



2015

Faktarapport

LUP

– Uddybende information
om koncept og metode

Udarbejdet af Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse
på vegne af regionerne



Faktarapport LUP 2015 – uddybende information om koncept og metode

Udarbejdet af Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse på vegne
af regionerne

Enhedschef Marie Fuglsang

© Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse, Region Hovedstaden,
marts 2016

ISBN: 978-87-93047-80-8

Uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt mod tydelig
kildeangivelse.

Rapporten kan findes på www.patientoplevelser.dk

Henvendelser vedrørende undersøgelsen til:

Specialkonsulent Mette Foged

Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse

Nordre Fasanvej 57

2000 Frederiksberg

Telefon: +45 3864 9966

E-mail: eeb@regionh.dk

Indhold

1	Introduktion	3
2	Formål og baggrund	3
3	Tilpasning af koncept for LUP	4
4	De samlede resultater	6
5	Organisering af undersøgelsen	7
6	Spørgeskemaerne	9
7	Validering af spørgeskemaer	10
8	Udsendelse af spørgeskemaer	10
9	Udtrækskriterier og stikprøve	13
10	Patienternes karakteristika og repræsentativitet	16
11	Forskellige patientgruppers besvarelser	25
12	Resultat i forhold til landsresultatet (O, U, G)	34
13	Sammenligning over tid	35
14	Vægtning	44
15	Opsummering af resultater i dimensioner	46
16	Dimensionsfigur	48
17	Læsevejledning til oversigtsfigurer	49
18	Læsevejledning til bilagstabellen	52
19	Bilag	57

1 Introduktion

Denne faktarapport beskriver konceptet og metoden for LUP 2015 og er et supplement til den nationale rapport for LUP 2015, der offentliggøres i uge 11, 2015. Publikationen henvender sig til de, der er interesserede i at få en detaljeret beskrivelse af undersøgelseskonceptet herunder en dybere indføring i organiseringen, spørgeskemaet, antallet af patienter, der har besvaret, indsamlingsmetoden og de statistiske analyser. Derudover indeholder rapporten viden om patienternes baggrundskaraktistika opdelt på LUP-spørgsmål og deres repræsentativitet i forhold til stikprøven for undersøgelsen.

2 Formål og baggrund

LUP gennemføres som en årlig landsdækkende spørgeskemaundersøgelse af patienters oplevelser blandt både indlagte og ambulante patienter på landets offentlige sygehuse. LUP gennemføres på vegne af de fem regioner i Danmark. Derudover indgår patienter, der er behandlet på privathospitaler efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg, og hvor behandlingen dermed er finansieret af regionerne.

Formålet med LUP er at:

- Identificere og sammenligne forskelle i patienters oplevelser inden for udvalgte temaer.
- Give input til arbejdet med kvalitetsforbedringer.
- Kunne følge udviklingen systematisk i patienternes oplevelser og vurderinger over tid.

Siden den første LUP blev gennemført i 2000, har der gennem tiden været ændret i konceptet for undersøgelsen for at tage højde for ændringer i sundhedsvæsenets organisering, registreringspraksis, patientgrundlag og i feedback på undersøgelsens metode. Fra 2000-2006 blev LUP gennemført hvert andet år og kun indlagte patienter fra udvalgte specialer var inkluderet. Sygehusniveauet var det mest detaljerede niveau, der blev opgjort resultater på. Fra 2009 er LUP blevet gennemført som en årlig landsdækkende spørgeskemaundersøgelse af patienters oplevelser blandt både indlagte og ambulante patienter på landets sygehuse. Resultaterne for LUP er fra 2009-2013 opgjort på landsplan og for hvert speciale, region, sygehus og afdeling/ambulatorium.

Regioner, sygehuse og afdelinger kan bruge LUP til at få et overblik over patienternes oplevelser og udpege, hvilke indsatsområder der er behov for at arbejde videre med for at forbedre den patientoplevede kvalitet. For yderligere detaljer henvises til metodebeskrivelserne for de respektive undersøgelser¹.

¹ Publikationerne findes på www.patientoplevelser.dk/LUP

3 Tilpasning af koncept for LUP

Fra og med LUP 2014 trådte en række ændringer i kraft for konceptet for LUP. På grund af ændringerne kan resultaterne fra og med LUP 2014 ikke sammenlignes med resultater for spørgsmål fra tidligere undersøgelser. Da LUP 2015 er anden undersøgelse efter ændringer af konceptet er det med de resultater, der offentliggøres for LUP 2015 (offentliggøres i uge 11 2016), muligt at se, om resultaterne for hvert spørgsmål er bedre, uændret eller forringet siden LUP 2014 for de spørgsmål, der er uændrede.

3.1 Evaluering og udvikling af LUP

Baggrunden for ændringerne i konceptet for LUP er sket i lyset af både en evaluering af LUP, som fandt sted i 2012, samt et udviklingsarbejde i 2013.

Evalueringen i 2012 indeholdt:

- 20 telefoninterview med personer fra den nationale LUP-rapports målgrupper (regionsrådspolitikere, direktioner samt kvalitetsmedarbejdere på afdelings-, hospitals og regionsniveau)
- 5 telefoninterview med repræsentanter fra sygehusledelsesniveau
- 30 individuelle interviews med patienter
- Fokusgruppeinterview med personer med:
 - synlig holdning til LUP
 - viden om patientinddragelse
 - viden om spørgeskemaundersøgelser blandt patienter
- Fokusgruppeinterview med repræsentanter fra forskellige kliniske afdelinger

Udviklingsarbejde i 2013 indeholdt bl.a.:

- Litteraturreview, hvor 900 artikler blev gennemgået og 30 relevante artikler udvalgt
- 38 patientinterview med patienter fra hver af de tre patientmålgrupper
- 24 foreløbige valideringsinterview (se yderligere afsnit 7 om den endelige validering)
- Workshops med 35-40 klinikere fra samtlige fem regioner

Udviklingsarbejde i 2014:

- Spørgeskemaerne har været udsendt i en pilottest blandt 2.513 patienter forud for LUP 2014 med en efterfølgende analyse af de indkomne svar. Derudover har spørgeskemaerne været sendt i høring blandt en bred gruppe af interessenter. Spørgeskemaerne er endeligt godkendt af Styregruppen.

3.2 Nuværende konceptet for undersøgelsen

3.2.1 Tre patientgrupper

LUP opdeles i tre patientgrupper for henholdsvis planlagt indlagte, akut indlagte og ambulante patienter. Dette skyldes blandt andet, at akut og planlagt indlagte patienter typisk har forskellige forløb

med forskellige oplevelser af fx modtagelse og information til følge. Andelen af korttidsindlagte patienter er gennem årene blevet større, og for de indlagte patienter inkluderes alle patienter uanset indlæggelsestid. De tre patientgrupper har hvert deres spørgeskema (bilag 1, 2 og 3).

3.2.2 Fælles spørgeskema på tværs af regionerne

Samtlige spørgsmål i undersøgelsen er fælles på tværs af regionerne, og benchmarkes i forhold til et nationalt resultat. De fleste af spørgsmålene i spørgeskemaet besvares ved en fempunkts svarskala, der også afrapporteres ved et gennemsnit, der bl.a. er entydig i forhold til at formidle udvikling i resultater over tid eller forskelle på tværs af relevante opdelinger af data.

3.2.3 Årlige temaspørgsmål

Der er fem årlige temaspørgsmål for hver patientgruppe. Temaspørgsmålene stilles for et år ad gangen, og dermed er det ikke muligt at følge en udvikling over tid i svarene. Temaspørgsmål kan enten benyttes til at kaste lys over aktuelle emner eller til grundigere at belyse nogle af de forhold, der spørges ind til i den faste kerne af spørgsmål. Temaspørgsmålene kan være ens på tværs af patientgrupperne, men de kan også være forskellige. For LUP 2015 er der fem temaspørgsmål om patientinddragelse, som er ens for de tre patientgrupper.

3.2.4 Flere udsendelser og kortere afrapportering

Udsendelsen af spørgeskemaer sker af tre omgange i løbet af inklusionsperioden, for at tiden fra patienternes indlæggelse/besøg til patienten modtager spørgeskemaet er så kort som mulig. Enhedsrapporter udsendes til regioner, sygehuse og afdelinger.

4 De samlede resultater

De samlede resultater for LUP 2015 på lands-, regions-, sygehus- og afdelingsniveau er samlet i:

- Den nationale LUP-rapport, der udpeger overordnede tendenser i resultaterne og går i dybden med udvalgte temaer (offentliggørelse i uge 11, 2016)
- Nærværende elektronisk publikation med fakta om metoden og konceptet for LUP 2015
- Et omfattende bilagsmateriale med resultater på alle niveauer, for henholdsvis planlagte indlagte, akut indlagte og ambulante patienter. Bilagsmaterialet offentliggøres i uge 11, 2016 på www.patientoplevelser.dk/LUP15/materiale. Hver del består af:
 - En tabel med svarprocenter for de fire niveauer; land, region, sygehus og afdeling
 - En bilagstabel med resultater på lands-, regions- og sygehus- og afdelingsniveau
 - En bilagstabel med resultater på lands-, regions-, sygehus- og afdelingsniveau

Derudover vil de enkeltvise enhedsrapporter med resultater i figurer og tabeller for samtlige afdelinger/afsnit, sygehuse og regioner i undersøgelsen blive offentliggjort i uge 11, 2016 på www.patientoplevelser.dk/LUP2015/enhedsrapporter

De samlede resultaterne muliggør, at det enkelte sygehus eller den enkelte afdeling kan finde lignende afdelinger og se, hvilke resultater de har opnået. Dette giver gode muligheder for dialog og erfaringsudveksling mellem afdelinger og sygehuse. I afsnit 13 og 14 kan du finde en uddybende forklaring på, hvad oversigtsfigurerne og de overordnede bilagstabeller indeholder.

5 Organisering af undersøgelsen

LUP gennemføres i et samarbejde mellem flere parter. Organiseringen er illustreret i figur 5.1. Projektorganisationen skal sikre en bred repræsentation fra regionerne, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og faglige miljøer.

Regionssundhedsdirektørkredsen

Undersøgelsen er iværksat af regionssundhedsdirektørerne, som træffer overordnede beslutninger med betydning for økonomien i undersøgelsen og væsentlige ændringer i undersøgelseskonceptet.

Styregruppen

Undersøgelsens Styregruppe består af Temagruppen for Kvalitet under Danske Regioner, en repræsentant fra Sundheds- og Ældreministeriet, Statens Serum Institut samt repræsentanter fra Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse (EEB). Temagruppen for Kvalitet består af repræsentanter fra landets regioner. Styregruppen tager beslutninger om væsentlige faglige forhold omkring undersøgelsen samt modtager løbende status på forløbet af undersøgelsen. Styregruppen beslutter hvert år hvilke tema-spørgsmål, der stilles til de tre patientgrupper i undersøgelsen.

Projektledelsen

Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse i Region Hovedstaden har projektledelsen for LUP og varetager den overordnede koordinering og praktiske gennemførelse af undersøgelsen. Endvidere udarbejder enheden oplæg til Styregruppen om tilrettelæggelse og gennemførelse af undersøgelsen.

Sekretariatet

Repræsentanter fra DEFACTUM i Region Midtjylland udgør sammen med Region Hovedstaden sekretariatet for undersøgelsen. Sekretariatets opgave er blandt andet at udforme undersøgelsens spørgsmål samt validere og godkende de endelige spørgeskemaer før udsendelse. Desuden er inklusionskriterier for henholdsvis indlagte og ambulante patienter besluttet af sekretariatet.

Kompetenceenheden

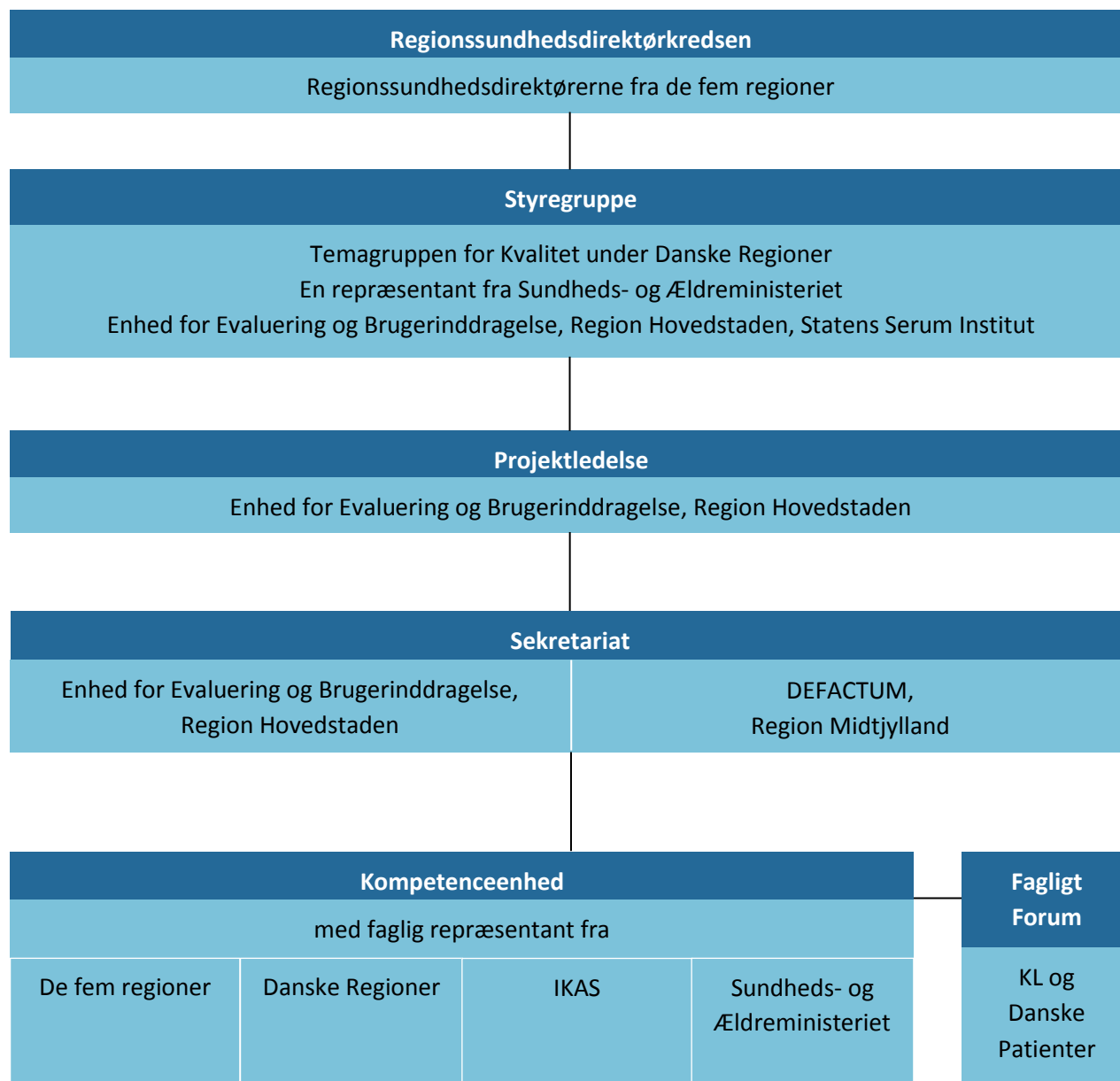
Kompetenceenheden sikrer, at regionale og lokale forhold, ønsker og behov inddrages i planlægningen af undersøgelsen. Derudover er Kompetenceenhedens regionale medlemmer bindeleddet mellem sekretariatet og regionernes kvalitetsafdelinger samt kliniske medarbejdere. Kompetenceenheden består af en faglig repræsentant fra hver af de deltagende regioner, Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS), Danske Regioner, Sundheds- og Ældreministeriet og sekretariatet. Repræsentanterne træffer vejledende beslutninger og fungerer som sparringspartner for sekretariatet blandt andet ved udformning af de generelle spørgsmål og temaspørgsmålene.

Fagligt Forum

Fagligt Forum består af repræsentanter for Danske Patienter og Kommunernes Landsforening. Fagligt Forum har ingen beslutningskompetence, men kan fungere som høringspart i forbindelse med forberedelse, gennemførelse og afrapportering af undersøgelsen.

LUP Patient- og pårørendeudvalg

LUP-patientudvalget skal fungere som et forum for kontinuerlig dialog med patienter og pårørende omkring bl.a. kommunikation og formidlingen af resultater for LUP rettet mod patienter. Derudover kan udvalget komme med input til de temaspørgsmål i spørgeskemaet, der udskiftes hvert år. LUP-patientudvalget har udelukkende en rådgivende funktion i forhold til sekretariatet for LUP. Udvalget blev nedsat i januar 2015 for en toårig pilotprojektperiode. Du kan læse et kommissorium for udvalget på: <http://www.patientoplevelser.dk/sites/patientoplevelser.dk/files/dokumenter/lupudvalg.pdf>



6 Spørgeskemaerne

Der er udarbejdet særskilte spørgeskemaer for henholdsvis de planlagt indlagte, de akut indlagte og de ambulante patienter. Spørgeskemaerne er udarbejdet af sekretariatet for LUP i samarbejde med Kompetenceenheden på baggrund af resultaterne af det udviklingsarbejde, der er beskrevet i afsnit 6.

Spørgeskemaerne består dels af en række spørgsmål, som er enslydende for to eller alle tre patientgrupper, og dels af spørgsmål, der er specifikke for de enkelte patientgrupper og har et omfang af maksimalt 4 A4-sider. Hvert spørgeskema indeholder mellem 36 og 43 lukkede spørgsmål, og desuden åbne kommentarfelter knyttet til de forskellige temaer i spørgeskemaet. Sidst i spørgeskemaerne har patienterne endvidere mulighed for at skrive, om afdelingen kunne gøre noget bedre, eller om de synes, at afdelingen har gjort noget særligt godt. Spørgeskemaet rummer for LUP 2015 fem temaspørgsmål, der omhandler inddragelse af patienten i eget behandlingsforløb samt den patientoplevede effekt af behandlingen.

Temaspørgsmålene er ens på tværs af de tre patientgrupper (se spørgeskemaerne i bilag 1-3). Størstedelen af spørgsmålene besvares på en fempunkts-skala gående fra 'I meget høj grad' (5) til 'Slet ikke' (1). Enkelt spørgsmål er af faktuel karakter og besvares med enten "Ja" eller "Nej". Ud for hvert spørgsmål er der endvidere mulighed for at sætte et kryds i "Ikke relevant for mig" eller "Ved ikke".

Samtlige spørgsmål i spørgeskemaerne er fælles på tværs af regionerne. Størstedelen af spørgsmålene benchmarkes i forhold til et nationalt resultat idet de placeres over (O), under (U) eller på gennemsnittet (G) i forhold til landsresultatet (se afsnit 10).

Det er intentionen, at det så vidt muligt er de samme nationale spørgsmål, der indgår i LUP fra år til år, da dette giver mulighed for at sammenligne undersøgelsens resultater over tid.

Spørgsmålene i spørgeskemaet berører følgende temaer:

- Modtagelsen på afdelingen/ambulatoriet
- Personalet
- Personales involvering af patienten
- Patientoplevede fejl
- Basale forhold under indlæggelsen (ex. søvn, mad, hygiejne)
- Rengøring
- Information før og under indlæggelse/besøg samt information vedrørende udskrivelsen
- Samarbejde med den kommunale pleje (kun indlagte patienter)
- Tilgængelighed og rådgivning (kun ambulante patienter)
- Samlet indtryk.

7 Validering af spørgeskemaer

Spørgeskemaet bliver valideret hvert år for at sikre, at spørgsmålene stadig er relevante og for at teste eventuelle nye eller ændrede spørgsmål. Valideringen skal dermed afklare, om patienterne forstår spørgsmålene, som de er tiltænkt, og om spørgsmålene er formuleret på en måde, der er letforståelig for patienterne. Derudover om spørgeskemaet ud fra patienternes opfattelse indeholder relevante aspekter af de udvalgte temaer. Valideringen foregår ved kognitive enkeltpersoninterviews af ca. 15-30 minutters varighed. Såvel indlagte som ambulante patienter der er til stede på de besøgte afdelinger og ambulatorier den pågældende dag, bliver tilfældigt udvalgt til valideringen og bedt om at udfylde et spørgeskema forud for interviewet. Ved interviewene bliver patienterne spurgt om, hvordan de forstår udvalgte spørgsmål i spørgeskemaet. De bliver bedt om med egne ord at fortælle, hvad der bliver spurgt om i spørgsmålene. Patienterne bliver endvidere spurgt, om svarmulighederne ved de enkelte spørgsmål er passende, om nogle spørgsmål er svære at forstå, samt om rækkefølgen er logisk. Ved flere spørgsmål bliver patienterne bedt om at forklare, hvilken betydning de tillægger specifikke ord. Derudover bliver de spurgt, om der er nogen emner eller spørgsmål, som de savner. Endelig får patienterne mulighed for at kommentere på længde og udseende af spørgeskemaet.

Valideringen forud for LUP 2015 er gennemført af LUP-sekretariatet i perioden 15. juni- 25. juni 2015. Der er i alt foretaget 74 valideringsinterview fordelt på 10 interview for planlagt indlagte patienter, 33 interview for akut indlagte patienter og 31 interview for ambulante patienter. Interviewene er fordelt på alle 5 regioner på i alt 6 hospitaler - herunder 6 ambulatorier og 12 sengeafdelinger (inkl. akutafdelinger).

Valideringen er foregået i to runder. Omkring halvdelen af interviewene er gennemført i første runde og resten i sidste runde. Mellem de to runder blev der afholdt et telefonisk midtvejsmøde i sekretariatet, hvor valideringens foreløbige resultater blev gennemgået, og spørgeskemaerne fik indarbejdet ændringer, som kunne afprøves i 2. runde. Valideringen bliver gennemført i samarbejde mellem DEFACTUM og EEB. DEFACTUM har forestået valideringsinterview i Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark, mens EEB har forestået valideringsinterview i Region Syddanmark, Region Sjælland og Region Hovedstaden. Der er udarbejdet en fælles spørgeguide til valideringsinterviewene, så valideringen er foregået ensartet i alle fem regioner.

Valideringen har givet anledning til mindre ændringer i enkelte spørgsmålsformuleringer samt indsættelse af hjælpetekster for nogle spørgsmål. Flere af disse ændringer har betydning for svarfordelingerne for spørgsmålene, så resultaterne mellem LUP 2014 og 2015 ikke kan sammenlignes.

8 Udsendelse af spørgeskemaer

Figur 8.1 viser undersøgelsesforløbet. I alt har 38.982 planlagt indlagte, 65.478 akut indlagte og 161.473 ambulante patienter modtaget et brev med invitation til at besvare spørgeskemaet enten via Digital Post eller via fysisk post – her inklusiv et spørgeskema samt returkuvert. Alle patienter med en digital postkasse modtager invitationen til undersøgelsen i deres digitale postkasse. Det digitale følgebrev indeholder et direkte link til det elektroniske spørgeskema og alle besvarelser af spørgeskemaet i forbindelse med de digitale breve, er elektroniske.

Patienter, der ikke har en digital postkasse modtager et fysisk brev indeholdende følgebrev, spørgeskema og en frankeret svarkuvert. I det fysiske følgebrev er der også angivet en personlig kode til login og udfyldelse af spørgeskema på internettet eller en QR-kode, der kan scannes og derved giver adgang til patientens personlige spørgeskema. I alt har 70 pct. patienter modtaget spørgeskemaet via Digital Post.

I brevene samt i den trykte og i den elektroniske version af spørgeskemaet er angivet afdelingens/ambulatoriets og sygehusets navn, så patienterne ved, hvilken indlæggelse eller hvilket besøg de skal udfylde spørgeskemaet på baggrund af. Udsendelsen gennemføres ad tre runder for at sikre, at der går kortest mulig tid fra patienterne bliver udskrevet eller har haft et besøg, til de modtager spørgeskemaet. Følge- og påmindelsesbreve kan ses i bilag 4.

Der går to til fem uger efter udskrivelse eller besøg på ambulatorium til patienten modtager et spørgeskema. Ca. en uge efter modtagelsen af første brev, vil patienter, der har modtaget følgebrevet via Digital Post, og som endnu ikke har udfyldt spørgeskemaet, modtage en digital påmindelse. Alle patienter, uanset udsendelsesform, der ikke besvarer spørgeskemaet inden for 2-3 uger, modtager en påmindelse inkl. spørgeskema og frankeret svarkuvert med fysisk post.

Den ændrede udsendelsesprocedure for LUP 2015, hvor hovedparten af patienterne modtager invitation til spørgeskemaerne med Digital Post har haft en positiv betydning for svarprocenten og ændret fordelingen af patienter, som besvarer hhv. spørgeskemaet i papirversion og i elektroniske version (se figur 9.1). Derudover er der en tendens til at en lidt større andel af patienterne registreres som "missing" på de enkelte spørgsmål. Dette kan hænge sammen med, at den større andel af elektroniske besvarelser bevirker, at flere patienter påbegynder spørgeskemaet, men "indsender" et ufuldstændigt besvaret spørgeskema.

Det er muligt, at det øgede antal patienter kan påvirke svarfordelingerne for de enkelte spørgsmål, og resultaterne og sammenligning med sidste års resultater skal læses med det forbehold.

Afhængigt af om patienterne har haft et besøg i starten eller i slutningen af inklusionsperioden, går der 16-29 uger fra patienterne har været på afdelingen/ambulatoriet til afdelingerne, sygehusene og regionerne modtager deres resultater.

Inklusionsperiode

Spørgeskemaet er udsendt til planlagt indlagte og akut indlagte patienter, der har været indlagt i perioden 1. august – 31. oktober og til ambulante patienter, der har haft et besøg i perioden 18.-31. august, 17.-30. september samt 18.-31. oktober.

Løbenummer

Spørgeskemaerne er påtrykt et løbenummer således, at besvarelserne i undersøgelsens datasæt kun er knyttet til løbenummeret og ikke direkte til personhenførbare oplysninger. Løbenummerets funktion er at sikre, at der kun udsendes påmindelsesbreve til de patienter, fra hvem vi endnu ikke har fået en besvarelse. Desuden sikrer løbenummeret, at der ikke forekommer besvarelse af spørgeskemaet fra samme patient både i papirversionen og internetversionen samt, at patienternes besvarelser kan kobles med baggrundsdata (ex. køn, alder, indlæggelsestid) i afrapporteringen. Besvarelserne i undersøgelsens datasæt opbevares i henhold til Datatilsynets bekendtgørelser, og kun analysekonsulenter i EEB kan koble besvarelserne med personhenførbare data.

Figur 8.1 Det tidsmæssige forløb

	2015				2016		
Udsendelse	Inklusionsperiode	Hoved-udsendelse Digital Post/ fysisk post	Udsendelse af digital påmindelse	Udsendelse af fysisk påmindelse	Afslutning af dataind- samling	Resultater til afdelinger, sygehuse og regioner	Offentlig- gørelse af rapport
Del 1:	Planlagt- og akut indlagte: 1. aug. – 31. aug. Ambulante: 18.-31.- aug.	18. sep./22. sep.	24. sep.	9. okt.	Uge 2	Uge 8	Uge 11
Del 2:	Planlagt- og akut indlagte: 1.- 30. sep. Ambulante: 17.- 30. sep.	21. okt./ 23. okt.	28. okt.	12. nov.			
Del 3:	Planlagt- og akut indlagte: 1.-31. okt. Ambulante: 18. - 31.okt	18. nov./20. nov.	24. nov.	8. dec.			

9 Udtrækskriterier og stikprøve

Undersøgelsen er baseret på et udtræk af patienter fra Landspatientregistret (LPR). Undersøgelsen omfatter både somatisk indlagte og ambulante patienter fra landets offentlige sygehuse. Derudover er somatiske patienter fra privathospitaler, som er behandlet efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg, og hvor behandlingen dermed er finansieret af regionerne, også inkluderet i undersøgelsen.

Udtrækket er defineret ved, at:

- Patienterne i inklusionsperioden er udskrevet fra en afdeling/har besøgt et ambulatorium, der indgår i undersøgelsen indenfor inklusionsperioden
- Patienter, der har haft flere indlæggelser/flere ambulante besøg i en af inklusionsperioderne, indgår i udtrækket med deres seneste udskrivelse eller med det ambulante besøg, som er deres seneste kontakt indenfor én af inklusionsperioderne.
- Patienterne i undersøgelsen kan ikke udtrækkes til at deltage i undersøgelsen indenfor flere patientkategorier eller LUP, LUP Fødende eller LUP Akutmodtagelse samtidig indenfor samme år.

Desuden er udtrækket defineret ved, at følgende grupper ikke indgår i undersøgelsen:

- Patienter under 1 år fra gynækologisk-obstetriske afdelinger.
- Raske ledsagere og raske nyfødte.
- Kvinder, der går til svangerskabskontrol.
- Normalt fødende kvinder.
- Kvinder, hvor svangerskabet ender i abort.

LUP inkluderer ikke patienter fra specialerne fysio-/ergoterapi. Patienter, der er knyttet hertil møder ofte ikke læge og sygeplejerske, hvorfor spørgeskemaet ikke er målrettet disse patienter. Desuden er specialet anæstesiologi og herunder intensivafdelingerne ikke inkluderet, da patienterne registreret under dette speciale normalt ikke udskrives til eget hjem, og patienterne kan derfor ikke inkluderes i undersøgelsen, da de ikke er defineret i udtrækket. Patienter, der er tilknyttet de to specialer vil på samme tid eller senere i deres forløb være tilknyttet en afdeling, hvorfra de kan have mulighed for at indgå i LUP.

Desuden indgår specialerne billeddiagnostik og de tre parakliniske specialer klinisk biokemi, neurofysiologi, fysiologi og nuklearmedicin ikke. Spørgeskemaerne er valideret blandt patienter indenfor disse specialer, og det er fundet, at patienternes ofte er tilknyttet sporadisk til disse afdelinger med få kortvarige kontakter med fokus på diagnostik og ikke på behandling og pleje. I mange tilfælde vil patienterne, der kommer på disse afdelinger ikke møde behandlingsansvarlige læger eller sygeplejersker, idet patienterne er tilknyttet en anden stamafdeling på sygehuset. For det radiologiske speciale er der desuden registreringsmæssige mangler i udtrækket fra LPR. Spørgeskemaet er derfor vurderet til ikke at være egnet til disse patienttyper.

I tråd med at der udsendes og afrapporteres tre forskellige patienttyper – planlagt indlagte, akut indlagte og ambulante patienter – skelnes der også mellem disse typer i dannelsen af stikprøverne. En afdeling/ambulatorium i LUP 2014 defineres som udgangspunkt ud fra sygehus-afdelingsklassifikationens sjette ciffer. Dog er der mulighed for og eksempler på, at enheder kan deles op eller slås sammen, så det afspejler den ledelsesmæssige organisering på det pågældende sygehus.

Stikprøven til undersøgelsen består af et tilfældigt udvalgt udsnit af det samlede udtræk med 400 patienter på hver afdeling/ambulatorium per patienttype. På afdelinger/ambulatorier, hvor der har været færre end 400 patienter i inklusionsperioden, er samtlige patienter inkluderet i undersøgelsen.

For afdelinger med ambulante patienter gælder desuden, at hvis en afdelings ambulante patienter dækker flere matrikler eller flere specialer, så opjusteres stikprøven fra 400 til maksimalt 1200 afhængig af ambulatoriets størrelse. Er der færre end det fastsatte antal, er samtlige patienter inkluderet.

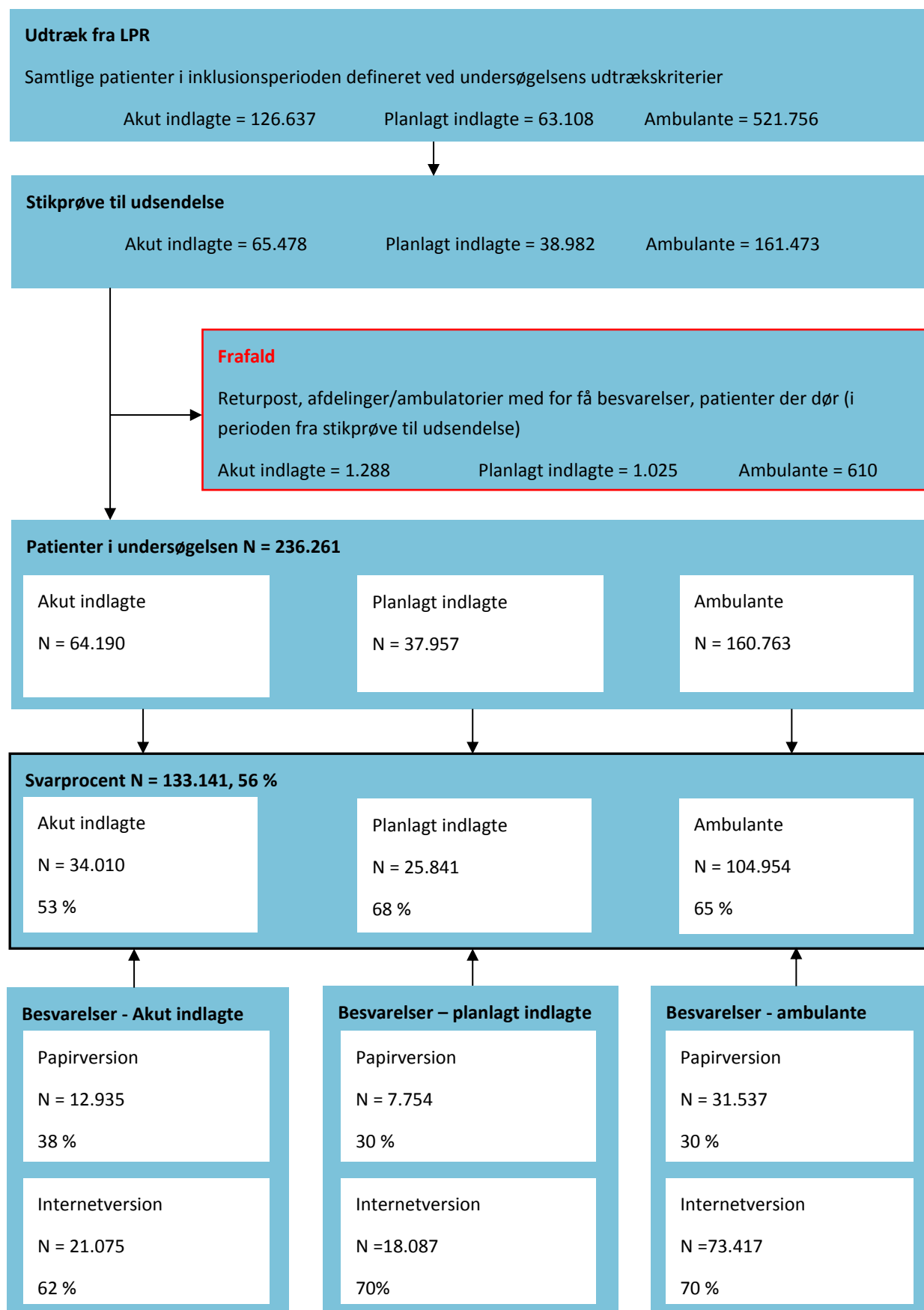
Ambulante stikprøvestørrelser	
1 matrikel/speciale	400
2 matrikler/specialer	600
3-4 matrikler/specialer	900
5+ matrikler/specialer	1200

Efter udtagelse af stikprøven er der et frafald af patienter fra undersøgelsen på grund af post, der ikke kan leveres (returpost), og patienter, der dør i perioden fra stikprøven til udsendelse af spørgeskema.

Derudover ekskluderer vi afdelinger/ambulatorier med færre end 30 personer i stikprøven og afdelinger/ambulatorier med færre end 20 besvarelser fra undersøgelsen. Det sker af hensyn til patienternes anonymitet. Patienterne fordeler sig på i alt 424 afdelinger, hvor én eller flere af de tre patientgrupper planlagt indlagte, akut indlagte eller ambulante patienter er tilknyttet.

Figur 9.1 illustrerer udvælgelsesprocessen for patienterne. Patientgrundlaget i undersøgelsen består således af 64.190 akut indlagte, 37.957 planlagt patienter og 160.763 ambulante patienter.

Figur 9.1 Oversigt over udvælgelsesproces for patienter i undersøgelsen



10 Patienternes karakteristika og repræsentativitet

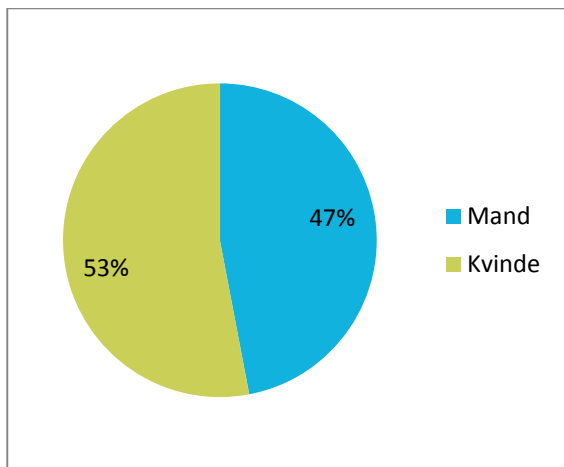
Det følgende omhandler baggrundsoplysninger for respondenter i undersøgelsen fordelt på henholdsvis planlagt indlagte, akut indlagte og ambulante patienter, og hvorvidt respondenterne er repræsentative for patienterne i udtrækket fra LPR. For at vurdere om besvarelsenerne fra patienterne i undersøgelsen danner et repræsentativt billede af samtlige patienters oplevelser, har vi lavet en bortfaldsanalyse. En bortfaldsanalyse viser, om deltagerne i en undersøgelse adskiller sig væsentligt fra de, der ikke deltager i undersøgelsen. Respondenter (patienter som har returneret et udfyldt spørgeskema) sammenlignes således med nonrespondenter (patienter som ikke har returneret et udfyldt spørgeskema). For alle tre patientgrupper har vi undersøgt for følgende baggrundsvariable: køn, alder og region. For de (akut og planlagt) indlagte patienter har vi desuden undersøgt for indlæggelsestid og udskrivesdag, og for de akut indlagte derudover for indlæggelsesdag og indlæggelsestidspunkt.

10.1 Planlagt indlagte patienter

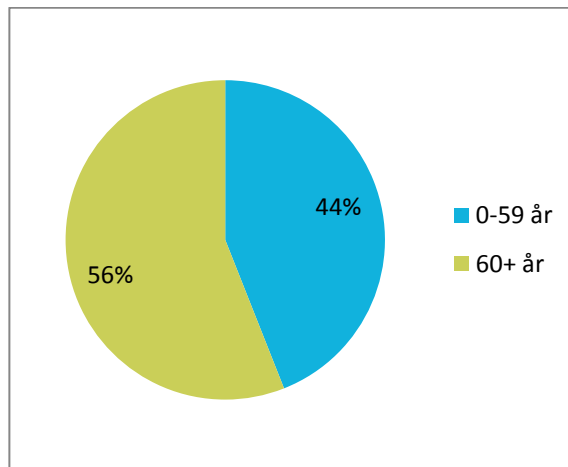
Blandt de indlagte patienter i undersøgelsen er 53 % kvinder. 56 % er 60 år eller derover. 62 % af de planlagt indlagte patienter har været indlagt i 24 timer eller derover, mens 78 % i denne patientgruppe blev udskrevet en anden ugedag end fredag. 69 % af de planlagt indlagte respondenter havde før indlæggelsen haft andre indlæggelser eller været til samtale, forundersøgelse, kontrol, prøvetagning eller lignende, som havde noget med indlæggelsen at gøre (et samlet forløb). For 73 % af respondenterne drejede indlæggelsen sig om et operationelt indgreb, mens 45 % havde haft flere andre indlæggelser eller ambulante besøg inden for det seneste år. Endeligt var 32 % af respondenterne, patienter i Region Hovedstaden. Se figur 10.1-10.8 for mere information.

Patienterne i undersøgelsen er repræsentativt fordelt på patienter, der er udskrevet på en fredag og patienter, der er udskrevet andre dage end fredag. Hvad angår de øvrige baggrundsvariable, er der ikke repræsentativitet. Der er en overrepræsentation af kvinder, personer mellem 40 og 79 år, patienter der har været indlagt i 24 timer eller derover og patienter på privathospitaler og hospitaler i Region Syd, Midt og Nord - Se bilag 5. for mere information.

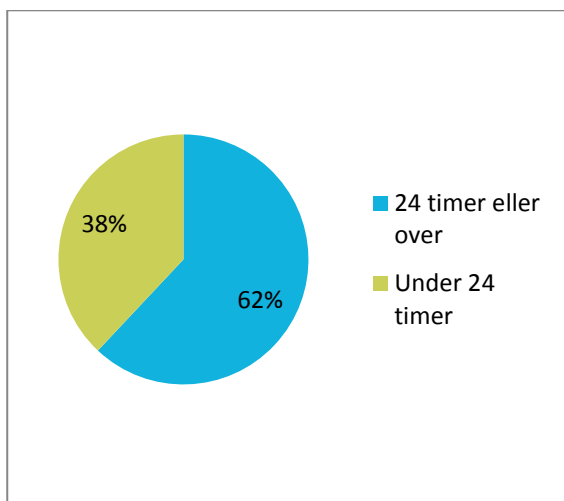
**Figur 10.1 Planlagt indlagte patienter:
Respondenter fordelt på køn**



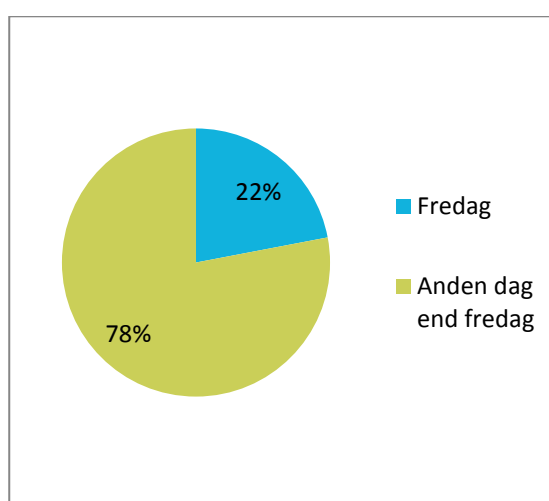
**Figur 10.2 Planlagt indlagte patienter:
Respondenter fordelt på alder**



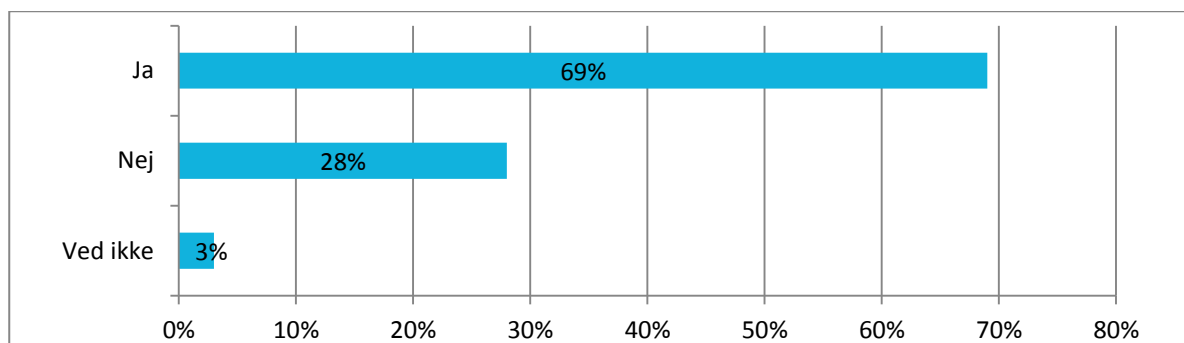
**Figur 10.3 Planlagt indlagte patienter:
Respondenter fordelt på
indlæggelseslængde**



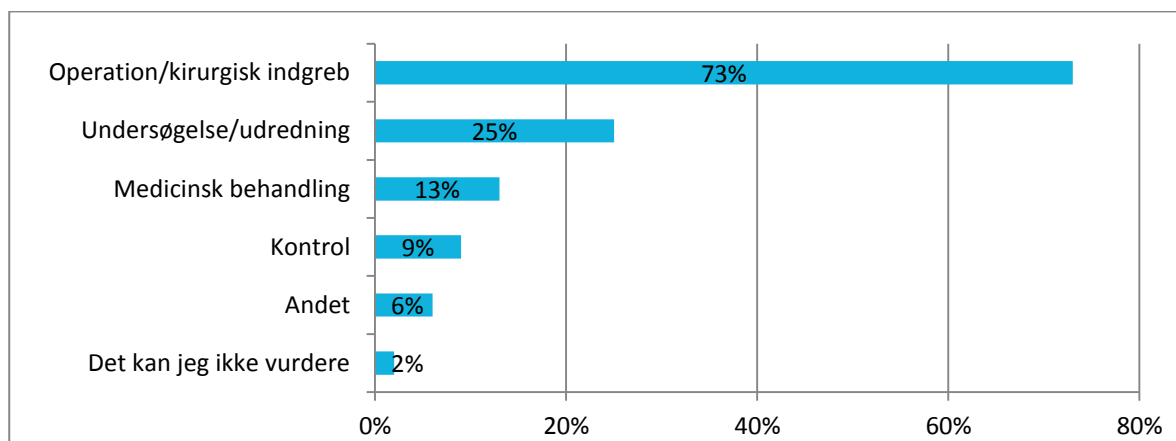
**Figur 10.4 Planlagt indlagte patienter:
Respondenter fordelt på
udskrivelsesdag**



Figur 10.5 Planlagt indlagte patienter: Respondenter fordelt på "samlet forløb"

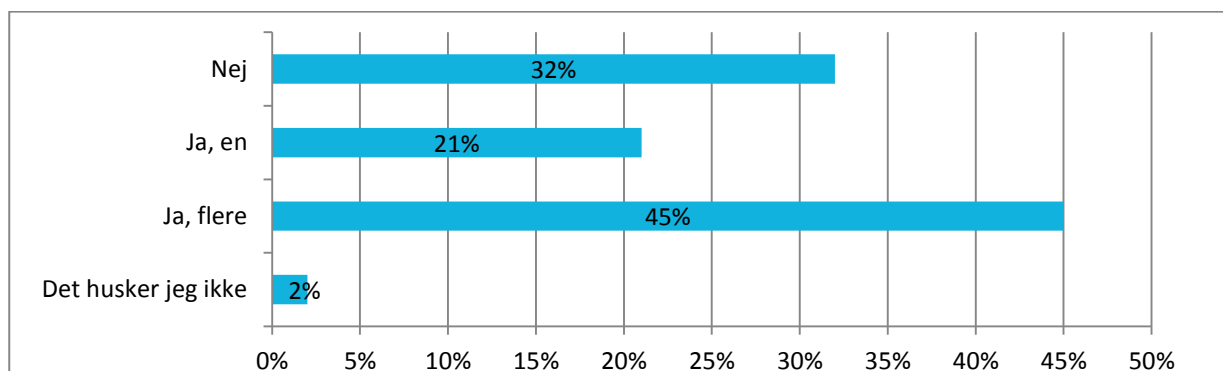


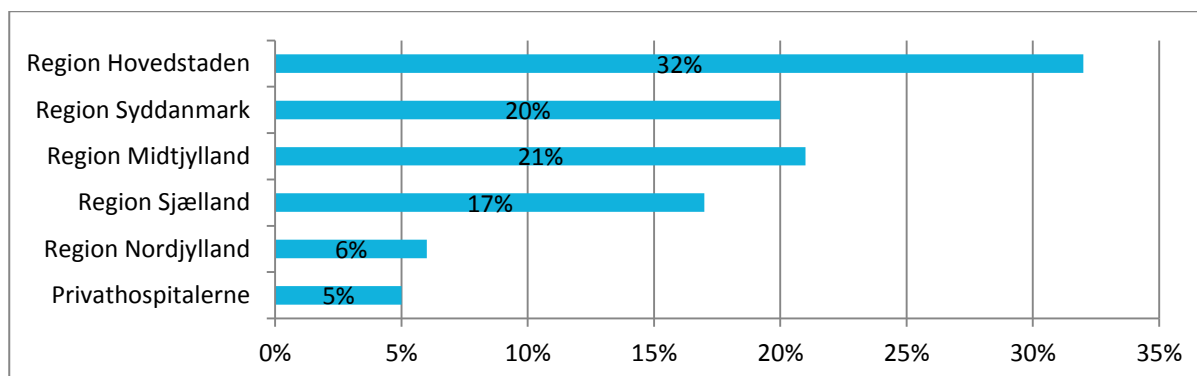
Figur 10.6 Planlagt indlagte patienter: Respondenter fordelt på hvad indlæggelsen drejede sig om



Det var muligt for patienterne at sætte flere kryds. Derfor er summen over 100 %.

Figur 10.7 Planlagt indlagte patienter: Respondenter fordelt på hvorvidt patienten har haft andre indlæggelser eller ambulante besøg inden for det seneste år



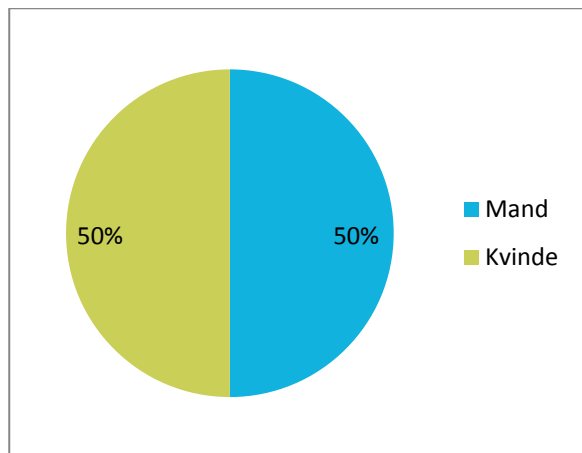
Figur 10.8 Planlagt indlagte patienter: Respondenter fordelt på region

10.1 Akut indlagte patienter

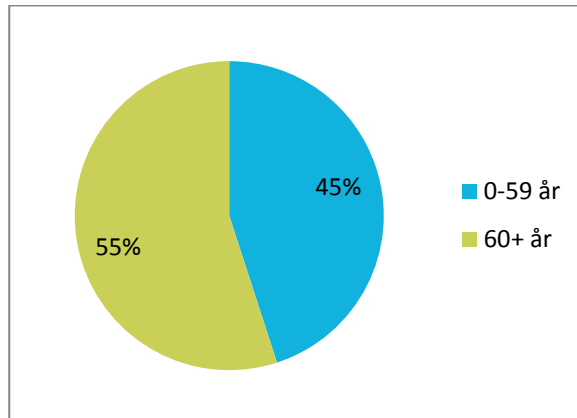
Blandt de akut indlagte patienter i undersøgelsen er der en næsten ligelig fordeling af mænd og kvinder. 55 % af respondenterne er 60 år eller derover. 56 % var indlagt et døgn eller mere mens 79 % blev indlagt på en hverdag og 59 % af respondenterne blev indlagt om dagen. 82 % af patienterne blev udskrevet på en anden ugedag end fredag. 69 % af patienterne blev indlagt via akutmodtagelsen. For 47 % af respondenterne drejede indlæggelsen sig (udelukkende eller bl.a.) om undersøgelse/udredning. 43 % af respondenterne har ikke haft andre indlæggelser eller ambulante besøg inden for det seneste år. Endeligt var 31 % af respondenterne, patienter i Region Hovedstaden. Se figur 10.9-10.18 for mere information.

Patienterne i undersøgelsen er repræsentativt fordelt på mænd og kvinder. Hvad angår de øvrige baggrundsvariable, er der ikke repræsentativitet. Der er overrepræsentation af personer på 40-79 år, af patienter der var indlagt i 24 timer eller derover, patienter der blev indlagt en hverdag, patienter der blev indlagt i dagtimerne samt patienter på privathospitaler og i regionerne Syddanmark, Midt- og Nordjylland - Se bilag 6. for mere information.

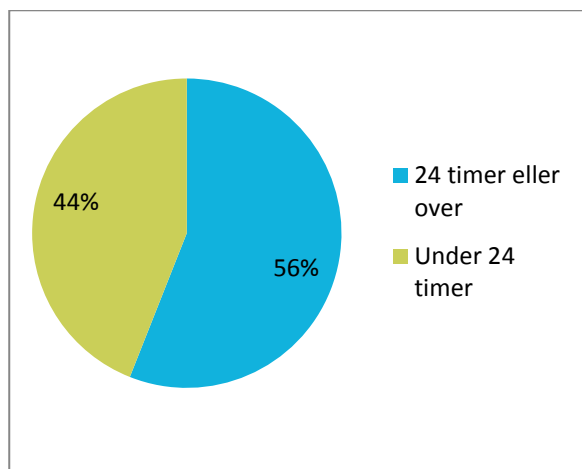
**Figur 10.9 Akut indlagte patienter:
Respondenter fordelt på køn**



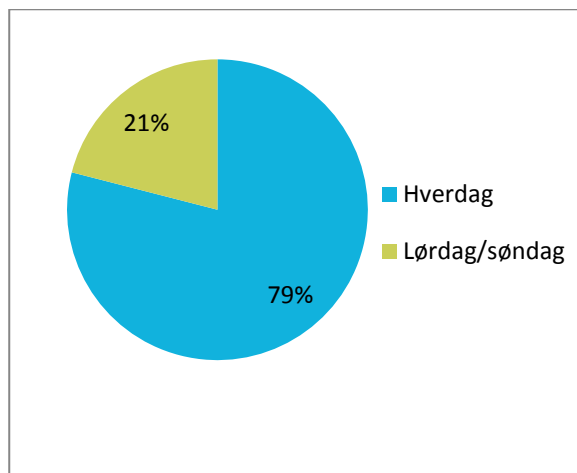
**Figur 10.10 Akut indlagte patienter:
Respondenter fordelt på alder**



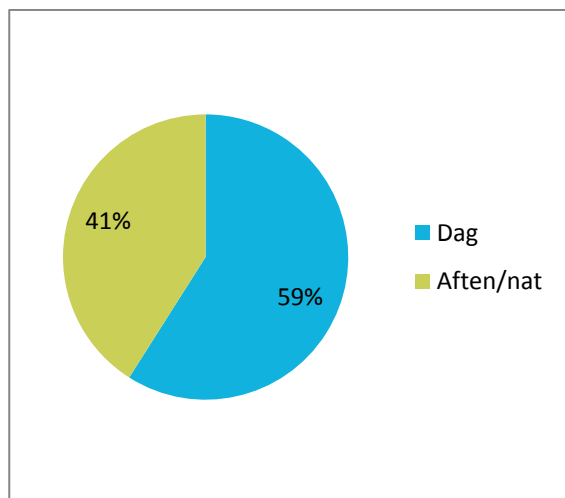
**Figur 10.11 Akut indlagte patienter:
Respondenter fordelt på
indlæggelseslængde**



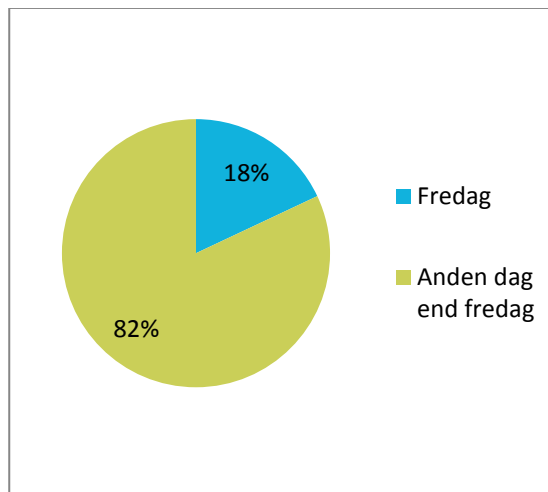
**Figur 10.12 Akut indlagte patienter:
Respondenter fordelt på
indlæggelsesdag**



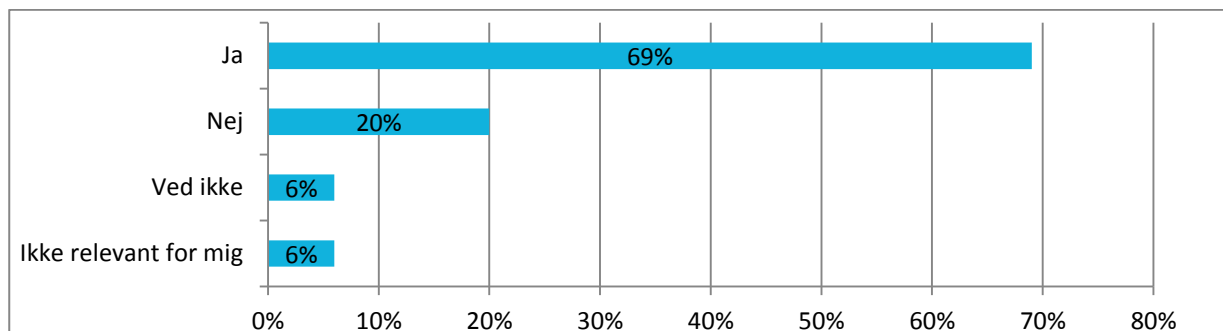
Figur 10.13 Akut indlagte patienter:
Respondenter fordelt på
indlæggelsestidspunkt



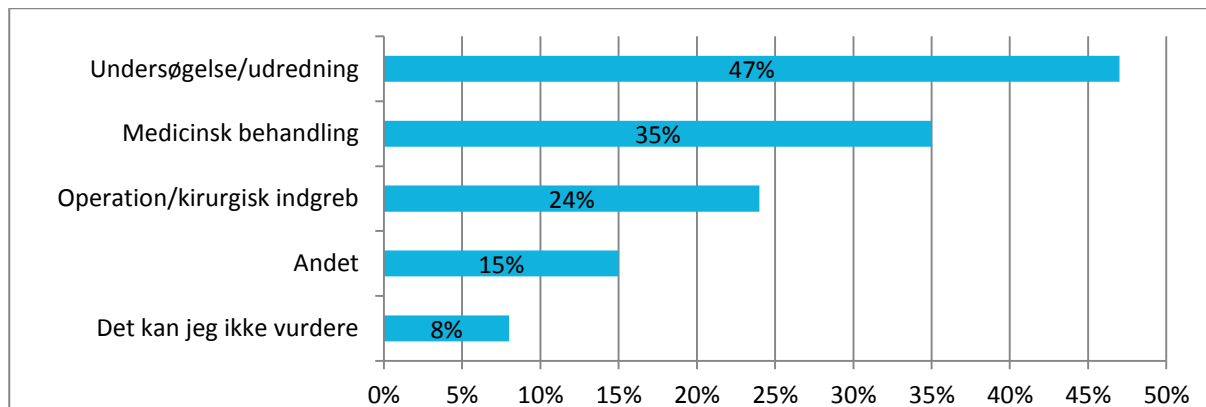
Figur 10.14 Akut indlagte patienter:
Respondenter fordelt på
udskrivesdag



Figur 10.15 Akut indlagte patienter: Respondenter fordelt på "Blev du indlagt via akutmodtagelsen?"

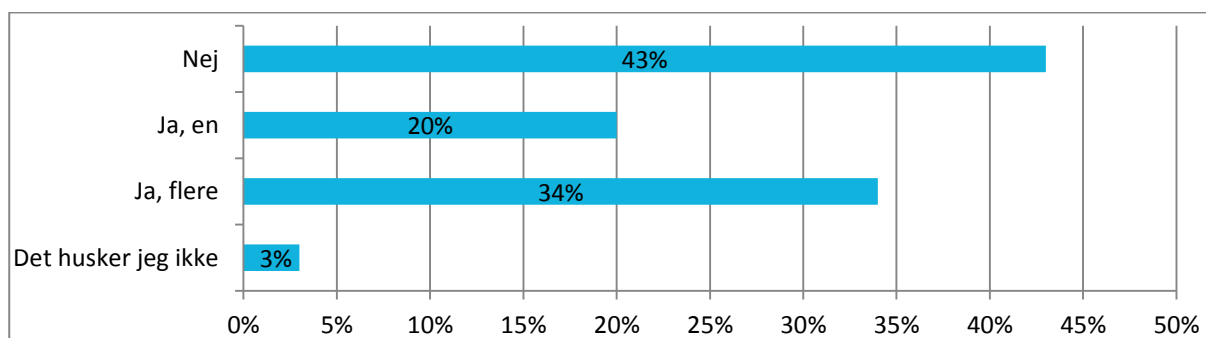


Figur 10.16 Akut indlagte patienter: Respondenter fordelt på hvad indlæggelsen drejede sig om

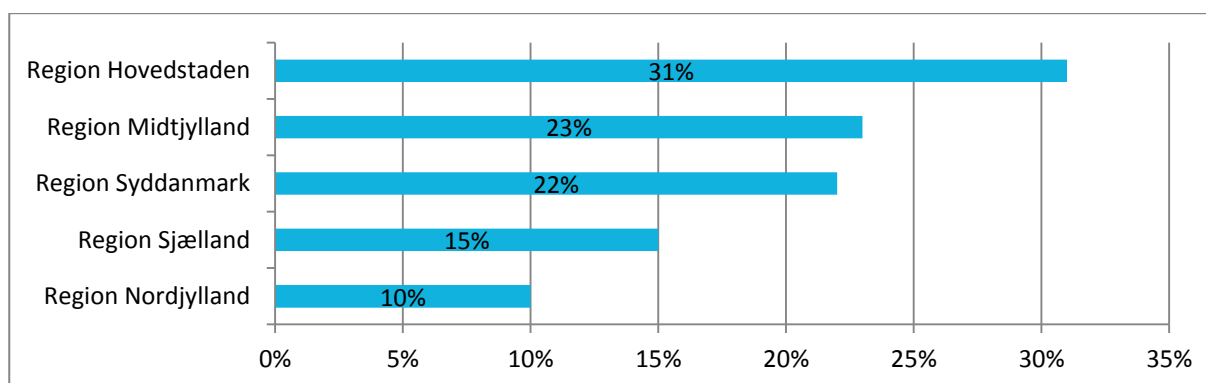


Det var muligt for patienterne at sætte flere kryds. Derfor er summen over 100 %.

Figur 10.17 Akut indlagte patienter: Respondenter fordelt på hvorvidt patienten har haft andre indlæggelser eller ambulante besøg inden for det seneste år



Figur 10.18 Akut indlagte patienter: Respondenter fordelt på region



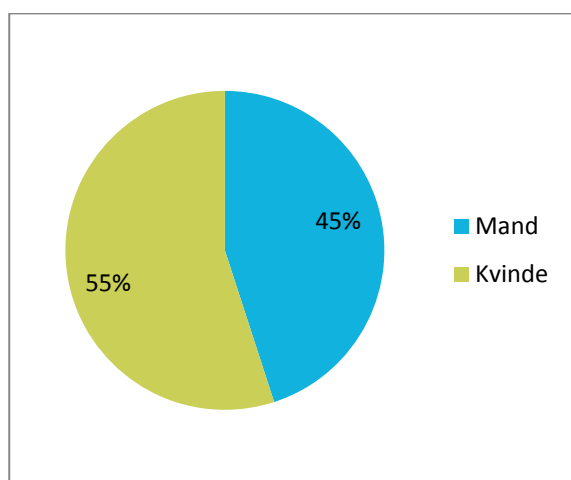
10.2 Ambulante patienter

Blandt ambulante patienter i undersøgelsen er 55 % kvinder. 55 % er 60 år eller derover. For 67 % af respondenterne var besøget en del af et samlet forløb. For 45 % af respondenterne drejede indlæggelsen sig (udelukkende eller bl.a.) om undersøgelse/udredning. 48 % af respondenterne har haft

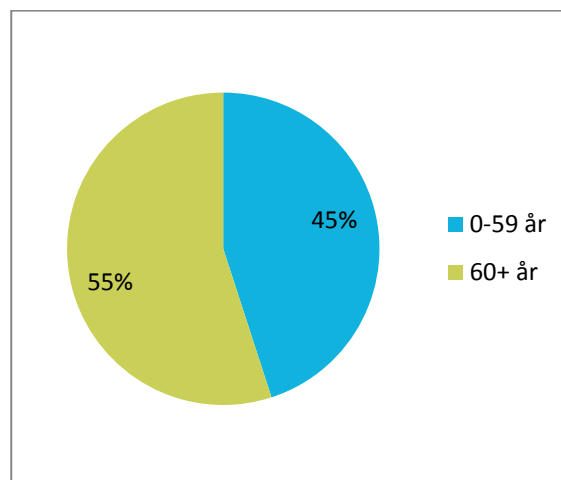
flere andre besøg eller indlæggelser inden for det seneste år. 27 % af respondenterne er fra Region Syddanmark.

Vi har analyseret repræsentativiteten på tre baggrundsvariable: Køn, alder og region. Ingen af disse er repræsentative. Der er overrepræsentation af kvinder, af personer på 40 år og derover, og patienter på privathospitaler og patienter i regionerne Midtjylland, Nordjylland og Syddanmark - Se bilag 7. for mere information.

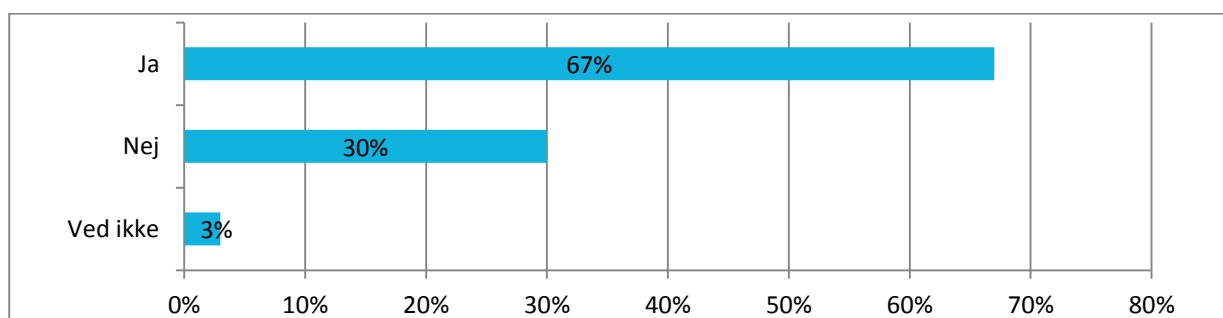
**Figur 10.19 Ambulante patienter:
Respondenter fordelt på køn**



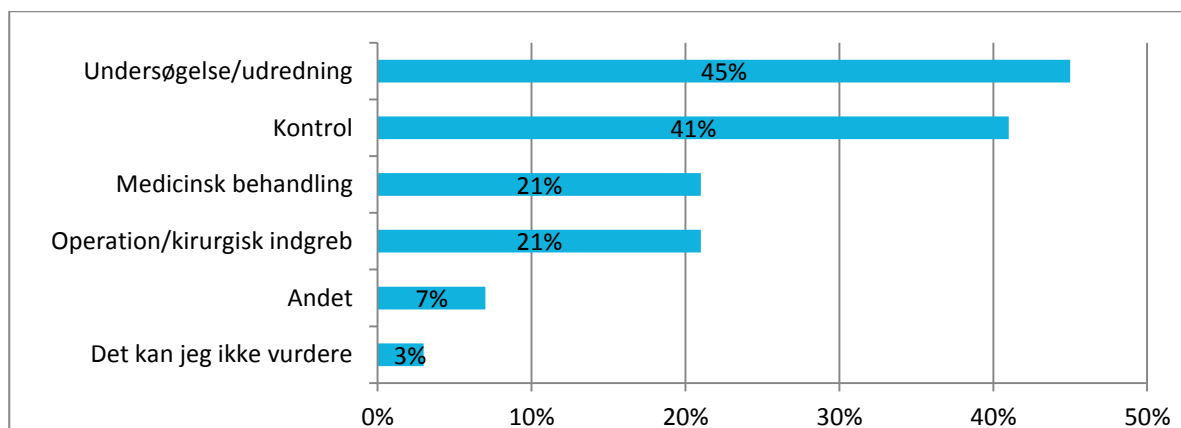
**Figur 10.20 Ambulante patienter:
Respondenter fordelt på alder**



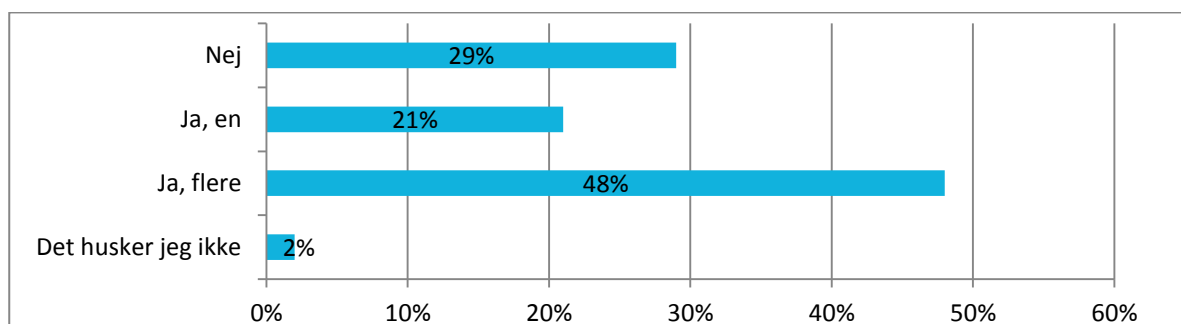
Figur 10.21 Ambulante patienter: Respondenter fordelt på "samlet forløb"



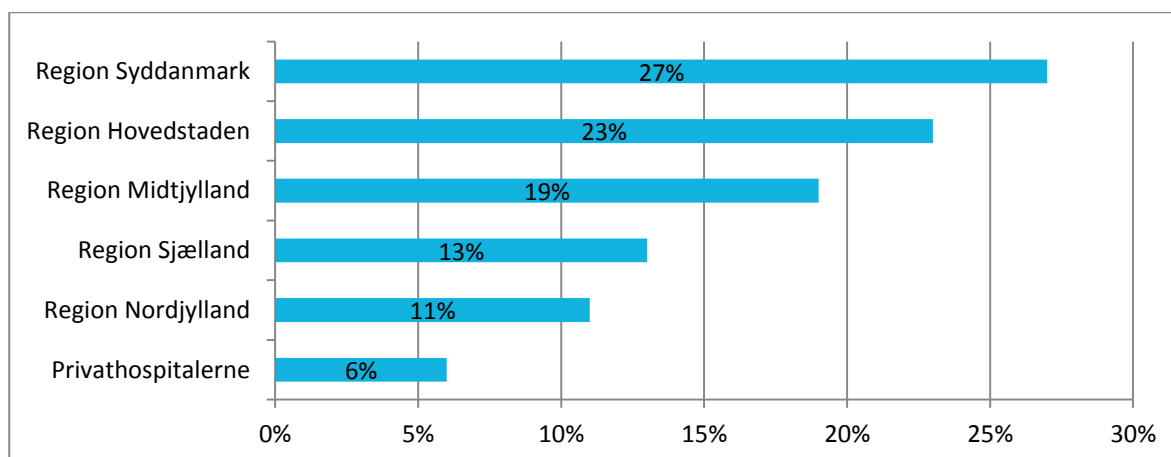
Figur 10.22 Ambulante patienter: Respondenter fordelt på hvad besøget drejede sig om



Figur 10.23 Ambulante patienter: Respondenter fordelt på hvorvidt patienten har haft andre indlæggelser eller ambulante besøg inden for det seneste år



Figur 10.24 Ambulante patienter: Respondenter fordelt på region



11 Forskellige patientgruppers besvarelser

Der er forskel på, hvordan forskellige grupper af patienter svarer på spørgsmålene i spørgeskemaet. Disse forskelle findes mellem mænd og kvinder og for forskellige aldersgrupper, indlæggelseslængde og andre baggrundsvariable, som vi har kendskab til fra LPR og fra respondenternes besvarelser.

Figurerne viser svarfordelingerne for spørgeskemaets vurderingskategorier, og patienter der svarer "ikke relevant" eller "ved ikke", fremgår ikke af resultaterne i de følgende afsnit. I bilag 8, 9 og 10 findes en oversigt over antallet af patienter, der har svaret i disse svarkategorier for samtlige spørgsmål.

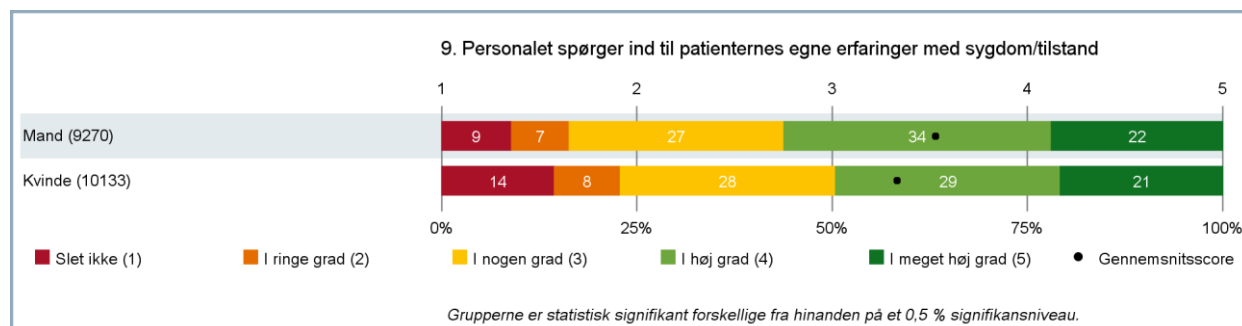
11.1 Køn

I gruppen af akut indlagte og planlagt ambulante patienter svarer mænd mere positivt end kvinder på størstedelen af undersøgelsens spørgsmål (32 ud af 33 spørgsmål for akut indlagte og 22 af 28 spørgsmål for planlagt ambulante patienter). Blandt de planlagt indlagte patienter er der signifikant forskel på mænd og kvinders svar på 16 ud af 35 spørgsmål, hvoraf mænd svarer signifikant mere positivt på alle 16 spørgsmål. Ud af de tre patientgrupper er der kun ét tilfælde, hvor kvinder svarer signifikant mere positivt end mænd.

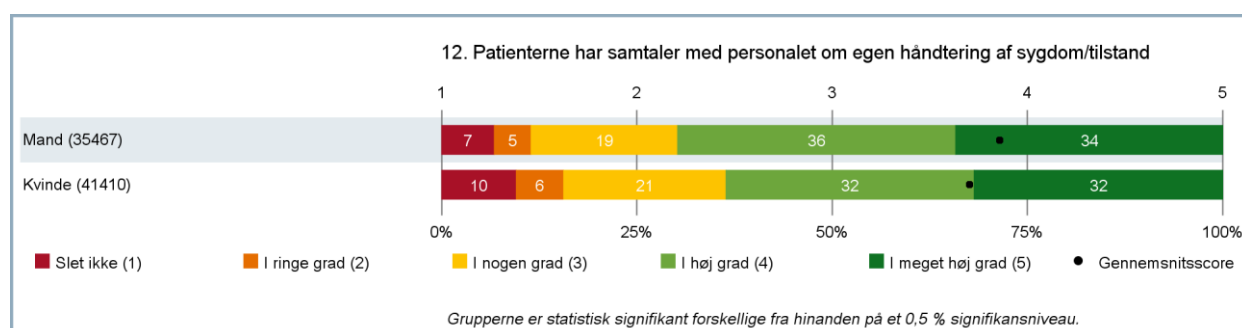
Sammenholdes planlagt indlagte, akut indlagte og planlagt ambulante patienters besvarelser endvidere, er der på tværs af de tre patientgrupper en række af de samme spørgsmål, hvorpå mænd svarer signifikant mere positivt end kvinder. Dette gælder følgende otte spørgsmål:

- Personalet er venligt og imødekommende
- Personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdom/tilstand (figur 11.1 – planlagt indlagte patienter)
- Personalet giver pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om behandling
- Patienterne har samtaler med personalet om egen håndtering af sygdom/tilstand (figur 11.2 – planlagt ambulante patienter)
- Afdelingens lokaler er rene
- Informeret om (bi-)virkning ved ny medicin, der tages efter udskrivelse (figur 11.3 – akut indlagte patienter)
- Patienterne er tilfredse med plejen
- Patienterne er alt i alt tilfredse med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse

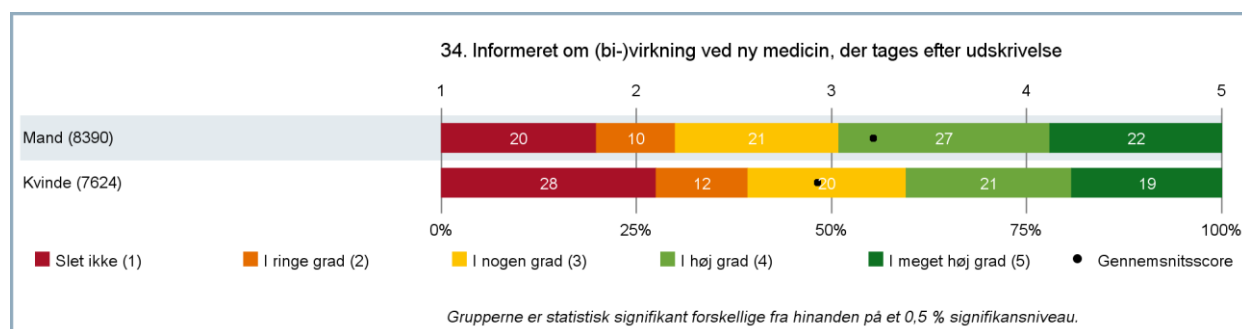
Figur 111.1 Planlagt indlagte patienter: Køn og personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdom/tilstand



Figur 111.2 Planlagt ambulante patienter: Køn og patienterne har samtaler med personalet om egen håndtering af sygdom/tilstand



Figur 111.3 Akut indlagte patienter: Køn og information om symptomer, der kræver opmærksomhed efter udskrivelse



11.2 Alder

Når man inddeler patienterne i to aldersgrupper (0-59 år og 60+ år), er der visse spørgsmål, hvor patienter på 0-59 år svarer mest positivt, og andre hvor 60+ årige svarer mest positivt. Ses der på tværs af de tre patientgrupper, er det dog overvejende de 60+ årige patienter, der svarer mest positivt på undersøgelsens spørgsmål.

Af de planlagt indlagte patienter svarer de 60+ årige signifikant mere positivt end de 0-59 årige på 18 ud af 35 af undersøgelsens spørgsmål, mens de 0-59 årige svarer mest positivt på fem ud af 35 spørgsmål. Forskellen på de to aldersgruppers besvarelser blandt de planlagt indlagte patienter, er særligt fremherskende på spørgsmålet om ventetid fra patienterne skulle møde til de bliver henvist til en seng (figur 11.4 – planlagt indlagte patienter).

For de akut indlagte patienter svarer de 60+ årige signifikant mere positivt end de 0-59 årige på 13 ud af undersøgelsens 35 spørgsmål, mens de 0-59 årige svarede mest positivt på 12 spørgsmål. Blandt disse

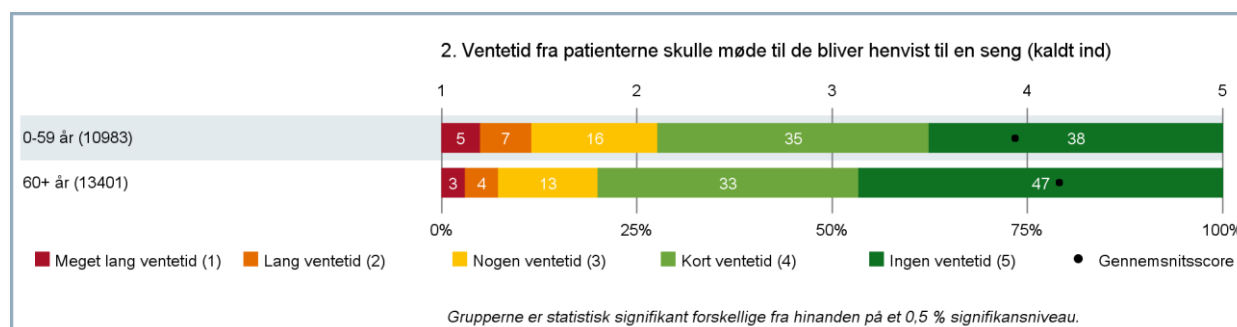
besvarelser er der størst signifikant forskel mellem aldersgruppernes besvarelser på spørgsmålet om patienternes behov for mad og drikke er dækket (figur 11.5 – akut indlagte patienter), hvor de 60+ årige svarer signifikant mere positivt end de 0-59 årige.

I gruppen af planlagt ambulante patienter svarer de 60+ årige signifikant mere positivt end de 0-59 årige på 18 ud af 28 spørgsmål, mens de 0-59 årige svarer mest positivt på ét ud af 28. For planlagt ambulante patienter er der størst signifikant forskel på aldersgruppernes besvarelser på spørgsmålet om hvorvidt ambulatoriets åbningstider passer til patienternes behov, hvor de 60+ årige svarer mest positivt (figur 11.6 – planlagt ambulante patienter).

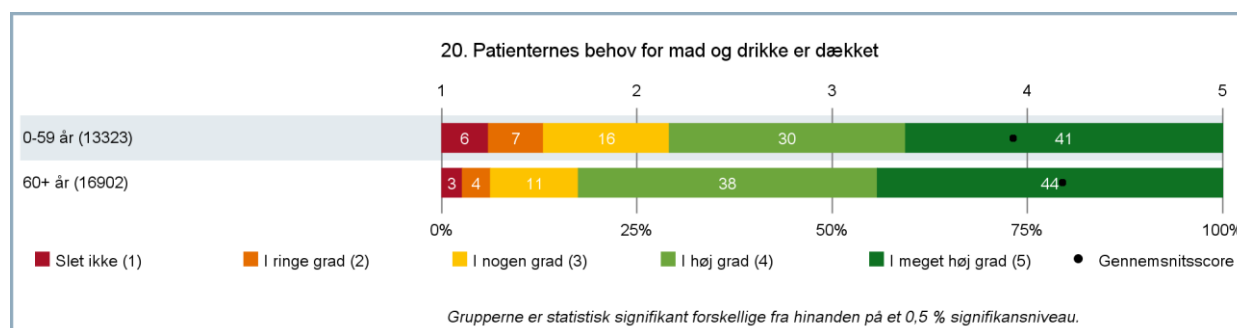
På tværs af de tre patientgrupper er der seks spørgsmål, hvor der er signifikant forskel på 0-59 åriges og 60+ åriges besvarelser. På fire ud af disse seks spørgsmål svarer de 60+ årige signifikant mere positivt end de 0-59 årige. Dette gælder spørgsmål om:

- Personalet var venligt og imødekommende
- Patienterne oplever fejl
- Patienterne er tilfredse med plejen
- Patienterne er tilfredse med behandlingen

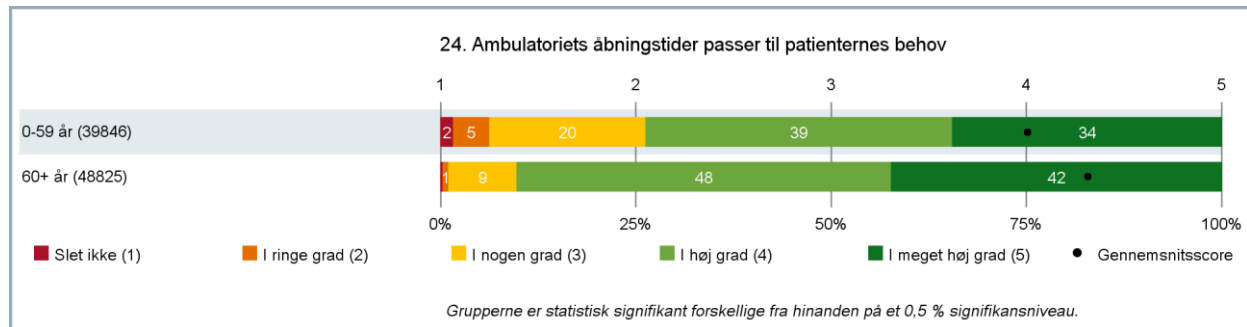
Figur 11.4 Planlagt indlagte patienter: Alder og ventetid fra patienterne møder til de bliver henvist til en seng (kaldt ind)



Figur 11.5 Akut indlagte patienter: Alder og patienternes behov for mad og drikke er dækket



Figur 11.6 Planlagt ambulante patienter: Alder og ambulatoriets åbningstider passer til patienternes behov



11.3 Indlæggelseslængde

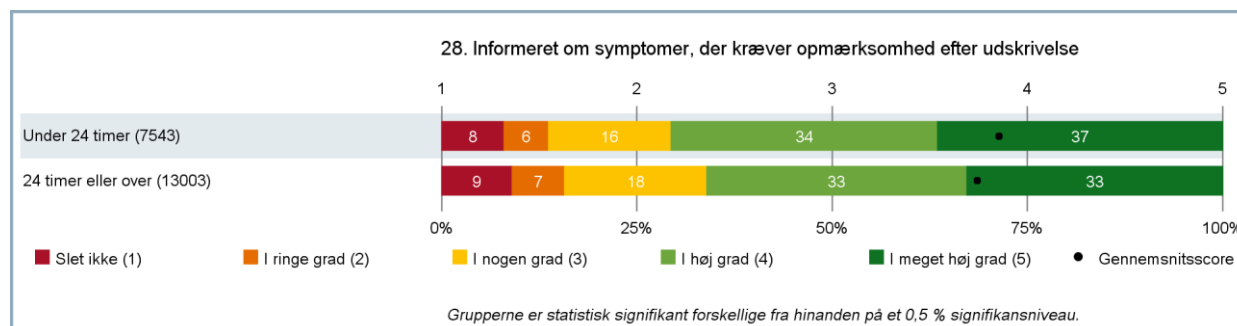
Vi har inddelt de akut og planlagt indlagte patienter i to grupper – de, der har været indlagt under 24 timer og de, der har været indlagt i 24 timer eller derover. Der er visse spørgsmål, hvor patienter, der har været indlagt under 24 timer, svarer mest positivt og andre, hvor patienter, der har været indlagt i 24 timer eller derover svarer mest positivt. For de planlagt indlagte patienter er der på 14 ud af 35 spørgsmål signifikant forskel på besvarelserne afhængigt af indlæggelseslængde. På 12 af de 14 spørgsmål svarer de, der har været indlagt under 24 timer mest positivt, mens de der har været indlagt 24 timer eller derover svarer mest positivt på to ud af 14 spørgsmål. For de planlagt indlagte patienter er det således de patienter, der har været indlagt under 24 timer, der svarer mest positivt, mens den modsatte tendens gør sig gældende for de akut indlagte patienter. I denne gruppe svarer patienter, der har været indlagt under 24 timer mere positivt på syv ud af 35 spørgsmål, mens de, der har været indlagt 24 timer eller mere, besvarer 15 ud af 35 spørgsmål mere positivt.

På fire spørgsmål svarer patienter, der har været indlagt under 24 timer mest positivt, uanset om det drejer sig om planlagt eller akut indlagte patienter. Det er spørgsmål om:

- Patienterne oplever fejl
- Afdelingens lokaler er rene
- Den mundtlige information under indlæggelse er forståelig
- Informeret om symptomer, der kræver opmærksomhed efter udskrivelse (figur 11.7 – planlagt indlagte patienter)

På ét spørgsmål, spørgsmålet om patienternes behov for mad og drikke er dækket, svarer både planlagt- og akut indlagte patienter, der har været indlagt i 24 timer eller derover mest positivt.

Figur 11.7 Planlagt indlagte patienter: Indlæggelseslængde og information om symptomer, der kræver opmærksomhed efter udskrivelse



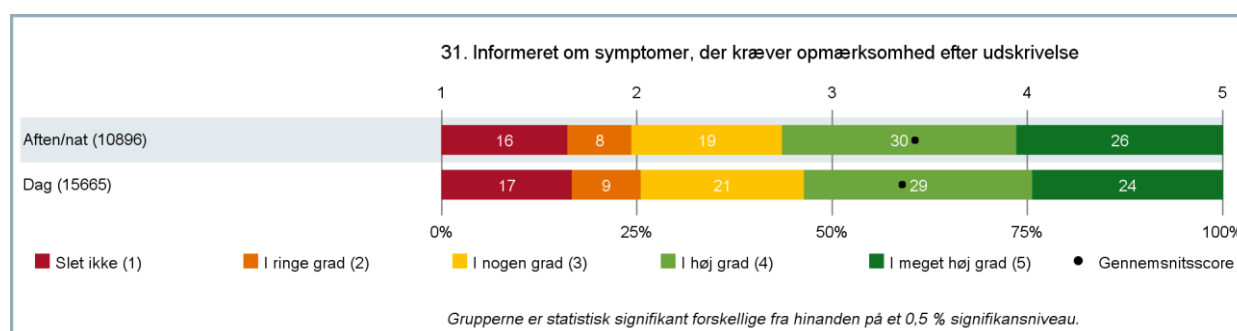
11.4 Indlæggelsesdag- og tidspunkt

Vi har ikke kun opdelt de akutte patienter efter indlæggelseslængde men også efter indlæggelsesdag (lørdag/søndag og hverdag) og -tidspunkt (aften/nat og dag). Ud af 35 spørgsmål er der seks spørgsmål, hvor der er signifikant forskel på besvarelserne for de patienter, der ankom lørdag/søndag og de, der ankom en hverdag. På alle seks spørgsmål er de akut indlagte patienter, der ankom lørdag/søndag, de, der svarer mest positivt. Det gælder spørgsmål om:

- Ved ankomst tilses patienterne hurtigt af en sygeplejerske eller læge
- Personalet giver pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om behandling
- Personalet tager hensyn til patienternes behov ved planlægning af udskrivelse
- Patienterne får tilstrækkelig med ro til hvile og søvn
- Afdelingens lokaler er rene
- Patienterne oplever, at afdeling og kommunal pleje samarbejder om udskrivelse

Ud af undersøgelsens 35 vurderingsspørgsmål for akut indlagte patienter, er der kun ét spørgsmål, hvor der er signifikant forskel på besvarelserne, når de sammenholdes med indlæggelsestidspunkt. Det er spørgsmålet om, hvorvidt patienterne bliver informeret om symptomer, der kræver opmærksomhed efter udskrivelse. Hertil svarer de patienter, der bliver akut indlagt aften/nat, signifikant mere positivt end de, der bliver akut indlagt om dagen (figur 11.8 – akut indlagte patienter).

Figur 11.8 Akut indlagte patienter: Indlæggelsestidspunkt og informeret om symptomer, der kræver opmærksomhed efter udskrivelse



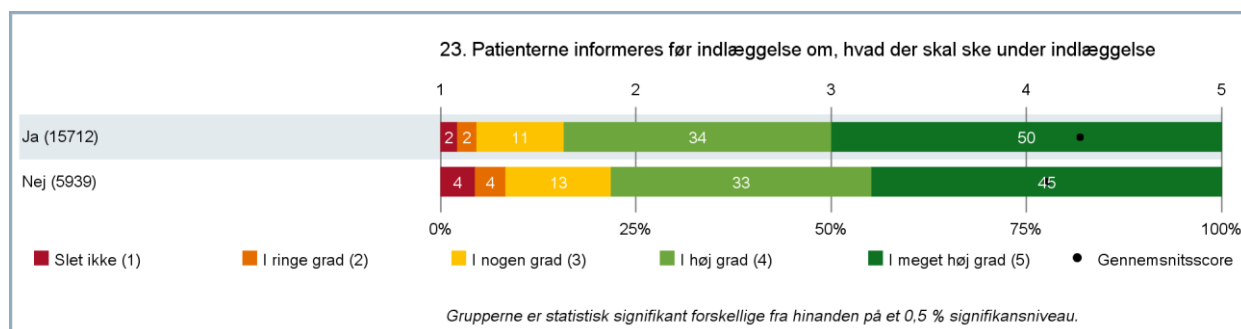
11.5 Samlet forløb

Blandt de planlagt indlagte og ambulante patienter har vi sammenlignet besvarelserne for patienter, for hvem det seneste besøg var en del af et samlet forløb, og patienter, for hvem det seneste besøg ikke var en del af et samlet forløb.

Der er fem spørgsmål for planlagt indlagte og 12 spørgsmål for planlagt ambulante patienter, hvor patienter, hvis indlæggelse er del af et samlet forløb, svarer mere positivt end patienter, for hvem besøget ikke var en del af et samlet forløb. For både ambulante og planlagt indlagte patienter gælder det følgende tre spørgsmål:

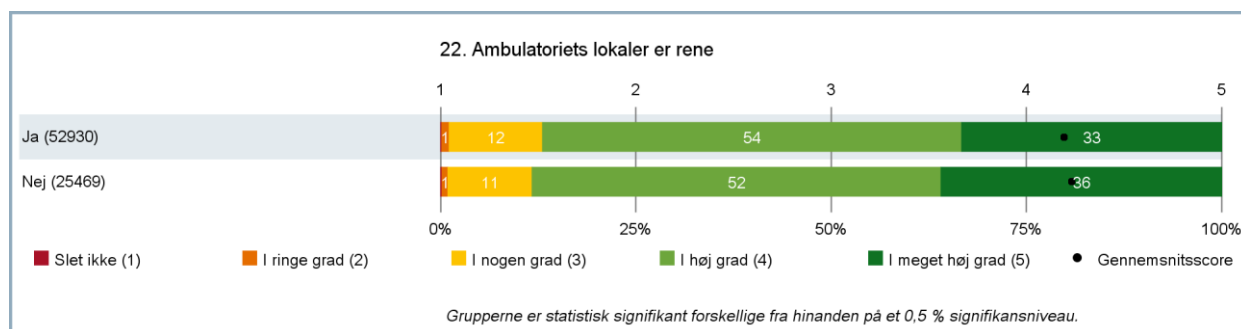
- Personalet var forberedt på patienternes ankomst
- Patienterne informeres før indlæggelse/besøg om, hvad der skal ske under indlæggelse/besøg (figur 11.9 - planlagt indlagte patienter)
- Den mundtlige information under indlæggelse/besøget er forståelig

Figur 11.9 Planlagt indlagte patienter: Samlet forløb og patienterne informeres før indlæggelse om, hvad der skal ske under indlæggelse



Der er tre spørgsmål for planlagt indlagte og et spørgsmål for planlagt ambulante, hvor patienter, hvis indlæggelse/besøg ikke var del af et samlet forløb, har svaret mere positivt end patienter i et forløb. For både planlagt ambulante og planlagt indlagte patienter gælder det følgende spørgsmål: Afdelingens/ambulatoriets lokaler er rene (figur 11.10 – planlagt ambulante patienter).

Figur 11.10 Planlagt ambulante patienter: Samlet forløb og ambulatoriets lokaler er rene

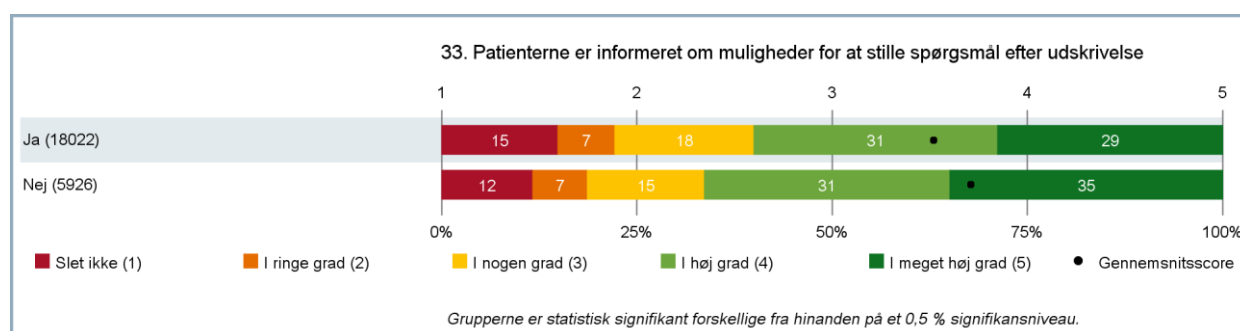


11.6 Indlæggelse via akutmodtagelsen/-klinikken

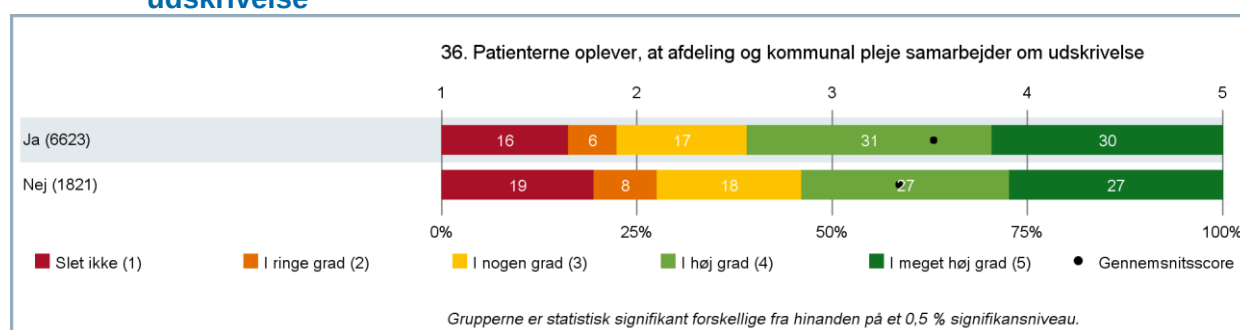
Blandt de akut indlagte patienter har vi sammenlignet besvarelserne for de, der blev indlagt via akutmodtagelsen/-klinikken på sygehuset og de, der ikke gjorde. Ud af 35 spørgsmål er der 16 spørgsmål, hvor der er signifikant forskel på svarene for patienter, der blev indlagt via akutmodtagelse/-klinik, og patienter, der ikke gjorde. På ni spørgsmål svarer de, der ikke blev indlagt via

akutmodtagelsen/-klinikken signifikant mere positivt end de, der blev. Forskellen er størst på spørgsmålet om, hvorvidt patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter udskrivelse (figur 11.11 – akut indlagte patienter). Omvendt er der syv spørgsmål, hvor patienter, der er blevet indlagt via akutmodtagelsen/-klinikken svarer mest positivt. Særligt fremherskende er forskellen på spørgsmålet om, hvorvidt patienterne oplever, at afdeling og kommunal pleje samarbejder om udskrivelse (figur 11.12 – akut indlagte patienter).

Figur 11.11 Akut indlagte patienter: Indlæggelse via akutmodtagelse/-klinik og patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter udskrivelse



Figur 11.12 Akut indlagte patienter: Indlæggelse via akutmodtagelse/-klinik og patienterne oplever, at afdeling og kommunal pleje samarbejder om udskrivelse



11.7 Hvad indlæggelsen drejede sig om

Patienter blev spurgt om, hvad deres indlæggelse drejede sig om, og havde mulighed for at sætte kryds ud for et eller flere af følgende:

- Kontrol (kun planlagt indlagte og ambulante patienter)
- Undersøgelse/udredning
- Medicinsk behandling
- Operation/kirurgisk indgreb
- Andet
- Det kan jeg ikke vurdere

Blandt både planlagt indlagte, akut indlagte og ambulante patienter svarer patienter, der har sat kryds i "Det kan jeg ikke vurdere" mere negativt på over halvdelen af undersøgelsens spørgsmål end patienter, som ikke har sat kryds her. Omvendt svarer patienter, der har sat kryds i "Kontrol" eller

”Operation/kirurgisk indgreb” mere positivt på over halvdelen af undersøgelsens spørgsmål end patienter, som ikke har sat kryds her. For de resterende svarmuligheder er tendensen ikke så entydig.

Blandt ambulante patienter svarer patienter, der har været til ”Undersøgelse/udredning” mere negativt på 21 spørgsmål end patienter, som ikke har. Denne tendens ses ikke for de andre to patientgrupper, der har været til ”Undersøgelse/udredning”. Omvendt svarer ambulante patienter, der har været til ”Operation/kirurgisk indgreb” mere positivt på 20 spørgsmål end patienter, der ikke har. Samme tendens ses også hos planlagt indlagte og akut indlagte patienter, hvoraf patienter, der har været til ”Operation/kirurgisk indgreb” svarer signifikant mere positivt end de, der ikke har, på hhv. 19 og 25 spørgsmål.

Blandt akut indlagte og planlagt ambulante patienter er der hhv. 16 og 15 spørgsmål, hvor patienter, der har sat kryds ved ”Medicinsk behandling”, har svaret mere positivt end patienter, som ikke har, og hhv. seks og tre spørgsmål, hvor de svarer mere negativt. For de planlagt indlagte er der derimod kun ét spørgsmål, hvor patienter, der har sat kryds ved ”Medicinsk behandling”, svarer mere positivt end patienter, som ikke har, og 22 spørgsmål, hvor de svarer mere negativt.

Blandt planlagt indlagte, akut indlagte samt planlagt ambulante patienter er der hhv. 3, 0 og 1 spørgsmål, hvor patienter, der har sat kryds ved ”Andet”, har svaret mere positivt end patienter, som ikke har, og 10, 12 og 7 spørgsmål, hvor de svarer mere negativt.

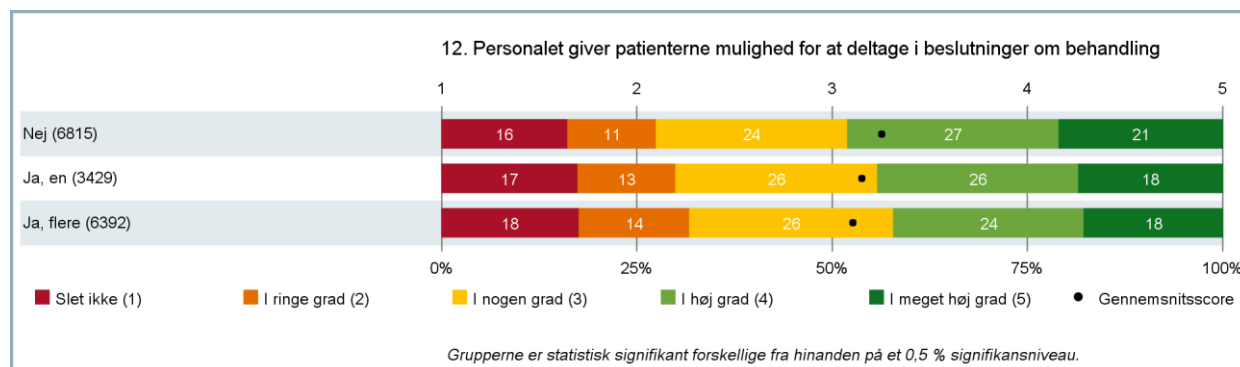
11.8 Andre indlæggelser/ambulante besøg inden for det sidste år

Patienterne blev spurgt, om de havde haft andre indlæggelser/ambulante besøg inden for det sidste år og havde følgende svarmuligheder:

- Nej
- Ja, en
- Ja, flere

På tværs af patientgrupperne svarer patienter, som ikke har haft andre indlæggelser/besøg inden for det seneste år mere positivt på en stor del af undersøgelsens spørgsmål end patienter, som har (figur 11.13 – akut indlagte patienter), mens det også er en tendens at patienter, der har haft en enkelt indlæggelse/besøg det seneste år, svarer mere positivt end patienter, der har haft flere.

Figur 11.13 Akut indlagte patienter: Andre indlæggelser/ambulante besøg inden for det seneste år og personalet giver patienterne mulighed for at deltage i beslutninger om behandling



11.9 Udskrivesdag

Vi har inddelt de planlagt indlagte og akut indlagte patienter i to grupper – de, der blev udskrevet en fredag og de, der blev udskrevet en anden dag end fredag, for at undersøge, om der er signifikante forskelle mellem de to gruppers besvarelser på undersøgelsens spørgsmål. Planlagt indlagte patienter, der blev udskrevet en fredag, svarer signifikant mere positivt på to spørgsmål end de, der blev udskrevet en anden ugedag end fredag. Det gælder spørgsmål om personalet er forberedt på patienternes ankomst og om personalet tager hensyn til patienternes behov ved planlægning af udskrivelse. Gruppen af planlagt indlagte patienter, der blev udskrevet en anden dag end fredag svarer ikke signifikant mere positivt, end de der blev udskrevet en fredag, på nogen af undersøgelsens spørgsmål.

Samme billede gør sig gældende for akut indlagte patienter, hvor der kun er signifikant forskel på ét spørgsmål, når patienterne opdeles på udskrivesdag. På dette spørgsmål, svarer de akut indlagte patienter, der blev udskrevet en fredag, signifikant mere positivt end de, der blev udskrevet en anden ugedag, på spørgsmålet om, hvorvidt patienternes behov for mad og drikke er dækket.

12 Resultat i forhold til landsresultatet (O, U, G)

Resultater på regions-, sygehus- og afdelingsniveau sammenlignes med og placeres over (O), under (U) eller ikke forskelligt fra landsresultatet (G). Sammenligningerne foregår inden for hver af patientgrupperne planlagt indlagte, akut indlagte og planlagt ambulante. Når vi i det følgende skriver "enheden", refererer vi til et af niveauerne: Afdeling, sygehus eller region. Vi nævner niveauet eksplicit i de tilfælde, hvor vi kun beskriver et bestemt niveau.

Sammenligningen med landsresultatet sker med uparret t-test. En uddybende forklaring af disse analyser findes i boks 13.1 Vi anvender forskellige signifikansniveauer, alt efter hvilken enhed vi sammenligner med landsresultatet. Se mere om differentierede signifikansniveauer i boks 13.2.

Placeringen af enheden angives som:

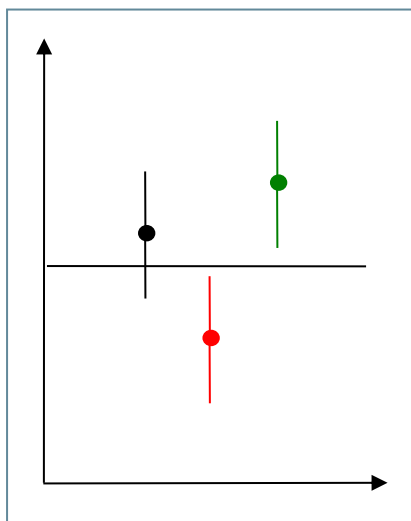
O: over landsresultatet

U: under landsresultatet

G: ikke forskelligt fra landsresultatet

Et G betyder således, at enhedens resultat ikke adskiller sig signifikant fra landsresultatet. Når du sammenligner placeringer, skal du være opmærksom på, at en enhed med et O ikke nødvendigvis er bedre end en med et G. Figur 12.1 illustrerer forklaringen. Der er tre enheder (en rød, en grøn og en sort), der er placeret i forhold til landsresultatet (den vandrette streg). Konfidensintervallene for de tre resultater er markeret med de lodrette streger. Konfidensintervallet er udtryk for den statistiske usikkerhed, resultatet er behæftet med. Konfidensintervallet for den sorte enhed overlapper landsresultatet, hvorved enheden får et G. Konfidensintervallet for den grønne enhed er lige præcis over landsresultatet, så grøn enhed får et O. Konfidensintervallerne for grøn og sort enhed overlapper, så vi kan ikke sige, at deres resultater er forskellige. Den røde enhed, som er under landsresultatet, klarer sig derimod signifikant dårligere end den grønne, da deres konfidensintervaller slet ikke overlapper.

Figur 12.1 Placering af enheder



13 Sammenligning over tid

I LUP foregår sammenligningen over tid mellem enhedens eget resultat i år og dens eget resultat fra sidste år². Sammenligning kræver, at den enkelte enhed er sammenlignelig for de to år, og at spørgsmålet er det samme i de to år.

Sammenligningerne over tid foregår med uparret t-test. En uddybende forklaring af disse analyser findes i boks 13.1. Vi anvender forskellige signifikansniveauer alt efter, hvilken enhed vi analyserer på. Se mere om differentierede signifikansniveauer i boks 13.2.

Sammenligningen over tid angives som:

↗: bedre resultat dette år sammenlignet med sidste år

↘: dårligere resultat dette år sammenlignet med sidste år

→: ingen forskel på resultaterne i de to år

→ betyder således, at enhedens resultat i år ikke adskiller sig signifikant fra enhedens resultat sidste år.

↗ betyder altid, at patienterne har en bedre oplevelse. I spørgsmål om ventetid betyder ↗ altså, at færre patienterne oplever ventetid, og ikke at der er en stigende andel, der oplever ventetid.

Regions- og sygehusresultaterne er aggregerede, idet der indgår mange afdelinger på disse overordnede niveauer. Det betyder, at fortolkningen af resultaterne skal være velovervejet. Der kan ske store strukturelle ændringer på et sygehus fra år til år. Nye afdelinger kommer til og andre flytter. I LUP sammenligner vi svarfordelingen fra alle sygehusets patienter fra sidste år med svarfordelingen for alle sygehusets patienter i år. Det betyder, at selv om en afdeling ikke eksisterer mere i år, så indgår den stadig i sidste års resultat. På samme måde indgår en ny afdeling i dette års resultat. Hvis vi kun sammenligner de afdelinger, der indgår i begge år, vil det ikke afspejle sygehusets virkelighed eller for den sags skyld de resultater, vi offentliggør på sygehusplan. Hvis en sygehusledelse ved, at der er sket meget store ændringer fra ét år til et andet, kan det være nødvendigt at gå ned på afdelingsniveau for at se, om en fremgang eksempelvis skyldes en ny afdeling, der hiver sygehusresultatet op.

Den samme problematik kan gøre sig gældende for en afdeling. Et eksempel kunne være, at to afdelinger A og B er lagt sammen. Hvis den nye samlede afdeling A+B fortsætter under samme SKS-kode, som afdeling A havde i sidste år, vil afdeling A's resultat fra sidste år blive sammenlignet med A+B's resultat i år. Det giver ikke mening at fortolke på sådanne resultater, men vi har ingen mulighed for at have detaljeret viden om, hvad der sker lokalt.

² Der skal tages forbehold for at sammenligningen af resultaterne mellem LUP 2014 og LUP 2015 kan være påvirket af, at der er ændret i udsendelsesproceduren for undersøgelsen med en øget svarprocent og mulig ændret patientsammensætning til følge (se afsnit 8).

I nogle tilfælde, er der ikke foretaget sammenligning over tid. Det kan der være følgende årsager til:

- Enheden ikke var med sidste år
- Spørgsmålet er ændret siden sidste måling
Nogle spørgsmål ændrer sig så meget, at det ikke giver mening at sammenligne svarene fra i år med sidste år.
- Det er et nyt spørgsmål
Årets temaspørgsmål skiftes eksempelvis ud hvert år.

I tabel 13.1 til tabel 13.6 kan du se, hvilke spørgsmål det er muligt at sammenligne over tid for de tre patientgrupper.

Temaspørgsmålene om patientinddragelse er nye, idet det er tanken at denne del af spørgeskemaet skal udskiftes fra år til år, så det giver mulighed for at afdække aktuelle temaer. Temaspørgsmålene handler i år om patientinddragelse og dækker over spørgsmålene:

- Planlagt indlagte: spørgsmål 41-45
- Akut indlagte: spørgsmål 41-45
- Planlagt ambulante: spørgsmål 34-38

Endvidere er der tilføjet hjælpetekster i nogle spørgsmål, der skal vejlede respondenterne i at svare efter hensigten. Det giver en markant anderledes svarfordeling på kategorierne i forhold til sidste år, hvorfor disse spørgsmål ikke kan sammenlignes:

- Planlagt indlagte: spørgsmål 10
- Akut indlagte: spørgsmål 12
- Planlagt ambulante: spørgsmål 10, 16 og 27

De dimensioner, som de berørte spørgsmål indgår i, sammenlignes heller ikke med sidste år, da samme problematik videreføres til dem.

Spørgsmål 37 for planlagt indlagte og spørgsmål 30 for planlagt ambulante er omformuleret kraftigt. Idet de to spørgsmål fungerer som filterspørgsmål for de efterfølgende to spørgsmål, bevirker det, at det ikke giver mening at se på udviklingen for dem:

- Planlagt indlagte: spørgsmål 38 og 39
- Planlagt ambulante: spørgsmål 31 og 32

Herudover er der ikke sket gennemgribende ændringer i spørgeskemaet. Ændringerne består udelukkende af smårettelser. Alle ændringer er markeret med rød skrift i de følgende tabeller.

Tabel 13.1 Planlagt indlagte: Spørgsmål, der bliver sammenlignet (del 1)

Spørgsmålstekst	
2014	2015
1. Var personalet forberedt på din ankomst til afdelingen?	1. Var personalet forberedt på din ankomst til afdelingen?
2. Var der ventetid, fra du skulle møde, til du blev henvist til en seng (kaldt ind)?	2. Var der ventetid, fra du skulle møde, til du blev henvist til en seng (kaldt ind)?
3. Blev du informeret om årsagen til ventetiden? (Omfatter kun patienter, som har oplevet ventetid)	3. Blev du informeret om årsagen til ventetiden? (Omfatter kun patienter, som har oplevet ventetid)
5. Var personalet på afdelingen venligt og imødekommende?	5. Var personalet på afdelingen venligt og imødekommende?
6. Havde personalet sat sig ind i dit sygdomsforløb ved samtaler om din sygdom/tilstand?	6. Havde personalet sat sig ind i dit sygdomsforløb ved samtaler om din sygdom/tilstand?
7. Havde du mulighed for at tale med personalet om din pleje, når du havde behov for det?	7. Havde du mulighed for at tale med personalet om din pleje, når du havde behov for det?
8. Havde du mulighed for at tale med en læge om din behandling, når du havde behov for det?	8. Havde du mulighed for at tale med en læge om din behandling, når du havde behov for det?
9. Spurgte personalet ind til dine egne erfaringer med din sygdom/tilstand?	9. Spurgte personalet ind til dine egne erfaringer med din sygdom/tilstand?
10. Gav personalet dig mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?	10. Gav personalet dig mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling? Hvis du ikke havde behov for at deltage i beslutninger, skal du svare "ikke relevant"
11. Gav personalet (efter dit samtykke) dine pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?	11. Gav personalet (efter dit samtykke) dine pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?
12. Havde du samtaler med personalet om, hvordan du bedst håndterer din sygdom/tilstand?	12. Havde du samtaler med personalet om, hvordan du bedst håndterer din sygdom/tilstand?
13. Tog personalet hensyn til dine behov ved planlægningen af din udskrivelse?	13. Tog personalet hensyn til dine behov ved planlægningen af din udskrivelse?
14. Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?	14. Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?
16. Vurderer du, at fejlen forlængede din indlæggelse eller medførte en genindlæggelse? (Omfatter kun patienter, som har oplevet fejl)	16. Vurderer du, at fejlen forlængede din indlæggelse eller medførte en genindlæggelse? (Omfatter kun patienter, som har oplevet fejl)
17. Fik du skader eller mén af fejlen, eller kunne fejlen have medført skader eller mén efter din vurdering? (Omfatter kun patienter, som har oplevet fejl)	17. Fik du skader eller mén af fejlen, eller kunne fejlen have medført skader eller mén efter din vurdering? (Omfatter kun patienter, som har oplevet fejl)
18. Fik du dækket dit behov for mad og drikke?	18. Fik du dækket dit behov for mad og drikke?
19. Var der tilstrækkelig med ro til hvile og søvn?	19. Var der tilstrækkelig med ro til hvile og søvn?
20. Fik du dækket dit behov for personlig hygiejne?	20. Fik du dækket dit behov for personlig hygiejne?
21. Fik du dækket dit behov for smertelindring?	21. Fik du dækket dit behov for smertelindring?
22. Var der rent i afdelingens lokaler?	22. Var der rent i afdelingens lokaler?
23. Var du inden din indlæggelse blevet informeret om, hvad der skulle ske under din indlæggelse?	23. Var du inden din indlæggelse blevet informeret om, hvad der skulle ske under din indlæggelse?
24. Var den mundtlige information du fik under indlæggelsen forståelig?	24. Var den mundtlige information, du fik under indlæggelsen, forståelig?
25. Fik du svar, på de spørgsmål, du stillede, mens du var indlagt?	25. Fik du svar på de spørgsmål, du stillede, mens du var indlagt?

Tabel 13.2 Planlagt indlagte: Spørgsmål, der bliver sammenlignet (del 2)

Spørgsmålstekst	
2014	2015
26. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved den medicin, du fik, mens du var indlagt?	26. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved den medicin (herunder smertestillende), du fik, mens du var indlagt?
27. Blev du løbende informeret om resultaterne af din behandling/undersøgelse?	27. Blev du løbende informeret om resultaterne af din behandling/undersøgelse?
28. Blev du informeret om, hvilke symptomer du skulle være opmærksom på efter din udskrivelse?	28. Blev du informeret om, hvilke symptomer du skulle være opmærksom på efter din udskrivelse?
29. Blev du informeret om den videre plan for dit forløb eksempelvis i forhold til opfølgning og genoptræning?	29. Blev du informeret om den videre plan for dit forløb eksempelvis i forhold til opfølgning og eller genoptræning?
30. Blev du informeret om, hvor du kunne henvende dig med spørgsmål om din sygdom/tilstand og behandling efter din udskrivelse?	30. Blev du informeret om, hvor du kunne henvende dig med spørgsmål om din sygdom/tilstand og behandling efter din udskrivelse?
31. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved ny medicin, du skulle tage efter din udskrivelse?	31. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved ny medicin, du skulle tage efter din udskrivelse?
33. Oplevede du, at afdelingen og den kommunale hjemmepleje/hjemmesygepleje/sundhedsplejerske samarbejdede om din udskrivelse?	33. Oplevede du, at afdelingen og den kommunale hjemmepleje/hjemmesygepleje/sundhedsplejerske samarbejdede om din udskrivelse?
34. Er du tilfreds med den pleje, som du modtog?	34. Er du tilfreds med den pleje, som du modtog?
35. Er du tilfreds med den behandling, som du modtog for din sygdom/tilstand?	35. Er du tilfreds med den behandling, som du modtog for din sygdom/tilstand?
36. Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?	36. Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?
37. Har du før denne indlæggelse haft andre indlæggelser eller været til samtale, forundersøgelse, kontrol, prøvetagning eller lignende, som har noget med denne indlæggelse at gøre (et samlet forløb)?	37. Har du tidligere været indlagt eller til samtale/undersøgelse, kontrol, prøvetagning mm., som har noget med denne indlæggelse at gøre (dit samlede forløb)?
38. Oplevede du, at én eller flere person(er) havde et særligt ansvar for det samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg? (Omfatter kun patienter, der er i et forløb)	38. Oplevede du, at én eller flere person(er) havde et særligt ansvar for dit samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg? (Omfatter kun patienter, der er i et forløb)
39. Var det samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg (indenfor det seneste år) godt tilrettelagt? (Omfatter kun patienter, der er i et forløb)	39. Var dit samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg (indenfor det seneste år) godt tilrettelagt? (Omfatter kun patienter, der er i et forløb)
	41. Oplyste personalet dig om de undersøgelses-/behandlingsmuligheder, der var, før du modtog din undersøgelse/behandling?
	42. Havde du en dialog med personalet om fordele og ulemper ved de undersøgelses-/behandlingsmuligheder, der var?
	43. Kunne du tale med personalet om bekymringer vedrørende din sygdom eller dit undersøgelses-/behandlingsforløb?
	44. Var din undersøgelse/behandling tilpasset din situation?
	45. Var du i passende omfang med til at træffe beslutninger om din undersøgelse/behandling?

Tabel 13.3 Akut indlagte: Spørgsmål, der bliver sammenlignet (del 1)

Spørgsmålstekst	
2014	2015
1. Oplevede du, at det gik hurtigt, fra du ankom til sygehuset, til du blev tilset af en sygeplejerske eller en læge?	1. Oplevede du, at det gik hurtigt, fra du ankom til sygehuset, til du blev tilset af en sygeplejerske eller en læge?
2. Blev du ved ankomsten informeret om, hvad der skulle foregå ved starten af din indlæggelse?	2. Blev du ved ankomsten informeret om, hvad der skulle foregå ved starten af din indlæggelse?
3. Tilbød personalet at informere dine pårørende om din situation, hvis du var alene ved ankomsten til sygehuset?	3. Tilbød personalet at informere dine pårørende om din situation, hvis du var alene ved ankomsten til sygehuset?
4. Spurgte personalet ind til dit forbrug af medicin, da du ankom til sygehuset?	4. Spurgte personalet ind til dit forbrug af medicin, da du ankom til sygehuset?
5. Blev du indlagt via Akutmodtagelsen på sygehuset?	5. Blev du indlagt via Akutmodtagelsen på sygehuset?
7. Var personalet på afdelingen venligt og imødekommende?	7. Var personalet på afdelingen venligt og imødekommende?
8. Havde du mulighed for at tale med personalet om din pleje, når du havde behov for det?	8. Havde du mulighed for at tale med personalet om din pleje, når du havde behov for det?
9. Havde du mulighed for at tale med en læge om din behandling, når du havde behov for det?	9. Havde du mulighed for at tale med en læge om din behandling, når du havde behov for det?
10. Oplevede du, at én eller flere person(er) havde et særligt ansvar for dit forløb, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?	10. Oplevede du, at én eller flere person(er) havde et særligt ansvar for dit forløb, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?
11. Spurgte personalet ind til dine egne erfaringer med din sygdom/tilstand?	11. Spurgte personalet ind til dine egne erfaringer med din sygdom/tilstand?
12. Gav personalet dig mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?	12. Gav personalet dig mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling? Hvis du ikke havde behov for at deltage i beslutninger, skal du svare "ikke relevant"
13. Gav personalet (efter dit samtykke) dine pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?	13. Gav personalet (efter dit samtykke) dine pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?
14. Havde du samtaler med personalet om, hvordan du bedst håndterer din sygdom/tilstand?	14. Havde du samtaler med personalet om, hvordan du bedst håndterer din sygdom/tilstand?
15. Tog personalet hensyn til dine behov ved planlægningen af din udskrivelse?	15. Tog personalet hensyn til dine behov ved planlægningen af din udskrivelse?
16. Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?	16. Skete der fejl i forbindelse med din indlæggelse?
18. Vurderer du, at fejlen forlængede din indlæggelse eller medførte en genindlæggelse? (Omfatter kun patienter, som har oplevet fejl)	18. Vurderer du, at fejlen forlængede din indlæggelse eller medførte en genindlæggelse? (Omfatter kun patienter, som har oplevet fejl)
19. Fik du skader eller mén af fejlen, eller kunne fejlen have medført skader eller mén efter din vurdering? (Omfatter kun patienter, som har oplevet fejl)	19. Fik du skader eller mén af fejlen, eller kunne fejlen have medført skader eller mén efter din vurdering? (Omfatter kun patienter, som har oplevet fejl)
20. Fik du dækket dit behov for mad og drikke?	20. Fik du dækket dit behov for mad og drikke?
21. Var der tilstrækkelig med ro til hvile og søvn?	21. Var der tilstrækkelig med ro til hvile og søvn?
22. Fik du dækket dit behov for personlig hygiejne?	22. Fik du dækket dit behov for personlig hygiejne?
23. Fik du dækket dit behov for smertelindring?	23. Fik du dækket dit behov for smertelindring?
24. Var der rent i afdelingens lokaler?	24. Var der rent i afdelingens lokaler?

Tabel 13.4 Akut indlagte: Spørgsmål, der bliver sammenlignet (del 2)

Spørgsmålstekst	
2014	2015
25. Var den mundtlige information du fik under indlæggelsen forståelig?	25. Var den mundtlige information, du fik under indlæggelsen, forståelig?
26. Fik du svar, på de spørgsmål, du stillede, mens du var indlagt?	26. Fik du svar på de spørgsmål, du stillede, mens du var indlagt?
27. Stemte de informationer, du fik fra forskelligt personale på afdelingen overens?	27. Stemte de informationer, du fik fra forskelligt personale på afdelingen overens?
28. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved den medicin, du fik, mens du var indlagt?	28. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved den medicin (herunder smertestillende), du fik, mens du var indlagt?
29. Blev du løbende informeret om resultaterne af din behandling/undersøgelse?	29. Blev du løbende informeret om resultaterne af din behandling/undersøgelse?
30. Blev du løbende informeret om, hvad der skulle foregå?	30. Blev du løbende informeret om, hvad der skulle foregå?
31. Blev du informeret om, hvilke symptomer du skulle være opmærksom på efter din udskrivelse?	31. Blev du informeret om, hvilke symptomer du skulle være opmærksom på efter din udskrivelse?
32. Blev du informeret om den videre plan for dit forløb eksempelvis i forhold til opfølgning og genoptræning?	32. Blev du informeret om den videre plan for dit forløb eksempelvis i forhold til opfølgning og eller genoptræning?
33. Blev du informeret om, hvor du kunne henvende dig med spørgsmål om din sygdom/tilstand og behandling efter din udskrivelse?	33. Blev du informeret om, hvor du kunne henvende dig med spørgsmål om din sygdom/tilstand og behandling efter din udskrivelse?
34. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved ny medicin, du skulle tage efter din udskrivelse?	34. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved ny medicin, du skulle tage efter din udskrivelse?
36. Oplevede du, at afdelingen og den kommunale hjemmepleje/hjemmesygepleje/sundhedsplejerske samarbejdede om din udskrivelse?	36. Oplevede du, at afdelingen og den kommunale hjemmepleje/hjemmesygepleje/sundhedsplejerske samarbejdede om din udskrivelse?
37. Er du tilfreds med den pleje, som du modtog?	37. Er du tilfreds med den pleje, som du modtog?
38. Er du tilfreds med den behandling, som du modtog for din sygdom/tilstand?	38. Er du tilfreds med den behandling, som du modtog for din sygdom/tilstand?
39. Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?	39. Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?
	41. Oplyste personalet dig om de undersøgelses-/behandlingsmuligheder, der var, før du modtog din undersøgelse/behandling?
	42. Havde du en dialog med personalet om fordele og ulemper ved de undersøgelses-/behandlingsmuligheder, der var?
	43. Kunne du tale med personalet om bekymringer vedrørende din sygdom eller dit undersøgelses-/behandlingsforløb?
	44. Var din undersøgelse/behandling tilpasset din situation?
	45. Var du i passende omfang med til at træffe beslutninger om din undersøgelse/behandling?

Tabel 13.5 Planlagt ambulant: Spørgsmål, der bliver sammenlignet (del 1)

Spørgsmålstekst	
2014	2015
1. Var personalet forberedt på din ankomst til ambulatoriet?	1. Var personalet forberedt på din ankomst til ambulatoriet?
2. Var der ventetid, fra du skulle møde, til du blev kaldt ind?	2. Var der ventetid, fra du skulle møde, til du blev kaldt ind?
3. Blev du informeret om årsagen til ventetiden? (Omfatter kun patienter, som har oplevet ventetid)	3. Blev du informeret om årsagen til ventetiden? (Omfatter kun patienter, som har oplevet ventetid)
5. Var personalet i ambulatoriet venligt og imødekommende?	5. Var personalet i ambulatoriet venligt og imødekommende?
6. Havde personalet sat sig ind i dit sygdomsforløb ved dit besøg?	6. Havde personalet sat sig ind i dit sygdomsforløb ved dit besøg?
7. Havde personalet i ambulatoriet tid til dig?	7. Havde personalet i ambulatoriet tid til dig?
8. Var der mulighed for at tale med en relevant sundhedsfaglig person om din undersøgelse/ behandling?	8. Var der mulighed for at tale med en relevant sundhedsfaglig person om din undersøgelse/behandling?
9. Spurgte personalet ind til dine egne erfaringer med din sygdom/tilstand?	9. Spurgte personalet ind til dine egne erfaringer med din sygdom/tilstand?
10. Gav personalet dig mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?	10. Gav personalet dig mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?
	Hvis du ikke havde behov for at deltage i beslutninger, skal du svare "ikke relevant"
11. Gav personalet (efter dit samtykke) dine pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?	11. Gav personalet (efter dit samtykke) dine pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?
12. Havde du samtaler med personalet om, hvordan du bedst håndterer din sygdom/tilstand?	12. Havde du samtaler med personalet om, hvordan du bedst håndterer din sygdom/tilstand?
13. Var du inden dit besøg blevet informeret om, hvad der skulle ske under besøget?	13. Var du inden dit besøg blevet informeret om, hvad der skulle ske under besøget?
14. Var den mundtlige information, du fik under det ambulante besøg, forståelig?	14. Var den mundtlige information, du fik under det ambulante besøg, forståelig?
15. Fik du svar på de spørgsmål, du stillede ved det ambulante besøg?	15. Fik du svar på de spørgsmål, du stillede ved det ambulante besøg?
16. Blev du informeret om, hvor du kunne henvende dig med spørgsmål om din sygdom/tilstand og behandling efter dit besøg?	16. Blev du informeret om, hvor du kunne henvende dig med spørgsmål om din sygdom/tilstand og behandling efter dit besøg?
	Hvis du ikke havde behov for information, skal du svare "ikke relevant"
17. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved ny medicin, du skulle tage efter besøget?	17. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved ny medicin, du skulle tage efter besøget?
19. Skete der fejl i forbindelse med dit besøg?	19. Skete der fejl i forbindelse med dit besøg?
21. Fik du skader eller mén af fejlen, eller kunne fejlen have medført skader eller mén efter din vurdering? (Omfatter kun patienter, som har oplevet fejl)	21. Fik du skader eller mén af fejlen, eller kunne fejlen have medført skader eller mén efter din vurdering? (Omfatter kun patienter, som har oplevet fejl)

Tabel 13.6 Planlagt ambulant: Spørgsmål, der bliver sammenlignet (del 2)

Spørgsmålstekst	
2014	2015
22. Var der rent i ambulatoriets lokaler?	22. Var der rent i ambulatoriets lokaler?
23. Var der tydelig skiltning til ambulatoriet på sygehuset (klinikken)?	23. Var der tydelig skiltning til ambulatoriet på sygehuset (klinikken)?
24. Passede ambulatoriets åbningstider til dine behov?	24. Passede ambulatoriets åbningstider til dine behov?
25. Kunne du komme i kontakt med ambulatoriet ved behov?	25. Kunne du komme i kontakt med ambulatoriet ved behov?
26. Hvis du efter dit besøg kontaktede ambulatoriet for rådgivning (fx telefonisk, e-mail), var rådgivningen da brugbar?	26. Hvis du efter dit besøg kontaktede ambulatoriet for rådgivning (fx telefonisk, e-mail), var rådgivningen da brugbar?
27. Er du tilfreds med den pleje, som du modtog?	27. Er du tilfreds med den pleje, som du modtog? Hvis du ikke modtog pleje ved dit ambulante besøg, skal du svare "ikke relevant"
28. Er du tilfreds med den behandling, som du modtog for din sygdom/tilstand?	28. Er du tilfreds med den behandling, som du modtog for din sygdom/tilstand?
29. Er du alt i alt tilfreds med besøgets forløb?	29. Er du alt i alt tilfreds med besøgets forløb?
30. Har du før dette besøg haft indlæggelser eller været til samtale, forundersøgelse, kontrol, prøvetagning eller lignende, som haft noget med dette besøg at gøre (et samlet forløb)?	30. Har du tidligere været indlagt eller til samtale/undersøgelse, kontrol, prøvetagning mm., som har noget med dette besøg at gøre (dit samlede forløb)?
31. Oplevede du, at én eller flere person(er) havde et særligt ansvar for det samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg? (Omfatter kun patienter, der er i et forløb)	31. Oplevede du, at én eller flere person(er) havde et særligt ansvar for dit samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg? (Omfatter kun patienter, der er i et forløb)
32. Var det samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg (indenfor det seneste år) godt tilrettelagt? (Omfatter kun patienter, der er i et forløb)	32. Var dit samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg (indenfor det seneste år) godt tilrettelagt? (Omfatter kun patienter, der er i et forløb)
	34. Oplyste personalet dig om de undersøgelses-/behandlingsmuligheder, der var, før du modtog din undersøgelse/behandling?
	35. Havde du en dialog med personalet om fordele og ulemper ved de undersøgelses-/behandlingsmuligheder, der var?
	36. Kunne du tale med personalet om bekymringer vedrørende din sygdom eller dit undersøgelses-/behandlingsforløb?
	37. Var din undersøgelse/behandling tilpasset din situation?
	38. Var du i passende omfang med til at træffe beslutninger om din undersøgelse/behandling?

Boks 13.1 Uparret t-test

Vi bruger uparret t-test, når vi sammenligner gennemsnitsscorer. Overordnet laver vi to typer af sammenligninger:

1. Sammenligning af en enhed med landsresultatet.

Konkret foregår det ved, at enhedens gennemsnit sammenlignes med gennemsnittet for alle de resterende svar eksklusiv enhedens egne svar. Testen viser, om enhedens svar er med til signifikant at trække landsresultatet ned eller op, og dermed også om enhedens svar er dårligere eller bedre end de resterende svar. Denne sammenligning viser, om enhedens resultat er over (O), under (U) eller ikke signifikant forskellig (G) fra landsresultatet.

2. Sammenligning af en enheds resultat i år med samme enheds resultat fra sidste år.

Resultatet af testen illustreres med pile, hvor  indikerer et bedre resultat i år end sidste år,  et dårligere og $\rightarrow$ at resultaterne ikke er signifikant forskellige i de to år.

I sjældne tilfælde er datagrundlaget så spinkelt, at analysen ikke giver mening. Dette er indikeret med en stjerne (*).

Boks 13.2 Signifikansniveauer

Enhederne i undersøgelsen er af forskellig størrelse. Ikke alene afdelingerne iblandt, men også når vi aggregerer resultater op på sygehus-, regions- og landsplan. Når vi sammenligner meget store enheder med hinanden, skal der ikke nær så stor forskel i gennemsnitsscoren til, før de bliver statistisk signifikant forskellige fra hinanden, som for de små enheder. Det gælder vel at mærke, hvis vi bruger det samme signifikansniveau til sammenligning, uanset hvilke enheder vi sammenligner.

På landsplan har vi at gøre med meget større datamængder end på de enkelte afdelinger. Hvis vi bruger et signifikansniveau på 5 % på både regions-, sygehus- og afdelingsniveau, vil en mindre forskel i forhold til landsresultatet på regionsplan kunne give et signifikant forskelligt resultat, end for en afdeling. Det taler for at sætte signifikansniveauet lavere for sygehus-, regions- og landsplan.

Vi har valgt at differentiere signifikansniveauet, alt efter hvor aggregeret et plan vi analyserer på.

Land/region	0,5 %
Sygehus	2,5 %
Afdeling	5,0 %

14 Vægtning

Når vi aggregerer afsnit til afdelings-, sygehus-, regions- eller landsniveau, indgår svar fra patienterne med forskellig vægt alt efter størrelsen på det afsnit, de har været på. Vi vægter for at få aggregerede resultater, der afspejler samtlige patienters oplevelser og ikke blot oplevelser fra de patienter, som vi har fået svar fra. Landsresultatet skal eksempelvis afspejle alle patienters oplevelser af behandlingen i Danmark.

Undersøgelsen er baseret på en simpel tilfældig stikprøve af patienter fra hver afdeling med et loft på enten 400, 600, 900 eller 1200, alt efter hvor mange specialer/matrikler afdelingen indeholder. Det er imidlertid stadig nødvendigt at vægte for at tilgodese de store afdelingers indflydelse på de aggregerede resultater, da vi jo skævvrider størrelsesforholdet ved at sætte loft på stikprøven.

Endvidere er der nogle afdelinger, der vælger at tilkøbe ekstra patienter til at indgå i undersøgelsen. Disse tilkøb er ofte initieret af, at en afdeling ønsker bedre dækning af et afsnit, end den officielle stikprøve kan tilgodese. Det giver stikprøven en skæv fordeling på afsnitsniveau, hvorfor vi vægter fra afsnitsniveau, for at undgå denne skævhed i resultaterne.

Endelig vil der også være en vis grad af non-response (dvs. at svarprocenten ikke er 100). Det er endnu en grund til at vægte.

Vægten er koblet på hver respondent og beregnes på følgende måde:

$$\frac{\text{afsnittets totale antal unikke personer i inklusionsperioden}}{\text{afsnittets antal svar i undersøgelsen}}$$

Hver enkel patients svar tæller altså for et større antal patienter, hvorved store afsnit får større indflydelse på regionens resultater end små afsnit. Under antagelse af at patienter, der deltager i undersøgelsen, ikke adskiller sig væsentligt fra patienter, der ikke deltager, sikrer vægtningen, at resultaterne er repræsentative for samtlige patientoplevelser fra de deltagende afsnit i inklusionsperioden. Boks 14.1 illustrerer, hvordan vi foretager vægtningen.

Boks 14.1 Eksempel, der illustrerer vægtning på en afdeling

Afdeling X består af to afsnit: Afsnit A og Afsnit B										
AFDELING X										
Patienter i inklusionsperioden: Stikprøve: Svar: Vægt:	Afsnit A					Afsnit B				
	3400					60				
	340					60				
	170					30				
	$3400/170 = 20$					$60/30 = 2$				
Svarfordeling:	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)
	43 %	46 %	9 %	2 %	0 %	51 %	47 %	2 %	0 %	0 %
Uvægtet afdelingsresultat:	4,39									
Vægtet Afdelingsresultat:	4,36									

Afsnit A har 3400 patienter i inklusionsperioden, mens afsnit B har 60. Afsnit A indgår med 340 patienter og B med 60, som vi sender spørgeskemaer ud til. 50 % af patienterne svarer, hvilket giver 170 svar fra afsnit A og 30 fra afsnit B. Svarfordelingen på de to afsnit er forskellig. En større andel af afsnit B's patienter svarer "I meget høj grad" end afsnit A's. Hvis vi ikke vægter afsnittenes resultater, når vi aggregerer dem til et afdelingsresultat, så får vi i dette eksempel et oppustet gennemsnit, da afsnit B's patienter tæller for meget i resultatet. Det vil ikke afspejle behandlingen af patienter på afdelingen som et hele, da der er flere patienter på afsnit A, hvor patienterne ikke har så stor tendens til at bruge svarkategorien "I meget høj grad". Det vægtede afdelingsresultat viser resultatet, vi ville få, hvis vi spurgte alle 3460 patienter på afdelingen. Det er en anelse mindre end det uvægtede afdelingsresultat.

15 Opsummering af resultater i dimensioner

Nogle af spørgsmålene i spørgeskemaet kan i sammenhæng sige noget om nogle overordnede dimensioner i patienternes oplevelser. Tabel 15.1 illustrerer hvilke spørgsmål, der indgår i dimensionerne for de tre patientgrupper; planlagt indlagte, akut indlagte og planlagt ambulante.

Tabel 15.1 Dimensioner hvilke spørgsmål indgår fordelt på patientgrupper

Dimension	Spørgsmåls nr.			Spørgsmål (kort formulering) OBS. Spørgsmål findes kun for patientgruppe, hvor spørgsmålsnummer er angivet
	Plan	Akut	Amb.	
Modtagelse	-	1	-	Ved ankomst tilses patienterne hurtigt af en sygeplejerske eller læge
	-	2	-	Ved ankomst informeres patienterne om, hvad der skal foregå i starten af indlæg
	-	3	-	Ved ankomst tilbyder personalet at informere pårørende, hvis patienterne er alene
	-	4	-	Ved ankomst spørger personalet ind til patienternes medicinforbrug
Personale	1		1	Personalet er forberedt på patienternes ankomst
	5	7	5	Personalet er venligt og imødekommende
	6		6	Personalet har sat sig ind i patienternes sygdomsforløb
	7	8	-	Patienterne har mulighed for at tale med personalet om pleje ved behov
	-		7	Personalet har tid til patienterne
	8	9	-	Patienterne har mulighed for at tale med en læge om behandling ved behov
	-		8	Patienterne har mulighed for at tale med en relevant sundhedsfaglig person
	-	10	-	Patienterne oplever, at én/flere har ansvar for forløb fra ankomst til udskrivelse
Ventetid ved ank.	2		2	Ventetid fra patienterne skal møde til de bliver kaldt ind
Patientinvolvering	9	11	9	Personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdom/tilstand
	10	12	10	Patienterne har mulighed for deltagelse i beslutninger om behandling
	11	13	11	Pårørende har mulighed for deltagelse i beslutninger om behandling
	12	14	12	Patienterne har samtaler med personalet om egen håndtering af sygdom/tilstand
	13	15	-	Personalet tager hensyn til patienternes behov ved planlægning af udskrivelse
Patientoplevelt fejl	14	16	19	Patienterne oplever fejl
Servicestandard	18	20	-	Patienternes behov for mad og drikke er dækket
	19	21	-	Patienterne får tilstrækkelig med ro til hvile og søvn
	20	22	-	Patienternes behov for personlig hygiejne er dækket
	22	24	22	Afdelingens lokaler er rene
	-	-	23	Der er tydelig skiltning til ambulatoriet på sygehuset (klinikken)
	-	-	24	Ambulatoriets åbningstider passer til patienternes behov
	-	-	25	Patienterne kan kontakte ambulatoriet ved behov
	-	-	26	Den telefoniske rådgivning efter besøg er brugbar (kun patienter der har kontakt)
Smertelindring	21	23		Patienternes behov for smertelindring er dækket
Info før og under indlæggelse	23	-	-	Patienterne informeres før indlæggelse om, hvad der skal ske under indlæggelse
	24	-	-	Den mundtlige information under indlæggelse er forståelig
	25	-	-	Patienterne får svar på spørgsmål, de stiller under indlæggelse
	26	-	-	Patienterne er informeret om (bi-)virkning ved medicin de får under indlæggelse
	27	-	-	Patienterne informeres løbende om resultater af undersøgelse/behandling
Info under indlæggelse	-	25	-	Den mundtlige information under indlæggelse er forståelig
	-	26	-	Patienterne får svar på spørgsmål, de stiller under indlæggelse
	-	27	-	Information fra forskelligt personale på afdelingen stemmer overens
	-	28	-	Patienterne er informeret om (bi-)virkning ved medicin de får under indlæggelse
	-	29	-	Patienterne informeres løbende om resultater af undersøgelse/behandling
	-	30	-	Patienterne informeres løbende om, hvad der skal foregå
Information	-	-	13	Patienterne informeres før besøg om, hvad der skal ske under besøg
	-	-	14	Den mundtlige information under besøget er forståelig
	-	-	15	Patienterne får svar på spørgsmål, de stiller under besøg

	-	-	16	Patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter besøg
	-	-	17	Informeret om (bi-)virkninger ved ny medicin, der tages efter besøg
Udskrivesinfo	28	31	-	Informeret om symptomer, der kræver opmærksomhed efter udskrivelse
	29	32	-	Patienterne er informeret om videre plan for forløb fx. opfølgning/genoptræning
	30	33	-	Patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter udskrivelse
	31	34	-	Informeret om (bi-)virkning ved ny medicin, der tages efter udskrivelse
Overordnet tilfredshed	34	37	27	Patienterne er tilfredse med plejen
	35	38	28	Patienterne er tilfredse med behandlingen
	36	39	-	Patienterne er alt i alt tilfredse med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse
	-	-	29	Patienterne er alt i alt tilfredse med besøgets forløb.

Dimensionerne er altså opsummeringer af svar på flere spørgsmål. Resultatet bliver en score fra 1 til 5. Jo højere score, jo bedre er resultatet. I nogle dimensioner indgår ja/nej-spørgsmål. Her indgår det negative af svarene som værdien 1 og det positive som værdien 5. Det er afhængigt af det konkrete spørgsmål, om ja er et positivt eller et negativt svar. Bemærk at enkelte spørgsmål i spørgeskemaet indgår i figurerne, der præsenteres for dimensionerne, selvstændigt på lige fod med dimensionerne.

For hver respondent beregnes et gennemsnit af svarene på de spørgsmål, der indgår i dimensionen. Gennemsnittet indgår dog kun i de videre analyser og resultater, hvis respondenter har svaret på mindst halvdelen af spørgsmålene.

I de aggregerede resultater på afdelings-, sygehus-, regions- og landsniveau er det gennemsnittet af de enkelte respondents scorere, der præsenteres som resultatet. Antallet af svar, der i denne sammenhæng oplyses, er det antal respondenter, der har givet svar i minimum halvdelen af spørgsmålene i dimensionen.

16 Dimensionsfigur

Dimensionsfiguren giver et første hurtigt overblik over resultaterne. Nogle spørgsmål er opsummeret i dimensioner, mens andre indgår selvstændigt.

Figuren indeholder:

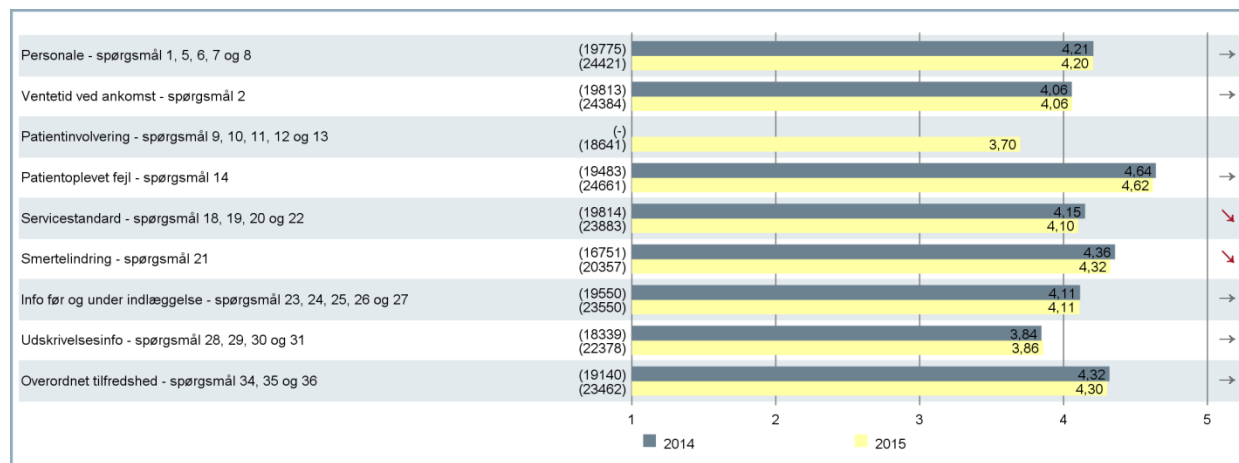
- Navnet på dimensionen efterfulgt af en angivelse af hvilke spørgsmål, der indgår i dimensionen
- Parenteser med antal svar, hvor den øverste viser antallet for sidste år og den nederste antallet for i år
- Søjler med resultatet fra sidste år (■) og det fra dette år (■)
- En pil, der angiver om resultatet er bedre (↗), dårligere (↘) eller ikke signifikant forskelligt (→) fra sidste år.

For at kunne danne dimensionerne, er det i nogle tilfælde nødvendigt at skalere spørgsmål om, så de kommer på en skala fra 1-5. Det gælder for ja/nej-spørgsmål. Spørgsmålet om patientoplevels fejl er således skaleret om, så ja bliver til 1 og nej bliver til 5.

Dimensionerne og de enkeltstående spørgsmål er skaleret sådan, at en højere score er lig med et bedre resultat.

Bemærk at det ikke er alle spørgsmål i spørgeskemaet, der er med i figuren. Resultater for alle spørgsmål kan findes i bilagstabellen.

Figur 16.1 Dimensionsfigur



17 Læsevejledning til oversigtsfigurer

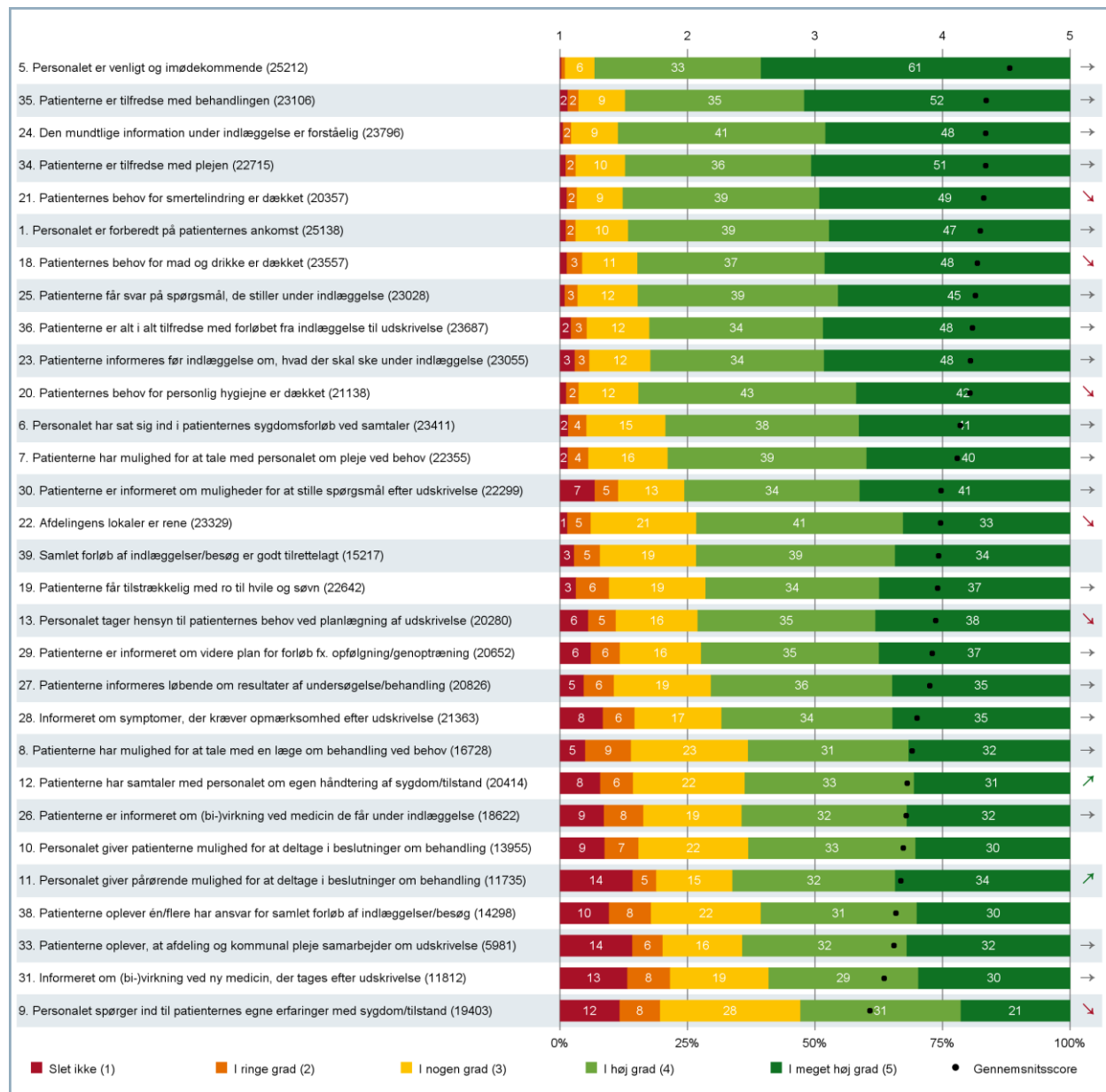
Oversigtsfigurerne giver et overblik over resultaterne på landsplan. Der er i alt tre figurer; en med spørgsmål på fempunktsskala (figur 16.1), en anden med ja/nej-spørgsmål (figur 17.1) og en tredje med spørgsmålet om ventetid, der har sin egen fempunktsskala (figur 17.2). Der findes oversigtsfigurer på afdelings-, sygehus-, regions- og landsniveau.

Oversigtsfiguren viser hvert spørgsmål som en liggende søjle med:

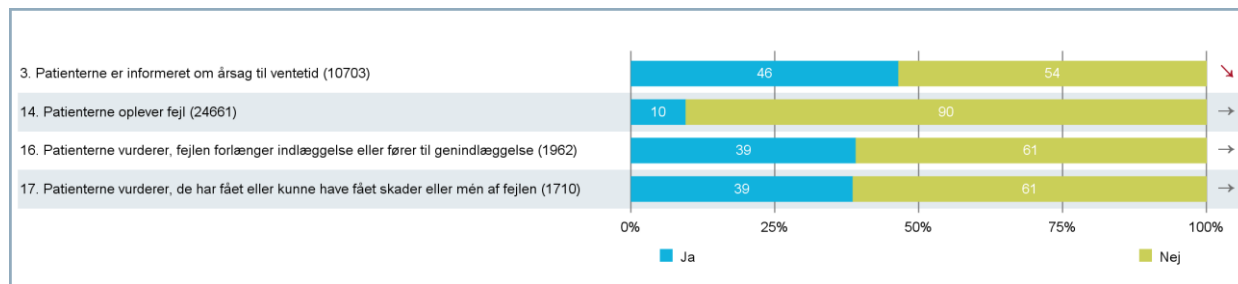
- En forkortet spørgsmålstekst, der rummer essensen af spørgsmålet, efterfulgt af en parentes med antal svar
- Svarfordelingen for alle spørgsmålstyper, og gennemsnitsscoren for spørgsmål på fempunktsskalaen
- En pil, der angiver om resultatet er bedre (↗), dårligere (↘) eller ikke signifikant forskelligt (→) fra sidste år.

Spørgsmålene er sorteret efter gennemsnitsscoren, således at det mest positivt besvarede spørgsmål kommer øverst. Søjlerne i oversigtsfigurerne med spørgsmål på en fempunktsskala (figur 16.1) kan have op til fem farver fra rød, over gul til grøn, hvilket illustrerer svarkategorierne gående fra "slet ikke (1)" til "i meget høj grad (5)". Ja/nej-spørgsmål (figur 17.1) vises med svarfordelingen på ja- og nej-kategorierne. Spørgsmål i denne figur er illustreret med blå og limegrønne farver, hvor blå viser andelen, der har svaret ja. Bemærk at et ja kan være et negativt eller et positivt svar, alt efter spørgsmålet patienten stilles.

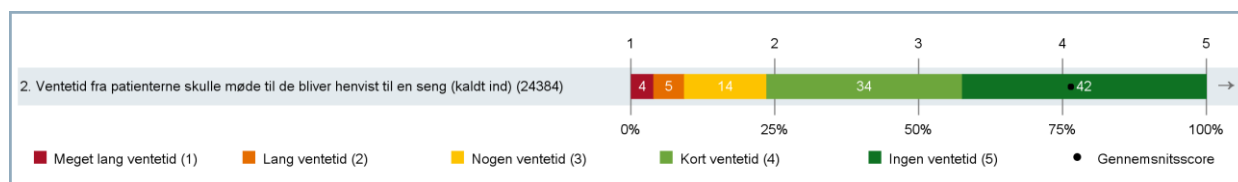
Figur 17.1 Oversigtsfigur (fempunktsskala)



Figur 177.2 Oversigtsfigur (ja/nej-spørgsmål)



Figur 17.3 Oversigtsfigur (ventetidsspørgsmålet)



18 Læsevejledning til bilagstabellen

Bilagstabellen viser lands-, regions-, sygehus- og afdelingsresultater. Tabelmaterialet består af en tabel pr. spørgsmål/baggrundsvariabel/dimension.

Tabel 18.1 og tabel 18.2 viser et udsnit af bilagstabellen, som den ser ud for spørgsmål fra spørgeskemaet, der ikke indgår som baggrundsvariabel. Tabel 188.3 viser et tilsvarende udsnit for en baggrundsvariabel. Endelig viser tabel 188.4 et udsnit af resultaterne for en dimension. Det er ikke helt de samme kolonner, de fire udsnit viser, hvilket vi nu vil beskrive nærmere.

Tabel for spørgsmål på fempunktsskala (Tabel 18.1)

Fra venstre mod højre indeholder tabellerne følgende kolonner:

- Navnet på enheden
- Gennemsnitsscoren
- Resultatet i forhold til sidste år
- Resultatet i forhold til landsresultat, viser om enhedens resultat er over (O), under (U) eller ikke forskelligt fra (G) landsresultatet.
- Et antal kolonner, der viser antal af svar i vurderingskategorierne, der er defineret som kategorierne fra "slet ikke (1) til "i meget høj grad (5)", samt for kategorierne "ikke relevant" og "ved ikke".

Tabel for ja/nej-spørgsmål (Tabel 18.2)

Fra venstre mod højre indeholder tabellerne følgende kolonner:

- Navnet på enheden
- Andel af svar i den ønskværdige svarkategori (for spørgsmålet om patientoplevelset fejl er det ønskværdige svar eksempelvis nej)
- Resultatet i forhold til det sidste år
- Resultatet i forhold til landsresultat viser om enhedens resultat er over (O), under (U) eller ikke forskelligt fra (G) landsresultatet.
- Et antal kolonner, der viser antal af svar i vurderingskategorierne, der er defineret som kategorierne "ja" og "nej", samt for kategorierne "ikke relevant" og "ved ikke".

Tabel for baggrundsvariable (Tabel 188.3)

Fra venstre mod højre indeholder tabellerne følgende kolonner:

- Navnet på enheden.
- Et antal kolonner, der viser andelen af svar i hver kategori
- Antal.

Tabel for dimensioner (Tabel 188.4)

Fra venstre mod højre indeholder tabellerne følgende kolonner:

- Navnet på enheden
- Gennemsnitsscoren
- Resultatet i forhold til det sidste år

- Resultatet i forhold til landsresultat viser om enhedens resultat er over (O), under (U) eller ikke forskelligt fra (G) landsresultatet.
- Antal

Der findes en del andet tabelmateriale, som vi sender ud til enhederne, inden LUP offentliggøres. For hver enhed i LUP findes en rapport med en afrapportering målrettet det givne niveau. Disse rapporter findes her: www.patientoplevelser.dk

Tabel 18.1 Et udsnit af bilagstabellen (fempunktsskala)

PERSONALE - DIMENSION

1. Var personalet forberedt på din ankomst til afdelingen?

	RESULTATER			ANTAL SVAR		
	Gennemsnitsscore (1-5)	Resultat i forhold til 2014	Resultat i forhold til landsresultatet	Vurderingskategorier (1-5)	Ikke relevant	Ved ikke
Landsresultatet	4,30	→	-	25138	214	324
Region Hovedstaden	4,29	→	G	7976	57	88
Rigshospitalet	4,28	-	G	3177	25	27
Hjertemedicinsk klinik B	4,34	→	G	277	6	3
Hæmatologisk klinik L	4,32	→	G	28	0	0
Hepatologisk klinik A	4,16	→	G	61	0	0
Neurokirurgisk klinik NK	4,15	→	U	110	0	3
Neurologisk klinik N, Blegdamsvej	4,00	→	U	48	0	1
Ortopædkirurgisk klinik U	4,10	→	U	207	1	0
Øre-næse-halskirurgisk og Audiologisk klinik F	4,13	→	U	165	1	0
Børnekirurgisk klinik GGK	4,21	→	G	34	0	0
BørneUngeKlinikken GGK	4,12	→	U	94	0	0
Karkirurgisk klinik RK	4,29	→	G	134	0	2
Thoraxkirurgisk klinik RT	4,37	→	G	263	1	3
Urologisk klinik D	4,34	→	G	151	0	0

Tabel 18.2 Et udsnit af bilagstabellen (ja/nej-spørgsmål)

VENTETID VED ANKOMST (fortsat)

3. Blev du informeret om årsagen til ventetiden? (Omfatter kun patienter, som har oplevet ventetid)

	RESULTATER			ANTAL SVAR		
	Andel af ja-svar	Resultat i forhold til 2014	Resultat i forhold til landsresultatet	Vurderingskategorier (ja og nej)	Ikke relevant	Ved ikke
Landsresultatet	46,5%		-	10703	1790	705
Region Hovedstaden	47,8%		G	3809	602	237
Rigshospitalet	49,8%	-	O	1479	230	103
Hjerter medicinsk klinik B	48,5%		G	103	26	5
Hæmatologisk klinik L	66,7%		G	9	0	2
Hepatologisk klinik A	56,1%		G	41	2	3
Neurokirurgisk klinik NK	40,7%		G	59	10	6
Neurologisk klinik N, Blegdamsvej	46,7%		G	30	2	0
Ortopædkirurgisk klinik U	46,8%		G	118	8	9
Øre-næse-halskirurgisk og Audiologisk klinik F	38,2%		U	84	23	3
Børnekirurgisk klinik GKG	52,6%		G	19	1	1
BørneUngeKlinikken GKG	60,7%		G	33	4	7
Karkirurgisk klinik RK	56,6%		O	53	19	6
Thoraxkirurgisk klinik RT	55,7%		O	140	21	12

Tabel 188.3 Et udsnit af bilagstabellen (baggrundsvariabel)

BAGGRUNDSOPLYSNINGER

37. Har du tidligere været indlagt eller til samtale/undersøgelse, kontrol, prøvetagning mm., som har noget med denne indlæggelse at gøre (dit samlede forløb)?

	SVARFORDELING			Antal
	Ja	Nej	Ved ikke	
Landsresultatet	68,9%	28,4%	2,7%	23933
Region Hovedstaden	71,0%	26,3%	2,8%	7551
Rigshospitalet	75,9%	22,2%	1,9%	2994
Hjertemedicinsk klinik B	83,7%	15,2%	1,2%	257
Hæmatologisk klinik L	81,5%	11,1%	7,4%	27
Hepatologisk klinik A	73,7%	24,6%	1,8%	57
Neurokirurgisk klinik NK	80,4%	16,7%	2,9%	102
Neurologisk klinik N, Blegdamsvej	69,8%	27,9%	2,3%	43
Ortopædkirurgisk klinik U	75,6%	23,4%	1,0%	194
Øre-næse-halskirurgisk og Audiologisk klinik F	67,3%	30,3%	2,3%	160
Børnekirurgisk klinik GGK	78,8%	21,2%	0,0%	33
BørneUngeKlinikken GGK	78,1%	21,9%	0,0%	92
Karkirurgisk klinik RK	72,4%	26,8%	0,8%	127
Thoraxkirurgisk klinik RT	77,7%	19,1%	3,2%	251

Tabel 188.4 Et udsnit af bilagstabellen (dimension)

DIMENSIONER (fortsat)

Overordnet tilfredshed - spørgsmål 34, 35 og 36

	RESULTATER			Antal
	Gennemsnitsscore (1-5)	Resultat i forhold til 2014	Resultat i forhold til landsresultatet	
Landsresultatet	4,30	→	-	23462
Region Hovedstaden	4,28	→	U	7412
Rigshospitalet	4,30	-	G	2941
Hjertemedicinsk klinik B	4,39	→	O	252
Hæmatologisk klinik L	4,42	→	G	28
Hepatologisk klinik A	4,22	→	G	50
Neurokirurgisk klinik NK	4,11	→	U	99
Neurologisk klinik N, Blegdamsvej	3,85	→	U	41
Ortopædkirurgisk klinik U	4,13	→	U	191
Øre-næse-halskirurgisk og Audiologisk klinik F	4,26	→	G	158
Børnekirurgisk klinik GGK	4,03	→	G	34
BørneUngeKlinikken GGK	4,21	→	G	92
Karkirurgisk klinik RK	4,27	↘	G	123
Thoraxkirurgisk klinik RT	4,32	→	G	245

19 Bilag

Bilag 1 – Spørgeskema til planlagt indlagte patienter

Spørgeskema om planlagt indlæggelse på [Afdeling] på [Sygehus]

DIN MODTAGELSE PÅ AFDELINGEN

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
1. Var personalet forberedt på din ankomst til afdelingen?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Var der ventetid, fra du skulle møde, til du blev henvist til en seng (kaldt ind)? <i>Hvis du kom for sent, skal du svare "ikke relevant"</i>	☐ Gå til spm. 4	Ingen ventetid (5) ☐ Gå til spm. 4	Kort ventetid (4) ☐	Nogen ventetid (3) ☐	Lang ventetid (2) ☐	Meget lang ventetid (1) ☐	☐ Gå til spm. 4
	Oplevede ikke ventetid	Ja		Nej			Ved ikke
3. Blev du informeret om årsagen til ventetiden?	☐	☐		☐			☐
4. Skriv venligst her, hvis du har kommentarer til modtagelsen eller forslag til forbedringer:							

PERSONALET UNDER DIN INDLÆGGELSE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
5. Var personalet på afdelingen venligt og imødekommende?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Havde personalet sat sig ind i dit sygdomsforløb ved samtaler om din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Havde du mulighed for at tale med personalet om din pleje, når du havde behov for det?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Havde du mulighed for at tale med en læge om din behandling, når du havde behov for det? <i>Hvis du ikke havde behov for at tale med en læge, skal du svare "ikke relevant"</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

PERSONALET'S INVOLVERING AF DIG

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
9. Spurgte personalet ind til <u>dine egne erfaringer</u> med din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Gav personalet dig mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling? <i>Hvis du ikke havde behov for at deltage i beslutninger, skal du svare "ikke relevant"</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. Gav personalet (efter dit samtykke) dine pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

FEJL UNDER DIN INDLÆGGELSE

	Ja	Nej	Ved ikke
16. Vurderer du, at fejlen forlængede din indlæggelse eller medførte en genindlæggelse?	☐	☐	☐
	Ja, jeg fik skader/mén af fejlen	Ja, fejlen kunne have medført skader/mén Nej	Ved ikke
17. Fik du skader eller mén af fejlen, eller kunne fejlen have medført skader eller mén efter din vurdering?	☐	☐	☐

[illegible][illegible]

Bilag 1 fortsat

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
26. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved den medicin (herunder smertestillende), du fik, mens du var indlagt?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27. Blev du løbende informeret om <u>resultaterne</u> af din behandling/undersøgelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

INFORMATION VEDRØRENDE DIN UDSKRIVELSE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
28. Blev du informeret om, hvilke symptomer du skulle være opmærksom på efter din udskrivelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29. Blev du informeret om den videre plan for dit forløb eksempelvis i forhold til opfølgning og/eller genoptræning?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30. Blev du informeret om, hvor du kunne henvende dig med spørgsmål om din sygdom/tilstand og behandling efter din udskrivelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved ny medicin, du skulle tage efter din udskrivelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32. Skriv venligst her, hvis du har manglet information i forbindelse med din indlæggelse og udskrivelse:							

SAMARBEJDE MED HJEMMEPLEJE/HJEMMESYGEPLEJE/SUNDHEDSPLEJERSKE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
33. Oplevede du, at afdelingen og den kommunale hjemmepleje/hjemmesygepleje/sundhedsplejerske samarbejdede om din udskrivelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

DIT SAMLEDE INDTRYK

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
34. Er du tilfreds med den pleje, som du modtog?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35. Er du tilfreds med den behandling, som du modtog for din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36. Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		Ja		Nej			Ved ikke
37. Har du tidligere været indlagt eller til samtale/undersøgelse, kontrol, prøvetagning mm., som har noget med denne indlæggelse at gøre (<u>dit samlede forløb</u>)? <i>Det kan enten være på samme eller flere forskellige sygehuse</i>		☐		☐		Gå til spm. 40	☐ Gå til spm. 40

Bilag 1 fortsat

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
38. Oplevede du, at én eller flere person(er) havde et særligt ansvar for dit samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
39. Var dit samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg (indenfor det seneste år) godt tilrettelagt? <i>Er forløbet ikke afsluttet, bedes du svare i forhold til det, du har oplevet indtil nu</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
40. Skriv venligst her, hvis du synes, at afdelingen kunne gøre noget bedre, eller hvis afdelingen gjorde noget særligt godt:							

PATIENTINDDRAGELSE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
41. Oplyste personalet dig om de undersøgelses-/behandlingsmuligheder, der var, før du modtog din undersøgelse/behandling?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
42. Havde du en dialog med personalet om fordele og ulemper ved de undersøgelses-/behandlingsmuligheder, der var?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
43. Kunne du tale med personalet om bekymringer vedrørende din sygdom eller dit undersøgelses-/behandlingsforløb?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
44. Var din undersøgelse/behandling tilpasset din situation?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Ikke relevant for mig	Ja				Nej	Ved ikke
45. Var du i passende omfang med til at træffe beslutninger om din undersøgelse/behandling?	☐	☐			☐		☐

BAGGRUNDSOPLYSNINGER

46. Angiv, hvad din indlæggelse drejede sig om (sæt gerne flere kryds):				
☐ Kontrol	☐ Medicinsk behandling	☐ Andet		
☐ Undersøgelse/udredning	☐ Operation/kirurgisk indgreb	☐ Det kan jeg ikke vurdere		
	Nej	Ja, en	Ja, flere	
47. Har du haft flere indlæggelser eller ambulante besøg (kontrol, undersøgelse mm.) inden for det seneste år?	☐	☐	☐	Det husker jeg ikke ☐

Returnér venligst skemaet i vedlagte svarkuvert. Portoen er betalt. Tak for din medvirken.

Bilag 2 - Spørgeskema til ambulante patienter

Spørgeskema om ambulant besøg i <<Ambulatorium>> på <<Sygehus>>

DIN MODTAGELSE I AMBULATORIET

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
1. Var personalet forberedt på din ankomst til ambulatoriet?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Var der ventetid, fra du skulle møde, til du blev kaldt ind? <i>Hvis du kom for sent, skal du svare "ikke relevant"</i>	Ikke relevant for mig ☐ Gå til spm. 4	Ingen ventetid (5) ☐ Gå til spm. 4	Kort ventetid (4) ☐	Nogen ventetid (3) ☐	Lang ventetid (2) ☐	Meget lang ventetid (1) ☐	Ved ikke ☐ Gå til spm. 4
	Oplevede ikke ventetid	Ja		Nej			Ved ikke
3. Blev du informeret om årsagen til ventetiden?	☐	☐		☐			☐
4. Skriv venligst her, hvis du har kommentarer til modtagelsen eller forslag til forbedringer:							

PERSONALET VED DIT BESØG

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
5. Var personalet i ambulatoriet venligt og imødekommende?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Havde personalet sat sig ind i dit sygdomsforløb ved dit besøg?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Havde personalet i ambulatoriet tid til dig?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Var der mulighed for at tale med en relevant sundhedsfaglig person om din undersøgelse/behandling?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

PERSONALETS INVOLVERING AF DIG

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
9. Spurgte personalet ind til <u>dine egne erfaringer</u> med din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Gav personalet dig mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling? <i>Hvis du ikke havde behov for at deltage i beslutninger, skal du svare "ikke relevant"</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bilag 2 fortsat

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
11. Gav personalet (efter dit samtykke) dine pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12. Havde du samtaler med personalet om, hvordan du bedst håndterer din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

INFORMATION FØR, UNDER OG EFTER DIT BESØG

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
13. Var du inden dit besøg blevet informeret om, hvad der skulle ske under besøget?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14. Var den mundtlige information, du fik under det ambulante besøg, forståelig?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15. Fik du svar på de spørgsmål, du stillede ved det ambulante besøg?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16. Blev du informeret om, hvor du kunne henvende dig med spørgsmål om din sygdom/tilstand og behandling efter dit besøg? <i>Hvis du ikke havde behov for information, skal du svare "ikke relevant"</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved ny medicin, du skulle tage efter besøget?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18. Skriv venligst her, hvis du har manglet information i forbindelse med dit besøg:							

FEJL VED DIT AMBULANTE BESØG

	Ja	Nej	
19. Skete der fejl i forbindelse med dit besøg?	☐	☐ Gå til spm. 22	
20. Beskriv venligst den eller de fejl du oplevede:			

	Ja, jeg fik skader/mén af fejlen	Ja, fejlen kunne have medført skader/mén	Nej	Ved ikke
21. Fik du skader eller mén af fejlen, eller kunne fejlen have medført skader eller mén efter din vurdering?	☐	☐	☐	☐

Bilag 2 fortsat

RENGØRING

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
22. Var der rent i ambulatoriets lokaler?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

TILGÆNGELIGHED OG RÅDGIVNING

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
23. Var der tydelig skiltning til ambulatoriet på sygehuset (klinikken)?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24. Passede ambulatoriets åbningstider til dine behov?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Ikke relevant for mig	Ja		Nej			Ved ikke
25. Kunne du komme i kontakt med ambulatoriet ved behov?	☐		☐		☐		☐
26. Hvis du efter dit besøg kontaktede ambulatoriet for rådgivning (fx telefonisk, e-mail), var rådgivningen da brugbar?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
<i>Modtog du ikke rådgivning efter besøget, skal du svare "ikke relevant"</i>							

DIT SAMLEDE INDTRYK

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
27. Er du tilfreds med den pleje, som du modtog?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
<i>Hvis du ikke modtog pleje ved dit ambulante besøg, skal du svare "ikke relevant"</i>							
28. Er du tilfreds med den behandling, som du modtog for din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29. Er du alt i alt tilfreds med besøgets forløb?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		Ja		Nej			Ved ikke
30. Har du tidligere været indlagt eller til samtale/undersøgelse, kontrol, prøvetagning mm., som har noget med dette besøg at gøre (dit samlede forløb)?			☐		☐		☐
<i>Det kan enten være på samme eller flere forskellige sygehuse</i>							
	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
31. Oplevede du, at én eller flere person(er) havde et særligt ansvar for dit samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bilag 2 fortsat

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
32. Var dit samlede forløb af indlæggelser og/eller ambulante besøg (indenfor det seneste år) godt tilrettelagt?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
<i>Er forløbet ikke afsluttet, bedes du svare i forhold til det, du har oplevet indtil nu</i>							
33. Skriv venligst her, hvis du synes, at ambulatoriet kunne gøre noget bedre, eller hvis ambulatoriet gjorde noget særligt godt:							

PATIENTINDDRAGELSE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
34. Oplyste personalet dig om de undersøgelses-/behandlingsmuligheder, der var, før du modtog din undersøgelse/ behandling?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35. Havde du en dialog med personalet om fordele og ulemper ved de undersøgelses-/behandlingsmuligheder, der var?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36. Kunne du tale med personalet om bekymringer vedrørende din sygdom eller dit undersøgelses-/behandlingsforløb?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
37. Var din undersøgelse/behandling tilpasset din situation?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Ikke relevant for mig	Ja				Nej	Ved ikke
38. Var du i passende omfang med til at træffe beslutninger om din undersøgelse/behandling?	☐	☐		☐			☐

BAGGRUNDSOPLYSNINGER

39. Angiv, hvad dit ambulante besøg drejede sig om (Sæt gerne flere kryds):

- ☐ Kontrol
 ☐ Medicinsk behandling
 ☐ Andet
- ☐ Undersøgelse/udredning
 ☐ Operation/kirurgisk indgreb
 ☐ Det kan jeg ikke vurdere

	Nej	Ja, en	Ja, flere	Det husker jeg ikke
40. Har du haft flere ambulante besøg (kontrol, undersøgelse mm.) eller indlæggelser inden for det seneste år?	☐	☐	☐	☐

Returnér venligst skemaet i vedlagte svarkuvert. Portoen er betalt. Tak for din medvirken.

Bilag 3 – Spørgeskema til akut indlagte patienter

Spørgeskema om akut indlæggelse på [Afdeling] på [Sygehus]

DIN ANKOMST TIL SYGEHUSET

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
1. Oplevede du, at det gik hurtigt, fra du <u>ankom til sygehuset</u> , til du blev tilset af en sygeplejerske eller en læge?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Blev du ved ankomsten informeret om, hvad der skulle foregå ved starten af din indlæggelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Ikke relevant for mig	Ja		Nej			Ved ikke
3. Tilbød personalet at informere dine pårørende om din situation, hvis du var alene ved ankomsten til sygehuset? <i>Hvis du havde pårørende med, skal du svare "ikke relevant"</i>	☐		☐		☐		☐
4. Spurgte personalet ind til dit forbrug af medicin, da du ankom til sygehuset?	☐		☐		☐		☐
5. Blev du indlagt via Akutmodtagelsen på sygehuset?	☐		☐		☐		☐
6. Skriv venligst her, hvis du har kommentarer til modtagelsen eller forslag til forbedringer:							

PERSONALET UNDER DIN INDLÆGGELSE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
7. Var personalet på afdelingen venligt og imødekommende?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Havde du mulighed for at tale med personalet om din pleje, når du havde behov for det?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. Havde du mulighed for at tale med en læge om din behandling, når du havde behov for det? <i>Hvis du ikke havde behov for at tale med en læge, skal du svare "ikke relevant"</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
10. Oplevede du, at én eller flere person(er) havde et særligt ansvar for dit forløb, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bilag 3 fortsat

INFORMATION UNDER DIN INDLÆGGELSE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
25. Var den mundtlige information, du fik under indlæggelsen, forståelig?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26. Fik du svar på de spørgsmål, du stillede, mens du var indlagt?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27. Stemte de informationer, du fik fra forskelligt personale på afdelingen overens?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved den medicin (herunder smertestillende), du fik, mens du var indlagt?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29. Blev du løbende informeret om <u>resultaterne</u> af din behandling/undersøgelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30. Blev du løbende informeret om, hvad der skulle foregå?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

INFORMATION VEDRØRENDE DIN UDSKRIVELSE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
31. Blev du informeret om, hvilke symptomer du skulle være opmærksom på efter din udskrivelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32. Blev du informeret om den videre plan for dit forløb eksempelvis i forhold til opfølgning og/eller genoptræning?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33. Blev du informeret om, hvor du kunne henvende dig med spørgsmål om din sygdom/tilstand og behandling efter din udskrivelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34. Fik du information om virkninger og bivirkninger ved ny medicin, du skulle tage efter din udskrivelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35. Skriv venligst her, hvis du har manglet information i forbindelse med din indlæggelse og udskrivelse:							

SAMARBEJDE MED HJEMMEPLEJE/HJEMMESYGEPLEJE/SUNDHEDSPLEJERSKE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
36. Oplevede du, at afdelingen og den kommunale hjemmepleje/hjemmesygepleje/sundhedsplejerske samarbejdede om din udskrivelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bilag 3 fortsat

DIT SAMLEDE INDTRYK

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
37. Er du tilfreds med den pleje, som du modtog?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
38. Er du tilfreds med den behandling, som du modtog for din sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
39. Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
40. Skriv venligst her, hvis du synes, at afdelingen kunne gøre noget bedre, eller hvis afdelingen gjorde noget særligt godt:							

PATIENTINDDRAGELSE

	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
41. Oplyste personalet dig om de undersøgelses-/behandlingsmuligheder, der var, før du modtog din undersøgelse/ behandling?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
42. Havde du en dialog med personalet om fordele og ulemper ved de undersøgelses-/behandlingsmuligheder, der var?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
43. Kunne du tale med personalet om bekymringer vedrørende din sygdom eller dit undersøgelses-/behandlingsforløb?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
44. Var din undersøgelse/behandling tilpasset din situation?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Ikke relevant for mig	Ja		Nej			Ved ikke
45. Var du i <u>passende</u> omfang med til at træffe beslutninger om din undersøgelse/ behandling?	☐	☐		☐			☐

BAGGRUNDSOPLYSNINGER

46. Angiv, hvad din indlæggelse drejede sig om (sæt gerne flere kryds):

- ☐ Undersøgelse/udredning
 ☐ Operation/kirurgisk indgreb
 ☐ Det kan jeg ikke vurdere
- ☐ Medicinsk behandling
 ☐ Andet

	Nej	Ja, en	Ja, flere	Det husker jeg ikke
47. Har du haft flere indlæggelser eller ambulante besøg (kontrol, undersøgelse mm.) inden for det seneste år?	☐	☐	☐	☐

Returnér venligst skemaet i vedlagte svarkuvert. Portoen er betalt. Tak for din medvirken.

Bilag 4 – Følge- og påmindelsesbreve – digitalt og postal

[Logo_region]

[navn] [conavn]
[adresse]
[postnummer] [by]

Løbenummer: [lobnr]

[udsdato1]

Få brevet læst op – ring på: 38 64 99 45

Hvordan oplevede du [Kontakt_type1] i [kontakt_maaned] på:

**[Afdeling] på
[Sygehus]?**

Vi vil gerne bruge dine erfaringer til at forbedre vores sygehuse. Derfor håber vi, at du vil besvare et spørgeskema om [kontakt_type2] **senest den [svardato1]**. [senestebesog]

Spørgeskemaet finder du ved at trykke her **[link]**

Hvis spørgeskemaet ikke åbner automatisk, kan du udfylde det på **www.lupskema.dk**, hvor din adgangskode er: **[Login]**

[ou15flet]

Fortroligt

Ved at besvare spørgeskemaet giver du samtykke til, at din besvarelse bruges til at udvikle kvaliteten på sygehuset for kommende patienter. Vi behandler alle oplysninger til undersøgelsen fortroligt, og svar fra enkeltpersoner kan *ikke* genkendes. Undlad at skrive navne i kommentarfeltene i spørgeskemaet, da kommentarerne bliver sendt til din afdeling.

Om Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser

Undersøgelsen gennemføres af de fem regioner i Danmark. Der sendes et spørgeskema til patienter, der har været [kontakt_type3] på et sygehus i perioden august – oktober 2015. Resultaterne af undersøgelsen offentliggøres på: www.patientoplevelser.dk/lup i marts 2016. Undersøgelsens resultater bliver også sendt til din afdeling, som vil bruge dem til at forbedre kvaliteten til gavn for patienterne.

Har du spørgsmål?

Du kan læse om undersøgelsen på: **www.patientoplevelser.dk/lup**. Har du spørgsmål kan du ringe på: **[telefon]**, mandag-fredag fra kl. **[tidspunkt]** eller skrive til: **[email]**.

Spørgsmål om dit sygdoms-/behandlingsforløb eller deciderede klager, bør sendes til din afdeling, sygehusledelsen eller en patientvejleder i din region.

På forhånd tak for hjælpen.

[Underskrift]

[Navn_underskriver]
[Titel_underskriver]
[Region]

[Logo_region]

[navn] [conavn]
[adresse]
[postnummer] [by]

Løbenummer: [løbnr]

[udsdato2]

Få brevet læst op – ring på: 38 64 99 45

Påmindelse: Hvordan oplevede du [Kontakt_type1] i [kontakt_maaned] på:

**[Afdeling] på
[Sygehus]?**

Vi vil gerne bruge dine erfaringer til at forbedre vores sygehuse, men vi har endnu ikke modtaget en besvarelse fra dig. Derfor håber vi, at du vil besvare et spørgeskema om [kontakt_type2] **senest den [svardato2]**. [senestebesog].

Spørgeskemaet finder du ved at **trykke her** [Link]

Hvis spørgeskemaet ikke åbner automatisk, kan du udfylde det på **www.lupskema.dk**, hvor din adgangskode er: [Login]

Hvis du **allerede har besvaret spørgeskemaet**, takker vi for besvarelsen og beder dig om at se bort fra dette brev.

[ou15flet]

Fortroligt

Ved at besvare spørgeskemaet giver du samtykke til, at din besvarelse bruges til at udvikle kvaliteten på sygehuset for kommende patienter. Vi behandler alle oplysninger til undersøgelsen fortroligt, og svar fra enkeltpersoner kan *ikke* genkendes. Undlad at skrive navne i kommentarfeltene i spørgeskemaet, da kommentarerne bliver sendt til din afdeling.

Har du spørgsmål?

Du kan læse om undersøgelsen på: **www.patientoplevelser.dk/lup**. Har du spørgsmål kan du ringe på: [telefon] mandag-fredag fra kl. [tidspunkt] eller skrive til: [email].

Spørgsmål om dit sygdoms-/behandlingsforløb eller deciderede klager, bør sendes til din afdeling, sygehusledelsen eller en patientvejleder i din region.

På forhånd tak for hjælpen.

[Underskrift]

[Navn_underskriver]
[Titel_underskriver]
[Region]

[Logo_region]

[navn] [conavn]
[adresse]
[postnummer] [by]

Løbenummer: [løbnr]

[udsdato1]

Få brevet læst op - ring på telefon 38 64 99 45

Hvordan oplevede du [Kontakt_type1] i [kontakt_maaned] på:

[Afdeling] på [Sygehus]?

Vi vil gerne bruge dine erfaringer til at forbedre vores sygehuse. Derfor håber vi, at du vil besvare det vedlagte spørgeskema om [kontakt_type2] og sende det retur i den frankererede svarkuvert **senest den [svardato1]**. [senestebesog].

Du kan også udfylde spørgeskemaet på internettet på **www.lupskema.dk**, hvor din adgangskode er: **[Login]**
Du kan også få adgang direkte til spørgeskemaet ved at scanne koden til højre med en smartphone eller tablet.

[LINK]

[ou15flet]

Fortroligt

Ved at besvare spørgeskemaet giver du samtykke til, at din besvarelse bruges til at udvikle kvaliteten på sygehuset for kommende patienter. Vi behandler alle oplysninger til undersøgelsen fortroligt, og svar fra enkeltpersoner kan *ikke* genkendes. Undlad at skrive navne i kommentarfeltene i spørgeskemaet, da kommentarerne bliver sendt til din afdeling.

Om Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser

Undersøgelsen gennemføres af de fem regioner i Danmark. Der sendes et spørgeskema til patienter, der har været [kontakt_type3] på et sygehus i perioden august – oktober 2015. Resultaterne af undersøgelsen offentliggøres på: www.patientoplevelser.dk/lup i marts 2016. Undersøgelsens resultater bliver også sendt til din afdeling, som vil bruge dem til at forbedre kvaliteten til gavn for patienterne.

Har du spørgsmål?

Du kan læse om undersøgelsen på: www.patientoplevelser.dk/lup. Har du spørgsmål kan du ringe på:

[telefon] mandag-fredag fra kl. **[tidspunkt]** eller skrive til: **[email]**.

Spørgsmål om dit sygdoms-/behandlingsforløb eller deciderede klager, bør sendes til din afdeling, sygehusledelsen eller en patientvejleder i din region.

[Underskrift]

[Navn_underskriver]
[Titel_underskriver]
[Region]

[Logo_region]

[navn] [conavn]
[adresse]
[postnummer] [by]

Løbenummer: [løbnr]

[udsdato3]

Få brevet læst op – ring på: 38 64 99 45

Påmindelse: Hvordan oplevede du [Kontakt_type1] i [kontakt_maaned] på:

**[Afdeling] på
[Sygehus]?**

Vi vil gerne bruge dine erfaringer til at forbedre vores sygehuse, men vi har endnu ikke modtaget en besvarelse fra dig. Du har tidligere modtaget et brev enten fysisk eller via Digital Post med opfordring til at deltage. Vi håber, at du vil besvare det vedlagte spørgeskema om [kontakt_type2] og sende det retur i den frankerede svarkuvert **senest den [svardato3]**. [senestebesog].

Har du adgang til internettet, kan du udfylde spørgeskemaet på: **www.lupskema.dk**, hvor din adgangskode er: **[Login]**
Du kan også få adgang direkte til spørgeskemaet ved at scanne koden til højre med en smartphone eller tablet.

[LINK]

Hvis du **allerede har besvaret spørgeskemaet**,
takker vi for besvarelsen og beder dig om at se bort fra dette brev.

[ou15flet]

Fortroligt

Ved at besvare spørgeskemaet giver du samtykke til, at din besvarelse bruges til at udvikle kvaliteten på sygehuset for kommende patienter. Vi behandler alle oplysninger til undersøgelsen fortroligt, og svar fra enkeltpersoner kan *ikke* genkendes. Undlad at skrive navne i kommentarfeltene i spørgeskemaet, da kommentarerne bliver sendt til din afdeling.

Har du spørgsmål?

Du kan læse om undersøgelsen på: **www.patientoplevelser.dk/lup**. Har du spørgsmål kan du ringe på: **[telefon]** mandag-fredag fra kl. **[tidspunkt]** eller skrive til: **[email]**.

Spørgsmål om dit sygdoms-/behandlingsforløb eller deciderede klager, bør sendes til din afdeling, sygehusledelsen eller en patientvejleder i din region.

På forhånd tak for hjælpen.

[Underskrift]

[Navn_underskriver]
[Titel_underskriver]
[Region]

Bilag 5: Bortfaldsanalyse for planlagt indlagte patienter

Den samlede svarprocent for planlagt indlagte patienter er 68,1 %

Svarfordeling for køn (p<0,0001)	
Køn	Svarprocent
Mand	66,9 %
Kvinde	69,2 %

Svarfordeling for alder (p<0,0001)	
Alder	Svarprocent
0-19 år	39,5 %
20-39 år	52,2 %
40-59 år	70,3 %
60-79 år	80,3 %
80+ år	65,6 %

Svarfordeling for indlæggelsestid (p<0,0001)	
Indlæggelsestid	Svarprocent
under 24 timer	62,3 %
24 timer eller over	71,8 %
Oplysning mangler	75,4 %

Svarfordeling for udskrivesdag (p=0,98)	
Udskrivesdag	Svarprocent
Fredag	68,1 %
Anden dag end fredag	68,1 %

Svarfordeling for region (p<0,0001)	
Region	Svarprocent
Region Hovedstaden	65,1 %
Region Sjælland	61,4 %
Region Syddanmark	73,2 %
Region Midtjylland	72,2 %
Region Nordjylland	72,8 %
Privathospitalernes offentlige patienter	73,1 %

Bilag 6: Bortfaldsanalyse for akut indlagte patienter

Den samlede svarprocent for akut indlagte patienter er 53,0 %

Svarfordeling for køn (p=0,2291)	
Køn	Svarprocent
Mand	53,2 %
Kvinde	52,7 %

Svarfordeling for alder (p<0,0001)	
Alder	Svarprocent
0-19 år	37,0 %
20-39 år	41,4 %
40-59 år	57,9 %
60-79 år	65,4 %
80+ år	47,0 %

Svarfordeling for indlæggelsestid (p<0,0001)	
Indlæggelsestid	Svarprocent
Under 24 timer	49,8 %
24 timer eller over	55,7 %

Svarfordeling for indlæggelsesdag (p=0,0001)	
Indlæggelsesdag	Svarprocent
Lørdag/søndag	51,2 %
Hverdag	53,5 %

Svarfordeling for indlæggelsestidspunkt (p<0,0001)	
Indlæggelsestidspunkt	Svarprocent
Aften/nat	51,1 %
Dag	54,3 %

Svarfordeling for udskrivesdag (p=0,0229)	
Udskrivesdag	Svarprocent
Fredag	53,9 %
Anden dag end fredag	52,8 %

Svarfordeling for region (p<0,0001)	
Region	Svarprocent
Region Hovedstaden	49,2 %
Region Sjælland	51,4 %
Region Syddanmark	54,9 %
Region Midtjylland	57,1 %
Region Nordjylland	55,1 %

Bilag 7: Bortfaldsanalyse for planlagt ambulante patienter

Den samlede svarprocent for planlagt ambulante patienter er 65,3 %

Svarfordeling for køn (p=0,0001)	
Køn	Svarprocent
Mand	64,4 %
Kvinde	66,0 %

Svarfordeling for alder (p<0,0001)	
Alder	Svarprocent
0-19 år	39,0 %
20-39 år	46,9 %
40-59 år	65,3 %
60-79 år	78,9 %
80+ år	68,1 %

Svarfordeling for region (p<0,0001)	
Region	Svarprocent
Region Hovedstaden	61,7 %
Region Sjælland	64,6 %
Region Syddanmark	66,6 %
Region Midtjylland	67,5 %
Region Nordjylland	65,4 %
Privathospitalernes offentlige patienter	69,6 %

Bilag 8 – ”ikke relevant” og ”ved ikke” for planlagt indlagte patienter

	Svar					
	Vurderings-kategorier (1-5)		Ikke relevant		Ved ikke	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
1. Personalet er forberedt på patienternes ankomst	25138	97,9%	214	0,8%	324	1,3%
5. Personalet er venligt og imødekommende	25212	99,5%	72	0,3%	47	0,2%
6. Personalet har sat sig ind i patienternes sygdomsforløb ved samtaler	23411	93,4%	676	2,7%	971	3,9%
7. Patienterne har mulighed for at tale med personalet om pleje ved behov	22355	89,7%	2050	8,2%	509	2,0%
8. Patienterne har mulighed for at tale med en læge om behandling ved behov	16728	67,5%	7068	28,5%	973	3,9%
9. Personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdom/tilstand	19403	79,0%	4067	16,6%	1100	4,5%
10. Personalet giver patienterne mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	13955	56,6%	10019	40,7%	665	2,7%
11. Personalet giver pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	11735	47,6%	11614	47,1%	1298	5,3%
12. Patienterne har samtaler med personalet om egen håndtering af sygdom/tilstand	20414	83,1%	3718	15,1%	429	1,7%
13. Personalet tager hensyn til patienternes behov ved planlægning af udskrivelse	20280	82,5%	3626	14,8%	664	2,7%
18. Patienternes behov for mad og drikke er dækket	23557	94,5%	1281	5,1%	87	0,3%
19. Patienterne får tilstrækkelig med ro til hvile og søvn	22642	91,1%	2082	8,4%	125	0,5%
20. Patienternes behov for personlig hygiejne er dækket	21138	85,2%	3492	14,1%	169	0,7%
21. Patienternes behov for smertelindring er dækket	20357	82,3%	4183	16,9%	207	0,8%
22. Afdelingens lokaler er rene	23329	94,1%	391	1,6%	1082	4,4%
23. Patienterne informeres før indlæggelse om, hvad der skal ske under indlæggelse	23055	93,7%	1382	5,6%	174	0,7%
24. Den mundtlige information under indlæggelse er forståelig	23796	96,9%	610	2,5%	154	0,6%
25. Patienterne får svar på spørgsmål, de stiller under indlæggelse	23028	94,0%	1231	5,0%	235	1,0%
26. Patienterne er informeret om (bi-)virkning ved medicin de får under indlæggelse	18622	76,3%	5161	21,2%	608	2,5%
27. Patienterne informeres løbende om resultater af undersøgelse/behandling	20826	85,5%	3068	12,6%	460	1,9%
28. Informeret om symptomer, der kræver opmærksomhed efter udskrivelse	21363	87,4%	2647	10,8%	419	1,7%
29. Patienterne er informeret om videre plan for forløb fx. opfølgning/genoptræning	20652	84,7%	3403	14,0%	317	1,3%
30. Patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter udskrivelse	22299	91,5%	1693	6,9%	384	1,6%
31. Informeret om (bi-)virkning ved ny medicin, der tages efter udskrivelse	11812	48,7%	11706	48,3%	730	3,0%
33. Patienterne oplever, at afdeling og kommunal pleje samarbejder om udskrivelse	5981	24,9%	16799	69,9%	1240	5,2%
34. Patienterne er tilfredse med plejen	22715	93,2%	1547	6,3%	105	0,4%
35. Patienterne er tilfredse med behandlingen	23106	95,2%	954	3,9%	216	0,9%
36. Patienterne er alt i alt tilfredse med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse	23687	97,3%	545	2,2%	111	0,5%
38. Patienterne oplever én/fleere har ansvar for samlet forløb af indlæggelser/besøg	14298	88,9%	707	4,4%	1081	6,7%
39. Samlet forløb af indlæggelser/besøg er godt tilrettelagt	15217	94,7%	521	3,2%	329	2,0%
41. Personalet oplyser om behandlingsmuligheder	19290	80,0%	3980	16,5%	847	3,5%
42. Patienterne deltager i en dialog om fordele/ulempes ved behandlingsmuligheder	18552	77,2%	4669	19,4%	824	3,4%
43. Patienterne kan tale med personalet om bekymringer om sygdom/behandling	19335	80,4%	3927	16,3%	779	3,2%
44. Undersøgelsen/behandlingen er tilpasset patienternes situation	21855	91,0%	1124	4,7%	1049	4,4%

	Svar					
	Vurderings-kategorier (ja og nej)		Ikke relevant		Ved ikke	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
3. Patienterne er informeret om årsag til ventetid	10703	81,1%	1790	13,6%	705	5,3%
14. Patienterne oplever fejl	24661	100,0%	-		-	
16. Patienterne vurderer, fejlen forlænger indlæggelse eller fører til genindlæggelse	1962	89,0%	-		242	11,0%
17. Patienterne vurderer, de har fået eller kunne have fået skader eller mén af fejlen	1710	78,2%	-		478	21,8%
45. Patienterne er i passende omfang med til at træffe beslutninger om behandling	18380	76,4%	4226	17,6%	1460	6,1%

	Svar					
	Vurderings- kategorier (1-5)		Ikke relevant		Ved ikke	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
2. Ventetid fra patienterne skulle møde til de bliver henvist til en seng (kaldt ind)	24384	97,1%	568	2,3%	157	0,6%

Bilag 9 – ”ikke relevant” og ”ved ikke” for akut indlagte patienter

	Svar					
	Vurderings-kategorier (1-5)		Ikke relevant		Ved ikke	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
1. Ved ankomst tilses patienterne hurtigt af en sygeplejerske eller læge	32060	95,7%	621	1,9%	834	2,5%
2. Ved ankomst informeres patienterne om, hvad der skal foregå i starten af indlæg.	29965	91,1%	1333	4,1%	1597	4,9%
7. Personalet er venligt og imødekommende	32551	98,9%	194	0,6%	183	0,6%
8. Patienterne har mulighed for at tale med personalet om pleje ved behov	29046	89,1%	2617	8,0%	941	2,9%
9. Patienterne har mulighed for at tale med en læge om behandling ved behov	25160	77,2%	6132	18,8%	1301	4,0%
10. Patienterne oplever, at én/flere har ansvar for forløb fra ankomst til udskrivelse	29250	89,3%	1260	3,8%	2242	6,8%
11. Personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdom/tilstand	25386	79,9%	4229	13,3%	2155	6,8%
12. Personalet giver patienterne mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	17792	55,7%	12680	39,7%	1451	4,5%
13. Personalet giver pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	15198	47,6%	14441	45,2%	2299	7,2%
14. Patienterne har samtaler med personalet om håndtering af sygdom/tilstand	26527	83,1%	4225	13,2%	1171	3,7%
15. Personalet tager hensyn til patienternes behov ved planlægning af udskrivelse	25949	81,1%	4523	14,1%	1534	4,8%
20. Patienternes behov for mad og drikke er dækket	30225	93,4%	1893	5,9%	226	0,7%
21. Patienterne får tilstrækkelig med ro til hvile og søvn	29592	91,6%	2450	7,6%	270	0,8%
22. Patienternes behov for personlig hygiejne er dækket	27541	85,4%	4375	13,6%	347	1,1%
23. Patienternes behov for smertelindring er dækket	23643	73,6%	7906	24,6%	562	1,8%
24. Afdelingens lokaler er rene	29853	92,6%	541	1,7%	1841	5,7%
25. Den mundtlige information under indlæggelse er forståelig	30563	95,5%	800	2,5%	626	2,0%
26. Patienterne får svar på spørgsmål, de stiller under indlæggelse	29738	93,4%	1428	4,5%	685	2,2%
27. Information fra forskelligt personale på afdelingen stemmer overens	28287	89,4%	1776	5,6%	1568	5,0%
28. Patienterne er informeret om (bi-)virkning ved medicin de får under indlæggelse	22359	70,5%	7853	24,8%	1504	4,7%
29. Patienterne informeres løbende om resultater af undersøgelse/behandling	28717	90,3%	2357	7,4%	741	2,3%
30. Patienterne informeres løbende om, hvad der skal foregå	30081	94,5%	1184	3,7%	573	1,8%
31. Informeret om symptomer, der kræver opmærksomhed efter udskrivelse	26561	83,7%	4034	12,7%	1123	3,5%
32. Patienterne er informeret om videre plan for forløb fx. opfølgning/genoptræning	24709	78,0%	6148	19,4%	817	2,6%
33. Patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter udskrivelse	27489	86,8%	3074	9,7%	1123	3,5%
34. Informeret om (bi-)virkning ved ny medicin, der tages efter udskrivelse	16014	50,7%	14224	45,0%	1350	4,3%
36. Patienterne oplever, at afdeling og kommunal pleje samarbejder om udskrivelse	9880	31,7%	19317	62,0%	1952	6,3%
37. Patienterne er tilfredse med plejen	30165	94,9%	1406	4,4%	221	0,7%
38. Patienterne er tilfredse med behandlingen	30491	96,1%	862	2,7%	368	1,2%
39. Patienterne er alt i alt tilfredse med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse	30977	97,7%	486	1,5%	256	0,8%
41. Personalet oplyser om behandlingsmuligheder	21884	70,1%	7396	23,7%	1938	6,2%
42. Patienterne deltager i en dialog om fordele/ulempes ved behandlingsmuligheder	19965	64,0%	9321	29,9%	1892	6,1%
43. Patienterne kan tale med personalet om bekymringer om sygdom/behandling	24148	77,4%	5572	17,9%	1484	4,8%
44. Undersøgelsen/behandlingen er tilpasset patienternes situation	27025	86,8%	1770	5,7%	2326	7,5%

	Svar					
	Vurderings-kategorier (ja og nej)		Ikke relevant		Ved ikke	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
3. Ved ankomst tilbyder personalet at informere pårørende, hvis patienterne er alene	12542	38,2%	18473	56,3%	1791	5,5%
4. Ved ankomst spørger personalet ind til patienternes medicinforbrug	28771	87,1%	1672	5,1%	2602	7,9%
16. Patienterne oplever fejl	31636	100,0%	-	-	-	-
18. Patienterne vurderer, fejlen forlænger indlæggelse eller fører til genindlæggelse	2920	84,6%	-	-	532	15,4%
19. Patienterne vurderer, de har fået eller kunne have fået skader eller mén af fejlen	2469	74,3%	-	-	856	25,7%
45. Patienterne er i passende omfang med til at træffe beslutninger om behandling	20327	65,4%	7612	24,5%	3140	10,1%

Bilag 10 – ”ikke relevant” og ”ved ikke” for ambulante patienter

	Svar					
	Vurderings- kategorier (1-5)		Ikke relevant		Ved ikke	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
1. Personalet er forberedt på patienternes ankomst	100476	96,5%	1974	1,9%	1688	1,6%
5. Personalet er venligt og imødekommende	101455	98,9%	816	0,8%	335	0,3%
6. Personalet har sat sig ind i patienternes sygdomsforløb ved besøget	95081	93,9%	2549	2,5%	3618	3,6%
7. Personalet har tid til patienterne	98593	97,6%	1603	1,6%	870	0,9%
8. Patienterne har mulighed for at tale med en relevant sundhedsfaglig person	91395	90,7%	5006	5,0%	4338	4,3%
9. Personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdom/tilstand	86966	86,9%	10379	10,4%	2716	2,7%
10. Personalet giver patienterne mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	62998	63,4%	34013	34,2%	2405	2,4%
11. Personalet giver pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	42000	42,4%	52023	52,5%	5120	5,2%
12. Patienterne har samtaler med personalet om egen håndtering af sygdom/tilstand	76877	77,4%	20189	20,3%	2303	2,3%
13. Patienterne informeres før besøg om, hvad der skal ske under besøg	88557	89,6%	9036	9,1%	1227	1,2%
14. Den mundtlige information under besøget er forståelig	95412	96,7%	2725	2,8%	563	0,6%
15. Patienterne får svar på spørgsmål, de stiller under besøg	90780	92,9%	5892	6,0%	1020	1,0%
16. Patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter besøg	66757	67,9%	29417	29,9%	2213	2,2%
17. Informeret om (bi-)virkninger ved ny medicin, der tages efter besøg	39617	40,6%	55323	56,7%	2642	2,7%
22. Ambulatoriets lokaler er rene	85295	85,9%	2950	3,0%	11061	11,1%
23. Der er tydelig skiltning til ambulatoriet på sygehuset (klinikken)	89844	93,2%	4277	4,4%	2320	2,4%
24. Ambulatoriets åbningstider passer til patienternes behov	88671	91,7%	5933	6,1%	2130	2,2%
26. Den telefoniske rådgivning efter besøg er brugbar (kun patienter der har kontakt)	26661	27,1%	68453	69,5%	3432	3,5%
27. Patienterne er tilfredse med plejen	47327	48,0%	50618	51,4%	628	0,6%
28. Patienterne er tilfredse med behandlingen	85726	87,4%	11160	11,4%	1191	1,2%
29. Patienterne er alt i alt tilfredse med besøgets forløb	95943	97,9%	1495	1,5%	544	0,6%
31. Patienterne oplever én/flere har ansvar for samlet forløb af indlæggelser/besøg	51119	84,4%	4827	8,0%	4643	7,7%
32. Samlet forløb af indlæggelser/besøg er godt tilrettelagt	55445	91,3%	3855	6,3%	1446	2,4%
34. Personalet oplyser om behandlingsmuligheder	68932	71,2%	23876	24,7%	4000	4,1%
35. Patienterne deltager i en dialog om fordele/ulempes ved behandlingsmuligheder	69518	72,0%	23712	24,6%	3271	3,4%
36. Patienterne kan tale med personalet om bekymringer om sygdom/behandling	76289	79,0%	17066	17,7%	3247	3,4%
37. Undersøgelsen/behandlingen er tilpasset patienternes situation	86058	89,4%	6078	6,3%	4139	4,3%

	Svar					
	Vurderings- kategorier (ja og nej)		Ikke relevant		Ved ikke	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
3. Patienterne er informeret om årsag til ventetid	52007	81,5%	8990	14,1%	2797	4,4%
19. Patienterne oplever fejl	98620	100,0%	-		-	
21. Patienterne vurderer, de har fået eller kunne have fået skader eller mén af fejlen	3175	79,2%	-		836	20,8%
25. Patienterne kan kontakte ambulatoriet ved behov	66444	67,2%	20218	20,5%	12189	12,3%
38. Patienterne er i passende omfang med til at træffe beslutninger om behandling	70259	72,6%	19998	20,7%	6513	6,7%

	Svar					
	Vurderings- kategorier (1-5)		Ikke relevant		Ved ikke	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
2. Ventetid fra patienterne skal møde til de bliver kaldt ind	100988	98,1%	1484	1,4%	433	0,4%