

## Regional rapport



Kommentarsamling  
Akut indlagt  
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:

Sara Flensborg Hansen

Jens Hørlück

Simone Witzel

Rapporten kan hentes på DEFACTUMS hjemmeside

[www.defactum.dk](http://www.defactum.dk) eller ved at kontakte:

Simone Witzel

DEFACTUM

Olof Palmes Allé 15, 8200 Aarhus N

Telefon: 7841 4054

[simwit@rm.dk](mailto:simwit@rm.dk)

## 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 afdelingen. 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 afdelingsniveau, 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 afdelingen, som fx ikke kan rummes i afkrydsningen i de lukkede spørgsmål. Præsentationen af afdelingens kommentarer følger afdelingens, afdsnit 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.

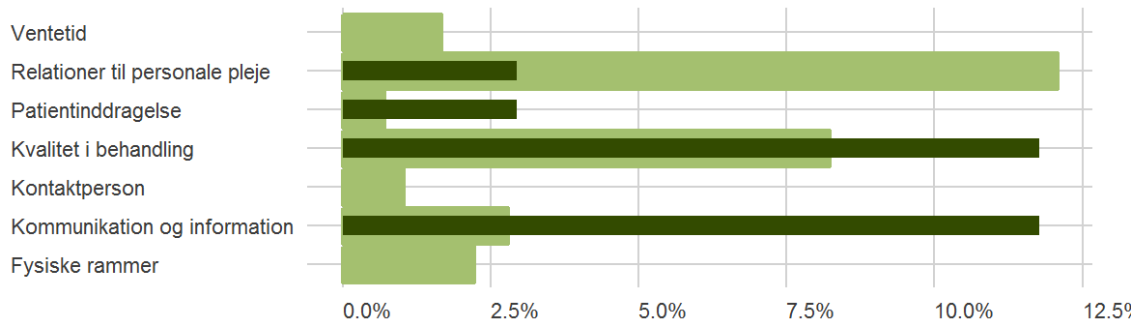
Nedenfor er de kommentarer, som patienterne har skrevet i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet. Kommentarerne er anonymiseret. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Patienternes kommentarer er således nedskrevet, hvad enten de har været positive eller negative, mens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



## **Afsnit, Urinvejskirurgi, Hospitalsenhed Midt**

### **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?
15 Ingen problemer med plejepersonalet. Angående udskrivningen: Se forestående notat.	I nogen grad
4 Ingen ansvar eller koordinering! Meldinger i øst og vest. Specielt lægerne totalt værdiløse i forhold til information og ansvar! Kvalitet i behandling, Kommunikation og information,	Slet ikke
7 Informere på dansk. Kommunikation og information,	I ringe grad
8 Venligt og imødekommende personale der sikkert gør deres bedste. Men indimellem kører dagligdagen på rutinerne, tænker på temperaturmåling en time efter indtag af Pamol, hvad er det værd? Kvalitet i behandling,	I nogen grad
1 Informér hinanden bedre om f.eks. akutte operationer. Kvalitet i behandling,	I nogen grad
2 Personalet bør informere meget bedre. Man skal spørge og spørge ellers får man ikke meget at vide. Hvis man ikke spørger og stiller spørgsmålstegn ved den behandling man får, så ved man ikke meget. Man skal være meget med selv ellers sker der alt for mange fejl. Det kræver sin mand at være indlagt. Kommunikation og information, Kvalitet i behandling, Patientinddragelse,	I høj grad
10 Der var altid nogen, man kunne spørge. Personalet klarede det så flot og altid flinke og smilende. Relationer til personale/Pleje,	I meget høj grad
13 Jeg har ikke noget at klage over. Jeg var glædeligt overrasket over forholdene i betragtning af, at jeg for nogle år siden var indlagt samme sted og da var ALT kaos.	I meget høj grad
12 Generelt tilfreds. Dog synes jeg det er forkert at sende en patient hjem med en vejledning på skrift, der ikke svarer til patientens forhold (bruger af kateter m.m.). Kommunikation og information,	I nogen grad

## Afsnit, Urinvejskirurgi, Hospitalsenhed Midt

### 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?
3 Jeg synes det gik ok, og det tog ikke så lang tid, før jeg kom til og blev opereret. Kunne tage hjem næste dag.	I meget høj grad
14 Ventetid føles altid lang, men bortset herfra ingen grund til klage.	I høj grad
8 Modtagelsen var meget fin. Længere henne i forløbet var der mange blandet ind i mit forløb. Blev ikke ligesom fulgt af en kontaktperson, som der blev lagt op til ved indlæggelsen.	I høj grad
18 Da jeg var den eneste, der sad og ventede, synes jeg, der gik alt for lang tid, inden der var nogen, der tog hånd om mig, da jeg havde meget store smerter.	I ringe grad
1 Det var fint nok. Flinke sygeplejersker, kirurger osv. Jeg blev dog træt af ventetiden efter at have fastet i omkring 20 timer. Med andre ord: Jeg ville gerne have haft noget, eventuel information, om hvornår jeg kunne komme ind, i stedet for at ligge i sengen og stille og roligt miste energien.	I nogen grad
5 Det var en rigtig god oplevelse.	I meget høj grad
17 Mindre ventetid før operation. Jeg ventede i fire timer plus den fastende tid.	I nogen grad
9 Dejligt at møde en læge og en sygeplejerske med det samme.	I meget høj grad
10 Det kan ikke blive bedre for mit vedkommende.	I meget høj grad
13 Jeg kom direkte ind på en stue, hvilket jeg synes var dejligt.	I meget høj grad
16 Det fungerede perfekt.	I høj grad
11 Jeg klager over at der efter operationen ikke kom en læge og fortalte hvordan operationen var gået []. Der kom en sygeplejerske som havde fået noget skrevet op på et stykke papir, om hvad der var sket. Men jeg kunne ikke stille spørgsmål, og hun sagde, at det var hun ikke klar over. Derudover blev jeg placeret på en stue hvor bad og toilet var [skærmet] af på grund af reovering. Forestil jer hvad det vil sige inden jeg nåede toilettet nede ad gangen og rundt om hjørnet havde tisset ud over det hele. Senere ud på aftenen prøvede aftensygeplejersken at sætte et [dræn/kateter] op. [] Det var meget	I nogen grad



smertefuldt men jeg fik ro over det. Dagen efter kom der en sygeplejerske og en læge men lægen kunne ikke svare på, hvad der var blevet lavet. Jeg fik fjernet posen igen og så startede det igen med at løbe spidsløb op til toilettet som ligger langet fra stuen. Dagsygeplejersken og jeg blev enige om, at der skulle sættes en toiletstol ind på stuen, så der ikke var så langt når jeg skulle lade vandet. Jeg synes ikke at lægerne kan behandle deres patienter på den måde. Jeg blev opereret i en weekend men alligevel mener jeg, at det er etisk rigtigt at man kommer og giver en orientering om hvad der er blevet lavet. Så mine oplevelser med Viborg Sygehus er ikke positive.

## Afsnit, Urinvejskirurgi, Hospitalsenhed Midt

### 17. Beskriv den eller de fejl du oplevede

Kommentar	Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?
7 Lang ventetid på akut. For mange meninger om operationstidspunktet.	Ja
6 Jeg havde udtrykkeligt fortalt at jeg altid får betændelse i et sår, og efter en operation får jeg altid penicillin. Det sagde jeg til lægen. Han sagde: "ja ja det finder vi ud af". Det er mit indtryk at jeg ikke har fået penicillin under og efter operationen, da jeg efterfølgende har været hundesyg. Dagen efter jeg kom hjem begyndte jeg at blive lidt kold/varm. Jeg slog det hen da jeg tænkte at det nok gik over. Det gjorde jeg i to dage. Feberen steg op til 40.3 grader, og derefter tog jeg på skadestue. Her blev jeg omgående indlagt. Mit infektionstal var [højt]. Jeg fik penicillin for blærebetændelse, samtidig med at de dyrkede en prøve. Først efter tre dage var der besked om at jeg havde fået colibakterier i blod og urin. Mit infektionstal var [blevet endnu højere]. I hele den periode havde jeg [høj feber]. Jeg klappede tænder i to timer for derefter at svede voldsomt i fire timer. Jeg fik en ventilator ind til sengen. Jeg fik pamol. Efter seks-syv timer gentog det hele sig. Det gjorde det i tre dage. Jeg havde voldsomt destruktive tanker om lægepersonalet. Efter jeg kom hjem har jeg været, og er stadig, i behandling med [medicin]. Jeg er på pillekur, og jeg er stadig syg. (rigtig sur smiley). Jeg fik et kort/tlf.nr. som jeg kunne ringe på hvis der var problemer max 24 timer efter hjemsendelse. Det kunne være godt hvis det blev udvidet til fire dage. Det kunne bestemt have hjulpet mig.	Ja

## Afsnit, Urinvejskirurgi, Hospitalsenhed Midt

### 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?
15 Ved udskrivelsen, som blev foretaget af en (for mig) ukendt overlæge, blev jeg informeret om, at der var kræft i min lymfeknudekonglomerat i venstre side, som sandsynligvis hidrører til den tidligere blærecancer. Dette blev jeg meget chokeret over, idet jeg ALDRIG er blevet orienteret om dette. Ifølge min patientjournal har der hver gang, jeg har været til undersøgelse, stået undersøges for kræft, og desværre kan jeg ikke læse eller forstå latin, hvilket ret hyppigt bliver anvendt i journalen. Måske kunne dette have orienteret mig om sygdommen, men jeg mener dog stadig, at jeg allerede burde være informeret om dette i 2014. På forespørgelse til overlægen i forhold til hvad der skulle gøres ved dette, var svaret, at jeg kunne tilbydes kemobehandling, hvilket jeg besvarede med, at dette ville jeg først diskutere med familien. Kunne man ikke have taget en samtale med mig under fire øjne?	I nogen grad
8 Mange indover forløbet, lidt forskellige beskeder, hvem skal tage ansvar? Ind imellem lidt vævende beskeder. Men alt i alt ok, men en stor fordel man selv er obs. på forløbet, flere gange skulle jeg minde om min morgenmedicin, som ikke havde noget med min indlæggelse at gøre. Skulle selv rykke for indkaldelser til flere af undersøgelserne efterfølgende, trods det jeg blev udskrevet med strenge ordre om at tjekke min E-boks!	I nogen grad
6 Jeg fik ingen piller/penicilin med hjem, selvom jeg udtrykkeligt havde sagt til narkoselægen, at jeg altid får betændelse i et sår. Nu fik jeg ikke betændelse men colibakterier i stedet for. Colibakterier kommer ikke af sig selv, de bliver tilført under operationen.	I høj grad
13 Jeg har ikke manglet information.	I meget høj grad
12 Jeg blev ikke informeret om eventuelle symptomer efter hjemsendelse. Jeg blev ikke informeret om eventuelle bivirkninger og gener af ny medicin samt hvor længe jeg skal blive ved med at tage den. Heller ikke hvordan jeg får fat i mere, når det tildelte kvantum er opbrugt.	I nogen grad