med narkoselægen. Informationer angående udskrivelsen: Det udskrivelsesbrev jeg modtog ved udskrivelsen kunne godt have været mere fyldestgørende på nogle punkter. Jeg manglede i høj grad informationer i forhold til de kraftige og ubehagelige blødninger i forbindelse med min vandladning, som jeg pludselig oplevede hjemme ti dage efter operationen. Jeg har senere konstateret at informationsmaterialet vedrørende prostataoperation fra Privathospitalet Danmark er betydeligt mere fyldestgørende!	I høj grad
5 Jeg fik fjernet en polyp. Jeg fik at vide at indgrebet var forløbet som det skulle men der gik over tre uger, inden jeg fik besked om det var [sygdom] eller ej. Det var det heldigvis ikke.	I meget høj grad

