

Borgernes oplevelser af Akuttelefonen 1813

Telefonsurvey blandt 1.106 borgere, der har ringet til 1813



Udarbejdet af Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse

Borgernes oplevelser af Akuttelefonen 1813

Telefonsurvey blandt 1.106 borgere, der har ringet til 1813

Udarbejdet af Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse på vegne af Region Hovedstaden

Rikke Gut
Kirsten Hindsholm
Brian Rimdal
Line Holm Jensen

Enhedschef Marie Fuglsang

© Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse, Region Hovedstaden,
april 2015, revideret udgave pr. 30. april 2015

ISBN: 978-87-93047-59-4

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

Rapporten kan findes på www.patientoplevelser.dk

Henvendelser vedrørende undersøgelsen til:

Chefkonsulent Rikke Gut

Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse
Nordre Fasanvej 57
2000 Frederiksberg
Telefon: 38649966
E-mail: eeb@regionh.dk

Fotograf: Thomas Voss

Indholdsfortegnelse

Resumé	4
1.1 Om undersøgelsen	4
1.2 Positive vurderinger	4
1.3 Forbedringspotentialer	4
2 Introduktion til undersøgelsen	5
2.1 Formål	5
2.2 Undersøgelsens design og metoder	5
3 Resultater	10
3.1 Hvem ringer til Akuttelefonen 1813?	10
3.2 Oplevet ventetid	11
3.3 Kommunikationen med personalet i Akuttelefonen 1813	14
3.4 Lægens brug af information fra sygeplejersken	15
3.5 Rådgivning i Akuttelefonen 1813	16
3.6 Samlet indtryk af kontakten med 1813	16
3.7 Kvalitative kommentarer	18
4 Bilag 1: Spørgeskemaer	20
5 Bilag 2: Bilagstabeller	26

Resumé

1.1 Om undersøgelsen

Formålet med undersøgelsen er at afdække borgernes tilfredshed med ventetiden, kommunikationen med og rådgivningen fra Region Hovedstadens Akuttelefon 1813. Undersøgelsen er foretaget af Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse.

Resultaterne er baseret på en telefonsurvey, som er gennemført i uge 6-8 blandt et tilfældigt udvalg af de borgere, der har ringet til 1813 i uge 5-7, 2015. Der er ringet op til 2.977 telefonnumre. 1.475 besvarede telefonen, og heraf ønskede 1.106 at deltage. Ud af de borgere, der har besvaret telefonen, har 75 % indvilliget i at deltage i undersøgelsen.

1.2 Positive vurderinger

De mest positivt vurderede områder handler om selve samtalen med sygeplejersker og læger i 1813. Således føler 90 % af borgerne sig i høj grad eller i nogen grad hørt og forstået af den læge eller sygeplejerske, de har talt med i 1813. Henholdsvis 91 % og 93 % oplever, at lægen og sygeplejersken spørger ind til sygdommen eller skaden på en meget god eller god måde.

I forhold til det råd, borgeren får fra 1813, ved 90 %, hvordan de efterfølgende skal handle eller forholde sig. Det samlede indtryk af kontakten med 1813, vurderer 88 %, er meget godt eller godt.

Mange borgere bemærker, at de ikke kan genkende det negative billede, medierne tegner af 1813, da deres egen oplevelse har været god. Mere konkret fremhæver flere som eksempel, at det er positivt, at det er muligt at sende billeder ind, så personalet i 1813 kan vurdere skaden eller sygdommen, samt at det er rart at få mulighed for at blive ringet op af en læge indenfor 2 timer, hvis de har symptomer på øjenbetændelse, blærebetændelse og børneorm.

1.3 Forbedringspotentialer

De spørgsmål, der har færrest positive vurderinger, omhandler ventetiden. 57 % oplever, at ventetiden er passende, eller at der ikke er nogen ventetid, mens 43 % oplever, at ventetiden til at komme igennem til 1813 er for lang.

Der ses i øvrigt en samvariation mellem oplevelse af lang ventetid til at komme igennem til 1813, og et dårligere samlet indtryk af kontakten med 1813. Af de der ringer på hverdage (mandag til fredag) oplever 36 % at ventetiden er for lang, mens 50 % af de der ringer i weekenden (lørdag og søndag) oplever at ventetiden er for lang.

Blandt de, der bliver viderestillet til en læge i 1813, oplever 37 %, at ventetiden til at tale med en læge er for lang. Ydermere oplever 32 % af de, der bliver viderestillet til en læge i 1813, at lægen i mindre grad eller slet ikke bruger de informationer, som borgerne har givet til sygeplejersken i 1813.

Nogle borgere bemærker, at de oplever, at der er en sproglig barriere i forhold til rådgivningen, da noget personale i 1813 taler med accent. Andre siger, at de er usikre på det råd, de får, da noget personale virker uerfarne.

2 Introduktion til undersøgelsen

2.1 Formål

Formålet med undersøgelsen er at afdække borgernes oplevelser med ventetiden i Region Hovedstadens Akuttelefon 1813, kommunikationen med og rådgivningen fra 1813 og det samlede indtryk af kontakten.

2.2 Undersøgelsens design og metoder

Undersøgelsen er en spørgeskemaundersøgelse gennemført som telefonsurvey blandt borgere, som har ringet til Akuttelefonen 1813 i uge 5, 6 og 7, 2015.

Den første undersøgelse af patienters oplevelser af Region Hovedstadens Akuthjælp fra april 2014¹ er gennemført som en postomdelt spørgeskemaundersøgelse. Det er ikke muligt at sammenligne resultater fra denne undersøgelse med den tidligere undersøgelse, eftersom de to spørgeskemaundersøgelser ikke er gennemført med samme metode eller med samme målgruppe.

2.2.1 Telefonsurvey

Spørgeskemaundersøgelsen er gennemført som telefonsurvey for at sikre en vis deltagelsesprocent. Ved at bruge telefonsurvey er det lettere for respondenterne at deltage, da de ikke selv skal udfylde og indsende et trykt spørgeskema. Da der ringes til indringer, vil denne være i stand til at besvare spørgsmålene om kontakten til 1813 (i modsætning til patienten, der måske ikke selv har talt med 1813).

2.2.2 Spørgeskemaer og svarkategorier

Der er udviklet tre versioner af spørgeskemaet, således at spørgeskemaet passer til den enkelte indringers kontakt med 1813. En version er til de borgere, der kun har talt med en sygeplejerske, en anden version er til de borgere, der har talt med både en sygeplejerske og en læge, og en tredje version er til de borgere, der kun har talt med en læge. Spørgeskemaerne indeholder mellem 8 og 10 spørgsmål. Desuden er det muligt at afgive en kommentar, hvor borgerens kvalitative beskrivelser bliver noteret af interviewer (se bilag 1).

Flere spørgsmål går igen i de tre spørgeskemaer. Fx stilles spørgsmålet *”i hvilken grad følte du dig hørt og forstået at den sygeplejerske, du talte med i 1813?”* både til dem, der kun har talt med en sygeplejerske og til dem der har talt med både en sygeplejerske og en læge. Andre spørgsmål stilles specifikt til én gruppe borgere. Fx stilles spørgsmålet *”hvordan oplevede du længden af ventetiden, da du blev stillet om til en læge i 1813?”* kun til dem, der er blevet viderestillet til en læge. Det betyder, at antallet af respondenter vil variere mellem de forskellige spørgsmål i spørgeskemaerne.

Svarkategorierne i spørgeskemaerne indeholder lige mange positive og negative svarmuligheder uden en midter-kategori (fx *”hverken god eller dårlig”*). Dette er ud fra en betragtning om, at borgerne godt kan vurdere, om de oplever elementerne i samtalen med 1813 mest positivt eller mest negativt. Det er desuden muligt at svare fx *”ved ikke”* eller *”sygeplejersken spurgte ikke ind”*.

2.2.3 Kontaktflader i og mulige visitationsveje fra Akuttelefonen 1813

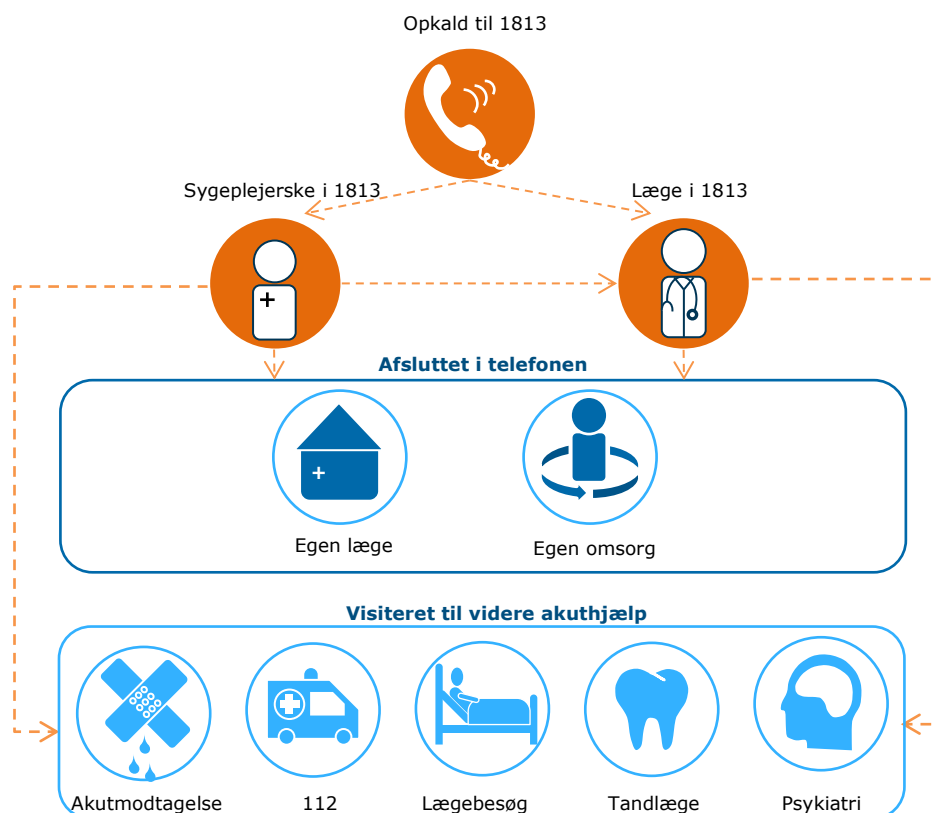
De fleste af de, der ringer til 1813, kommer i første omgang igennem til en sygeplejerske. Sygeplejersken har derefter mulighed for at stille borgeren videre til en læge. I spidsbelastninger er der mulighed for at

¹ Patienters oplevelser af Region Hovedstadens akuthjælp – en del af en samlet evaluering af Region Hovedstadens akuthjælp. Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse, 2014.

lade borgeren tilgå den kø, hvor ventetiden er kortest, og dermed vil nogle borgere blive betjent af en læge først. Ligeledes er der mulighed for, at borgeren kan vælge at blive ringet op af en læge, hvis de har symptomer på øjenbetændelse, blærebetændelse og børneorm. Borgeren bliver ringet op indenfor 2 timer.

Samtalen kan resultere i råd om egen omsorg eller kontakt til egen læge. Samtalen kan også resultere i videre visitation til akutmodtagelse/klinik, lægebesøg i hjemmet, tandlæge, psykiatri eller ambulancekørsel ved 112 (Figur 2.1).

Figur 2.1 Kontaktflader i og mulige visitationsveje fra Akuttelefonen 1813



Figuren illustrerer den visitationsopdeling der er valgt i undersøgelsen. Første kasse betegnes som afsluttet efter opkaldet til 1813 (indeholder også henvendelser vedrørende recept), mens anden kasse betegnes som videre visitering.

2.2.4 Dataindsamling og datamateriale

Inklusionen af respondenter er foretaget ud fra lister med telefonnumre, der har ringet til 1813 i uge 5, 6 og 7.

Af diskretionshensyn er der kun blevet ringet til mobiltelefonnumre og ikke fastnetnumre, da mobilnumre skønnes primært at være personlige.

Flere indringere har kontaktet 1813 mere end én gang i løbet af de tre uger. Der er derfor opstillet kriterier om, at hver indringer kun kan forekomme én gang per uge, og at de indringere, der er blevet kontaktet én gang, frasorteres i den/de følgende uge(r).

Indringerne til 1813 er blevet ringet op af en telefoninterviewer fra Region Hovedstadens Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse (EEB) senest én uge efter deres opkald til 1813. Dette er sket for at øge

sandsynligheden for, at de kan huske deres opkald til 1813. Opkaldene er blevet foretaget mellem kl. 10.30 og kl. 20.00 på hverdage og mellem kl. 11.00 og 16.00 i weekender.

Alt i alt er der ringet til 2.977 indringere. 1.475 af disse besvarede telefonen og heraf sagde 1.106 ja til at deltage. Ud af de borgere, der har besvaret telefonen, har 75 % således indvilliget i at deltage i undersøgelsen. 369 sagde nej tak til at deltage, hvoraf 30 % angav, at de ikke havde tid, 16 % var ikke dansktalende (spørgeskemaet var kun på dansk), 8 % kunne ikke huske noget og 7 % var på ferie. Jf. figur 2.2 var det også muligt at svare ”andet”, hvilket 28 % har gjort. Af disse andre årsager ved langt de fleste ikke, om de har talt med en læge eller en sygeplejerske, og derfor kunne de ikke besvare spørgeskemaet. Ydermere var en del på arbejde, befandt sig på et larmende sted eller havde ringet til en forkert akuttelefon, idet de skulle have haft fat i en anden regions akuttelefon.

Figur 2.2 illustrerer hvor mange indringere, der er ringet til, har besvaret telefonen, har deltaget, ikke har ønsket at deltage samt årsagen til, at de ikke har ønsket at deltage.

Figur 2.2 Deltagere i undersøgelsen



Ud af de borgere, som har deltaget, har 616 benyttet lejligheden til at give en kvalitativ kommentar.

2.2.5 Repræsentativitet

Der er gennemført en analyse for at undersøge, om den gruppe borgere, som har deltaget i undersøgelsen, adskiller sig væsentligt fra den samlede gruppe, der har ringet til 1813 i undersøgelsesperioden. Der er undersøgt for følgende baggrundsvariable: køn, alder, tidspunkt for opkald og om opkaldet er foretaget i weekender eller hverdage (se bilag 2).

Analysen viser, at ældre borgere (de 65+ årige) er underrepræsenteret. Således udgør denne gruppe 7 % i undersøgelsen i forhold til 14 % i den samlede gruppe, der har ringet til 1813.

Ydermere er borgere, der har ringet til 1813 i en weekend og uden for tidsrummet 8.00-16.00 overrepræsenteret. De, der har ringet til 1813 i en weekend udgør 48 % i undersøgelsen mod 41 % i den samlede gruppe, der har ringet til 1813. De der har ringet til 1813 uden for tidsrummet 8.00-16.00 udgør 65 % i undersøgelsen mod 61 % i den samlede gruppe, der har ringet til 1813. Der er ikke forskel på fordelingen af mandlige og kvindelige patienter i undersøgelsen og den samlede gruppe, der har ringet til 1813.

2.2.6 Analyse

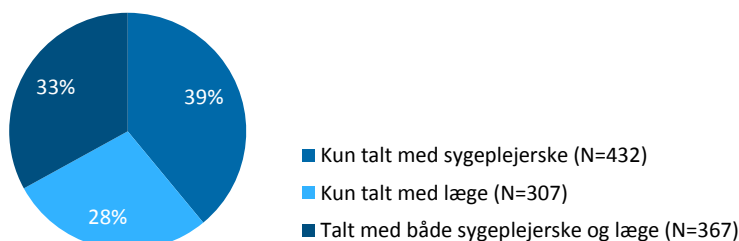
Analyserne i rapporten består af frekvens- og krydstabeller². Analyserne er baseret på svar fra 1106 respondenter.

Respondenter, der har svaret fx ”ved ikke” eller ”sygeplejersken/lægen spurgte ikke ind” indgår ikke i procentfordelingerne, men andelen fremgår af bilagstabellerne i bilag 2.

I krydstabellerne er sammenhængene testet ved χ^2 test. Signifikans-niveauet er sat til 5 %, og p-værdien for hver test er afleveret i forbindelse med den pågældende krydstabel.

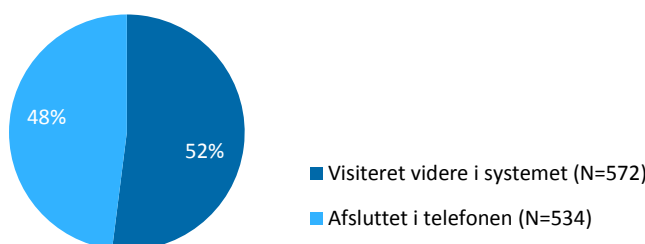
Der er i dataindsamlingen tilstræbt en ligelig fordeling af respondenter, som kun har talt med en sygeplejerske, som kun har talt med en læge, og som har talt med såvel en sygeplejerske som en læge. Fordelingen fremgår af figur 2.3.

Figur 2.3 Fordeling af respondenter på kontaktflader i 1813



Ydermere er der tilstræbt en ligelig fordeling af indringere, som er visiteret videre i systemet og indringere, som er blevet afsluttet i telefonen. Fordelingen fremgår af figur 2.4.

Figur 2.4 Fordeling af respondenter på visitationsvej efter opkald til 1813



En ligelig fordeling af respondenter er tilstræbt for at opnå et stort nok antal respondenter i de definerede grupper til at kunne gennemføre analyser af sammenhængene mellem spørgsmålene i spørgeskemaet på den ene side og kontaktflade i og visitationsvej fra 1813 på den anden side. I analyserne er svarene fra hver gruppe vægtet, således at de samlede fordelinger er repræsentative for den samlede gruppe borgere, der har ringet til 1813 i undersøgelsesperioden.

Samtlige kommentarer er gennemgået og indgår i opsummeret form i rapporten. Enkelte kommentarer er udvalgt som citater i rapporten.

² Tabellerne viser den procentvise svarfordeling på de enkelte spørgsmål i spørgeskemaerne. Der vises kun hele procenttal, og afrundingen af tallene kan betyde, at der nogle gange ses en sum på 99 % eller 101 %. Uden afrunding summer tallene op til 100 %.

2.2.7 Begrebsafklaring og fremstilling

I rapporten bruges betegnelsen ”borgerne” eller ”indringerne”, da nogle respondenter er patienten selv, mens andre er pårørende, som har ringet til 1813 på vegne af patienten.

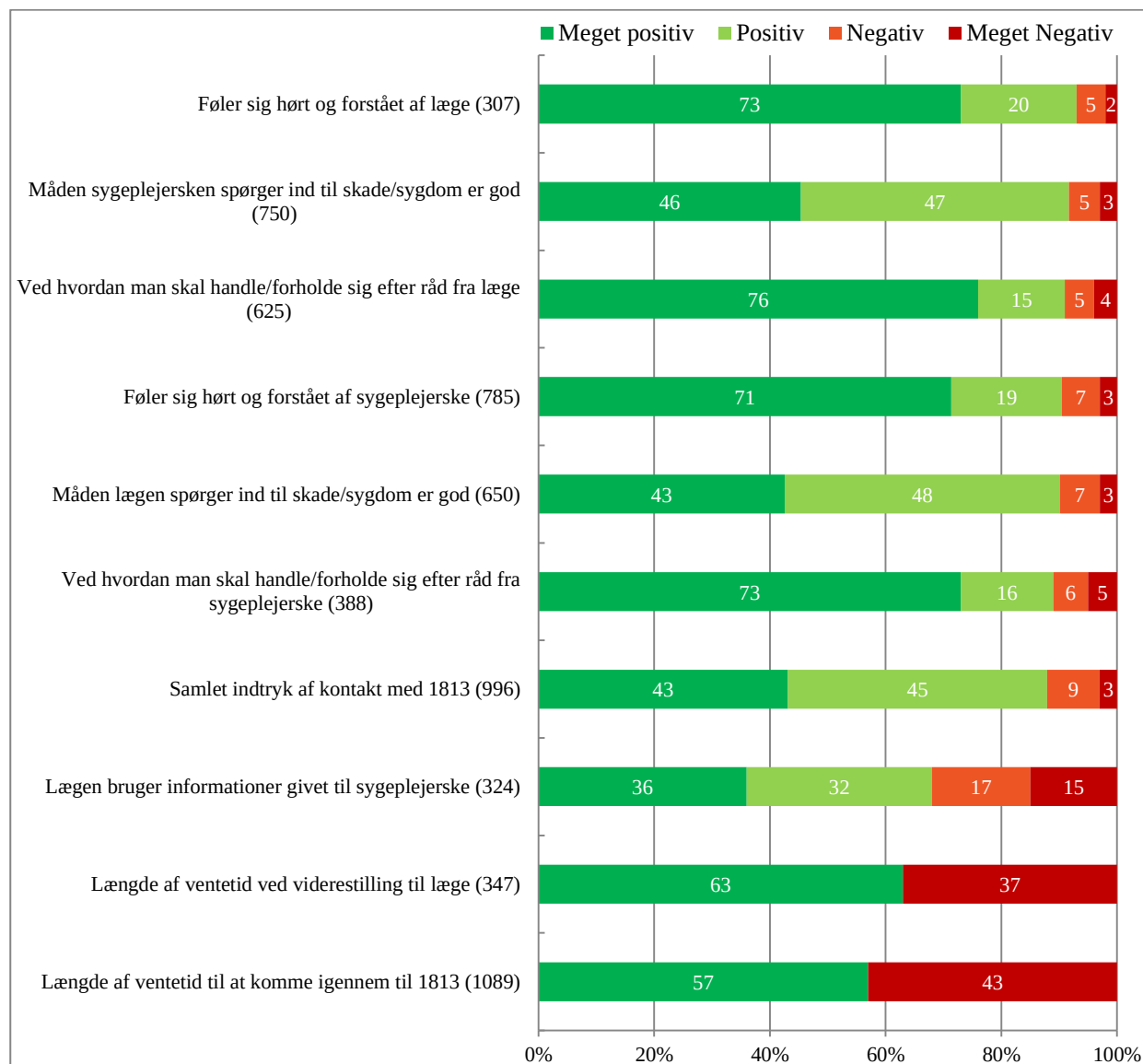
Af formidlingsmæssige hensyn skrives nogle gange ”1813” som en forkortelse på ”Akuttelefonen 1813”.

Citater fra borgernes kommentarer er skrevet med blå skrift.

3 Resultater

Spørgeskemaundersøgelsens samlede resultater præsenteres i figur 3.1, hvorefter undersøgelsens resultater præsenteres og gennemgås i de følgende afsnit.

Figur 3.1 Oversigtsfigur over borgernes oplevelser af Akuttelefonen 1813



Antallet af svar som fx "ved ikke" fremgår af bilagstabellerne.

3.1 Hvem ringer til Akuttelefonen 1813?

Flertallet (53 %), af de der ringer til 1813, ringer for en anden/pårørende, mens 47 % ringer for sig selv som patient. 71 % af de pårørende, der ringer, er forældre. 15 % er ægtefælle/kæreste, mens 12 % har en anden familiær relation til patienten (fx barn, bedsteforælder, søskende) (tabel 3.1).

Der er flere af de mandlige end de kvindelige patienter, som har en pårørende til at ringe for sig. Ligeledes er der flere børn (0-11 år) og ældre (61+ år³), som har en pårørende til at ringe for sig.

Tabel 3.1 Relation til den person som borgerne ringer for til 1813

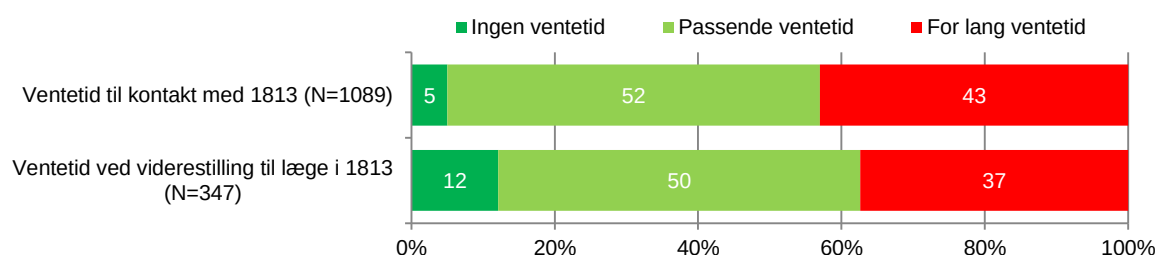
	Procent
Forældre (N=425)	71 %
Ægtefælle/kæreste (N=82)	15 %
Anden familierelation til patienten (bedsteforældre/søster/bror/niece osv.) (N=30)	8 %
Barn/svigerbarn (N=28)	4 %
Ven/bekendt (N=5)	1 %
Lærer, pædagog, plejepersonale, hjælper, kollega (N=4)	1 %
Andet (N=4)	1 %
Ingen relation - kendte ikke patienten forud for opkaldet (N=1)	0 %

3.2 Oplevet ventetid

I forhold til længden af ventetiden på at komme igennem til 1813 oplever 52 %, at den er passende, 43 % at den er for lang, mens 5 % svarer, at der ingen ventetid er (figur 3.2).

Blandt de, der bliver stillet om fra en sygeplejerske til en læge i 1813, oplever 37 %, at ventetiden til at tale med en læge er for lang. 12 % oplever, at der ingen ventetid er, mens 50 % oplever, at ventetiden på at blive stillet om til en læge er passende (figur 3.2).

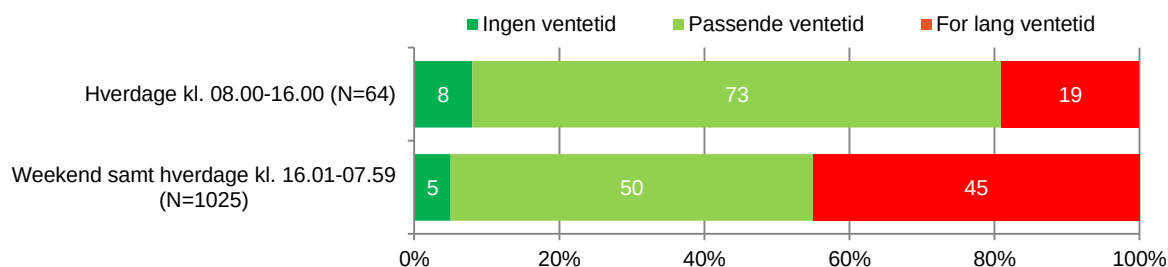
Figur 3.2 Oplevet ventetid til 1813 og ventetid ved videregivelse til læge



De to spørgsmål om oplevet ventetid er ikke testet indbyrdes, da ikke alle er blevet stillet om til en læge i 1813.

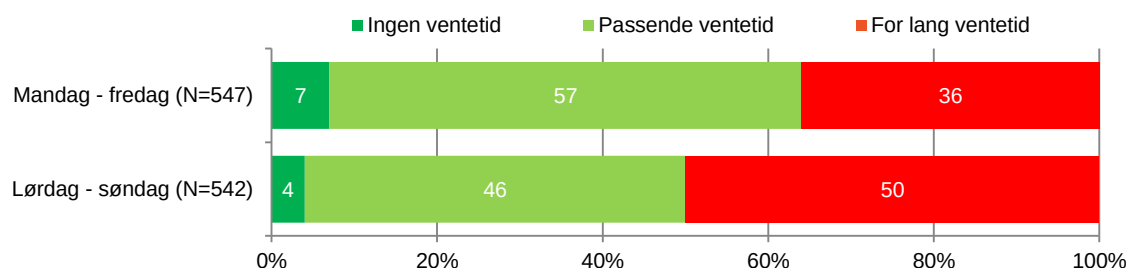
Der er ikke statistisk signifikant forskel på den oplevede ventetid til at komme igennem til 1813, afhængigt af om indringer er patient eller pårørende, eller for den sags skyld, om patienten afsluttes i telefonen eller visiteres videre til anden akuthjælp. Til gengæld er der forskel i den oplevede ventetid i forhold til tidspunktet for opkaldet til akuttelefonen. Af de, der ringer i dagtimerne (mandag til fredag kl. 8.00-16.00), oplever 19 %, at ventetiden er for lang, mod 45 % af de der ringer uden for dagtimerne og i weekenden (figur 3.3).

³ Hvis alder opdeles i fire kategorier.

Figur 3.3 Oplevet ventetid til at komme igennem til 1813 i dagtimer og uden for dagtimer

P=0.0011

Foretages en opdeling på hverdag og weekend (uafhængigt af tidspunktet på dagen) oplever 36 %, at ventetiden er for lang mandag til fredag mod 50 % lørdag og søndag (figur 3.4).

Figur 3.4 Oplevet ventetid til at komme igennem til 1813 i hverdage og i weekender

P=0,0007

Mange af borgernes kommentarer vedrører oplevelser med for lang ventetid til at komme igennem til 1813. Samt ekstra ventetid for de der efterfølgende bliver stillet videre til en læge.

”Ventetiderne er frustrerende lange, og jeg synes især, at det er irriterende, at man skal vente af to omgange.

Endnu flere kommentarer vedrører dog kombinationen af for lang ventetid og god rådgivning i 1813.

”Ventetiden er under al kritik, det er ikke fair, at man skal sidde og vente så længe, når man er dårlig. Ellers var servicen rigtig fin, da jeg endelig kom igennem.

”Ventetiden gjorde, at det ikke blev ”meget godt” i samlet oplevelse. Vejledningen var SÅ god, men ventetiden var alt for lang. Især når man får at vide, at det kun tager 10 minutter, og det så tager over 20.

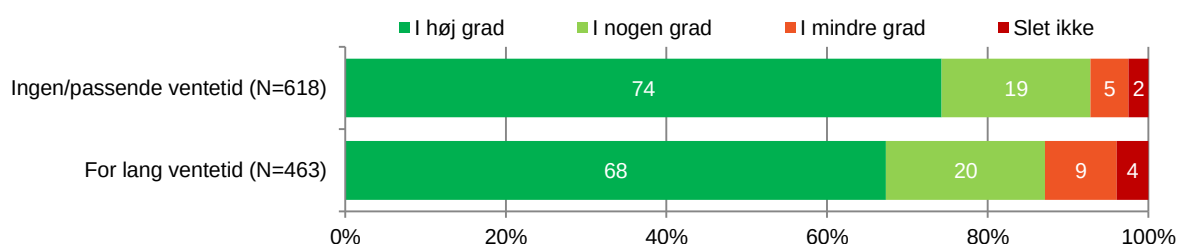
Der er også nogle borgere, der i en kommentar nævner, at de ikke oplevede, at ventetiden var for lang.

”Jeg har ikke oplevet ventetid, selvom vi har brugt 1813 en del gange i forbindelse med vores søn. Vi har kun haft positive oplevelser.

Det kan tyde på, at der er en tendens til, at de borgere der oplever, at ventetiden (ventetid til såvel at komme igennem til 1813 som til at blive stillet om til en læge) er for lang, svarer mere negativt på spørgsmålene om kommunikationen med og rådgivningen fra personalet i 1813, end de borgere der oplever passende eller ingen ventetid. I figur 3.5 ses et eksempel på oplevet ventetid til at komme igennem til 1813 og om borgerne følte sig hørt og forstået af sygeplejerske og læge i 1813.

Denne tendens gør sig også gældende med hensyn til deres samlede indtryk af deres kontakt til 1813 (se figur 3.9). Om de mere negative besvarelser skyldes frustration over ventetiden, eller om de har ringet på tidspunkter, hvor personalet har dårlig tid, giver undersøgelsen ikke svar på.

Figur 3.5 Oplevet ventetid til at komme igennem til 1813 og følte sig hørt og forstået af sygeplejerske og læge i 1813



P=0,0602

Det skal bemærkes, at det kun med 94 % sikkerhed kan siges, at der er en association mellem oplevet ventetid til at komme igennem til 1813 og om borgerne føler sig hørt og forstået af sygeplejerske og læge i 1813, da der i dette ene tilfælde ikke kan leves op til kravet om et 5 % signifikansniveau.

Spørgsmålet i figuren er slået sammen af spørgsmålet "I hvilken grad følte du dig hørt og forstået af den sygeplejerske, du talte med i 1813" og "I hvilken grad følte du dig hørt og forstået af den læge, du talte med i 1813"

Flere uddyber deres oplevelse af ventetiden i 1813 med, at de er blevet "smidt af" telefonkøen, hvilket er med til at forlænge ventetiden yderligere.

”Generelt synes jeg, at der er alt for lang ventetid. Nogle gange bliver jeg smidt af linjen og skal ringe igen, det er irriterende.

Der er også nogen, der nævner i en kommentar, at der ikke er overensstemmelse mellem den estimerede ventetid i telefonen og den faktiske ventetid på at komme igennem til 1813.

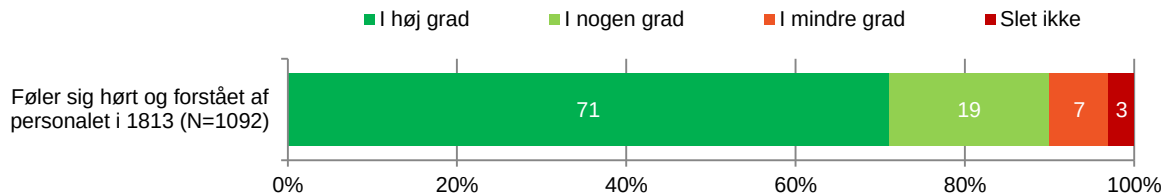
”Jeg fik at vide, at jeg skulle vente 8 minutter, men jeg ventede i 20 minutter. Ventetiden i sig selv var ikke lang, men det er irriterende, at man ikke kan stole på det, man får at vide.

En del borgere kommer uopfordret med et forslag om, at 1813 får tilført en funktion, der kan ringe automatisk tilbage til indringer, således at de undgår ventetiden i telefonen.

3.3 Kommunikationen med personalet i Akuttelefonen 1813

90 % føler sig i høj grad eller i nogen grad hørt og forstået af den sygeplejerske eller læge, de talte med i 1813, mens 10 % i mindre grad eller slet ikke føler sig hørt og forstået (figur 3.6).

Figur 3.6 Hørt og forstået af sygeplejersken og lægen i 1813



Spørgsmålet i figuren er slået sammen af spørgsmålet "I hvilken grad følte du dig hørt og forstået af den sygeplejerske, du talte med i 1813" og "I hvilken grad følte du dig hørt og forstået af den læge, du talte med i 1813"

Af de, der kun har talt med en sygeplejerske eller både en sygeplejerske og en læge, føler 71 % sig i høj grad hørt og forstået. Af de, der kun har talt med en læge, føler 73 % sig i høj grad hørt og forstået.

I de uddybende kommentarer siger langt de fleste, at de oplever, at personalet er lydhørt, men nogle har oplevet ikke at blive taget alvorligt og har måtte "plage" om at blive henvist til akutmodtagelsen.

"Denne sidste oplevelse var rigtig god. Hun var meget lydhør og gav mig et smil på læben, før jeg lagde på, og fik mig til at falde til ro, selv om jeg følte, det var akut."

"Jeg er rigtig glad for 1813, fordi de lytter altid til, hvad jeg har at sige, og hvis de er i tvivl, sender de altid én videre. Det synes jeg er rigtig godt. Det er rart, at de ikke tager nogle chancer."

"Jeg synes ikke, vi blev taget så alvorligt, da vi ringede. Vi ringede igen et par dage efter, og det viste sig, at min datter havde lungebetændelse. Det havde været rart, hvis det var blevet opdaget ved det første opkald."

"Jeg er rigtig glad for den måde, jeg bliver behandlet på af sygeplejerskerne i 1813. Men jeg var rigtig ked af den måde, lægen behandlede mig på. Jeg oplevede ikke, at han tog mig seriøst, og jeg havde svært ved at trænge igennem til ham. Det har jeg oplevet flere gange med lægerne i 1813, hvor jeg virkelig har måttet plage dem om at blive tilset, og når jeg så er kommet frem til akutmodtagelsen, har det vist sig, at jeg var alvorligt syg og skulle i pencillin behandling."

Nogle borgere oplever, at lægen ikke hørte ordentligt efter og ikke lod dem fortælle deres historie. Nogle borgere føler, at sygeplejersken og lægen i 1813 insinuerer, at de "ikke er syge nok til at ringe", og at det, de ringer om, ikke er "akut nok".

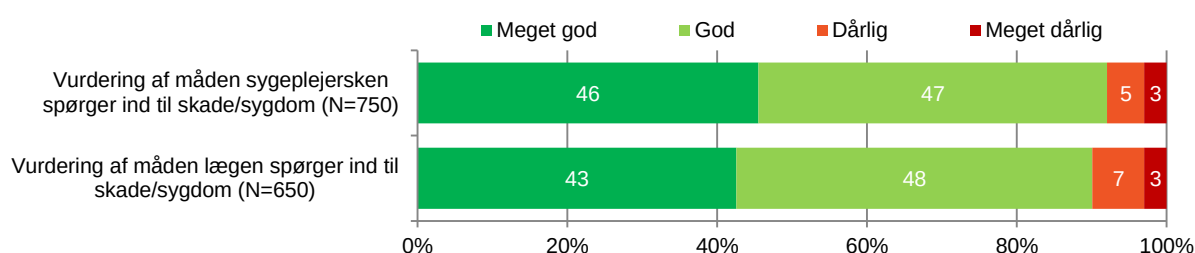
"Egentlig har jeg ikke haft særlig gode oplevelser med 1813. Der har været for lang ventetid, og"

sygeplejerskerne spørger så meget, hvor det føles, som om man skal undskylde for at være syg - de insinuerer, at man ikke er syg nok til at ringe.

93 % oplever, at sygeplejersken spørger ind til skaden eller sygdommen på en god eller meget god måde, mens 8 % oplever, at sygeplejersken spørger ind på en dårlig eller meget dårlig måde.

For de, der har talt med en læge i 1813, oplever 91 %, at lægen spørger ind til skaden eller sygdommen på en god eller meget god måde, mens 10 % oplever, at lægen spørger ind på en dårlig eller meget dårlig måde (figur 3.7).

Figur 3.7 Sygeplejerske/læges måde at spørge ind til skade/sygdom



De to spørgsmål er ikke testet indbyrdes, da ikke alle talte med en læge i 1813.

Langt de fleste kommentarer om sygeplejerskens og lægens måde at spørge ind på er positive, men der er også negative kommentarer iblandt, som vedrører manglende menneskelighed og ro.

”Jeg var overrasket over, at lægen tog sig så god tid og gik ind i det, og gerne ville have flere detaljer, så det var jeg rigtig glad for.

”Generelt synes jeg, at hjælpen fra sygeplejerskerne er fantastiske. De er gode til at spørge ind og komme med gode råd og vejledning. Det er lidt det modsatte med lægerne. Med sygeplejerskerne er man et menneske i telefonen, med lægerne er man et nummer i rækken, og det er meget klinisk og færdig bum-agtigt. Det er i hvert fald den følelse, jeg sidder med.

3.4 Lægens brug af information fra sygeplejersken

Af de, der bliver stillet om til en læge i 1813, oplever 68 %, at lægen i høj grad eller i nogen grad bruger de informationer, de har givet til sygeplejersken, mens 32 % oplever, at lægen i mindre grad eller slet ikke bruger de informationer, de har givet til sygeplejersken. Nogle er trætte af at skulle fortælle om deres situation flere gange, mens andre har forståelse for, at skulle fortælle historien to gange for ikke at forlænge ventetiden.

”Det giver et skævt billede, når jeg siger, at lægen kun i nogen grad brugte de informationer, jeg havde givet til sygeplejersken. Fordi man kan ikke kræve af lægen, at han/hun havde nået at sætte sig ind i det, jeg havde

fortalt til sygeplejersken. Det ville være meget egoistisk at forvente, at ventetiden kunne blive kortere, eller at personalet var fuldt ud vidende om ens sag fra første sekund. Jeg har kun ros til overs for ordningen.

3.5 Rådgivning i Akuttelefonen 1813

Samlet set er 90 % i høj grad eller i nogen grad klar over, hvordan de skal handle/forholde sig, på baggrund af det råd de får i 1813, mens 9 % kun i mindre i grad eller slet ikke er klar over, hvordan de skal handle/forholde sig. Der er ikke forskel i besvarelsene for de borgere, der har talt med en sygeplejerske, en læge eller begge.

Nogle siger i en kommentar, at de er glade for rådgivningen, mens andre oplever, at personalet ikke prøver at finde ud af, hvad der er galt.

”Serviceniveauet, når man er igennem, er fantastisk. Jeg har god erfaring med det faglige niveau, og den måde jeg er blevet rådgivet på, har jeg kunnet omsætte i praksis.

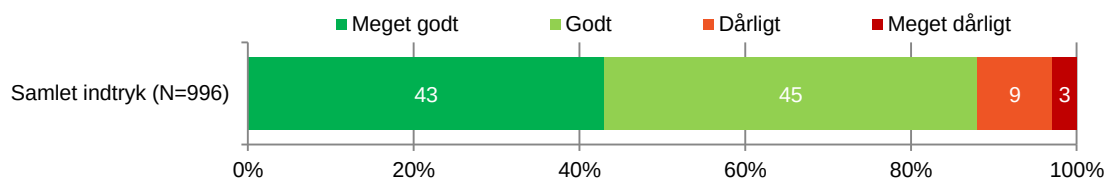
”Min oplevelse var, at det var symptombehandling mere end at prøve at finde ud af, hvad der var galt. Ellers har vi været fint tilfredse, det her opkald var bare ikke lige så tilfredsstillende.

”Jeg synes, at sygeplejersken var ganske professionel og kompetent og gav nogle gode råd.

3.6 Samlet indtryk af kontakten med 1813

88 % af borgerne har et godt eller meget godt samlet indtryk af kontakten med 1813, mens 12 % har et dårligt eller meget dårligt samlet indtryk (figur 3.8).

Figur 3.8 Samlet indtryk af 1813

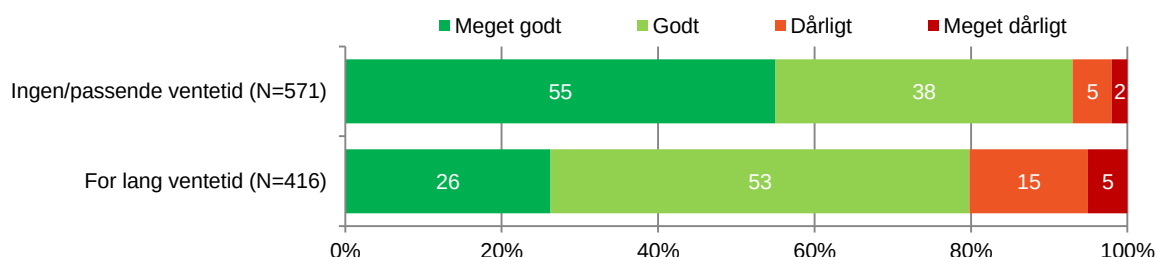


Der er ikke statistisk signifikant forskel på vurderingen af det samlede indtryk af kontakten med 1813 for de borgere:

- der ringer til 1813 på hverdage, og de der ringer i weekenden
- der ringer til 1813 i dagtimer, og de der ringer udenfor dagtimerne
- der ringer som patient, og de der ringer som pårørende til 1813
- der bliver rådgivet til egen omsorg/kontakt til egen læge, og de der visiteres videre til fx akutmodtagelse

Dog ser det ud til – som tidligere nævnt – at den indledende ventetid til at komme igennem til 1813 har betydning for borgernes samlede indtryk af kontakten med 1813. 55 % af de, der slet ikke oplevede ventetid eller oplevede at ventetiden var passende, har et meget godt samlet indtryk af kontakten med 1813, mod 26 % af de der oplevede, at ventetiden var for lang (figur 3.9).

Figur 3.9 Ventetid til at komme igennem til 1813 og samlet indtryk



P < .0001

”Det er svært at give en overordnet bedømmelse, for jeg synes, at ventetiden var meget lang (over ti minutter), men jeg var rigtig glad for den dialog, jeg havde med den person, jeg talte med.

Af kommentarerne ses, at borgernes oplevelse af travlhed synes at smitte af på personalets overskud i samtalen. Når borgerne skal vurdere deres samlede indtryk af kontakten med 1813, er indtrykket sammensat af forskellige elementer så som ventetid og samtalen med sygeplejersken og evt. lægen.

”Det er en meget vekslende oplevelse at ringe til 1813. Hvis jeg skulle sige noget om min generelle oplevelse, så er jeg i tvivl. Hvis man ringer på en dag, hvor der er tryk på telefonerne, så får man dårligere betjening, end hvis det er dage, hvor der ikke er så meget ventetid.

”Mit samlede indtryk er rigtig dårligt, men jeg var ikke utilfreds med det hele. Sygeplejersken var meget omsorgsfuld og lyttende. Men ventetiden var alt for lang, og lægen behandlede mig respektløst. Hun skældte mig ud for ikke at have ringet før. Det blev jeg meget fortørnet over. Jeg ringede jo, da det blev alvorligt.

”Jeg synes helt generelt, at akuttefonen skal have mere credit. De gør et rigtig godt stykke arbejde, og jeg synes især, at sygeplejerskerne fortjener meget mere ros. Sammenlignet med lægevagtordningen synes jeg desuden, at 1813 fungerer langt bedre. For det første fordi ventetiden er kortere, og fordi man bliver fortalt hvilket nummer, man er i køen. For det andet fordi sygeplejersken er en rigtig god buffer - det er fx ikke nødvendigt at tale med en læge, når man har spørgsmål til smertestillende. Sidst men ikke mindst, så vil jeg rose 1813 for den måde, de kommunikerer på. Jeg føler mig altid meget hørt og forstået. Jeg fornemmer, at de ikke blot lytter til skaden eller sygdommens omfang, men at de lige så vel lytter til, om man er bange eller ej, og om det i sig selv vil være en grund til at sende én videre.

3.7 Kvalitative kommentarer

Over halvdelen af borgerne i undersøgelsen har givet en kvalitativ kommentar. Kommentarerne er mangeartede, men fem af de hyppigste temaer (udover oplevet ventetid og rådgivning/kommunikation med personalet i 1813) er valgt ud i dette afsnit. De omhandler:

- Uerfarent personale
- Sproglige barrierer
- At tale direkte med en læge i 1813
- Mulighed for at bruge foto ved samtalen
- Kan ikke genkende det negative medie billede af 1813

3.7.1 Uerfarent personale

Nogle siger i kommentarerne, at de oplever den person de talte med i 1813 som meget kompetent og erfaren, mens andre beskriver lægen som uerfaren, og at sygeplejersken læser op fra en liste.

”Lægen virkede umoden og kom med en upassende kommentar, og han havde ikke helt styr på, hvilke former man kunne få medicinen i - det vidste jeg bedre end ham.

”Generelt er det ikke så uddannede læger, der sidder der. Det virker som nyudklækkede læger nogle gange.

”Sygeplejersken snakkede meget, og det virkede som om, hun sad med et skema, hvor hun skulle fortælle alle mulige scenarier i stedet for at høre på, hvad jeg havde at sige. Det virker meget maskin-agtigt. Det er som om, de sidder som vagthunde for at spare lægernes tid.

3.7.2 Sproglige barrierer

Nogle patienter oplever, at lægen eller sygeplejersken taler med accent og derfor er svære at forstå i telefonen, hvilket har gjort dem i tvivl om, hvorvidt de har fået den rette rådgivning.

”Lægen var lidt svær at forstå sprogligt, han var ikke dansk, og jeg var meget i tvivl om, han forstod, hvad jeg sagde.

”Vi ved ikke, om det var sprog vanskeligheder, eller om det var fordi, lægen ikke vidste noget om brandsår. Vi fik modsatrettet information fra lægen i forhold til det, vi fik at vide på skadestuen.

3.7.3 At tale direkte med en læge

Nogle patienter nævner, at det er rart at komme til at tale med en læge, da de oplever, at vedkommende tager mere stilling til deres situation end sygeplejersken gør. Andre patienter oplever, at de kan vælge at blive ringet op af en læge, når lægen fik tid. Det har de oplevet som meget positivt, da de ikke har skullet vente i telefonen.

” Det var fantastisk at komme igennem til en læge første gang, fordi han ved præcis, hvad han skulle spørge om, hvor andre gange føles det som om, de har et spørgeskema, de skal igennem, hvor nogle af spørgsmålene ikke giver mening. Det er fantastisk at komme igennem til noget personale, der rent faktisk kan tage stilling. Jeg fik i lørdags en dygtig og kompetent læge, der vidste præcis, hvad det drejede sig om.

” Det er bedst, når man får en læge. Sygeplejerskerne er også dygtige, men det er rarest, når man får en læge. Det føles mere trygt, når man får en læge med det samme. Jeg synes egentlig ikke, det er en forværret service i forhold til lægevagten.

” Jeg kan godt lide den nye mulighed for, at man kan taste fx 3, og så ringer lægen mig op, når de får tid. Det er godt af flere grunde: 1) man tager ikke en akuttid fra en anden 2) man skal ikke gå rundt og vente med en telefon, til den bliver taget.

3.7.4 Brug af foto

Flere nævner, at det er positivt, at de kan sende foto ind, og at personalet i 1813 hurtigt reagerer på det. Samtidig efterspørger nogle af de borgere, der ikke er blevet tilbudt dette, denne mulighed eller at kommunikere med 1813 via levende billeder fx ”Skype”.

” Forrige gang oplevede jeg det fantastisk professionelt. Jeg kunne tage et billede af min datter og sende det, og få respons, det synes jeg var fantastisk. Det var meget professionelt.

3.7.5 Kan ikke genkende negativ medieomtale

Mange borgere kommenterer, at de ikke kan genkende det negative billede af 1813, som medierne tegner, og at de er blevet positivt overrasket ved deres opkald til 1813.

” De gange, vi har brugt 1813, har vi været fint tilfredse. Jeg har hørt meget dårligt om 1813, men jeg har aldrig kunnet genkende det.

” Enten har 1813 bare et rigtig dårligt rygte i medierne, eller også har det været dårligt førhen, og er så blevet forbedret. Jeg ved ikke, hvad der er tilfældet, men jeg havde på baggrund af medie billedet en helt anden opfattelse af 1813 forud for, at jeg selv prøvede det. Men efter at jeg selv var i kontakt med 1813, har jeg kun positivt at sige om ordningen.

” Jeg er helt enorm positiv over for 1813. Det var en ovenud god oplevelse. Jeg kan slet ikke forstå eller relatere mig til alt det negative skriveri, der har været omkring 1813. I må gerne ringe mig op og bruge mit navn offentligt, hvis I vil have en til at fortælle om en god oplevelse med 1813.

4 Bilag 1: Spørgeskemaer

KUN TALT MED SYGEPLEJERSKE

Intro:

Goddag/-aften, jeg hedder _____ og jeg ringer fra Region Hovedstaden.

Jeg ringer fordi Regionen er interesseret i at høre om borgernes oplevelser af kontakten med Akuttelefonen 1813. Vi kan se at der er blevet ringet til 1813 fra dette telefonnummer den xx/xx. Var det dig, der ringede?

(Hvis ja) Jeg vil gerne have lov at stille dig nogle spørgsmål om din samtale med 1813. Det er anonymt og hvis der er nogle spørgsmål du ikke kan eller vil svare på, så springer vi dem over. Det tager ca. 3 minutter.

Er det ok for dig at deltage?

(Hvis ja til deltagelse) Er det korrekt, at du kun talte med en sygeplejerske i 1813 ved opkaldet den xx/xx?

(Hvis nej) Må jeg have lov til at registrere årsagen til at du ikke vil deltage. Så må du undskylde ulejligheden.

Registreres hvis borgeren ikke ønsker at svare

Årsag til ikke at ville deltage		Sæt kun ét x
a. Angiver ikke årsag		☐
b. Er syg.....		☐
c. Har ikke selv talt med 1813.....		☐
d. Kan ikke huske noget		☐
e. Har ikke tid		☐
f. Har ikke strøm på telefon.....		☐
g. Har grædende børn.....		☐
h. Er på ferie.....		☐
i. Er ikke dansktalende.....		☐
j. Andet (skrives her):		☐

1. Ringede du til 1813 om din egen sygdom eller skade, eller ringede du for en anden?	Jeg ringede for mig selv som patient	Jeg ringede for en anden/pårørende
	☐ (Gå til spørgsmål 3)	☐

2. Hvilken relation har du til den person som du ringede for til 1813?		Sæt gerne flere x
Er du:		
a. Forælder		☐
b. Ægtefælle/kæreste.....		☐
c. Barn/svigerbarn		☐
a. Anden familierelation til patienten (bedsteforælder/søster/bror, niece osv.)		☐
b. Ven/bekendt		☐
c. Lærer, pædagog, plejepersonale, hjælper, kollega		☐
d. Læge/tandlæge/anden behandler.....		☐
e. Ingen relation - kendte ikke patienten forud for opkaldet.....		☐
f. Andet (skrives her):		☐
		☐

3. Hvordan oplevede du længden af ventetiden til at komme igennem til 1813?	Passende	For lang	Der var ingen ventetid	Ved ikke
	☐	☐	☐	☐

4. I hvilken grad følte du dig hørt og forstået af den sygeplejerske, du talte med i 1813?	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke
	☐	☐	☐	☐	

5. Hvordan oplevede du måden, sygeplejersken spurgte ind til skaden eller sygdommen på?	Meget god	God	Dårlig	Meget dårlig	Sygeplejersken spurgte ikke ind	Ved ikke
	☐	☐	☐	☐	☐	☐

6. I hvilken grad var du på baggrund af det råd, du fik fra sygeplejersken klar over, hvordan du skulle handle eller forholde dig?	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Sygeplejersken gav ikke råd	Ved ikke
	☐	☐	☐	☐	☐	☐

7. Hvad er dit samlede indtryk af din kontakt med 1813 (xxx dag i sidste uge)?	Meget godt	Godt	Dårligt	Meget dårligt	Ved ikke
	☐	☐	☐	☐	☐

8. Har du andre kommentarer til dine oplevelser i 1813?

TALT MED SYGEPLEJERSKE OG LÆGE

Intro:

Goddag/-aften, jeg hedder _____ og jeg ringer fra Region Hovedstaden.

Jeg ringer fordi Regionen er interesseret i at høre om borgernes oplevelser af kontakten med Akuttefonen 1813. Vi kan se at der er blevet ringet til 1813 fra dette telefonnummer den xx/xx. Var det dig, der ringede?

(Hvis ja) Jeg vil gerne have lov at stille dig nogle spørgsmål om din samtale med 1813. Det er anonymt og hvis der er nogle spørgsmål du ikke kan eller vil svare på, så springer vi dem over. Det tager ca. 3 minutter.

Er det ok for dig at deltage?

(Hvis ja) Er det korrekt, at du talte med såvel en sygeplejerske som en læge i 1813 ved opkaldet den xx/xx?

(Hvis nej) Så må du undskyldte ulejligheden.

Registreres hvis borgeren ikke ønsker at svare

Årsag til ikke at ville deltage		Sæt kun ét x
		☐
a.	Angiver ikke årsag	☐
b.	Er syg.....	☐
c.	Har ikke selv talt med 1813.....	☐
d.	Kan ikke huske noget	☐
e.	Har ikke tid	☐
f.	Har ikke strøm på telefon.....	☐
g.	Har grædende børn.....	☐
h.	Er på ferie.....	☐
i.	Er ikke dansktalende.....	☐
j.	Andet (skrives her):	☐

1. Ringede du til 1813 om din egen sygdom eller skade, eller ringede du for en anden?	Jeg ringede for mig selv som patient	Jeg ringede for en anden/pårørende
	☐	☐
(Gå til spørgsmål 3)		

2. Hvilken relation har du til den person som du ringede for til 1813?		Sæt gerne flere x
Er du:		
		☐
a.	Forælder	☐
b.	Ægtefælle/kæreste.....	☐
c.	Barn/svigerbarn	☐
g.	Anden familierelation til patienten (bedsteforælder/søster/bror, niece osv.)	☐
h.	Ven/bekendt	☐
i.	Lærer, pædagog, plejepersonale, hjælper, kollega	☐
j.	Læge/tandlæge/anden behandler.....	☐
k.	Ingen relation - kendte ikke patienten forud for opkaldet.....	☐
l.	Andet (skrives her):	☐
		☐

3. Hvordan oplevede du længden af ventetiden til at komme igennem til 1813?	Passende	For lang	Der var ingen ventetid	Ved ikke
	☐	☐	☐	☐

4. I hvilken grad følte du dig hørt og forstået af den sygeplejerske, du talte med i 1813?	I høj grad ☐	I nogen grad ☐	I mindre grad ☐	Slet ikke ☐	Ved ikke ☐
--	--	--	---	---------------------------------------	--------------------------------------

5. Hvordan oplevede du måden, sygeplejersken spurgte ind til skaden eller sygdommen på?	Meget god ☐	God ☐	Dårlig ☐	Meget dårlig ☐	Sygeplejersken spurgte ikke ind ☐	Ved Ikke ☐
---	---------------------------------------	---------------------------------	------------------------------------	--	---	--------------------------------------

Nu går jeg videre og stiller nogle spørgsmål om den samtale du havde med lægen i 1813

6. Hvordan oplevede du længden af ventetiden, da du blev stillet om til en læge i 1813?	Passende ☐	For lang ☐	Der var ingen ventetid ☐	Ved Ikke ☐
---	--------------------------------------	--------------------------------------	--	--------------------------------------

7. I hvilken grad oplevede du, at lægen brugte de informationer, du havde givet til sygeplejersken?	I høj grad ☐	I nogen grad ☐	I mindre grad ☐	Slet ikke ☐	Ved ikke ☐
---	--	--	---	---------------------------------------	--------------------------------------

8. Hvordan oplevede du måden, lægen spurgte ind til skaden eller sygdommen på?	Meget god ☐	God ☐	Dårlig ☐	Meget dårlig ☐	Lægen spurgte ikke ind ☐	Ved Ikke ☐
--	---------------------------------------	---------------------------------	------------------------------------	--	--	--------------------------------------

9. I hvilken grad var du på baggrund af det råd, du fik fra lægen i 1813 klar over, hvordan du skulle handle eller forholde dig?	I høj grad ☐	I nogen grad ☐	I mindre grad ☐	Slet ikke ☐	Lægen gav ikke råd ☐	Ved Ikke ☐
--	--	--	---	---------------------------------------	--	--------------------------------------

10. Hvad er dit samlede indtryk af din kontakt med 1813 (xxxdag i sidste uge)?	Meget godt ☐	Godt ☐	Dårligt ☐	Meget dårligt ☐	Ved ikke ☐
--	--	----------------------------------	-------------------------------------	---	--------------------------------------

11. Har du andre kommentarer til dine oplevelser i 1813?					
--	--	--	--	--	--

KUN TALT MED LÆGE

Intro:

Goddag/-aften, jeg hedder _____ og jeg ringer fra Region Hovedstaden.

Jeg ringer fordi Regionen er interesseret i at høre om borgernes oplevelser af kontakten med Akuttelefonen 1813. Vi kan se at der er blevet ringet til 1813 fra dette telefonnummer den xx/xx. Var det dig, der ringede?

(Hvis ja) Jeg vil gerne have lov at stille dig nogle spørgsmål om din samtale med 1813. Det er anonymt og hvis der er nogle spørgsmål du ikke kan eller vil svare på, så springer vi dem over. Det tager ca. 3 minutter.

Er det ok for dig at deltage?

(Hvis ja til deltagelse) Er det korrekt, at du kun talte med en læge i 1813 ved opkaldet den xx/xx?

(Hvis nej) Må jeg have lov til at registrere årsagen til at du ikke vil deltage. Så må du undskylde ulejligheden.

Registreres hvis borgeren ikke ønsker at svare

Årsag til ikke at ville deltage		Sæt kun ét x
a.	Angiver ikke årsag	☐
b.	Er syg.....	☐
c.	Har ikke selv talt med 1813.....	☐
d.	Kan ikke huske noget	☐
e.	Har ikke tid	☐
f.	Har ikke strøm på telefon.....	☐
g.	Har grædende børn.....	☐
h.	Er på ferie.....	☐
i.	Er ikke dansktalende.....	☐
j.	Andet (skrives her):	☐

1. Ringede du til 1813 om din egen sygdom eller skade, eller ringede du for en anden?	Jeg ringede for mig selv som patient ☐ (Gå til spørgsmål 3)	Jeg ringede for en anden/pårørende ☐
---	--	--

2. Hvilken relation har du til den person som du ringede for til 1813?		Sæt gerne flere x
Er du:		☐
a.	Forælder	☐
b.	Ægtefælle/kæreste.....	☐
c.	Barn/svigerbarn	☐
d.	Anden familierelation til patienten (bedsteforælder/søster/bror, niece osv.)	☐
e.	Ven/bekendt	☐
f.	Lærer, pædagog, plejepersonale, hjælper, kollega	☐
g.	Læge/tandlæge/anden behandler.....	☐
h.	Ingen relation - kendte ikke patienten forud for opkaldet.....	☐
i.	Andet (skrives her):	☐

3. Hvordan oplevede du længden af ventetiden til at komme igennem til 1813?	Passende ☐	For lang ☐	Der var ingen ventetid ☐	Ved ikke ☐
---	--------------------------------------	--------------------------------------	--	--------------------------------------

4. I hvilken grad følte du dig hørt og forstået af den læge, du talte med i 1813?	I høj grad ☐	I nogen grad ☐	I mindre grad ☐	Slet ikke ☐	Ved ikke ☐
---	--	--	---	---------------------------------------	--------------------------------------

5. Hvordan oplevede du måden, lægen spurgte ind til skaden eller sygdommen på?	Meget god ☐	God ☐	Dårlig ☐	Meget dårlig ☐	Lægen spurgte ikke ind ☐	Ved ikke ☐
--	---------------------------------------	---------------------------------	------------------------------------	--	--	--------------------------------------

6. I hvilken grad var du på baggrund af det råd, du fik fra lægen klar over, hvordan du skulle handle eller forholde dig?	I høj grad ☐	I nogen grad ☐	I mindre grad ☐	Slet ikke ☐	Lægen gav ikke råd ☐	Ved ikke ☐
---	--	--	---	---------------------------------------	--	--------------------------------------

7. Hvad er dit samlede indtryk af din kontakt med 1813 (xxx dag i sidste uge)?	Meget godt ☐	Godt ☐	Dårligt ☐	Meget dårligt ☐	Ved ikke ☐
--	--	----------------------------------	-------------------------------------	---	--------------------------------------

8. Har du andre kommentarer til dine oplevelser i 1813?					
---	--	--	--	--	--

5 Bilag 2: Bilagstabeller

Bilag 2 er en oversigt over frekvenstabeller for samtlige spørgsmål i spørgeskemaet samt baggrundsvARIABLE.

Først vises tabellerne for spørgsmålene i spørgeskemaet. Her er procenterne vægtet i forhold til den faktiske fordeling af borgere, der har talt med en sygeplejerske, en læge eller både en sygeplejerske og en læge samt fordelingen af borgere, der er blevet afsluttet i telefonen eller visiteret videre efter endt opkald til 1813 (jf. metodeafsnittet side 8).

Til sidst vises tabellerne for baggrundsvARIABLENE. Her er procenterne ikke vægtet. Dette er med henblik på at vise de faktiske fordelinger af køn, alder, mv. blandt de borgere der har deltaget i undersøgelsen.

Ventetid

Hvordan oplevede du længden af ventetiden til at komme igennem til 1813?		
	Antal	Procent
Passende	563	52 %
For lang	468	43 %
Der var ingen ventetid	58	5 %
Ved ikke	11	
Ikke besvaret	6	

Hvordan oplevede du længden af ventetiden, da du blev stillet om til en læge i 1813?		
	Antal	Procent
Passende	179	50 %
For lang	125	37 %
Der var ingen ventetid	43	12 %
Ved ikke	12	
Ikke besvaret	8	

Spurgte ind til skade eller sygdom

Hvordan oplevede du måden, <u>sygeplejersken</u> spurgte ind til skaden eller sygdommen på?		
	Antal	Procent
Meget god	348	46 %
God	347	47 %
Dårlig	34	5 %
Meget dårlig	21	3 %
Ved ikke	20	
Sygeplejersken spurgte ikke ind	16	
Ikke besvaret	13	

Hvordan oplevede du måden, <u>lægen</u> spurgte ind til skaden eller sygdommen på?		
	Antal	Procent
Meget god	284	43 %
God	306	48 %
Dårlig	45	7 %
Meget dårlig	15	3 %
Ved ikke	9	
Lægen spurgte ikke ind	7	
Ikke besvaret	8	

Hørt og forstået

I hvilken grad følte du dig hørt og forstået af den <u>sygeplejerske</u> , du talte med i 1813?		
	Antal	Procent
I høj grad	563	71 %
I nogen grad	149	19 %
I mindre grad	52	7 %
Slet ikke	21	3 %
Ved ikke	5	
Ikke besvaret	9	

I hvilken grad følte du dig hørt og forstået af den <u>læge</u> , du talte med i 1813?		
	Antal	Procent
I høj grad	228	73 %
I nogen grad	59	20 %
I mindre grad	14	5 %
Slet ikke	6	2 %
Ved ikke	0	
Ikke besvaret	0	

I hvilken grad følte du dig hørt og forstået af den, du talte med i 1813?*		
	Antal	Procent
I høj grad	791	71 %
I nogen grad	208	19 %
I mindre grad	66	7 %
Slet ikke	27	3 %
Ved ikke	5	
Ikke besvaret	9	
* Opgørelsen dækker over besvarelser omhandlende både sygeplejerske og læge.		

Råd

I hvilken grad var du på baggrund af det råd, du fik fra <u>sygeplejersken</u> klar over, hvordan du skulle handle eller forholde dig?		
	Antal	Procent
I høj grad	281	73 %
I nogen grad	66	16 %
I mindre grad	22	6 %
Slet ikke	19	5 %
Ved ikke	13	
Sygeplejersken gav ikke råd	25	
Ikke besvaret	6	

I hvilken grad var du på baggrund af det råd, du fik af <u>lægen</u> i 1813 klar over, hvordan du skulle handle/forholde dig?		
	Antal	Procent
I høj grad	477	76 %
I nogen grad	90	15 %
I mindre grad	34	5 %
Slet ikke	24	4 %
Ved ikke	15	
Lægen gav ikke råd	24	
Ikke besvaret	10	

I hvilken grad var du på baggrund af det råd, du fik i 1813 klar over, hvordan du skulle handle/forholde dig?*		
	Antal	Procent
I høj grad	758	74 %
I nogen grad	156	16 %
I mindre grad	56	5 %
Slet ikke	43	4 %
Ved ikke	28	
Sygeplejersken/lægen gav ikke råd	49	
Ikke besvaret	16	
* Opgørelsen dækker over besvarelser omhandlende både sygeplejerske og læge.		

Brugte informationer fra sygeplejersken

I hvilken grad oplevede du, at lægen brugte de informationer, du havde givet til sygeplejersken?		
	Antal	Procent
I høj grad	120	36 %
I nogen grad	103	32 %
I mindre grad	53	17 %
Slet ikke	48	15 %
Ved ikke	33	
Ikke besvaret	10	

Samlet indtryk

Hvad er dit samlede indtryk af din kontakt med 1813 XXXdag i sidste uge?		
	Antal	Procent
Meget godt	440	43 %
Godt	432	45 %
Dårligt	94	9 %
Meget dårligt	30	3 %
Ved ikke	18	
Ikke besvaret	92	

Baggrundsvariable

Alder (kategoriseret i fire grupper)		
	Antal	Procent
0-11 år	371	34 %
12-30 år	286	26 %
31-60 år	346	31 %
61+ år	103	9 %

Køn		
	Antal	Procent
Mand	474	43 %
Kvinde	632	57 %

Ringede borgeren til 1813 om sin egen sygdom eller skade, eller ringede borgeren for en anden?		
	Antal	Procent
Ringede for sig selv som patient	519	47 %
Ringede for en anden/pårørende	581	53 %

Er borgeren blevet visiteret videre i sundhedsvæsenet eller afsluttet efter endt opkald til 1813?		
	Antal	Procent
Afsluttet i telefonen	534	48 %
Visiteret videre	572	52 %

Har borgeren talt med en sygeplejerske, læge eller både en sygeplejerske og en læge?		
	Antal	Procent
Sygeplejerske	432	39 %
Sygeplejerske og læge	367	33 %
Læge	307	28 %

Er opkaldet til 1813 foretaget i dagtimer eller uden for dagtimer?		
	Antal	Procent
Hverdage 08.00-16.00	65	6 %
Weekend samt hverdage 16.01-07.59	1041	94 %

Er opkaldet til 1813 foretaget i hverdage eller weekend?		
	Antal	Procent
Mandag-fredag	557	50 %
Lørdag-søndag	549	50 %

Jeg har kun været tilfreds og er kommet igennem inden for rimelig tid. Jeg har også oplevet, at lægen tog sig god tid og sikrede, at jeg vidste, hvordan jeg skulle forholde mig, og vi snakkede i 30-35 minutter.

Det var rigtig god service.

Jeg har aldrig haft dårlige erfaringer med at ringe 1813. De gør et rigtig godt stykke arbejde, og jeg føler mig meget tryk og tilpas, når jeg taler med dem.

Det var en rigtig god oplevelse, og da jeg ringede tilbage anden gang samme dag, vidste lægen hvad jeg havde snakket med dem om tidligere på dagen og det var rigtig dejligt.

Ventetiden er for lang - det er det eneste problem ved 1813. Ellers er jeg meget tilfreds. Både læger og sygeplejersker er meget venlige og professionelle.

Jeg fik indtryk af, at lægen syntes jeg var pivet. Det var ubehageligt. Jeg blev efterladt med det indtryk, at hvis jeg ikke havde været vedholdende, så havde hun affejet mig. Men fordi jeg holdt ved mine argumenter, sendte hun mig videre til akutmodtagelsen. Jeg synes, at det var betænkeligt, at hvis jeg havde stolet mindre på mig selv, så var jeg nok ikke kommet til akutmodtagelsen.

Det er rigtig god service hos 1813, og det fungerer som det skal. Jeg er rigtig glad for at ordningen findes, i stedet for at man skal sidde på hospitalet og vente, for til sidst at blive sendt hjem igen, så er det jo fantastisk, at man bare kan ringe 1813 og få den hjælp man behøver. Ofte er det jo bare råd og vejledning man behøver.

Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse

Nordre Fasanvej 57
2000 Frederiksberg

Telefon: 38649966

E-mail: eeb@regionh.dk

www.patientoplevelser.dk