

# Patienternes vurdering af hospitalerne i Region Midtjylland



## Om Center for Kvalitetsudvikling

Center for Kvalitetsudvikling arbejder med opgaver inden for sundhedsområdet, psykiatriområdet samt det sociale område. Centret fungerer som et fælles kompetencecenter på kvalitets-, analyse og dokumentationsområdet.

I centret arbejdes der med analyser, evaluering, bruger-, pårørende- og patientundersøgelser, organisering og drift af indikatorprojekter og kvalitetsdatabaser, implementeringsprojekter og innovative metodeudviklingsaktiviteter samt opgaver vedrørende klinisk kvalitet, patientsikkerhed og kvalitetsdokumentation.

### Planlagte udgivelser:

- *Hvad betyder mest for patienternes vurdering af hospitalet?*
- *Patienttilfredshed i Sverige versus Danmark*
- *Lægerne er blevet bedre til at lytte*
- *Hvad siger patienterne om ventetiden?*

### Allerede udgivet:

- *Bare der altid var en rød tråd. Brudstykker fra patienternes møde med sundhedsvæsenet anno 2004 – udvalgte patientkommentarer.* 2004. Kvalitetsafdelingen, Århus Amt.

### Udgiver

#### Center for Kvalitetsudvikling

Region Midtjylland  
Olof Palmes Allé 15  
8200 Århus N  
Tlf.: 8728 5003  
Fax: 8728 4940

Udgivelserne kan downloades på:

[www.centerforkvalitetsudvikling.rm.dk](http://www.centerforkvalitetsudvikling.rm.dk)

Trykt: November 2007

**midt**  
regionmidtjylland

## Indholdsfortegnelse

<b>1. Indledning</b>	<b>1</b>
<b>2. Metode og datagrundlag</b>	<b>1</b>
<b>3. Patienternes køn og alder</b>	<b>3</b>
<b>4. Patientens vurdering af hospitalet</b>	<b>5</b>
4.1 Behandling	5
4.2 Den røde tråd	7
4.3 Kontakt med for mange forskellige fagpersoner	11
4.4 Overordnet vurdering	13
<b>5. Forskellige patienter</b>	<b>15</b>
5.1 Hvad kendetegner den videbegærlige patient?	15
5.2 Hvad kendetegner den tilfredse patient?	17
5.3 Hvad kendetegner den utilfredse patient?	17
<b>Bilag 1. Indsamlingsmetode og datagrundlag</b>	<b>18</b>
<b>Hvis du vil vide mere</b>	<b>19</b>



## 1. Indledning

Hospitalerne i Region Midtjylland følger systematisk udviklingen i patienternes vurdering over tid. Afdelinger og afsnit på hospitalerne får herved et unikt redskab i arbejdet med kvalitetsudvikling. Dette hæfte beskæftiger sig med patienttilfredshedsundersøgelser, som er udarbejdet af Center for Kvalitetsudvikling på regionens hospitaler.

Formålet med hæftet er at fokusere på patienternes vurdering af hospitalerne i Region Midtjylland. Hæftet kan læses selvstændigt eller som et supplement til afdelingsrapporterne, som hver af de deltagende afdelinger har modtaget. Hæftet giver et øjebliksbillede af patienternes vurdering af hospitalsafdelingerne på udvalgte områder på tværs af regionen og på tværs af patientgrupper. Hæftet beskriver forskellige dimensioner af tilfredshed, og hvad der kendetegner de forskellige patienttyper.

I forbindelse med dannelsen af Region Midtjylland har hospitalerne i regionen fået nye navne. Eksempelvis har Silkeborg Centralsygehus ændret navn til Regionshospitalet Silkeborg. I dette hæfte anvendes hospitalernes nuværende navne, selvom undersøgelserne ligger før 2007.

## 2. Metode og datagrundlag

Datagrundlaget for dette hæfte er baseret på sidste runde af de løbende tilfredshedsundersøgelser, som har været gennemført i Region Midtjylland fra 2005 til 2006 af Center for Kvalitetsudvikling. I undersøgelsen indgår 307 afsnit fra 148 afdelinger på følgende 6 hospitaler: Hospitalsenheden Vest, Regionshospitalet Silkeborg, Regionshospitalet Viborg, Regionshospitalet Randers og Grenaa, Skejby Sygehus og Århus Sygehus. For det nuværende Regionshospital Horsens, Brædstrup og Odder, er det kun Odder, der indgår som en del af undersøgelsen, da dette tidligere hørte under Århus Sygehus.

Tilfredshedsundersøgelserne bygger på et koncept udviklet af Center for Kvalitetsudvikling, hvis formål er systematisk at følge patienternes tilfredshed over tid, hvor afsnittene såvel som afdelinger og hospitalerne samtidig løbende kan arbejde med at forbedre patienttilfredsheden. Den enkelte afdeling har

endvidere mulighed for at sammenligne sig med andre afdelinger på udvalgte områder.

Til undersøgelserne er der anvendt fire forskellige spørgeskemaer - et for hver af de fire patienttyper, som indgår i undersøgelsen. I de fire spørgeskemaer er der en række fælles spørgsmål, som stilles til alle patienter.

Det samlede datagrundlag fra sidste runde indeholder svar fra 28.461 patienter fordelt på fire patienttyper:

- Indlagte patienter (11.286)
- Ambulante patienter (13.143)
- Dagmedicinske patienter (943)
- Dagkirurgiske patienter (3.089)

Bilag 1 gengiver flere detaljer omkring indsamlingsmetode og datagrundlag.

### 3. Patienternes køn og alder

I dette afsnit beskrives patienterne. Tabel 1 viser, hvordan patienterne i undersøgelsen er fordelt på de seks hospitaler.

**Tabel 1. Hospitaler i undersøgelsen**

<b>Hospital</b>	<b>Antal patienter</b>
Hospitalsenheden Vest	5.349
Regionshospitalet Silkeborg	2.265
Skejby Sygehus	3.501
Regionshospitalet Viborg	4.189
Regionshospitalet Randers og Grenaa	3.557
Århus Sygehus	9.600
<b>Total</b>	<b>28.461</b>

Patienterne kan ligeledes splittes op i forhold til deres køn. Kønsfordelingen fremgår af tabel 2. For alle patienttyper gælder, at der er en overvægt af kvinder, hvilket stemmer overens med fordelingen for den generelle kontakt med hospitalerne.

**Tabel 2. Kønsfordelingen**

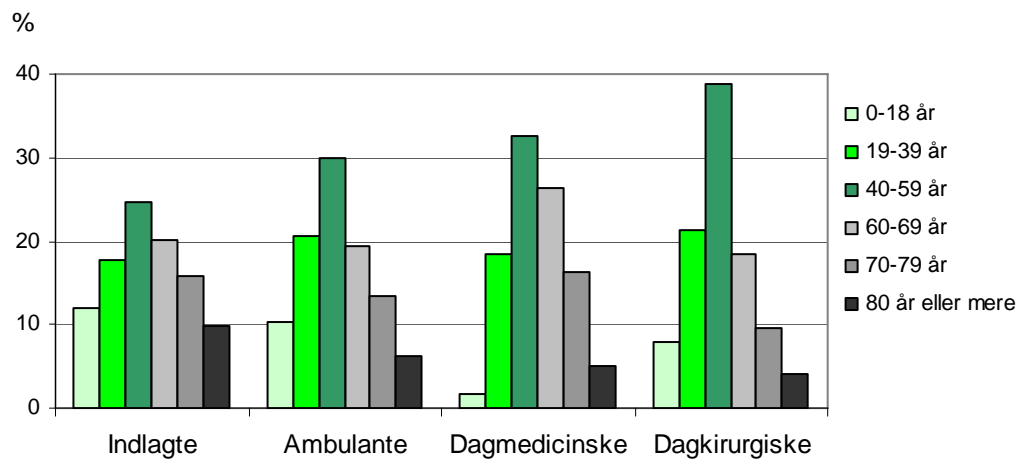
<b>Køn</b>	<b>Indlagte</b>	<b>Ambulante</b>	<b>Dagmedicinske</b>	<b>Dagkirurgiske</b>
Kvinde	54%	58%	57%	53%
Mand	46%	42%	43%	47%
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Patienttypernes sammensætning i forhold til deres alder varierer ligeledes. Aldersfordelingen for de fire patientgrupper ses af figur 1.

I alt er der ca. 60% af patienterne, der er yngre end 60 år, mens 40% er 60 år eller ældre.

De *ambulante* og *dagkirurgiske* patienter har en større andel af yngre mennesker i forhold til de *indlagte* og de *dagmedicinske*.

**Figur 1. Aldersfordelingen for de fire patienttyper**





## 4. Patientens vurdering af hospitalet

Patienterne har besvaret spørgsmål omkring deres vurdering af afdelingen inden for en række temaer. Et udvalg heraf er vist på listen nedenfor. Da der er anvendt fire forskellige spørgeskemaer, er det ikke alle patienttyper, der får stillet lige mange spørgsmål inden for de overordnede temaer. I parentes efter punkterne nedenfor er angivet hvilke patienttyper, der indgår svar fra.

- Behandling (indlagte patienter)
- "Den røde tråd" herunder: Information og kontinuitet i forløbet (indlagte/dagkirurgiske patienter)
- Kontakt med for mange forskellige fagpersoner (alle patienttyper)
- Overordnet vurdering (alle patienttyper)

### 4.1 Behandling

Behandlingen omfatter de *indlagte* patienters vurdering af faglig kvalitet og indlevelse. Det handler om vurdering af fagligheden og personalets evne til at vise forståelse og leve sig ind i patientens situation for at pleje, støtte og opfylde patientens behov.

#### De indlagte patienter

Indekset for den faglige kvalitet og indlevelse bygger på følgende spørgsmål (svarmuligheder "Ja", "Både og", "Nej" eller "Ved ikke/ej relevant")

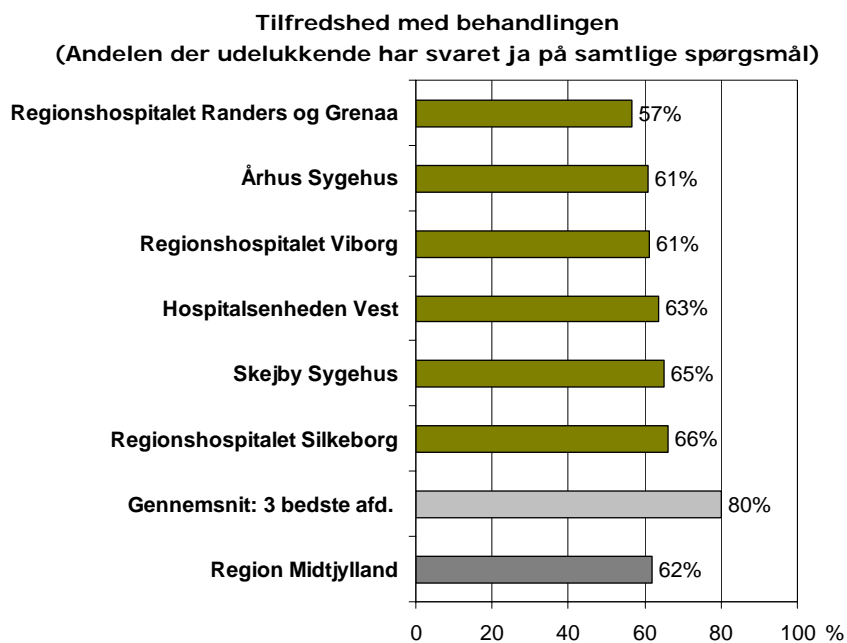
1. *"Er du tilfreds med afdelingens behandling af din sygdom?"*
2. *"Lyttede lægerne til dig med interesse, når du sagde noget?"*
3. *"Fik du den menneskelige støtte, du havde brug for fra personalet under indlæggelsen?"*
4. *"Modtog du en omhyggelig sygepleje under din indlæggelse"  
(af alle de plejepersoner, du havde med at gøre)*
5. *"Fik du lov at blive på afdelingen, til du følte dig klar til at blive udskrevet?"*

På figur 2 er vist placeringen for de enkelte hospitaler, gennemsnittet for de tre bedste afdelinger og gennemsnittet for hele regionen. Figuren viser andelen af patienter, der udelukkende svarer ja til samtlige spørgsmål. Det vil sige patienter, der er tilfredse på alle de udvalgte punkter<sup>1</sup>. For Region Midtjylland er der 62% af de indlagte patienter, som udelukkende er tilfreds med de fem punkter indekset omfatter. Hospitalernes individuelle resultater varierer dog

<sup>1</sup> Er der enkelte spørgsmål patienten ikke har svaret på, indgår svarene stadig for de resterende spørgsmål.

således, at mens der for Regionshospitalet Randers og Grenaa er 57%, der udelukkende er tilfreds med behandlingen, er der for Regionshospitalet Silkeborg 66%, som udelukkende er tilfreds med behandlingen. På afdelingsniveau har de tre bedste afdelinger et gennemsnit på 80%.

**Figur 2. Indlagte patienters vurdering af behandlingen**



De tre bedste afdelinger, der alle er fra Århus Sygehus, er: Øjenafdeling J, Tand-, Mund- og Kæbekirurgi og Respirationscenter Vest.

## 4.2 "Den røde tråd"

Et andet tema er "den røde tråd", som handler om information og kontinuitet i patientforløbet for de *indlagte* og *dagkirurgiske* patienter. Tilfredsheden med informationen er målt som patientens oplevelse af at få de nødvendige oplysninger omkring indlæggelse, behandling m.m. Kontinuitet i forløbet er målt som overensstemmelse mellem den information forskelligt plejepersonale giver, tilrettelæggelsen af behandlingsforløbet og tilfredsheden med kontakten mellem dels afdelingen og de pårørende, dels afdelingen og egen praktiserende læge. Samlet set handler disse spørgsmål om patientens oplevelse af "den røde tråd". Figur 3 og 4 viser et samlet mål, der indeholder alle spørgsmålene for henholdsvis de indlagte og de dagkirurgiske patienter.

### De indlagte patienter

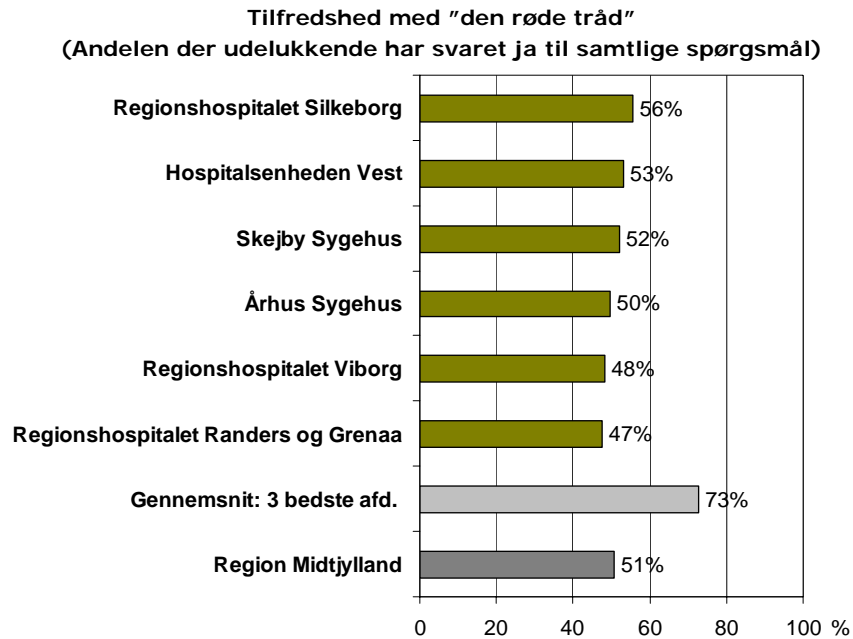
Hos de *indlagte* patienter er der 51%, som er tilfredse med den røde tråd i deres behandlingsforløb. Sammenlignes hospitalerne, varierer denne andel mellem 47% og 56% alt efter hvilket hospital, der er tale om. De tre bedste afdelinger har en tilfredshedsandel på 73%.

#### De indlagte patienter

Indekset for "den røde tråd" bygger på følgende spørgsmål (svarmuligheder "Ja", "Både og", "Nej" eller "Ved ikke/ej relevant")

1. *"Fik du de informationer, du havde brug for under din indlæggelse?" (om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger m.m.)*
2. *"Fik du den information, du havde brug for, inden du blev udskrevet?" (medicin, gode råd mv.)*
3. *"Var dine undersøgelser og behandlinger i hele din kontakt med sygehuset godt tilrettelagt?" (var der en "rød tråd")*
4. *"Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?"*
5. *"Har kontakten mellem dine pårørende og afdelingen fungeret tilfredsstillende?" (information, støtte mv.)*
6. *"Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din"*

**Figur 3. De indlagte patienters tilfredshed med "den røde tråd"**



De tre bedste afdelinger er: Øre- Næse- og halsafdeling (Hospitalsenheden Vest), Respirationscenter Vest (Århus Sygehus) og Øjenafdeling J (Århus Sygehus).

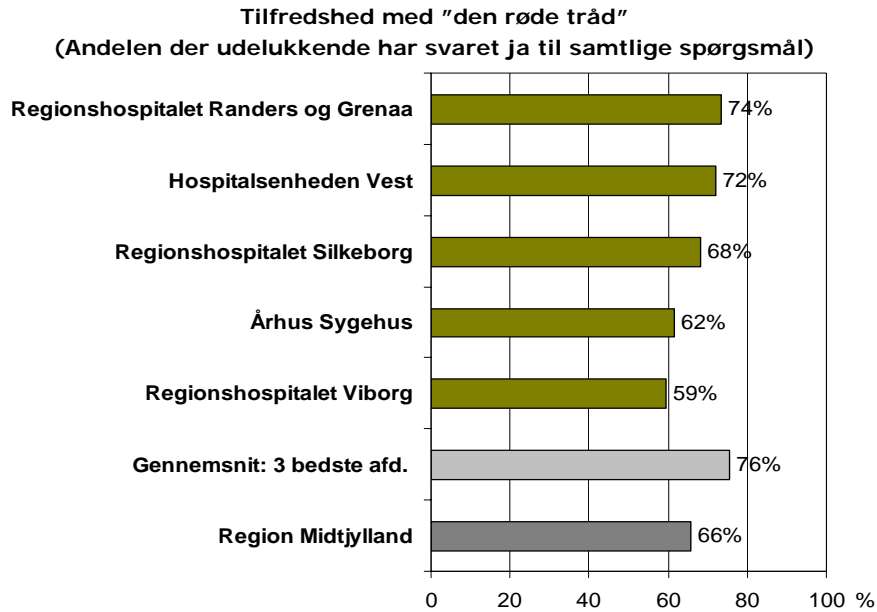
### De dagkirurgiske patienter

Resultaterne fra de dagkirurgiske patienter fremgår af figur 4. Gennemsnittet for Region Midtjylland ligger på 66%. De 3 bedste afdelinger har en tilfredshedsandel på 76%. Hospitalerne imellem varierer fra 59% - 74%. Skejby Sygehus havde ingen dagkirurgisk afdeling på undersøgelsestidspunktet, og indgår derfor ikke.

#### De dagkirurgiske patienter

Indekset for "den røde tråd" bygger på følgende spørgsmål (svarmuligheder "Ja", "Både og", "Nej" eller "Ved ikke/ej relevant"):

1. "Var du på forhånd tilstrækkeligt informeret om, hvad der skulle ske på dagafsnittet?"
2. "Fik du de informationer, du havde brug for i forbindelse med din behandling?  
(om sygdommen, undersøgelser, behandlinger, bivirkninger m.v.)"
3. "Var der sammenhæng i det du fik at vide, når du talte med forskellige ansatte på afdelingen?"
4. "Fik du den information, du havde brug for inden du forlod afsnittet?" (medicin, gode råd mv.)
5. "Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed?" (henvisning, opfølgning mv.)

**Figur 4. De dagkirurgiske patienters tilfredshed med "den røde tråd"**

Skejby Sygehus er ikke repræsenteret, idet ingen dagkirurgisk afdeling indgår i undersøgelsen. De tre bedste afdelinger er: Dagkirurgisk Afdeling Grenaa (Regionshospitalet Randers), Dagkirurgisk Enhed K (Hospitalsenheden Vest) og Dagkirurgisk Enhed (Hospitalsenheden Vest).

De to indeks for henholdsvis de *indlagte* og de *dagkirurgiske* patienter (figur 3 og 4) er ikke baseret på præcis samme spørgsmål, og kan derfor ikke sammenlignes umiddelbart. Det er dog interessant at se, at eksempelvis Regionshospitalet Randers og Grenaa ligger forholdsvist lavt i forhold til vurderingen af "den røde tråd" for de *indlagte* patienter, mens samme hospital ligger forholdsvist godt for de *dagkirurgiske* patienter.

### **Kontakt med egen praktiserende læge**

Et af spørgsmålene i indekset omhandlende "den røde tråd", handler om kontakten mellem egen praktiserende læge og afdelingen. Dette spørgsmål adskiller sig fra de andre ved ikke udelukkende at være hospitalets ansvar. Både den praktiserende læge og afdelingen har et medansvar for, at kontakten fungerer godt. Både blandt de *indlagte* og *dagkirurgiske* patienter er der en forholdsvist høj andel (40% og 29%), som enten undlader at svare på

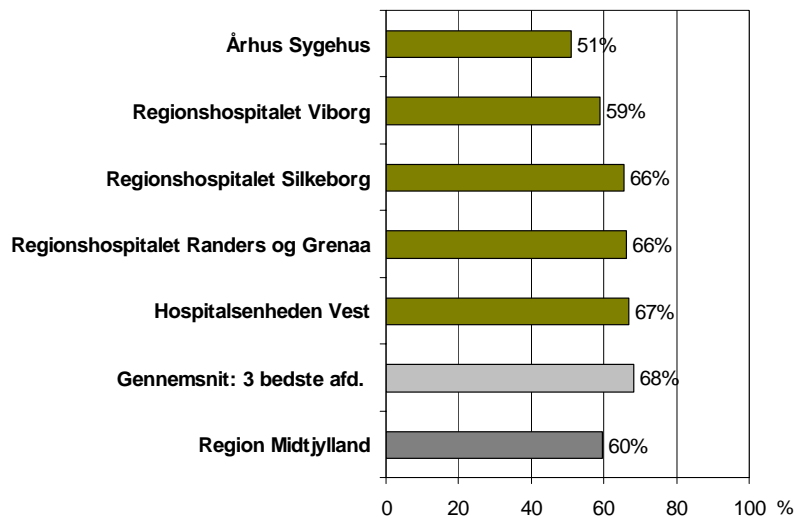
spørgsmålet eller svarer "Ved ikke/ej relevant". Datagrundlaget for netop dette spørgsmål er derved noget mindre.

Ca. 3 ud af 4 *indlagte* patienter mener, at kontakten mellem afdelingen og egen praktiserende læge har fungeret tilfredsstillende. Tallene viser ingen reel forskel hospitalerne imellem for de indlagte patienter.

For de *dagkirurgiske* patienter ser billedet lidt anderledes ud. Figur 5 viser andelen, der mener kontakten mellem afdelingen og den praktiserende læge har fungeret tilfredsstillende. Blandt de dagkirurgiske patienter er 60% tilfreds med kontakten mellem egen læge og hospitalet. For Århus Sygehus er andelen 51% mens den for Hospitalsenheden Vest, Regionshospitalet Randers og Grenaa samt Regionshospitalet Silkeborg er væsentlig højere nemlig 66% - 67%.

**Figur 5. Dagkirurgiske patienter - Kontakten til den praktiserende læge**

Har kontakten mellem din egen praktiserende læge og afdelingen fungeret til din tilfredshed (andel der svarer ja)?



Skejby Sygehus er ikke repræsenteret, idet ingen dagkirurgisk afdeling indgår i undersøgelsen. De tre bedste afdelinger er: Anæstesiologisk Afdeling (Hospitalsenheden Vest), Dagkirurgisk Enhed K (Hospitalsenheden Vest) og Dagkirurgisk Afsnit (Regionshospitalet Randers og Grenaa).

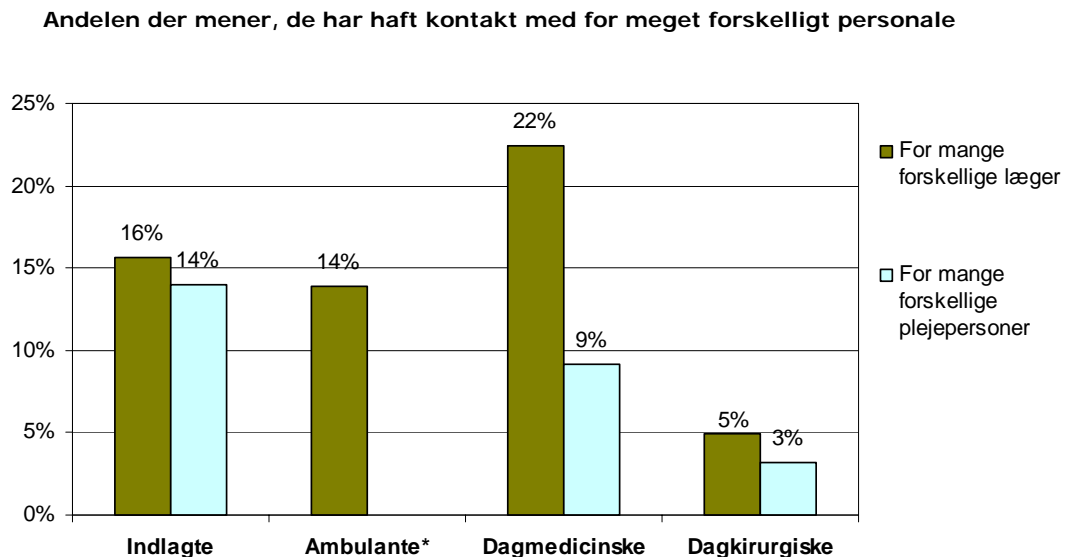
Vurderingen af kontakten mellem den praktiserende læge og afdelingen falder forskelligt ud hospitalerne imellem, når de dagkirurgiske patienter spørges, mens der ikke er forskel hos de indlagte patienter.

### 4.3 Kontakt med for mange forskellige fagpersoner

Et tredje tema, som undersøgelsen tager op, er hvorvidt patienterne oplever, at de har kontakt med for mange forskellige fagpersoner i form af læger og plejepersoner. Figur 6 viser andelen af patienter, der svarer *ja* til, at de har været i kontakt med henholdsvis for mange forskellige læger og plejepersoner.

Mellem 5% og 22% af patienterne oplever, at de er i kontakt med for mange forskellige læger i forbindelse med deres ophold på hospitalet. Især skiller de *dagmedicinske* patienter sig ud. Hver femte dagmedicinsk patient oplever at være i kontakt med for mange forskellige læger. For de *dagkirurgiske* patienter er det kun hver 20. patient, der oplever dette. I forhold til kontakten med plejepersonalet er der mellem 3% og 14% af patienterne, som mener, at de er i kontakt med for mange forskellige plejepersoner under opholdet. Blandt de *dagkirurgiske* patienter er der forholdsvis få (3%), som oplever, at de er i kontakt med for mange forskellige plejepersoner, mens tilsvarende tal for de *dagmedicinske* patienter er 9% og 14% for de *indlagte*.

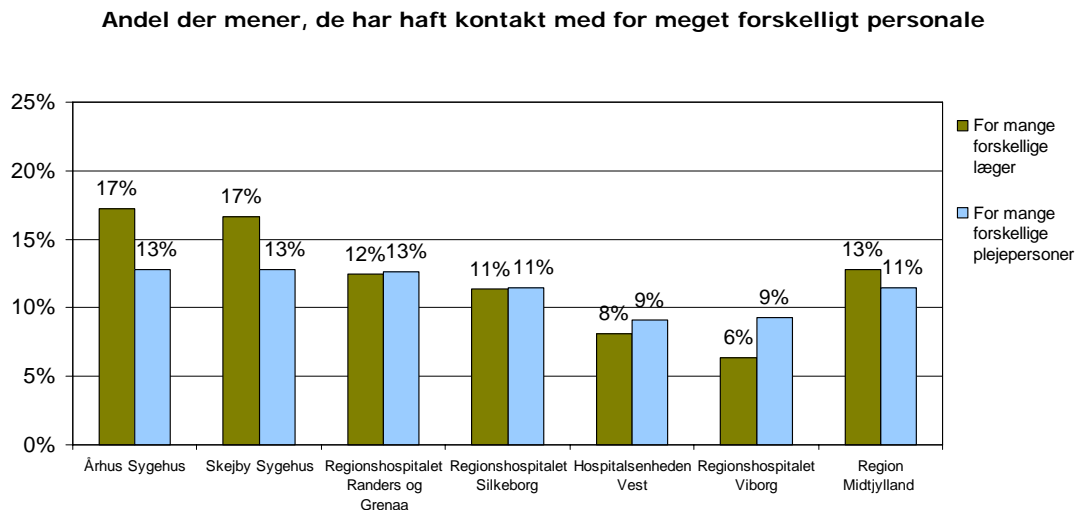
**Figur 6. Kontakt med for mange forskellige fagpersoner**



\*De ambulante patienter har ikke fået stillet spørgsmål omkring plejepersonalet.

Figur 7 viser fordelingen på de forskellige hospitaler, samlet set for alle patienttyper. De forskelle, der er mellem patienttyperne udlignes derved i nogen grad, når hele hospitalet betragtes. Hvis fordelingen af de fire patienttyper er meget forskellig hospitalerne imellem, kan dette være med til at forklare variationen mellem hospitalerne, på grund af den forskel der er mellem patienttyperne (jf. figur 6). Især er det relevant, hvorvidt de *dagmedicinske patienter*, der har en høj andel, som mener de er i kontakt med for mange læger er ulige fordelt hospitalerne imellem. De *dagmedicinske patienter* udgør dog en meget lille andel af patientgrundlaget i undersøgelsen (3%). Andelen af dagmedicinske patienter pr. hospital varierer ikke nok til, at kunne forklare forskellene hospitalerne imellem. Andelen af henholdsvis *indlagte* og *ambulante* patienter varierer noget mere, men som figur 6 viser, har de nogenlunde samme andel, der mener, at de er i kontakt med for mange forskellige læger.

**Figur 7. Kontakt med for mange forskellige fagpersoner fordelt på hospitaler**



Det fremgår af figuren at andelen af patienter, der mener, at de er i kontakt med for mange forskellige plejepersoner (især læger) varierer hospitalerne imellem. For Regionshospitalet Viborg er der eksempelvis 6%, der mener, de er i kontakt med for mange læger, mens tilsvarende tal for Århus Sygehus og Skejby Sygehus er 17%.



#### 4.4 Overordnet vurdering

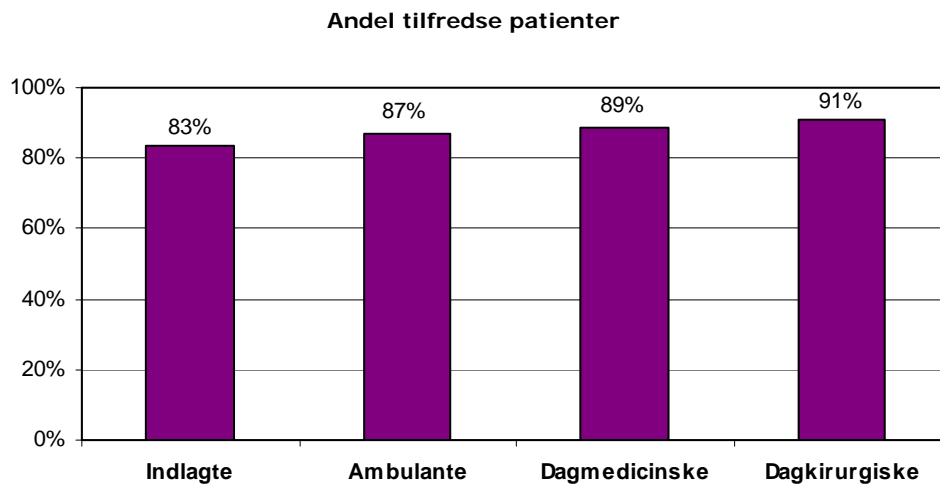
Ud over de specifikke temaer er patienterne ligeledes blevet bedt om at give en samlet vurdering af afdelingen. Den overordnede tilfredshed måles ud fra spørgsmålet:

"Hvad er dit samlede indtryk af afdeling xx?". Hvor svarmulighederne er:

- \*\*\*\*\* (Enestående)
- \*\*\*\* (Godt)
- \*\*\* (Både godt og dårligt)
- \*\* (Dårligt)
- \* (Uacceptabelt)

Patienter, der giver 1-3 stjerner, anses som de utilfredse, mens patienter, der giver 4-5 stjerner, betragtes som de tilfredse patienter. Der er klart en overvægt af tilfredse patienter, da 86% af samtlige patienter overordnet er tilfreds med den afdeling, de har været på, mens 14% er utilfreds. Skelnes der mellem de fire patienttyper (figur 8) ses, at der hos de *dagkirurgiske* patienter er den største andel af tilfredse patienter (91%), mens den mindste andel ses hos de *indlagte patienter* (83%).

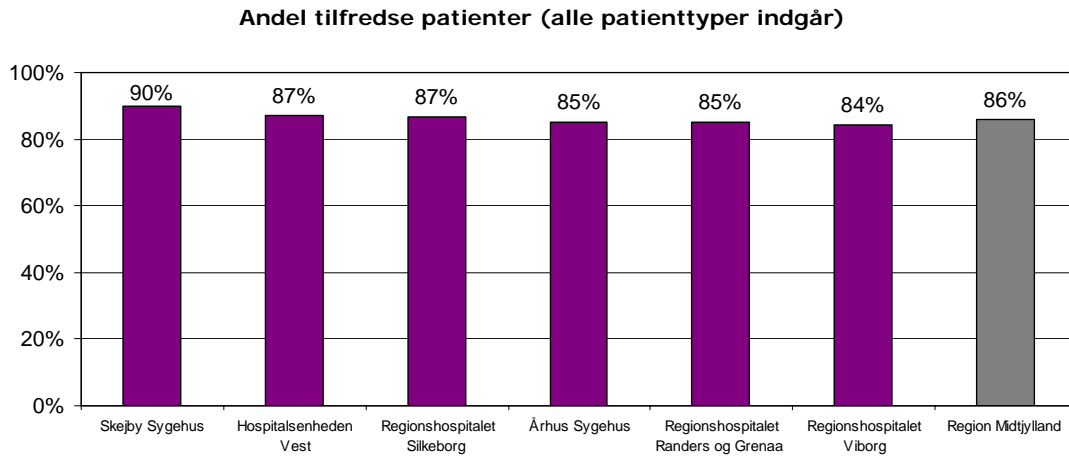
**Figur 8. De tilfredse patienter fordelt efter patienttyper**



Patienternes tilfredshed fordelt i forhold til hospitalerne varierer samtidig (figur 9). Eksempelvis er der 90% af patienterne, der overordnet set er tilfredse på Skejby Sygehus, mens tilsvarende tal for Regionshospitalet Viborg er 84%.

Den generelle tendens er, at de pårørende er mere kritiske end patienten selv. 85% af spørgeskemaerne er udfyldt af patienten selv. 15% er udfyldt af pårørende.

**Figur 9. De tilfredse patienter fordelt efter hospitaler**



På grafen er søjlen for Regions Hospitalet Silkeborg en anelse mindre end for Hospitalsenheden Vest, hvilket skyldes, at de 87% er afrundede tal, som dækker over procentsatserne 86,5% og 87,3%.

## 5. Forskellige patienter

I det foregående har fokus været på at sammenligne patienterne, i forhold til om de er indlagte, ambulante, kirurgiske eller medicinske patienter. En anden måde at sammenligne patienterne på er i forhold til deres udsagn omkring tilfredshed, og hvad de foretager sig i forbindelse med deres behandling. Nutidens patienter har store muligheder for selv at søge information om egen sygdom, hvilket skaber en gruppe af velinformede patienter. Vidensniveauet er derved relevant i forhold til de forventninger patienterne møder afdelingerne med. I den følgende beskrivelse vises hvilke egenskaber, disse videbegærlige patienter har. Dernæst besvares spørgsmålet om, hvilke fællestræk de tilfredse versus utilfredse patienter har overordnet set.

### 5.1 Hvad kendetegner den videbegærlige patient?

*Spørgsmål:  
Har du selv opsøgt  
information om din  
sygdom via  
patientforeninger,  
biblioteker eller på  
internettet?*

Patientrollen såvel som læge-patientforholdet ændrer sig over tid i takt med samfundets udvikling. Patienten er ikke længere så autoritetstro som tidligere, og har fået en række rettigheder, som f.eks. ret til journalindsigt, klage- og erstatningsrettigheder. Lægen er i dag forpligtet til at informere om bl.a. undersøgelser, bivirkninger ved behandling, risici, komplikationer m.m. Flere og flere patienter søger selv viden ud over den information, de modtager fra lægen og andet sundhedspersonale. Adgangen til information er blevet lettere og hurtigere samtidig med, at mængden af information omkring sygdomme, sygdomsforløb m.m. er øget væsentlig i kraft af internettet og den øget brug heraf. Dette betyder dog ikke at alle gør det, men der kan skelnes mellem de patienter, der selv opsøger ekstra viden om deres sygdom (de videbegærlige patienter) og de patienter, der ikke gør det. Af samtlige patienter er der 35%, der har søgt information.

Når de videbegærlige patienter sammenlignes med gruppen, der ikke søger information om egen sygdom, kan følgende nøgleord knyttes til de videbegærlige patienter.

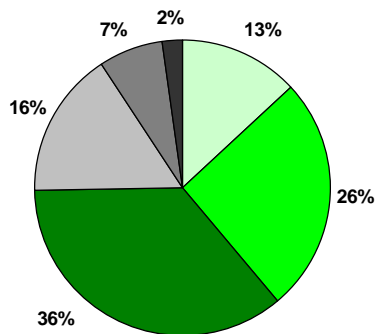
Nøgleord for de videbegærlige patienter:

- Er i mindre grad tilfredse
- Overvægt af yngre mennesker
- Lille overvægt af kvinder
- Overrepræsentation af ambulante og dagmedicinske patienter

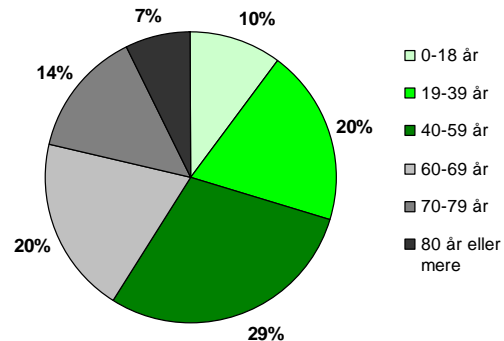
De videbegærlige patienter er i mindre grad tilfredse, end de patienter, der ikke selv søger information. Alderssammensætningen blandt de videbegærlige patienter ses på cirklen til venstre på figur 10, mens alderssammensætningen for samtlige patienter ses på cirklen til højre på figur 10. Det er tydeligt, at der er en overvægt af relativt yngre mennesker blandt de videbegærlige patienter (jævnfør de tre grønne felter). På højre cirkel udgør patienterne over 60 år 41% (de grå felter), mens de kun udgør 25% på venstre cirkel. De videbegærlige patienter ligger især i den arbejdsdygtige alder i intervallet 19-59 år (de udgør 62%).

**Figur 10. Aldersprofiler**

**Alderssammensætningen for de patienter, der har søgt information**



**Alderssammensætningen for alle patienter**



Kønsmæssigt er der en lille overvægt af kvinder blandt de videbegærlige patienter.

## 5.2 Hvad kendetegner den tilfredse patient?



- Typisk en ældre person
- Overrepræsentation af mænd
- Overrepræsentation af patienter fra andre amter end det hospitalet er placeret i<sup>2</sup>
- Har typisk ikke søgt information om egen sygdom

## 5.3 Hvad kendetegner den utilfredse patient?



- Overvægt af yngre mennesker – især under 40 år
- Overrepræsentation af kvinder
- Flere patienter fra samme amt som hospitalet
- Overrepræsentation af *indlagte* patienter
- Større sandsynlighed for at patienten selv har opsøgt information omkring egen sygdom

---

<sup>2</sup> Undersøgelsen er gennemført før 2007, hvor amterne stadig eksisterede.

## Bilag 1

### Indsamlingsmetode

Patienterne udtrækkes afdelingsvis fra patientregistreringssystemet og spørgeskemaet sendes fra afdelingen til bopælsadressen. De indlagte patienter udtrækkes 3 måneder, de dagmedicinske og dagkirurgiske 2 måneder, og de ambulante 1 måned tilbage i tiden. Spørgeskemaet sendes til samtlige patienter i den forgangne periode. Hvis antallet af patienter i perioden overstiger 400, vælges de første 400 på listen sorteret efter cpr.nr. For de indlagte patienter skal de være udskrevet for at kunne indgå i undersøgelsen.

Afdelingerne kan efter eget valg få opdelt patienterne efter: Hvilket afsnit de er på, hvilken diagnose de har.

Med spørgeskemaet, som patienten modtager, er vedlagt et følgebrev og en frankeret svarkuvert, som sendes til Center for Kvalitetsudvikling. Der foretages ikke rykkerprocedure.

### Datagrundlaget

Data indsamlet	Indlagte 2005-2006	Ambulante 2005-2006	Dagmedicinske 2005-2006	Dagkirurgiske 2005-2006
Antal udsendte skemaer	21.444	23.179	1.740	5.554
Antal returnerede skemaer	11.286	13.143	943	3.089
Svarprocent	52,6	56,7	54,2	55,6
Antal afdelings-rapporter	59	63	10	16

### Statistiske test

Chi<sup>2</sup>.

Ved sammenlægning til indeks er der foretaget reliabilitetstest og anvendt Cronbach's Alpha som mål.

Alle kommenterede forskelle er signifikante forskelle baseret på et signifikansniveau på 0,05. Dog er langt de fleste test ligeledes signifikante på et 0,01 niveau.

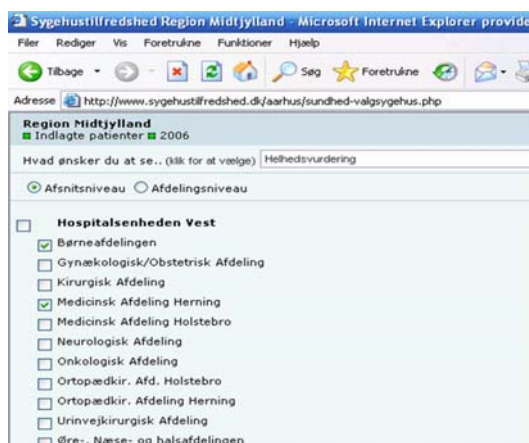
## Hvis du vil vide mere

På [www.sygehustilfredshed.dk/aarhus/sundhed-indgang.php](http://www.sygehustilfredshed.dk/aarhus/sundhed-indgang.php) er det muligt at designe egne tabeller med præcist de udtræk af tal, som ønskes.

Det er blandt andet muligt at vælge enkelte afdelinger fra forskellige hospitaler og sammenligne afdelingernes resultater med hinanden. Alle målingerne fra 1999 og frem til 2006 er tilgængelige.

Vælg ved en simpel "peg og klik funktion" hvilket niveau, der ønskes resultater for og sammenlign på kryds og tværs:

- År
- Patienttyper
- Hospital
- Afdeling
- Afsnit



Det er samtidig muligt, at hente pdf filer af de færdige rapporter for hver afdeling på [www.centerforkvalitetsudvikling.rm.dk](http://www.centerforkvalitetsudvikling.rm.dk)

## Sammenlign med Sverige

I Sverige på Sahlgrenska Universitetssjukhuset og Universitetssjukhuset i Lund er patienternes vurdering af sygehusene målt på samme måde som i Danmark. Det er muligt at se, hvad de svenske patienter svarer på præcis de samme spørgsmål.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset: [www.sahlgrenska.se](http://www.sahlgrenska.se)

Universitetssjukhuset i Lund: [www.usil.se](http://www.usil.se)

• Det var den værste oplevelse i mit liv, men alle gjorde, hvad de kunne for at få den dårlige oplevelse til at være udholdelig. Tak • Barn/foster præsenteret på papbrækbakke - hvor er etikken og værdigheden? Anden indgang til afdelingen ved provokerede fødsler - ikke gennem barselsgang! • Da jeg kom til sygehuset, måtte jeg ikke komme til ved skadestuen først • Jeg skulle sidde i venteværelset foran en masse andre og bløde hele stolen til, før vagtlægen fik tid til at se mig, og så måtte skadestuen tage imod mig. Meget ydmygende • Samme læge under hele forløbet. Samme plejepersonale, det gav stor tryghed. De havde indsigt i mit forløb • Flot modtagelse - både til forundersøgelse og operation. Da jeg lå på operationsborde, savnede jeg en snak med lægen, der skulle operere, talte med narkoselægen • Der var meget omsorg for mig og min situation. De er dygtige til at aflæse mig og handle ud fra dette. De så det hele menneske • Nej! Jeg skulle have penicillin, og fik ikke oplyst bivirkninger, hvilket gjorde, at min en uge gamle søn skreg i tre døgn, før vi selv regnede ud, at det måtte være på grund af penicillinen • Fin og flot service hele vejen igennem • Lå alene i undersøgelsesrummet i kælder i over to timer uden opsyn. Portør havde glemt mig • Vi blev behandlet godt, men det er jo langt at køre fra Grenå, især når man er 7 år og har ondt • Ventetiden på svaret fra prøverne var flere uger - længere end forventet • Fordi jeg ikke var tilfreds med den lange ventetid på afdelingen, sad klar i 3 timer uden information om hvorfor • Søde, flinke og forstående sygeplejere • Jeg ville gerne have haft noget på skrift med hjem med, hvad der kunne forventes • For lidt plads. Ledninger fra infusionspumper på tværs af rummet! Dårlig belysning, personalet kan dårligt se, når de skal lægge drop • Jeg vil ønske, at der kommer et større samarbejde mellem andre instanser - og behandlere zoneterapi, kostvejledning etc. • Husk at vurdere om patienten magter at tage hjem. Jeg fornemmede, der var travlt med at få patienten hjem inden vagtskifte • Der er for meget socialt samvær personalet imellem og for lidt genoptræning, nærmest intet • Fordi at lægen undlod at læse mine papirer og udskrev penicillin, selv om der står, at jeg er overfølsom overfor præparatet • Jeg følte mig tryk • Der er/var altid tid til en snak uden sygdom. Både nat og dag • Jeg følte meget, at min sygeplejerske var der for min skyld og at hun ville gøre alt for, at jeg havde det så godt som muligt • Den samme læge, som forundersøgte mig, opererede mig også. Det var betryggende • Følte mig hverken hørt eller forstået. Lægen negligerede min tilstand, hvilket er meget hårdt, når man er meget dårlig og afkræftet • Samme dagsygeplejerske begge dage skabte også tryghed • Det er super dygtigt og engageret personale, og vi følte os 100% trygge ved at overlade vores søn til dem • Sygehuset har ikke konsekvent sendt journaloplysninger om f.eks. medicin til den praktiserende læge • Jeg er vældigt godt tilfreds med behandlingen - alle udstråler, at der er et godt klima på arbejdsstedet. Man fornemmer et højt fagligt niveau • Personalet var sødt, flinkt og professionelt. Ingen spildtid. God til at forklare • Dårlig mad. Virker ikke sundt og fristende for syge mennesker •

Patienternes kommentarer