

## Regional rapport



Kommentarsamling  
Akut opfølgning  
Akutafdelingen  
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 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 Brugerindvovering, 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.

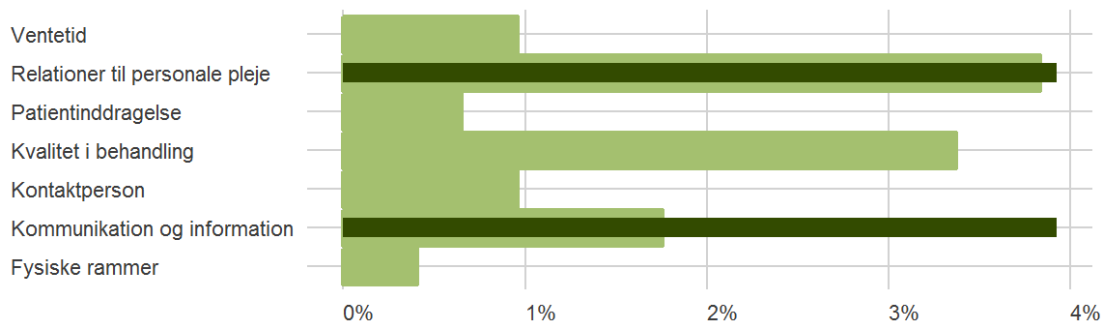
Nedenfor er de kommentarer, som patienterne har skrevet i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet. Kommentarerne er anonymiseret. Kun kommentarer som giver mening, når de står alene, er medtaget. Patienternes kommentarer er således nedskrevet, hvad enten de har været positive eller negative, mens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

Kommentar	Var dit samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg (indenfor det seneste år) godt tilrettelagt?
13 For dårlig normering. Den dårlige normering gjorde at sygeplejersken ingen empati havde for patienterne og da især ikke mig. Relationer til personale/Pleje,	Uoplyst
1 Personalet på akutafsnit/skadestue var præget af, at der var stor travlhed. Opgaverne var på "samlebånd". Under selve behandlingen, som i mit tilfælde var [bestemt behandling af bestemt legemsdel], der efterfølgende skulle sættes på plads og derefter pålægges gips-skinne oplevede jeg fint nærvær hos personalet. Der kunne godt være lidt mere information, da man som tilskadekommet jo ikke er bekendt med arbejdsgangen på sygehuset. Da jeg skulle videre til røntgenkontrol spurgte jeg om der kom en og fulgte mig. Fik det svar, at "jeg skulle selv gå derop - mine ben fejlede jo ikke noget". Nej, bestemt ikke og det var heller ikke noget problem. Jeg vidste jo godt hvor røntgenafdelingen var, men dette var jo en ny situation. Jeg er selv [sundhedsfagligt uddannet], hvilket personalet vidste. Dette har måske påvirket personalets situation/ information til mig. Og jeg er måske mere bevidst omkring kommunikationen. Men i denne situation var jeg altså patient og var påvirket af situationen og havde brug for lidt støtte. Relationer til personale/Pleje, Kommunikation og information,	Uoplyst
7 Der var to opringninger inden for tre minutter med forskellige tider og oplysninger og af to forskellige personer. Kommunikation og information,	Slet ikke

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

Kommentar	Var personalet forberedt på din ankomst til ambulatoriet?
13 Sygeplejersken var alene om sygeplejeopgaverne. Hun var uden empati, så ikke sine patienter, ej heller de pårørende i øjnene. Når hun talte til nogen i venteværelset snakkede hun ud i rummet, og ikke til patienten, og hun talte så højt, at alle hørte, hvad der blev sagt. Alt i alt en rigtig træls oplevelse. Ved godt at hun var under pres, men det var under alt alt kritik.	Slet ikke
3 Der var ikke mere end 30 minutters ventetid fra vi kom til vi kom ind til vagtlægen, men herefter var der ventetid både ved røntgen og efterfølgende ved skadestuen igen. Sammenlagt brugte vi fem timer på skadestuen. Sidst vi måtte forbi skadestuen (med en brækket arm) var det nøjagtigt det samme mønster. Hurtig ekspedition ved modtagelsen, hurtigt ind til vagtlæge/skadestuen og herefter ventetid ved røntgen og igen meget lang ventetid på at få svar på resultatet.	I høj grad
11 Ventede fem en halv time inden jeg blev tilset af en læge, for en procedure der tager mindre end ti minutter.	Slet ikke
15 Der kan selvfølgelig komme noget akut, men havde en tid [om morgenen] og kom ind [tre timer senere] uden information. Det er i mit hoved bare ikke i orden.	Slet ikke
5 Perfekt modtagelse og behandling i sommeren. Dog blev min fraktur på skulderblad overset. Jeg blev indkaldt dagen efter til fornyet undersøgelse. Her tilmeldte jeg mig til lægesekretæren, og blev bedt om at vente, men blev glemt. Jeg kom først for, da den indkaldende lægevikar ringede til mig og spurgte, hvor jeg var. Ingen større skade, men lidt bedre intern kommunikation ville hjælpe.	I meget høj grad
1 Jeg blev ved ankomsten informeret om at ventetiden var ca. en time. Den samlede ventetid blev på tre en halv time. Jeg ankom [tidligt på eftermiddagen] og blev kaldt ind [sidst på eftermiddagen]. Måtte selv søge information hos personalet der ikke på noget tidspunkt henvendte sig til mig for at forklare årsag til ventetiden. Oplevede ikke at personalet bevægede sig ud fra deres skranke!	I nogen grad
4 Det gik super hurtigt og smertefrit og folk var søde.	I meget høj grad
16 Det gik stille og roligt. Der var én foran, sådan er det jo. Parkeringen til akutafdelingen er uhensigtsmæssig. Dels er der to timers parkering, og man ved jo ikke, hvor længe det varer. Dels er det langt at gå, humpe, bære	I høj grad



eller lignende med den tilskadekomne. Tak for hjælpen.

12 Kom hurtigt til. Meget tilfreds med modtagelsen.

I 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?

---

9 Den læge der undersøgte mig [havde jeg svært ved at kommunikere med]. [] Jeg opgav at forklare mig og jeg fik INGEN relevante informationer af [lægen].

I ringe grad

## 20. Beskriv den eller de fejl du oplevede

	Kommentar	Skete der fejl i forbindelse med dit besøg?
8	Det blev ikke opdaget, at foden var brækket [flere] steder i første omgang.	Ja
2	Man opdagede ikke ved første besøg, at mit kraveben var brækket, hvilket jeg selv mente.	Ja
5	Overså fraktur [] i første omgang, men blev fundet senere og jeg blev indkaldt dagen efter.	Ja
10	Gipsen blev lagt forkert :-).	Ja
16	Ved ikke om det er en fejl, men efter [møde mellem lægerne] dagen efter, skulle jeg have gips på.	Ja
6	Jeg havde en fraktur [], men fik først gips på efter tredje gang på sygehuset. Jeg snakkede med to forskellige læger men ingen af dem valgte at følge den procedure, der findes for [denne type] fraktur. Røntgen viste en fraktur og alligevel blev jeg sendt hjem igen uden gips. Jeg fik en henvisning til MR-scanning en uge senere, men en læge og en sygeplejerske ombestemte sig efter tre dage, hvor jeg efterfølgende blev kaldt ind igen, hvor der skulle anlægges gips.	Ja
14	De behandlede mit sår som rosen, det viste sig at være en indre blodsamling som der var gået betændelse i.	Ja