

## Regional rapport



Kommentarsamling  
Dagafsnit  
Nyremedicinsk Afdeling C  
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](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.

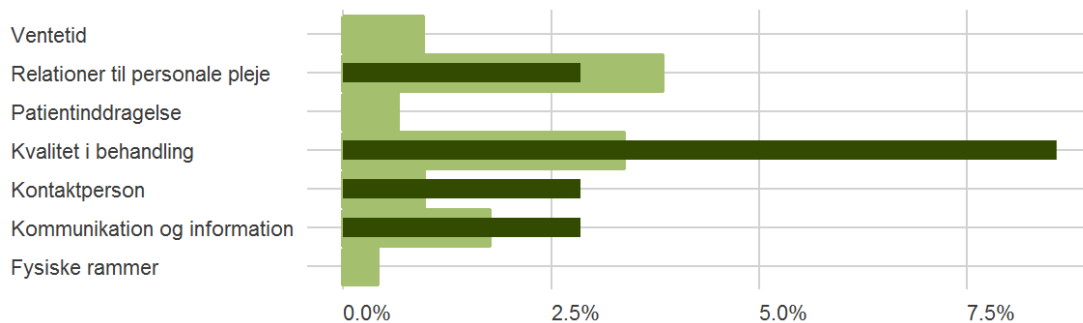
Nedenfor er de kommentarer, som patienterne har skrevet i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet. Kommentarerne er anonymiseret. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Patienternes kommentarer er således nedskrevet, hvad enten de har været positive eller negative, mens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



### **33. Skriv her, hvis du synes, at ambulatoriet kunne gøre noget bedre, eller hvis ambulatoriet gjorde noget særligt godt**

Var dit samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg (indenfor det seneste år) godt tilrettelagt?

Kommentar

- 
- |   |   |              |
|---|---|--------------|
| 1 | Sygeplejerskerne skal have al den ros i verden, som jeg overhovedet kan give dem. De er søde, imødekommende, vidende og åbne. Jeg kan ikke andet end at være glade for dem. Jeg har dog haft et problem med, at prøveresultater skal opsøges i stedet for, at jeg får dem automatisk. Da jeg fik lavet en [] analyse, var jeg nød til at ringe og få booket en tid hos min ansvarshavende læge for at få et resultat. Da jeg fik lavet min MR-scanning, var jeg endnu en gang nød til at rykke for resultat af prøven. Jeg er klar over, at ting tager tid, men det er simpelthen til at blive frustreret over, at jeg er nød til at opsøge, hvad der for mig er livsændrende information. Relationer til personale/Pleje, Kvalitet i behandling,   | I høj grad   |
| 4 | Selvom det er de samme læger, som har deres gang i ambulatoriet og på afdeling K, må jeg som patient i et længere forløb undre mig over, at der ikke kan forekomme en større grad af koordination imellem de forskellige tiltag, der skal til i et sådant behandling-/udredningsforløb, jeg er/har været igennem. Jeg har igennem en periode [] været igennem et forløb på afdeling K. til [behandling] hver tredje dag. Jeg bliver i samme periode indkaldt til undersøgelse på afdeling C til undersøgelse/udredning af min efter al sandsynlighed stadig aktive bindevævs-sygdom, [], resulterende i operation og fjernelse af [] nyre. Ved denne undersøgelse bliver jeg modtaget af en yngre, og vældig sød, læge. Det eneste der åbenbart skal ske denne dag er journaloptagelse og blodprøvetagning. Jeg ville mene, at når jeg i samme periode er "indlagt" hver tredje dag på afdeling K til [behandling], burde det være muligt i disse digitale tider at planlægge at få taget de relevante blodprøver og evt. få journalført de relevante informationer enten via mine allerede skrevne journaloplysninger på afdeling K., eller på et tidspunkt hvor jeg alligevel er til stede på sygehuset. Jeg havde, da jeg ankom til ambulatoriet en forventning til besøget, at jeg ville komme til at tale med en læge, som havde en indsigt i min sygdom, og som havde viden om behandlingsforløb i tilfælde af, at det efter undersøgelser viste sig [at sygdommen stadig var aktiv], som var årsag til mit | I ringe grad |

igangværende sygdomsforløb. Kontaktperson, Kommunikation og information, Kvalitet i behandling,

3 Tilfreds!

Uoplyst

2 Jeg tror at de fleste har brug for en samtale med en person som har et større kendskab til det der er blevet behandlet, end man kan forvente af sin egen læge. Kvalitet i behandling,

I høj grad



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

Kommentar	Var personalet forberedt på din ankomst til ambulatoriet?
7 Jeg er rigtig glad for min sygeplejerske og at kontakten imellem afdelingen går så hurtigt. Selv at jeg var forsinket, var ret hurtigt taget sig af, og jeg kom til med det samme.	I meget høj grad
6 Positiv velkomst med orientering om det videre forløb. Tryghedsskabende.	I meget høj grad
5 God modtagelse.	I meget høj grad

**18. Skriv her, hvis du har manglet information i forbindelse med dit besøg**

Kommentar	Var dit samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg (indenfor det seneste år) godt tilrettelagt?
1 Der var blevet lavet en [scanning] af [indre organer] hvorfra resultatet var tilgængeligt den [dag] jeg var inde. De resultater skulle op på konference med kirurgerne samme dag, og jeg blev informeret om at jeg ville blive ringet op om eftermiddagen. Jeg blev først kontaktet en uge senere, efter jeg havde skrevet ind og spurgt til de manglende resultater. Jeg fik min information. Men at jeg skulle rykke for den, er ualmindeligt uhensigtsmæssigt.	I høj grad
6 Absolut ikke. Jeg synes dog at ventetid fra forundersøgelse til samtalen med læge NN er lang.	Uoplyst
2 Det havde været bedre hvis jeg havde haft samtalen et par uger efter operationen, i stedet for at jeg selv skulle bede om at få samtalen efter et år.	I høj grad