

Regional rapport



Kommentarsamling
MEA 2 Tage-Hansens Gade
Medicinsk Endokrinologisk Afdeling MEA
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 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.

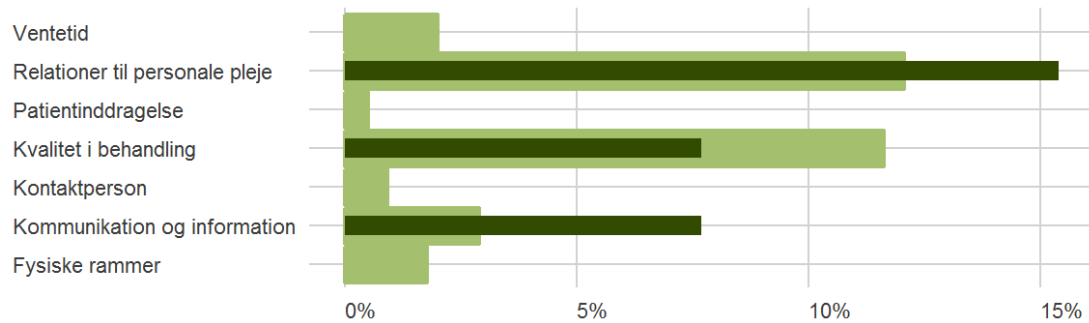
Nedenfor er de kommentarer, som patienterne har skrevet i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet. Kommentarerne er anonymiseret. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Patienternes kommentarer er således nedskrevet, hvad enten de har været positive eller negative, mens 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?
8 Flere sygeplejersker. De virkede forvirrede og stressede. Manglede koordination. Relationer til personale/Pleje,	I høj grad
1 Blev indlagt med virus. Anfald af hoste og stort åndedrætsbesvær. Mellem anfaldene blev jeg behandlet med [præparat] og astmamedicin, men jeg savnede hjælp og oplysning om afdelingens muligheder for hjælp i de meget akutte situationer, hvor jeg SLET IKKE kunne trække vejret. Kommunikation og information,	I høj grad
7 Super flinke sygeplejersker. Altid smil på læben. Intet negativt. Relationer til personale/Pleje,	I meget høj grad
9 Jeg kan ikke rose personalet nok for deres måde at være der for os patienter på dag som nat. De tog sig af selv de mindste ting, såsom at få lindrende te med honning, når hosten var for slem. Stor ros til forplejningen den var formidabel. Måske lidt større mængder grønt ville have gjort det helt perfekt. Jeg har kun godt at sige, og konstaterer, at den gamle gode ånd fra 1996 da jeg også var indlagt, stadig eksisterer. Tak for det. Relationer til personale/Pleje,	I meget høj grad
4 Hospitalets fysioterapeut burde komme, da jeg har bevægelseshandicap, og hjulpet mig ud af sengen og træne mig. I stedet for lå jeg [halvanden uge] i sengen uden stort set at komme op. Når jeg forsøgte at stå op, fik jeg at vide, at jeg skulle blive i sengen, så jeg ikke faldt. Jeg var derfor totalt bevægelsesmæssigt afkræftet, da jeg kom hjem. Jeg har nu henvendt mig til vores ældrecenter. Her har personalet været meget hurtige, og jeg er blevet henvist til et kort genoptræningsforløb. Har været så heldig, at blive trænet af en meget dejlig fysioterapeut. Kvalitet i behandling,	Uoplyst
2 1. Bedre kommunikation mellem læger, mellem sygeplejersker og ikke mindst bedre kommunikation med patienten, specielt fra lægernes side. 2. Jeg fandt flere sygeplejerskers adfærd umyndiggørende. Det er tydeligt, at der er stress og tidspres, og at en del sygeplejere derfor kommanderer med patienterne, for at "komme videre i teksten". Dette gjaldt især i forbindelse med, at måltider skulle hentes ude på gangen. Det kunne gøre mig decideret rasende at blive talt ned til på denne måde. Sådan bør man ikke tale til voksne mennesker! Alle mine klagepunkter bunder, i mine øjne, tydeligvis i, at personalet er spændt meget hårdt for. Der er for få hænder til at klare	I nogen grad

det hele på en ordentlig måde. Det er jo svært at gøre noget ved. Der skal enten flere penge til, så der kan ansættes flere læger og sygeplejersker, eller også skal ledelsen blive endnu bedre til at forvalte de penge, der nu engang er. Alt i alt var min indlæggelse en blandet oplevelse, men jeg er lykkelig over, at jeg lever i et land, hvor det i det hele taget kunne lade sig gøre, at jeg blev indlagt og fik gratis behandling og medicin! Jeg er desuden taknemmelig for, at de fleste sygeplejere gjorde en stor indsats til trods for, at de tydeligvis var spændt så hårdt for! Kvalitet i behandling, Kommunikation og information, Relationer til personale/Pleje,

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?
9 Det var et meget kompetent og venligt personale der tog imod mig. Jeg kom med det samme under kyndig behandling. Jeg har kun ros til alle.	I meget høj grad
3 Jeg synes de var hurtige til at hente mig og give hjælp.	I høj grad
2 Modtagelsen foregik nogenlunde glidende. Der var dog lidt manglende kommunikation: 1. Jeg vidste ikke, hvor jeg blev bragt hen, da ambulancen hentede mig. I lang tid efter indlæggelse var jeg ikke helt klar over, hvor i Aarhus jeg fysisk befandt mig. Når jeg spurgte, fik jeg blot at vide, hvad afsnittet hed. 2. Jeg lå i mange timer i akutmodtagelsen uden at vide, hvad der nu skulle ske eller hvornår der ville komme en læge og tale med mig om det kommende forløb. Jeg kunne ikke forstå, hvorfor jeg ikke blev kørt til scanning eller røntgenfoto-grafering. I denne periode følte jeg mig ret utryk. 3. Jeg fik først at vide, at jeg skulle flyttes til en anden afdeling, ganske kort tid før jeg blev flyttet. For hospitalspersonalet er det en selvfølge at tingene foregår sådan som de gør. For en patient som mig der ikke har været decideret indlagt før, var det helt nyt, og jeg følte mig ikke særlig godt informeret gennem forløbet.	I høj grad

17. Beskriv den eller de fejl du oplevede

Kommentar	Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?
6 Hele forløbet fra jeg kom i [behandlingsforløb på andet sygehus i sommeren 2016], til jeg fik diagnosen d. [i efteråret 2016] gik meget langsomt og blev flyttet rundt fra afdeling til afdeling, og ved hver overflytning tog det [lang tid], før jeg blev indkaldt til undersøgelse. Nu er jeg endelig startet på kemoterapi, og jeg håber dermed, at behandlingen forløber uden yderligere komplikationer.	Ja
2 I første omgang fik jeg at vide at jeg (til min overraskelse) IKKE skulle scannes. [Nogle dage senere] blev denne beslutning ændret af en anden læge, og jeg blev scannet hvilket viste, at jeg havde en diskusprolaps. Jeg anser det for en klar fejl at jeg blev indlagt med voldsomme rygsmerter, og at jeg i første omgang ikke skulle scannes. Hvordan I alverden vil man finde ud af præcis hvad der er i vejen, hvis ikke man scanner en patient?! Jeg er klar over at en scanning koster mange penge, men i sådan en situation bør der slet ikke være nogen tvivl!	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?
4 Blev informeret grundigt af læge og sygeplejerske som ansøgte kommunen om et genoptræningsforløb på [bestemt genoptræningscenter]. Efter hjemkomst skete intet. 14 dage efter udskrivningen modtog jeg ved e-post liste over fysioterapeuter i Aarhus Kommune. Der manglede kommunikation mellem sygehuspersonale og den kommunale ældrehjælp. Jeg har et bevægelseshandicap efter blodprop i hjerne. Er ramt på balancen.	Uoplyst
2 Jeg følte at der nogle gange manglede kommunikation både sygeplejerskerne imellem og lægerne imellem. Lægerne: 1. I de ti dage jeg var indlagt talte jeg med, og/eller blev jeg undersøgt af en ny læge næsten hver dag. Det betød at jeg nogle gange skulle undersøges forfra igen af den nye læge, og at jeg skulle fortælle den samme historie igen forfra næsten hver dag. 2. Besøgene var korte. Det var ofte tydeligt at lægen havde travlt med at komme videre, fordi der var mange patienter at nå at tale med. Derfor blev samtalerne ofte korte og forjagede og hverken særligt informative eller grundige. Sygeplejerskerne: 1. Når jeg talte med en ny sygeplejerske skulle jeg ofte overtale dem til at give mig den smertestillende medicin, som de "faste" sygeplejersker normalt gav mig. De nye sygeplejersker var tøvende med at give mig smertestillende medicin, selvom det var det jeg normalt fik. Dette foregik som regel om natten. Det er rigtig ubehageligt at have stærke smerter, og så skulle sidde og argumentere for at man skal have en smertestillende tablet! Dette kunne være undgået med tydeligere kommunikation mellem sygeplejersker. 2. Det skete flere gange at jeg stillede et specifikt og praktisk spørgsmål som en sygeplejerske lovede mig at tjekke, men som så blev glemt.	I nogen grad
5 Jeg følte mig dårligt behandlet i forbindelse med min udskrivelse. Jeg var ikke klar, havde det stadig rigtig dårligt, til at blive hjemsendt. Efter lidt snak frem og tilbage med en ung læge, fik jeg en dag mere på hospitalet hvilket jeg havde brug for. Var meget ked af den måde det foregik på!	I nogen grad