

Regional rapport



Kommentarsamling
LUB 6 Sengeafsnit
Lungemedicinsk Afdeling LUB
Aarhus Universitetshospital

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 Brugerindvøling, 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.

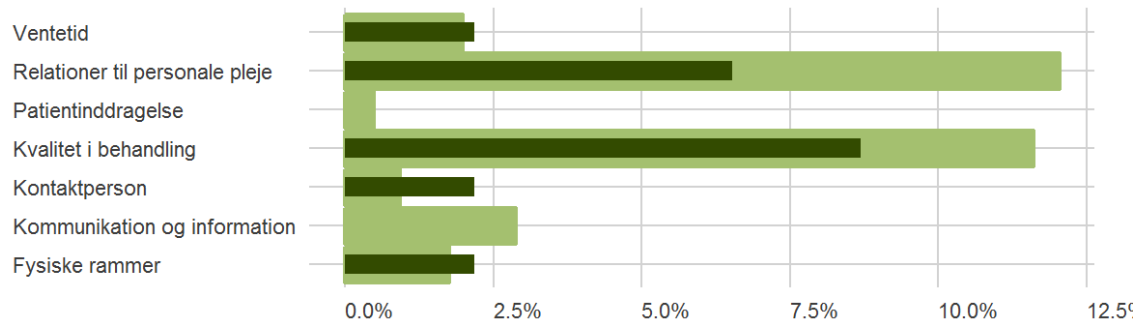
Nedenfor er de kommentarer, som patienterne har skrevet i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet. Kommentarerne er anonymiseret. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Patienternes kommentarer er således nedskrevet, hvad enten de har været positive eller negative, mens 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 Vil bare sige, at når jeg indlægges vil jeg helst bo alene i stue. Fysiske rammer,	I nogen grad
3 Som tidligere angivet er jeg yderst tilfreds med sygehusets håndtering af mig. Er lykkelig for, at jeg bor i Aarhus-området. Kvalitet i behandling,	I meget høj grad
7 Jeg var lidt ked af det, og både "min" sygeplejerske og læge NN tog sig tid til at tale med mig, dejligt og betryggende. Relationer til personale/Pleje,	I meget høj grad
10 Jeg er måske indlagt for kort kort tid af gangen, så jeg ikke bliver ordentlig rask, og så skal jeg i behandling kort tid efter. Kvalitet i behandling,	I høj grad
15 Jeg var meget glad og taknemmelig over mit forløb, som var aldeles upåklageligt.	I meget høj grad
8 Der er for meget spildt ventetid på bagvagt. Jeg har en lunge, den skal der passes på. Føler tryghed hvis der er kendt personale på afdelingen, ellers skal man begynde forfra med nye, som ikke har læst journalen. Ventetid, Kontaktperson,	Uoplyst
2 Med henhold til samarbejde med hjemmeplejen har jeg svaret "slet ikke". Jeg har klaget til rådmanden. Jeg ved, at hospitalet har gjort alt, hvad de skulle, men hjemmeplejen var meget fraværende i lang tid efter udskrivelsen, hvor jeg virkelig havde behov for hjælp. Jeg har ikke været indlagt på et hospital i ca. 50 år. Jeg er ovenud meget tilfreds ned det hele, pleje, orientering, mad osv. Kvalitet i behandling, Relationer til personale/Pleje,	I meget høj grad
1 Manglende omsorg. Relationer til personale/Pleje,	I ringe grad
9 Det er meget for dårligt at sygehuset ikke gav mig den medicin jeg skal have. Måtte have nogen til at komme med medicin hjemmefra, så jeg var IKKE smertedækket i to døgn. Kvalitet i behandling,	I ringe grad

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

Kommentar	Oplevede du, at det gik hurtigt, fra du ankom til sygehuset, til du blev tilset af en sygeplejerske eller en læge?
12 I skal bestille tegnsprogstolk. Da jeg blev indlagt på sygehuset, brugte I min datter som tolk. Det må man IKKE. Hun er mindreårig. Jeg har også hørt fra de andre døve som også har oplevet det, og sygehuset er for dårlig til at ringe efter tolk.	I høj grad
3 Var uden bevidsthed ved ankomsten til sygehuset.	I meget høj grad
7 Jeg blev modtaget meget venligt og omsorgsfuldt, både i selve modtagelsen og af læge NN.	I høj grad
4 Specielt til Akut afsnit: Jeg har gennem de sidste par år været indlagt akut tre gange. Her har jeg absolut kun mødt fantastisk kompetent og imødekommende personale. Dog kunne jeg godt tænke mig bedre information om, hvad der skal ske [samt se] handlingsplanen for mig. Endvidere synes jeg at det ville være relevant at køre en medicinkombination på den medicin man får, som en fast procedure/praksis. Her ville en årsag til indlæggelse måske allerede fange problemet. F.eks. Når man som i mit tilfælde lider af mange forskellige udfordringer, og er tilknyttet mange forskellige sygehusafdelinger, med mange læger der ordinerer hver sin medicin, kan der sagtens opstå konflikt i medicin sammensætningen. Det var tilfældet for mig en af gangene. Jeg blev sendt hjem med besked om, at jeg ikke fejlede [noget]. Jeg var stadig ret dårlig :-{.	I høj grad
14 Jeg var bevidstløs ved ankomsten.	Ikke relevant for mig
13 Jeg var tilfreds med forløbet.	I meget høj grad
15 Jeg har aldrig prøvet en akutindlæggelse før. Jeg var meget imponeret over personalets overblik og empati.	I meget høj grad
2 Der er noget, jeg ikke husker (da jeg var noget komfus), hvorfor jeg har skrevet "ved ikke", men mit indtryk er at jeg fik en fantastisk god behandling.	I meget høj grad
1 Jeg blev overført fra Akutafdelingen og fik en nærmest ligegyldig modtagelse af aftenvagten. "Der er din seng" og "Nattevagterne vil kigge ind et par gange i løbet af natten". Jeg følte mig meget til besvær.	Slet ikke
6 Først blev jeg indlagt på Akutafdelingen Aarhus Universitetshospi-	I høj grad

tal, hvor man stod klar til modtagelsen. I nattens løb blev jeg overført til [anden afdeling] på Aarhus Universitetshospital. Min mand fik en beroligende opringning og en orientering fra en læge om natten, med oplysning om at jeg var flyttet pga. manglende ressourcer. Min mand har efterfølgende udtrykt en positiv og professionel behandling. Efter nogle dage blev jeg overført til Lungeafdelingen på samme hospital, hvilket er gået fra en positiv til en delvis negativ oplevelse i form af dårlig kommunikation, og alt for lange ventetider uden at man får nogen form for forklaring. Det resulterer i at de pårørende lægger beslag på sygeplejerskerne, som oftest ikke kan svare på de spørgsmål som patient og den pårørende stiller. Det er til tider urimeligt, når afdelingerne virker meget underbemandet. Vi oplevede også at jeg blev udskrevet for tidligt og måtte indlægges på ny. På et senere tidspunkt blev jeg overført til Aarhus Universitetshospital i Skejby, og blev indlagt på [anden afdeling]. Det har både for min mand og jeg været en rystende oplevelse, som kort kan beskrives som: 1. Kraftig underbemandet. 2. Efter manglende rengøring på de stuer hvor jeg var sengeliggende, og det er på en [bestemt] afdeling, i et tilfælde hvor en medpatient var udskrevet stod sengen uredt i ca. tre dage, gulvet blev ikke vasket, ej heller sengebordene, hvorefter jeg lod et ord falde. Næste dag blev sengen redt og gulvet vasket, men rengøringsassistenten gik behændigt uden om et bord og en rollator, rengjorde heller ikke mit sengebord og affald lå stadig på gulvet efter rengøringen. 3. Generel kommunikation fungerer ikke optimalt. Jeg oplevede efter en CT-scanning op til en ferie at man glemte, at få afleveret resultatet til rette afdeling før man tog på ferie, trods rykker som først blev afleveret efter ferien. Set i forhold til at jeg blev indlagt med et infektionstal på den anden side af 500. 4. Ifølge aftale med lægerne på Skejby påtog jeg mig opgaven med IV behandling og indberetning stadig under indlæggelse. Efter nogle få dage måtte jeg igen tilbage på Skejby pga. feber og stigende infektionstal. På ny blev vi sendt hjem og skulle fortsætte med IV behandlingen indtil der var plads til en PET-CT scanning. Vi fik oplyst at vi skulle være fremmødt fastende om morgenen, og måtte kun indtage begrænset vand for at kunne indtage den ordinerede medicin. Vi mødte frem og var på hospitalet om morgenen, hvor vi meddelte vores ankomst. Da klokken havde nået formiddag rykkede vi for en forklaring, og fik det svar at man havde glemt at tilkalde en portør. 5. Det er en rigtig god ide med en ugentlig madplan, hvor man kommer rundt og modtager ens bestilling. Men flere gange har jeg oplevet at den bestilte menu var spist til anden side, eller slet

ikke var til rådighed og i andre tilfælde var maden nærmest uspiselig. Da jeg var indlagt fik jeg altid det jeg havde bestilt, og maden var en helt anden standard, hvilket absolut ikke er tilfældet på Skejby.

17. Beskriv den eller de fejl du oplevede

Kommentar	Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?
5 Da jeg var indlagt fik jeg udleveret en astmaspray som jeg fast skulle bruge morgen og aften. Den bruger jeg fast efter udskrivelse. Da den er opbrugt, tager jeg på apoteket efter en ny. Da jeg kommer hjem med den nye spray opdager jeg, at den astmaspray jeg har fået udleveret i afdelingen er den forkerte dosis, og jeg har i over en måned kun fået halv dosis astmamedicin i forhold til, hvad der var ordineret af lægen. Dette kunne jo have haft helbredsmæssige konsekvenser!	Ja
4 Jeg havde en træls kontrovers med en læge NN der ikke lyttede til min forklaring på, hvorfor hun ikke kunne stole fuldt på det kliniske billede af blodprøvesvar, når jeg får [bestemt medicin]. Det medførte en unødigt kamp at skulle overbevise hende om det. Efter [mange] år med kronisk sygdom kender jeg min krop ud og ind. Desuden kan jeg sagtens skelne mellem hvad der er [anden sygdom] og hvad der er lungeproblemer. Derfor bryder jeg mig ikke om indirekte at blive kaldt hypokonder, fordi en læge ikke kan læse svarene i blodprøver. Her ville det være rart at blive lyttet til. Måske kunne lægerne også lære af patienterfaringer. Jeg blev også temmelig frustreret over den uenighed der er blandt lægerne omkring behandlingsplanen. En læge kunne sige et, og en halv time senere kunne en anden omgøre beslutningen. Det sender ikke et godt signal til patienten. Hvem skal man tro på? Desuden er det ikke særligt kollegialt at omgøre en andens beslutning.	Ja
10 Jeg blev kørt i min sygeseng med iltflaske ned til røntgen, men blev pga. en fejltagelse [først] hentet efter ca. to timer. Jeg fandt til sidst en rød snor i omklædningsrummet som jeg kunne rykke i, og så kom der straks nogen. De så at iltflasken næsten var tom.	Ja

35. 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 Som sagt manglede jeg [at der var en] tolk tilstedet, men de havde bare for travlt til at bestille en. En sygeplejerske gjorde det for mig, og når hun havde fri, så fik jeg ingen oplysninger.	I nogen grad
3 Jeg har kun haft meget positive oplevelser med mine indlæggelser samt yderst venligt personale.	I meget høj grad
4 Jeg kunne godt have tænkt mig at have fået information om hvad behandlingsplanen gik ud på og hvorfor. En daglig information om hvad der skulle laves af undersøgelser og prøver, så jeg er klar over hvad der skal ske og ikke bare blev hentet af en serviceassistent og kørt af sted. Det virker ret frustrerende. Svar på diverse prøver og røntgen fik jeg kun ved at spørge efter dem. Det giver let følelsen af at være et nummer og ikke et menneske. God information giver tryghed.	I nogen grad
11 Jeg manglede ikke noget.	I høj grad
8 Efter utallige indlæggelser har læge NN, det fulde overblik over hvad der er godt for mig. (Jeg har haft åben indlæggelse gennem mange år). Ved udskrivningen i [efteråret] kom jeg dog på anden afdeling. Det skulle igennem læge NN og forfra igen, velvidende om nogle grimme anfald af hjerteflimmer. [Et par dage efter] skulle lægevagten give tilladelse. Ambulancen skulle vente i en time på, at der kom besked på at de måtte køre til Lungemedicinsk Afdeling.	Uoplyst
2 Jeg har i høj grad været meget tilfreds med indlæggelsen. Det var super. Når jeg skriver "ved ikke" ved nogle spørgsmål, er det fordi jeg simpelthen ikke kan huske nogle ting. Jeg mener, at jeg var meget konfus ved indlæggelsen og flere dage derefter.	I meget høj grad