

## Regional rapport



Kommentarsamling  
Sengeafsnit M3 Intern Medicin  
Medicinsk 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](mailto: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.

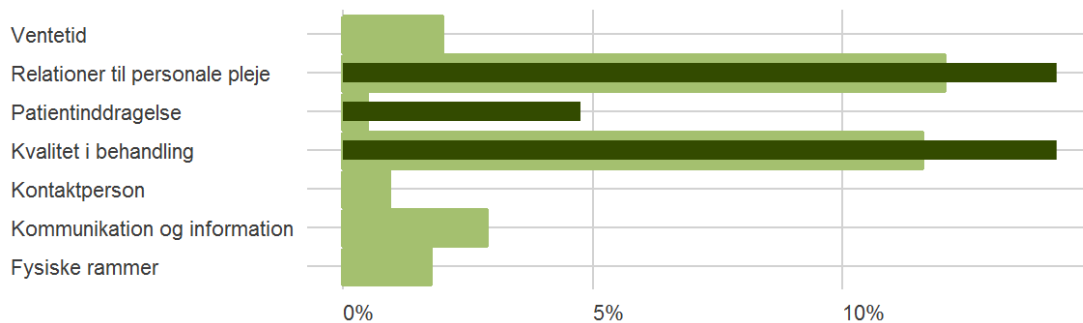
Nedenfor er de kommentarer, som patienterne har skrevet i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet. Kommentarerne er anonymiseret. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Patienternes kommentarer er således nedskrevet, hvad enten de har været positive eller negative, mens 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?
10 Rigtig sødt personale. Men den forkerte behandling betød at jeg var syg i mere end en måned. Kvalitet i behandling,	I nogen grad
3 Meget kunne gøres bedre. Ganske få af personalet gør et fremragende stykke arbejde (de ældre). De unge skulle have et --- bagi og så vågne op. Man føler de bare skal have tiden til at gå, så de kan komme hjem. Relationer til personale/Pleje,	I ringe grad
12 Som sagt er det min gamle afdeling, og jeg er nok ikke den rette til at være helt objektiv, da jeg jo stadig synes P7 er Horsens sygehus allerbedste afdeling, selvom jeg nu er ansat i anden afdeling. Personalet har altid forstået at få det bedste ud af de udfordringer der nu engang er. MEN man kan TYDELIGT mærke, at der er forskel på bemanningen på de forskellige afdelinger. Hvor jeg må sige, at de fan... løber ualmindelig stærkt på P7. Relationer til personale/Pleje,	I meget høj grad
9 Jeg følte, at det var lidt tilfældigt, at en sygeplejerske, efter en uges indlæggelse, forslog behandling med røde bade, som gjorde at det hele vendte, og at jeg fire dage efter blev udskrevet?! Kvalitet i behandling,	I nogen grad
6 Føler det dybt bekymrende at sygeplejersker, som skal behandle patienter ikke tjekker patienternes journal først. I mit tilfælde måtte jeg gentagne gange diskutere og kræve, at min behandling blev udført som beskrevet i min journal. At sygeplejersker bruger et argument som TID er forfærdeligt, når det tydeligt fremgår i min journal hvorledes min behandling skulle foregå ifølge min journal. Men at tilsidesætte smerte på grund af tid er bare ikke i orden eller menneskeligt. Det bør man tage alvorligt op til overvejelse. Jeg ønsker faktisk ikke at blive indlagt på Horsens sygehus igen. Selv om jeg bor i Skanderborg kommune, har jeg været indlagt på [andet sygehus], der føles det som om de havde langt mere tid til mig som patient, selvom der nok ikke er det. Men forståelse og tryghed giver mig et langt bedre forløb i min sygdom. På Horsens sygehus følte jeg, at jeg var en belastning. Relationer til personale/Pleje, Kvalitet i behandling, Patientinddragelse,	Slet ikke

## **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 Jeg kom fra intensiv afdeling og nu er på afdeling NN, som min gamle afdeling. Jeg var så heldig, at der stadig efter 6-7 år, stadig var masser af mine gamle piger. Det er jo som altid en fantastisk afdeling. Dog synes jeg der var en vis mangel på læger, lægebesøg og stuegang. Jeg ville godt haft lidt mere lægeinformation.	I høj grad
11 Ok.	I høj grad
9 Mangelfuld undersøgelse.	I nogen grad
4 Det er træls når jeg har været ved lægevagten i [anden by] så skal køre helt til Horsens. Kan man ikke bruge lægevagten i Horsens i stedet.	I høj grad
1 Jeg havde uudholdelige smerter ved ankomsten til Akutafdelingen. Jeg sagde til sygeplejersken at jeg skulle tisse, og hun sagde "toiletet er lige der" og så gik hun. Da hun senere kom tilbage spurgte hun om jeg havde fået tisset, og jeg svarede at jeg overhovedet ikke kunne komme ud af sengen pga. smerter. Så spurgte hun om jeg ville have et bækken, og jeg svarede at jeg ikke kunne løfte numsen pga. smerter. Så hentede hun et kateter og bagefter viste hun mig kolben og sagde, at "der var da i hvert fald ikke særlig meget urin". Senere sagde jeg igen til hende at jeg skulle tisse, og så hentede hun et apparat til måling af urin i blæren. Hun sagde at det i hvert fald ikke kunne passe at jeg igen skulle tisse, for der var ikke ret meget urin i blæren. Jeg følte at det var en meget ubehagelig behandling, for hvordan skulle sygeplejersken kunne vide, om jeg havde tissetrang eller ej.	I nogen grad
8 Jeg blev godt modtaget.	I høj grad



## 17. Beskriv den eller de fejl du oplevede

Kommentar	Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?
7 Der var for mange afdelinger (læger) indover, så den ene ikke var kompetent i forhold til den anden, hvilket bevirkede at jeg måtte tilbage til den praktiserende læge, for at få sat gang i det videre udrednings forløb. For mig betød det ny udredning ved akutafdeling der så sørgede for den videre udredning. Jeg har så siden fået en koordinator tilknyttet der sørger for udredningen mellem de forskellige afdelinger. Jeg finder det som patient meget mere overskueligt med en person der har organiseret hele forløbet og dermed også har det store overblik.	Ja
10 Blev sendt hjem med forkert diagnose og måtte indlægges igen efter fem dage. Herefter mente lægen igen at det var [den samme diagnose], og fik behandling herfor. Først efter at et familiemedlem gør opmærksom på mulig anden, årsag bliver der lavet CT-scanning, og den rette behandling påbegyndes.	Ja
1 Personalet startede med at tage al min normale medicin fra mig og give mig noget nyt i stedet. Jeg undrede mig over det, da jeg både fik medicin mod for højt kolesterol og for højt blodtryk samt noget smertestillende, der skulle nedtrappes. Jeg blev indlagt [i weekenden], og [et par dage senere] var der så endelig en læge, der sammenlignede min gamle og "nye" medicin og tog en beslutning om, hvilket medicin jeg skulle tage. Under hele min indlæggelse, der varede [ca. en uge] blev jeg ikke på noget tidspunkt smertedækket, så jeg kunne udholde smerten. Faktisk var det først en uge efter hjemkomsten, da min egen læge satte morfinspis op, at jeg kunne udholde smerten. I forbindelse med min hjemsendelse, havde jeg spurgt, om jeg kunne få en liggende transport, og det kunne jeg ikke. Jeg havde ikke fået besked om, hvordan transporten så skulle foregå i stedet. Jeg fik så at vide, at jeg skulle med en fælles transport, og der kom en chauffør op for at hente mig. Først der gik det op for mig, at jeg selv skulle gå ned til bilen (jeg var indlagt på P7), og jeg tog derfor min tildelte rollator og begyndte at gå hen mod elevatoren. På det tidspunkt fik jeg så lige så ulidelige smerter i mit ben, som jeg havde ved indlæggelsen og jeg skreg af smerte. Personalet forsøgte at få mig til at sætte mig på rollatoren. Det kunne jeg ikke pga. smerter. Så hentede de en stol. Den kunne jeg heller ikke sidde på pga smerter. Jeg bad om noget morfin, og de hentede også en kørestol til mig. Jeg blev så kørt ned til bilen, hvor det viste sig, at jeg skulle sidde helt almindeligt på et bilsæde, og det gjorde vanvittigt ondt i mit ben. Jeg skreg og græd [halvdelen af turen] inden morfinen begyndte at virke og det var virkelig en ubehagelig oplevel-	Ja

se.

- 5 Man var for længe om at gøre noget ved en infektion i min hånd. [Først på ugen] gjorde jeg opmærksom på infektionen, og først [sent på ugen] blev der gjort noget, og så kostede det operation. 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?
7 Manglende information om bivirkningerne af den medicin jeg har fået under indlæggelsen.	I høj grad
3 Man oplever en form for total forvirring på afdelingen, fordi man skal rekvirere en læge fra Akutafdelingen. Der er ikke en fast læge på afdelingen. Det er ihvertfald ikke det, man oplever. Indlæggelsen er en stor ventetid, og man får at vide, at de ikke kan gøre noget. Kun vente, vente, vente.	I ringe grad
12 Ved udskrivelse var det mig selv der ville hjem. Var indlagt først i [på en afdeling] og siden hen på [en anden afdeling] []. Jeg tror at jeg forlod afdelingen uden at have talt med plejepersonalet. Jeg var stadig noget konfus, og det må være derfor jeg er gået hjem. Min mand finder mig gående i hjemmesko på parkeringspladsen. Jeg synes ellers jeg havde fået det betydeligt bedre, men det havde jeg vist bare ikke. Kan ikke selv huske at jeg er gået fra [afdelingen].	I meget høj grad
11 Et videre behandlingsforløb.	I nogen grad
9 Jeg syntes at sygeplejerskerne brugte rigtig meget tid på at servere mad og drikke. Jeg fik penicillin med drop og den skulle skiftes efter en time. Nogle gange kunne der gå op til en time inden der kom efter et kald. Nogle gange måtte jeg spørge om det ikke snart var tid til at jeg skulle have medicin igen, hvis der var overskredet med en til halvanden time. Jeg skulle have hver sjette time!	I nogen grad
1 Da jeg spurgte efter en genoptræningsplan, svarede personalet, at det var min egen læge, der skulle lave den. Min egen læge svarede, at det var hospitalet, der skulle lave den. Under hele indlæggelsen, hvor jeg havde store smerter, skulle jeg samtidig spørge og ringe og diskutere, hvorvidt jeg kunne få en kommunal genoptræningsplan, eller om jeg skulle have en henvisning fra egen læge til privat fysioterapi. Da jeg blev indlagt akut lørdag, fik jeg at vide, at jeg skulle sendes hjem allerede om søndagen. Jeg havde stadig næsten lige så mange smerter, som da jeg blev indlagt, og det blev besluttet, at jeg så skulle sendes hjem mandag i stedet. Jeg forsøgte at forklare personalet, at jeg bor alene på 2. sal med trapper (uden elevator), så jeg kunne ikke se, hvordan jeg skulle klare mig hjemme. Hver gang der kom et nyt ansigt ind på stuen, forklarede jeg dette problem, og efter flere dage gik det så åbenbart endelig op for dem, at de	I nogen grad

ikke bare kunne sende mig hjem. De kontaktede så Visitationen i [en bestemt kommune], og der blev lagt en plan, så jeg kunne få hjælp allerede den første aften, hvor jeg var kommet hjem. Jeg synes, det er svært, når man er syg og har så mange smerter, at man samtidig skal have overskud til at presse på for at få den hjælp, man har brug for.

- 2 Udskrivelse kom ret pludseligt til trods for høje infektionstal. Hjemsendt med virkningsløs medicin. I nogen grad