Region Hovedstaden

Patienters oplevelser af maden

En undersøgelse af Region Hovedstadens hospitaler og psykiatriske centre

Udarbejdet af Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse

Patienters oplevelser af maden november 2014
REGION
Region Hovedstaden

Patienters oplevelser af maden
En undersøgelse af Region Hovedstadens hospitaler og psykiatriske centre

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

Chefkonsulent Rikke Gut
Evalueringsmedarbejder Maria Holten-Andersen

Enhedschef Marie Fuglsang

© Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse, Region Hovedstaden, november 2014

ISBN: 978-87-93047-41-9
Uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt mod tydelig kildeangivelse.

Rapporten kan findes på www.patientoplevelser.dk

Henvendelser vedrørende undersøgelsen til:

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

Fotograf: Paul Rasmussen

Indholdsfortegnelse

Forord 4

Resumé 5

1 Introduktion til undersøgelsen 7
- 1.1 Baggrund 7
- 1.2 Formål 7
- 1.3 Fokusområder 8
- 1.4 Undersøgelsens metoder og datagrundlag 8

2 Resultater – oplevelser af maden 13
- 2.1 Forskellige patientgruppers samlede indtryk 15
- 2.2 Delopsummering: Forskellige patientgruppers samlede indtryk 15
- 2.3 Madens kulinariske kvalitet 16
- 2.4 Delopsummering: Madens kulinariske kvalitet 22
- 2.5 Organisation og kommunikation i forbindelse med måltiderne 23
- 2.6 Delopsummering: Organisation og kommunikation i forbindelse med måltiderne 27
- 2.7 Hospitalets spiseomgivelser 28
- 2.8 Delopsummering: Hospitalets spiseomgivelser 30
- 2.9 De ernæringstruede og langtidsindlagte patienters oplevelser 30
- 2.10 Patienternes ønsker til en ny Mad- og ernæringspolitik 31
- 2.11 Placering af hospitaler i Region Hovedstaden 34

Litteraturliste 36

3 Bilag 1: Spørgeskema 37

4 Bilag 2: Positiv/negativ kodninger af spørgeskema 41

5 Bilag 3: Interviewguide til opfølgende telefoninterview 45

6 Bilag 4: Oversigt over madkoncepter 47

7 Bilag 5: Resultater af spørgeskemaundersøgelsen 48

8 Bilag 6: Resultater justeret for patientsammensætning 65

Forord

Måltiderne er rigtig vigtig for mange patienter under deres hospitalsindlæggelse - både fordi maden spiller en stor rolle i forhold til patienternes helbredelsesproces, men også fordi maden kan være et højdepunkt på dagen og noget at se frem til for patienter under en indlæggelse. Regionsrådet i Region Hovedstaden lægger derfor stor vægt på hospitalsmaden og har i maj 2014 vedtaget en ny Mad- og Ernæringspolitik. Politikken har fokus på fire områder. Dels at der er høj tilfredshed med maden hos alle patienter, og dels at det sker med en omkostningseffektiv produktion. Desuden er fokusområderne, at ernæringsbehovet bliver dækket hos patienter med risiko for at blive underernæret, samt at der sker en omhyggelig kostplanlægning og -vejledning af patienter med risiko for overvægt, der er betinget af deres medicin.

For at kunne sikre en høj tilfredshed med maden er vi nødt til at vide, hvordan patienterne rent faktisk vurderer maden. Region Hovedstaden har derfor gennemført en brugerundersøgelse i april/maj måned 2014 blandt patienter, der har været indlagt på et af regionens hospitaler eller psykiatriske centre. En høj tilfredshed handler ikke kun om madens smag, men også om madens udseende, mængde, variation og om patienterne kan få mad, når de har lyst til det og kan nyde maden i hyggelige omgivelser.

Undersøgelsen viser gennemgående en høj grad af tilfredshed både med smag, anretning og variation, men undersøgelsen afslører også områder, hvor der er behov for forbedringer. Gennemgående er der behov for øget fokus på patienter med risiko for underernæring eller overvægt. Derudover er der stor forskel på tilfredsheden med maden afhængig af, hvilket hospital patienten har været indlagt på. Der er derfor behov for, at de enkelte hospitaler forholder sig til, hvor deres konkrete forbedringsmuligheder er og følger op på resultaterne. Det er afgørende, at vi kan tilbyde patienterne måltider, der er velsmagende, varierede og indbydende, og at vi samtidig har fokus på, hvordan vi kan drive køkkenerne på den mest omkostningseffektive måde.

Koncerndirektør

Morten Rand Jensen

Resumé

Om undersøgelsen

Denne samlede regionale undersøgelse af patienters oplevelser af maden på alle hospitaler i Region Hovedstaden samt i psykiatrien, er den første af sin art i Region Hovedstaden. Formålet med undersøgelsen er at få viden om patienters oplevelser og vurderinger af madens smag, udseende, mængde, variation og tilgængelighed. Undersøgelsen er gennemført som en spørgeskemaundersøgelse suppleret med opfølgende telefoninterview, hvor patienterne desuden blev spurgt ind til deres oplevelser af madens konsistens, spiseomgivelserne på hospitalet, information om maden og deres ønsker og behov i forhold til maden.

I forhold til Region Hovedstadens nye Mad- og ernæringspolitik skal resultaterne fra brugerundersøgelsen bidrage til, at de enkelte virksomheder kan arbejde videre med egne initiativer på kostområdet.

Spørgeskemaet er udviklet af Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse (EEB) med inspiration fra tidligere gennemførte undersøgelser af patienters oplevelser af maden på regionens forskellige hospitaler. Spørgeskemaet har været i høring hos køkkencheferne på hospitalerne og består af 22 lukkede spørgsmål samt et åbent kommentarfelt.

Spørgeskemaet er udsendt ad fire omgange, ca. en uge efter patienterne er udskrevet i april/maj 2014. Der er udsendt spørgeskemaer til 3.840 patienter, hvoraf 1.573 har udfyldt og returneret spørgeskemaet. Dette giver en samlet svarprocent på 41 %.

Resultater

Undersøgelsen af patienters oplevelser af maden viser, at 82 % af patienterne i Region Hovedstaden vurderer, at maden samlet set var ”god” eller ”virkelig god” under deres indlæggelse. Det samlede indtryk af maden hos patienter på 60 år eller derover er mere positivt end hos de yngre patienter. Ligeledes viser undersøgelsen, at patienter, der under deres indlæggelse havde vægttab, kvalme, tyggebesvær, synkebesvær, smerter i mund og/eller hals, har et dårligere samlet indtryk af maden end de patienter, som ikke har oplevet nogen af disse gener.

Patienterne er samlet set mest positive over for madens smag, dernæst anretningen og til sidst variationen. Flest patienter har en positiv vurdering af frokosten, dernæst morgenmaden og til sidst aftensmaden. Herunder gør følgende tendenser sig gældende: Morgenmaden vurderes mest positivt hvad angår smag, mens frokosten vurderes mest positivt hvad angår anretning og variation. Patienter, der får serveret maden via en buffet, er mere tilfredse med madens smag og anretning, end de der får maden serveret på en bakke.

De patienter, som har svaret, at de havde mulighed for at få mad uden for spisetiderne, har et mere positivt samlet indtryk af maden end dem, som har svaret, at de ikke havde denne mulighed.

Patienter indtager generelt enten mindre end eller den samme mængde mad, når de er indlagt, som når de er hjemme. Det er oftere kvinderne end mændene, der svarer, at de spiste ”meget mindre” eller ”lidt mindre” til aftensmad, mens de var indlagt, end når de ikke er indlagt. Ligeledes svarer somatiske patienter oftere, at de spiste meget mindre end derhjemme sammenlignet med psykiatriske patienter.

Jo ældre patienterne er, jo større en andel spiste det samme sammenlignet med, når de ikke er indlagt. Samtidig svarer flere patienter over 60 år, at portionsstørrelserne er for store sammenlignet med patienter under 60 år.

Hovedparten af de adspurgte patienter svarer, at de havde mulighed for at få hjælp i forbindelse med måltiderne.

Af de patienter der havde mulige underernæringsproblemer (fx kvalme, tyggebesvær, vægttab) under indlæggelsen, svarer flere, at de spiser meget mindre end derhjemme, set i forhold til de patienter der ikke har samme gener under indlæggelsen. Lige godt en fjerdedel af de patienter, der har mulige underernæringsproblemer, har haft en samtale med personalet om at spise for lidt og en samtale om deres behov i forbindelse med maden. Flere af de patienter, der ikke har ernæringsmæssige problemer under indlæggelsen, svarer, at anretningen, smagen og variationen af maden (samlet set) er "virkelig god" set i forhold til de patienter med mulige underernæringsproblemer.

Der er flere af de patienter, der er indlagt mere end tre dage, der har gener der kan medføre mulige underernæringsproblemer. Der er dog ikke statistisk signifikante forskelle i korttids- og langtidsindlagte patienters vurderinger af madens smag, anretning og variation samlet set.

I de kvalitative interview giver patienter eksempler på, at de oplever ikke at få dækket deres (særlige) behov i forhold til maden – eksempelvis i forbindelse med allergier og diabetes. Interviewene viser også, at patienterne oplever glæde ved på forhånd at kende til dagens/ugens menu, og at de har oplevet stor forskel på, i hvor høj grad forskellige hospitaler og afdelinger prioriterer maden. Ligeledes er der forskel på, hvorvidt mad og ernæring bruges aktivt af personalet som en del af helbredelsesprocessen. Flere patienter oplever endvidere, at opmærksomhed på maden træder i baggrunden i en travl hverdag. Der er dog generelt stor forståelse for, at personalet har meget at se til, og på den baggrund undlader nogle patienter at give udtryk for deres ønsker og behov i forhold til maden over for personalet.

Nogle patienter vil gerne have mulighed for at kunne spise uden for sengestuerne, hvor der samtidig kan være andre patenter, der plejes. Flere peger på, at det har en motiverende faktor for spiselysten at spise sammen med andre.

Når hospitalerne sammenlignes med regionsresultatet, viser det sig, at Gentofte Hospital, Bornholms Hospital, Frederiksberg Hospital, Herlev Hospital og Hvidovre Hospital placerer sig over regionsresultatet på flere spørgsmål. Det drejer sig især om spørgsmål vedrørende madens smag, variation, anretning samt samlet vurdering. Nordsjællands Hospital Hillerød og Nordsjællands Hospital Frederikssund placerer sig derimod under regionsresultatet på en række spørgsmål. Igen er det særligt på vurderingen af madens smag, variation, anretning, samlede vurdering men også på vurderingen af portionernes størrelse, at disse hospitaler adskiller sig. Amager Hospital, Bispebjerg Hospital, Glostrup Hospital samt Rigshospitalet adskiller sig kun på enkelte eller slet ingen spørgsmål i forhold til regionsresultatet.

På spørgsmålet om patienternes samlede indtryk af den mad, de har fået under indlæggelsen, svarer 40 % af patienterne på Gentofte Hospital, at det er "virkelig godt", mens 6 % af patienterne på Nordsjællands Hospital i Hillerød svarer det samme.

1 Introduktion til undersøgelsen

1.1 Baggrund

Regionsrådet har i maj 2014 vedtaget en fælles Mad- og ernæringspolitik for Region Hovedstaden. Mad- og ernæringspolitikken har inddraget erfaringer fra forskellige ernærings- og kostprojekter på regionens hospitaler. Mad- og ernæringspolitikken sætter fokus på de værdier og principper, der har betydning for kostens kvalitet og patienternes oplevelser af maden samt fokus på ernæringsfaglige udfordringer og ernæringstruede patienter.

Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse (EEB) har gennemført en regional patienttilfredshedsundersøgelse vedrørende maden på regionens hospitaler og psykiatriske centre. Undersøgelsen er den første fælles regionale undersøgelse. I denne rapport præsenteres undersøgelsens resultater, som de enkelte hospitaler kan bruge i deres videre arbejde.

Foruden denne undersøgelse er der som et led i drøftelserne vedrørende en ny Mad- og ernæringspolitik gennemført en udvidet forvaltningsrevisionsanalyse af produktionskøkkenernes aktivitet og økonomi[1]. I forbindelse med udarbejdelsen af forslag til en ny Mad- og ernæringspolitik er der nedsat en styregruppe, en følgegruppe og en faglig referencegruppe. Alle tre grupper er blevet inddraget i drøftelser af de oplæg, der er udarbejdet vedrørende nærværende undersøgelsen.

1.2 Formål

Formålet med undersøgelsen er at få viden om patienters oplevelser og vurderinger af maden på hospitaler og psykiatriske centre i Region Hovedstaden. Undersøgelsen er blevet gennemført som en spørgeskemaundersøgelse suppleret med opfølgende telefoninterview. Undersøgelsen belyser patienternes oplevelser af:

- Madens smag
- Madens udseende
- Mængden af maden og patienternes vurdering af, hvor meget de spiser i forhold til derhjemme
- Variationen af maden
- Tilgængeligheden til maden (kan patienterne få mad, når de ønsker det)

Herudover belyser telefoninterviewene:

- Madens konsistens
- Spiseomgivelserne på hospitalet
- Information om maden
- Kommunikation om ønsker og behov i forhold til maden

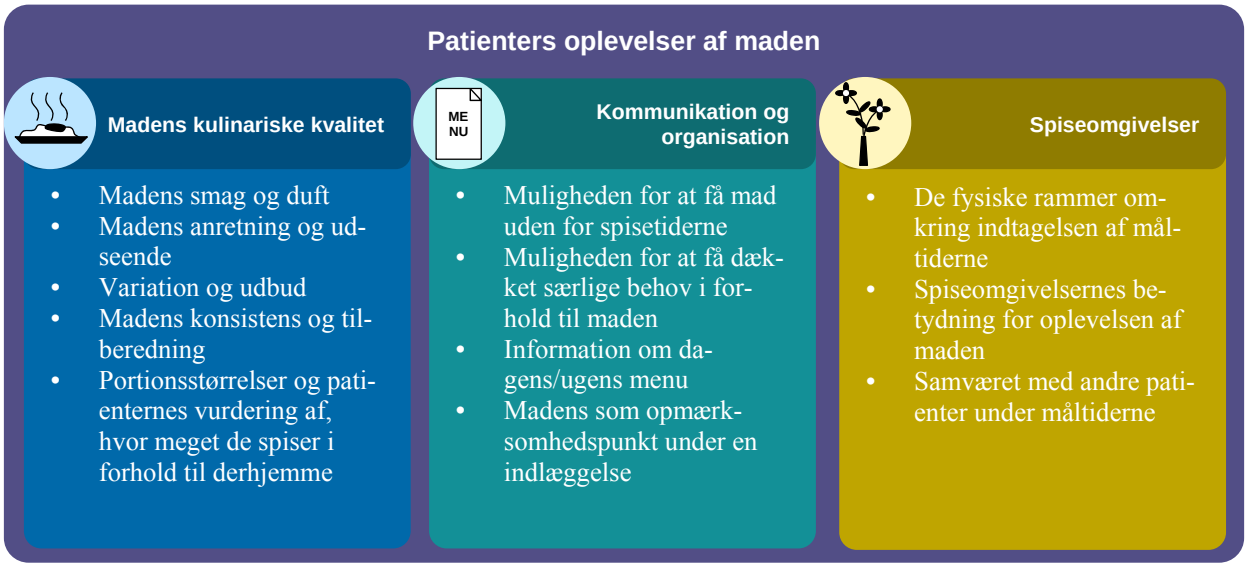
Formålet med undersøgelsen er også at indsamle patienternes input og ønsker til gavn for det videre arbejde den nye Mad- og ernæringspolitik.

[1] Region Hovedstaden revision (BDO), juni 2014.

Endelig skal undersøgelsen belyse patienternes tilfredshed med maden på de enkelte hospitaler/centre i forhold til et samlet regionsresultat (benchmarking).

1.3 Fokusområder

Resultaterne er struktureret i tre fokusområder, der dækker de temaer, som undersøgelsen behandler. Et område behandler patienternes tilfredshed med madens kulinariske kvalitet, dvs. parametre, der knytter sig til selve maden. Et andet område belyser organisatoriske og kommunikative aspekter af måltiderne. Det sidste område omhandler spiseomgivelserne på hospitalerne. Til sammen afdækker fokusområderne patienternes oplevelser af maden på regionens hospitaler.



1.4 Undersøgelsens metoder og datagrundlag

1.4.1 Udvikling af spørgeskemaet

Spørgeskemaet er udviklet af Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse med inspiration fra tidligere gennemførte undersøgelser af maden på de enkelte hospitaler. Spørgeskemaet har været i høring hos køkkencheferne på hospitalerne. Forud for udsendelsen af spørgeskemaet blev det valideret ved hjælp af 18 kognitive enkeltpersoninterview med patienter fra Gentofte Hospital, Hillerød Hospital og Psykiatrisk Center Amager. Det endelige spørgeskema er godkendt af styregruppen, der er nedsat i forbindelse med Mad- og ernæringspolitikken og består af 22 lukkede spørgsmål samt et åbent kommentarfelt (bilag 1).

1.4.2 Inklusion af patienter

Spørgeskemaundersøgelsen er baseret på et udtræk af patienter fra det patientadministrative system. Patienterne er blevet inkluderet i undersøgelsen i en periode, der strækker sig over fire uger. Inklusionen af patienter er foretaget på baggrund af følgende kriterier:

- Patienter, der har været indlagt i uge 17-20 2014

- Patienter, der har været indlagt i mere end 24 timer
- Patienter, der er udskrevet til eget hjem
- Patienter, der er over 18 år

Patienter indlagt med en spiseforstyrrelse er ekskluderet fra undersøgelsen.

Undersøgelsen inkluderer i alt 20 hospitaler og psykiatriske centre[2]. Stikprøven til undersøgelsen er på op til 600 udskrevne patienter per hospital og op til 100 patienter fra hvert psykiatrisk center[3]. Har der været færre end disse antal udskrivelser, er samtlige patienter inkluderet.

1.4.3 Udsendelse og besvarelse af spørgeskemaet

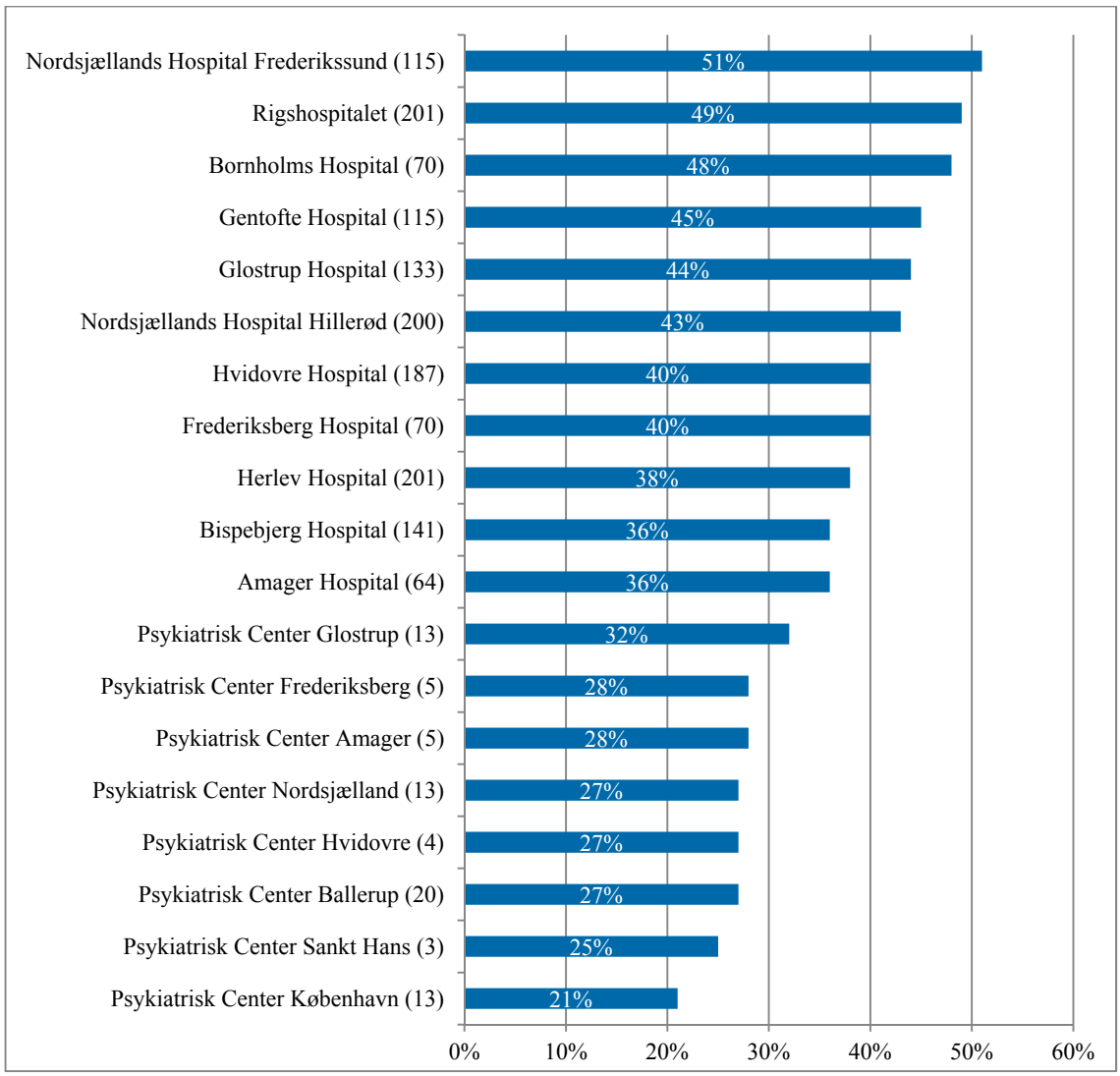
Patienterne modtog spørgeskemaet ca. en uge efter deres udskrivelse (i uge 17-22, april/maj 2014) og fik mulighed for enten at returnere spørgeskemaet i en frankeret svarkuvert eller besvare det på internettet. Fordelen ved en postomdelt spørgeskemaundersøgelse er, at den sikrer ensartet dataindsamling på tværs af regionens hospitaler/centre, hvilket øger validiteten ved benchmarking. Dog er der ved postomdeling risiko for lav svarprocent.

Undersøgelsens svarprocent ligger samlet set på 41 %. Til sammenligning er svarprocenten i Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser på 56 %. Nærværende svarprocent kan bl.a. skyldes, at maden af nogle patienter opfattes som en "periferiydelse" i forhold til selve behandlingen. Endelig kan nogle patienters motivation for at deltage i undersøgelsen være begrænset af, at deres erfaringer med maden har været meget kortvarige. Svarprocenten varierer hospitalerne imellem (figur 1.1). Den er højest på Nordsjællands Hospital Frederikssund (51 %) og lavest på Psykiatrisk Center København (21 %).

[2] Disse udgør alle hospitaler og psykiatriske centre i Region Hovedstaden på nær Nordsjællands Hospital Frederikssund, Montebello i Spanien. Desuden udgår Psykiatrisk Center Bornholm, fordi der ingen udskrivelser har været i inklusionsperioden.

[3] De endelige tal er mindre, da nogle patienter efterfølgende er frasorteret som følge af, at brev/spørgeskema kom retur fra postvæsenet, eller fordi patienten er afgået ved døden og er blevet sorteret fra i forbindelse med udsendelsen.

Figur 1.1 Svarprocenter pr. hospital



(Tallet i parentes er antal besvarelser)

1.4.4 Patienternes karakteristika

Svarprocenten er stort set ens for mænd og kvinder. Der er en højere svarprocent blandt de ældre patienter end blandt de yngre. Svarprocenten er 45 % for patienter på 60 år og derover, 40 % for patienter fra 30-59 år og 27 % for patienter under 30 år. Svarprocenten er desuden markant højere blandt somatiske patienter (42 %) end blandt psykiatriske patienter (26 %).

Der er en overvægt af kvinder (60 %) i undersøgelsen i forhold til mænd (40 %). Der er ligeledes en overvægt af ældre patienter. Over halvdelen af respondenterne (57 %) er 60 år eller derover, 31 % er mellem 30 og 59 år, mens 12 % er under 30 år.

En stor del af patienterne har en kort indlæggelsestid. 54 % af respondenterne var indlagt 1-3 dage, 46 % var indlagt mere end 3 dage.

1.4.5 Kvantitative analyser

Omkodning af variable

I resultaterne er nogle spørgsmål opgjort anderledes, end de fremstår i spørgeskemaet. Det skyldes, at der er foretaget omkodninger således at svar fra flere spørgsmål er opsummeret i ét resultat.

Bemærk, at neutrale svarkategorier ikke indgår i analyserne og derfor heller ikke beskrives i det følgende. En neutral svarkategori er patientens mulighed for at markere, at han/hun ikke skal eller ikke kan svare på det givne spørgsmål. Eksempler på denne type af svarkategorier er: ”Spiste ikke morgenmad”, ” Har ikke fået tilbudt mellemmåltider” og ”ved ikke”.

Benchmark og placering af hospitaler og psykiatriske centre (O, U, G)

Resultater på hospitalsniveau sammenlignes med og placeres (O, U eller G) i forhold til det overordnede regionsresultat (se resultatet i figur 2.6 samt bilag 5). I sammenligningen med regionsresultatet er der, i selve rapporten, ikke justeret for hospitalernes patientsammensætning. Dette sker ud fra en betragtning af, at hospitalerne bør lave mad til netop den patientgruppe, de nu engang har.

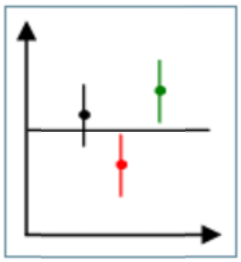
Placeringen af hospitalet angives som:

O: over det overordnede regionsresultat

U: under det overordnede regionsresultat

G: ikke forskelligt fra det overordnede regionsresultat

Et G betyder således, at hospitalets resultat ikke adskiller sig signifikant fra det overordnede resultat. Når man sammenligner placeringer, skal man dog være opmærksom på, at et hospital med et O ikke nødvendigvis er bedre end et med et G. Nedenstående figur illustrerer dette.



Der er tre hospitaler (et rødt, et grønt og et sort), der er placeret i forhold til det overordnede regionsresultat (den vandrette streg). Konfidensintervallerne for det sorte hospital overlapper det overordnede resultat, hvorved hospitalet får et G. Konfidensintervallerne for det grønne hospital er lige præcis over det overordnede resultat, så grønt hospital får et O. Konfidensintervallerne for grønt og sort hospital overlapper, og derfor kan vi ikke sige, at deres resultater er forskellige. Det røde hospital, som er under regionsresultatet, klarer sig derimod signifikant dårligere end det grønne, da deres konfidensintervaller slet ikke overlapper.

Der er ikke foretaget en placering af de psykiatriske centre, da der ikke var nok respondenter til at give et validt billede af patienternes oplevelser af centrenes mad.

1.4.6 Analyser af telefoninterview

I forlængelse af spørgeskemaundersøgelsen er der gennemført supplerende telefoninterview med patienter. Formålet med denne del af undersøgelsen er at få uddybet nogle af de oplevelser med maden, som patienterne har haft. Formålet er også at indsamle ideer og input til drøftelser af fremtidige initiativer på området.

I spørgeskemaet er patienterne blevet spurgt, om de eventuelt vil ringes op og fortælle mere om deres oplevelser. Blandt patienter, der har svaret ja til at blive ringet op, er otte informanter blevet udvalgt til telefoninterview. I udvælgelsen har det været målet at interviewe en bredt sammensat gruppe af patienter, særligt hvad angår alder og hospital. Informanterne fordeler sig på seks kvinder og to mænd i alderen 28-82 år. De interviewede patienter har besvaret spørgeskemaet på baggrund af oplevelser med maden på Herlev Hospital, Bispebjerg Hospital, Nordsjællands Hospital Hillerød, Nordsjællands Hospital Frederikssund og Gentofte Hospital. I interviewene sammenlignede patienterne desuden disse oplevelser med indlæggelser på andre hospitaler, herunder Rigshospitalet og Frederiksberg Hospital.

Telefoninterviewene er gennemført ud fra en temainddelt, semistruktureret interviewguide, der er udarbejdet med udgangspunkt i temaerne fra spørgeskemaet. For at give informanterne mulighed for at dele deres umiddelbare betragtninger om maden, er hvert interview blevet indledt med spørgsmålet: ”Er der noget særligt ved din oplevelse med maden under din indlæggelse, som du har lyst til at uddybe?” Herudover inddrager interviewguiden en række temaer, der af metodiske og pladsmæssige årsager ikke blev inkluderet i det endelige spørgeskema (se bilag 3).

Interviewene har i gennemsnit haft en varighed på 28 minutter. Informanterne blev indledningsvist informeret om deres anonymitet i undersøgelsen. Alle interview blev med informanternes samtykke optaget, og hovedparten blev transskriberet. Det kvalitative datamateriale har gennemgået mønstergenkendelse og meningskondenserende analyse.

2 Resultater – oplevelser af maden

I dette afsnit præsenteres undersøgelsens resultater. Afsnittet er inddelt i seks underafsnit. I det første afsnit præsenteres tendenser for forskellige patientgruppers samlede indtryk. De tre efterfølgende afsnit er en gennemgang af resultaterne på baggrund af undersøgelsens fokusområder:

- Madens kulinariske kvalitet
- Organisation og kommunikation i forbindelse med måltiderne
- Hospitalets spiseomgivelser

Herefter vil et afsnit samle op på patienternes ønsker og input til en ny Mad- og ernæringspolitik. Det sjette og sidste afsnit præsenterer en samlet oversigt over, hvordan hospitalerne placerer sig i forhold til det samlede regionsresultat. Nogle afsnit inddrager alene resultater fra spørgeskemaundersøgelsen, mens andre inddrager resultater fra telefoninterviewene eller en kombination af de to.

Figur 2.1 Patienters oplevelser af maden i Region Hovedstaden

Oversigtsfiguren viser svarfordelingen for vurderingsspørgsmålene.
Figuren er opdelt i fire temaer. Inden for hvert tema er spørgsmålene sorteret efter andelen af positive besvarelser, hvilket betyder, at spørgsmålene ikke optræder kronologisk. Nederst i de tre første temaer er et resultat af patienternes samlede vurdering (morgenmad, frokost, aftensmad) af smagen, variationen og anretningen.
Teksten er en kort version af spørgsmålsformuleringen, mens tallet i parentes er antal besvarelser på hvert spørgsmål (fratrukket udeladte svar og neutrale svarkategorier).

2.1 Forskellige patientgruppers samlede indtryk

Som det fremgår af figur 2.1 viser undersøgelsen, at i alt 82 % af patienterne i Region Hovedstaden har et "godt" eller "virkeligt godt" samlet indtryk af maden. De resterende 18 % af patienterne, vurderer deres samlede indtryk af maden negativt eller meget negativt.

Der er forskel på de forskellige aldersgruppers samlede indtryk af maden. Blandt patienter i aldersgruppen 18-29 år svarer 72 % positivt ("virkelig godt" eller "godt"), mens de resterende 28 % svarer negativt ("dårligt" eller "virkelig dårligt"). I gruppen 60+ år svarer 87 % positivt, mens 13 % svarer negativt. Det samlede indtryk er altså markant mere positivt hos patienterne på 60 år eller derover end hos yngre patienter. Dette kan skyldes, at de ældre patienter har andre præferencer og andre forventninger end de yngre patienter.

Der er ikke signifikant sammenhæng mellem længden af indlæggelse og det samlede indtryk af maden. Patienter med lange indlæggelser har altså hverken mere eller mindre positive indtryk af maden end patienter med korte indlæggelser.

Patienter, der under deres indlæggelse havde kvalme, tyggebesvær, synkebesvær, smerter i mund og/eller hals, vægttab[4] har et dårligere samlet indtryk af maden end patienter, som ikke har haft nogen af disse gener. 24 % af patienter med sådanne gener svarer, at de har et "dårligt" eller "virkelig dårligt" samlet indtryk af maden, mens dette kun gælder 14 % af de patienter, som ikke har haft nogen af ovenstående gener.

Der er ikke statistisk signifikant forskel på besvarelserne vedrørende det samlede indtryk for mænd og kvinder. Det samme gælder besvarelserne for somatiske og psykiatriske patienter og besvarelserne for de (7 % af) patienter, som har fået diætkost/skånekost/specialkost og de patienter, som har fået almindelig kost (93 %)[5].

2.2 Delopsummering: Forskellige patientgruppers samlede indtryk

- 82 % af patienterne i Region Hovedstaden vurderer, at maden under deres indlæggelse var "god" eller "virkelig god".
- Det samlede indtryk hos patienterne på 60 år eller derover er mere positivt end hos de yngre patienter.
- Patienter, der under deres indlæggelse havde kvalme, tyggebesvær, synkebesvær, smerter i mund og/eller hals, vægttab eller vægtøgning, har et dårligere samlet indtryk af maden end de patienter, som ikke har haft nogen af disse gener.

[4] Patienter med vægtøgning udgør 8 % af patienterne. Denne gruppe omtales ikke nærmere, dels fordi det ikke kan afgøres om vægtøgningen er medikamentelt betinget, betinget af god kost på hospitalet eller evt. betinget af rigelig væskebehandling.

[5] At der ikke findes signifikant forskel inden for disse grupper kan skyldes statistisk usikkerhed på grund af et begrænset antal besvarelser blandt psykiatriske patienter og patienter, som har fået diætkost, skånekost eller specialkost.

2.3 Madens kulinariske kvalitet

> *Det var meget lækkert serveret i nogle små skåle. Man kunne prøve lidt forskelligt. God, moderne mad med råkostsalater, lækkert arrangeret. Moderne mad, ikke det der gammeldags mad, men friskt og veltilberedt.* Patient, Gentofte Hospital

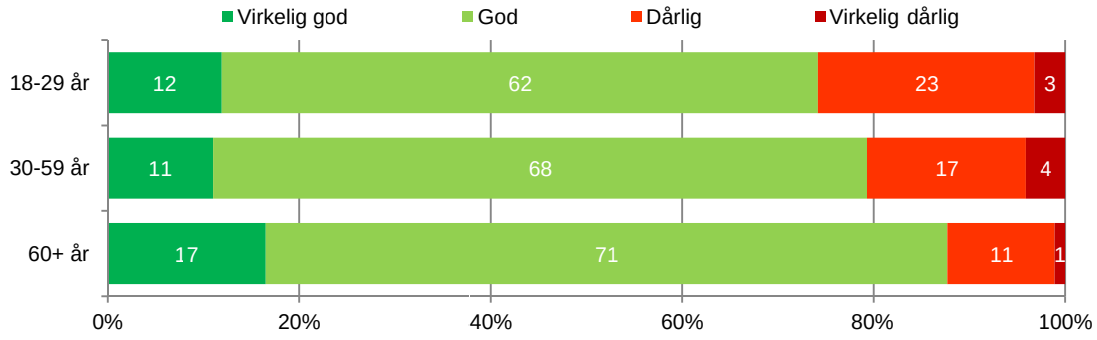
Ovenstående citat indfanger centrale temaer i dette afsnit, som omhandler patienternes oplevelser af hospitalsmadens kulinariske kvalitet. Afsnittet fokuserer på madens smag og duft, variation og udbud, anretning og udseende samt konsistens. Afsnittet berører også temaer forbundet med mængden af den mad, der serveres og indtages – nærmere bestemt portionernes størrelse og patienternes vurdering af, hvor meget de har spist under deres indlæggelse sammenlignet med den mængde, de almindeligvis spiser derhjemme.

2.3.1 Smag og duft

Resultaterne viser, at patienterne vurderer morgenmadens smag mest positivt og aftensmadens smag mindst positivt (figur 2.1). Der er således ni ud af ti patienter, der har en god eller virkelig god oplevelse af morgenmadens smag, mens det for aftensmaden er otte ud af ti patienter.

Alle aldersgrupper (18-29 år, 30-59 år og 60+ år) vurderer morgenmadens smag mest positivt og aftensmadens smag mindst positivt. Tilfredsheden med smagen varierer, når forskellige aldersgrupper tages i betragtning. En samlet opgørelse af smagen for samtlige måltider viser, at patienter på 60 år eller derover er de mest positive, mens patienter i alderen 18-29 år er de mindst positive (figur 2.2). Når svarkategorierne betragtes samlet, er forskellen i positive svar mellem de to aldersgrupper på 14 procentpoint.

Figur 2.2 Alder og madens smag (alle måltider)



P<0,0001

Forskellen i positive besvarelser mellem den yngste og den ældste patientgruppes vurdering af smagen er størst for aftensmåltidet (21 procentpoint) og mindst for morgenmåltidet (3 procentpoint). At resultaterne peger på en større utilfredshed med aftensmåltidets smag blandt de unge, skal muligvis ses i sammenhæng med, at det oftest er den kolde ret, der serveres om aftenen. I

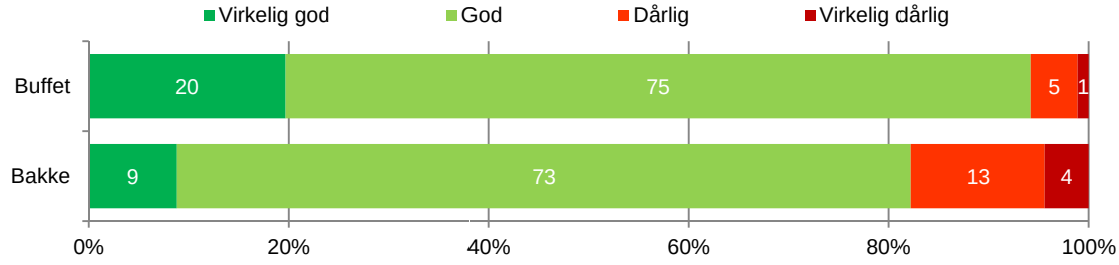
interviewene kommenterer de to yngste patienter på serveringen af varm mad til frokost som noget negativt, mens flere af de ældre patienter ikke ser det som et problem. Om sin oplevelse af aftensmaden som kold servering fortæller en ung patient:

> *De fleste mennesker spiser varm mad om aftenen og ikke midt på dagen. Jeg ved godt, at det sikkert er noget med køkkenet, men dybest set så er det patienterne, der skal indordne sig på hospitalet, og det synes jeg egentlig er lidt forkert, når jeg sådan tænker over det.* Patient, Nordsjællands Hospital Hillerød

Resultaterne viser desuden, at patienter på de hospitaler, der serverer den kolde ret til frokost og varme ret til aftensmad, svarer mere positivt på spørgsmålet om deres samlede indtryk af maden end patienter på de hospitaler og psykiatriske centre, hvor der serveres varm mad til frokost og kold mad til aften (forskellen, der er på seks procentpoint, er dog ikke statistisk signifikant).

Tilfredsheden med smagen varierer også, når serveringsformen på hospitalerne og de psykiatriske centre tages i betragtning. Resultaterne peger på, at patienterne vurderer smagen til at være bedre på de hospitaler og psykiatriske centre, der serverer maden på buffet, end når den serveres på bakke. Med en samlet forskel på 11 procentpoint for svarkategorien "virkelig god" gælder dette særligt for morgenmaden (figur 2.3).

Figur 2.3 Servering og morgenmadens smag



P<0,0001

Resultaterne vedrørende madens smag varierer ikke signifikant mellem patienter, som har fået hhv. almindelig kost eller diætkost/skånekost/specialkost. I et telefoninterview omtales alternativerne til almindelig kost dog positivt af en patient. Hun forklarer, at hendes negative vurdering af den almindelige kost ikke nødvendigvis handler om, at den smager dårligt, men at den ikke smager af noget eller smager af det samme hver dag:

> *Det kan godt være, at maden har forskellige titler; kødboller, gullasch, hvad ved jeg, men i virkeligheden så ligner alle de der ting bare hinanden og smager også af det samme […] Faktisk er noget af vegetarmaden og muslimkosten vildt lækkert. Hvorfor kunne man ikke gi' det til alle? Fordi det smager tit af noget, der bliver brugt nogle krydderier, det er ikke bare sådan farveløst, fladt. Der er friske, sprøde grøntsager og salat.* Patient, Bispebjerg Hospital

Samme patient fortæller, at alene lugten af frokosten gjorde, at hun hellere ville købe noget mad udefra. Flere af patienterne fremhæver, at det påvirker appetitten, hvis maden lugter dårligt:

> *Vi fik fisk en dag – det stank langt væk. Der var flere tallerkener, der gik retur. Folk kunne ikke spise det. Og så blev vi tilbudt, at de kunne lave noget suppe. Og det var det. […] Der var en enkelt sygeplejeske, der sagde: "Det er godt, jeg har mad med hjemmefra". Det siger jo en del.* Patient, Nordsjællands Hospital Frederikssund

> *En dag fik jeg en æggemad med nogle rejer, der simpelthen lugtede surt. Det er åbenbart gået lidt hurtigt. Det var ikke det store sus med aftensmaden. Det blev jo smurt ved frokosten.* Patient, Nordsjællands Hospital Hillerød

2.3.2 Variation og udbud

Under dette tema skelnes mellem *variationen*, som belyser oplevelsen af, at maden er forskellig fra dag til dag, og *udbuddet*, som henviser til valgmuligheder på den enkelte dag[6].

Til forskel fra madens smag viser resultaterne vedrørende madens variation, at patienterne vurderer morgenmaden mindst positivt, mens frokosten vurderes mest positivt. Besvarelser vedrørende mellemmåltidernes variation fordeler sig på samme måde som besvarelser vedrørende frokostens variation (se afsnit 2.5.1 for patienternes forslag til forbedring af mellemmåltiderne).

En patient, der har været indlagt på forskellige hospitaler i Region Hovedstaden, gør opmærksom på, at der er stor forskel på madens variation hospitalerne imellem:

> *Det er jo bare det, at det bliver det samme hver dag, så det bliver som sagt lidt kedeligt og lidt "puha, det samme som i dag og i foregårs og dagen før" […] Men der er utrolig stor forskel [på hospitalerne]. Nu ved jeg så ikke, hvor centralkøkkenerne ligger, men for eksempel sådan et sted som Gentofte, det er jo så fantastisk en variation, de har på deres mad.* Patient, Nordsjællands Hospital Hillerød

Med hensyn til forskellige aldersgruppers tilfredshed med madens variation er tendensen fortsat, at de ældre patienter har den største andel af positive besvarelser. Hvor 86 % af patienterne over 60 år mener, at variationen er "god" eller "virkelig god", er det samme tilfældet for syv ud af ti patienter mellem 18 og 59 år.

Resultaterne viser endvidere, at patienternes tilfredshed med madens variation fra dag til dag overordnet set er uafhængig af, hvilken kosttype de får. En undtagelse er dog frokosten, hvor 85 % af patienter på almindelig kost mener, at variationen er virkelig god eller god, mens det samme er tilfældet for 76 % af patienterne på diætkost/skånekost/specialkost.

Betydningen af et varieret udbud af mad træder frem som et gennemgående tema i telefoninterviewene, hvor flere patienter sammenligner indlæggelser fra forskellige hospitalsophold. I den sammenhæng beskriver de muligheden for at vælge mellem forskellige retter som noget positivt

[6] Udbuddet på den enkelte dag belyses ud fra telefoninterviewene.

og kærkomment. Det positive handler blandt andet om selv at kunne variere sin kost fra dag til dag, og at måltidet på den måde opleves som mere lystbetonet. En patient fortæller[7]:

> *Ude på Herlev Hospital, det er jo noget helt andet mad, de får. Der kan de stå og vælge […] De kommer med sådan en lang vogn, og så er der rugbrød, og så er der pålæg, ikke i overflod, det behøver det bestemt ikke at være, men du kan selv vælge, og så er der to lune retter. "'Vil du há en lun ret eller et stykke rugbrød, eller hvad har du lyst til?" Og det mener jeg, det er det valg, man skal ha', når man er på sygehuset.* Patient, Nordsjællands Hospital Frederikssund

2.3.3 Anretning og udseende

> *Tallerkenen var mere appetitlig at se på, og det er jo det halve [af oplevelsen] nogle gange, når man spiser; det er, hvordan tallerkenen ser ud.* Patient, Rigshospitalet

Spørgsmål vedrørende madens anretning efterfølges af hjælpeteksten 'så maden indbydende ud'. Anretning skal derfor forstås både som måden, hvorpå maden er arrangeret, samt i mere bred forstand som det umiddelbare visuelle indtryk, patienten får.

I patienternes besvarelser omkring madens anretning vurderes frokosten mest positivt, og aftensmaden mindst positivt. Mere end hver femte patient vurderer aftensmadens anretning negativt eller meget negativt.

I interviewene kommenterer flere patienter i såvel positive som negative vendinger betydningen af madens udseende, herunder friskheden og måden, den er arrangeret på. Eksempelvis havde en patient under sin indlæggelse en oplevelse af, at aftensmaden – bestående af rugbrødsmadder – var mindre frisk, fordi den smøres tidligere på dagen:

> *Der var en aften, hvor salatbladet lignede, jeg ved ikke hvad. Det var brunt i kanten og alt muligt. Og det er jo fordi, de laver maden om formiddagen.* Patient, Nordsjællands Hospital Frederikssund

En anden patient kommer med kritiske betragtninger omkring frokosten under sin indlæggelse (her den varme ret):

> *De der bakker, der kommer ind, det er noget sjask ned i en plastikbakke med vakuumpakke. […] Så er det jo bare sådan nogle dampkogte kartofler og noget industrisovs. Det er bare ikke på nogen måde gjort festligt.* Patient, Nordsjællands Hospital Hillerød

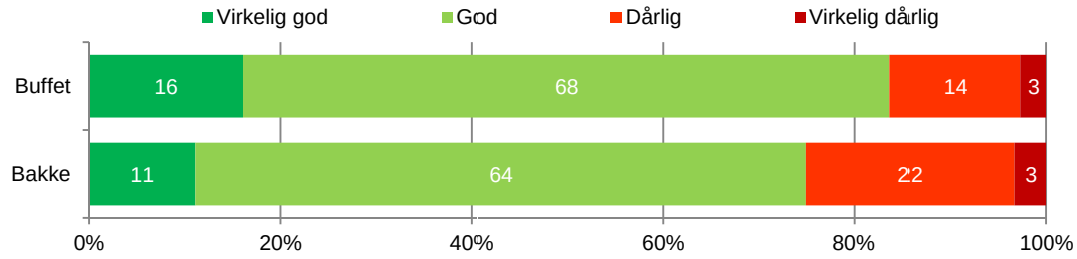
Tilfredsheden med madens anretning varierer mellem mænd og kvinder. Overordnet set er der flere mænd end kvinder, der vurderer anretningen positivt. Fx i forhold til aftensmåltidet, hvor 74 % af kvinderne mod 86 % af mændene synes, at madens anretning er "god" eller "virkelig god".

[7] Patienten nævner, at der på Herlev Hospital serveres 'lune retter'. De lune retter adskiller sig fra de 'varme retter' og består af mindre, opvarmede serveringer som fx risengrød og suppe (Herlev Hospital & Professionshøjskolen Metropol, juni 2013).

I forhold til alder følger resultaterne for madens anretning tendensen til, at tilfredsheden stiger med alderen. Når resultaterne vedrørende anretning analyseres samlet for alle måltider, svarer 87 % af de ældre, at anretningen er "god" eller "virkelig god" mod 72 % i midtergruppen og 67 % af de unge mellem 18 og 29 år. Også her er den største forskel dermed at finde i besvarelserne for patienter over/under 60 år.

Resultaterne viser desuden, at patienternes vurdering af måltidernes anretning er uafhængig af kosttype. Derimod peger undersøgelsen på en større tilfredshed med anretningen på hospitaler og psykiatriske centre, hvor maden anrettes som buffet, i forhold til på bakke. Dette viser sig ved en forskel på 9 procentpoint, når svarkategorierne "god" og "virkelig god" betragtes samlet på tværs af måltiderne (figur 2.4).

Figur 2.4 Servering og anretning (alle måltider)



P=0,0003

2.3.4 Konsistens

I spørgeskemaet bliver der ikke spurgt til patienternes vurderinger af madens konsistens. I telefoninterviewene er der dog mange eksempler på, at oplevelser af konsistensen bidrager såvel positivt som negativt til patienternes madoplevelser.

Patienternes betragtninger anskueliggør, hvordan konsistens hænger sammen med oplevelser af madens smag, variation og anretning. En patient fortæller i tråd hermed:

> *De varme retter, de er altså bare ikke særlig lækre. De er så farveløse og grøntsagerne er helt udkogte, og hvis de ikke er udkogte, så er de sådan helt gummiagtige og fyldt med vand og smager ikke af noget.* Patient, Bispebjerg Hospital

For den pågældende patient betyder grøntsagernes "udkogte" eller "gummiagtige" konsistens, at hun oplever de varme retter som smagsforladte og "farveløse". Patienternes smagsindtryk bliver på den måde ofte beskrevet i sammenhæng med madens konsistens. Også oplevelsen af madens variation kan ses som forbundet til konsistens og tilberedning; hvis patienterne fra dag til dag

oplever maden som udvandet og uden forskelle i smagsnuancer, kan den forekomme ensformig, selv om der er tale om forskellige retter.

2.3.5 Portionsstørrelser og patienternes madindtag

Patienterne er blevet bedt om at vurdere portionernes størrelse. Derudover har de svaret på, hvor meget de har spist til hhv. morgenmad, frokost og aftensmad, sammenlignet med når de er hjemme. Dette afsnit behandler resultaterne for disse spørgsmål.

83 % af patienterne synes, at portionernes størrelse er passende, 6 % synes, de er for store, mens 11 % synes, portionerne er for små. Generelt viser undersøgelsen, at de fleste af patienterne indtager enten mindre eller den samme mængde mad, når de er indlagt, som når de er hjemme (se bilag 5). De kvalitative data giver indikationer om, hvad der påvirker patienternes madindtag:

> *Jeg spiste bare, til jeg sådan ligesom følte, "nu har du fået det, du kan køre på resten af dagen". Det var ikke sådan, at man sad og følte, "det her smager rigtig godt, nu skal jeg ha' noget mere".* Patient, Herlev Hospital

> *Jeg kunne selv gå hen til madvognen og vælge, hvad jeg ville ha'. Så får man heller ikke 10 gange mere, end man kan spise. Jeg spiste næsten mere end derhjemme […] ved at det er små portioner kan man nemmere tage hensyn til, at den ene kan li' det ene og den anden det andet. Mændene tog mere af kødretterne. Det gør kvinderne ikke. Især når man er oppe i årene.* Patient, Gentofte Hospital

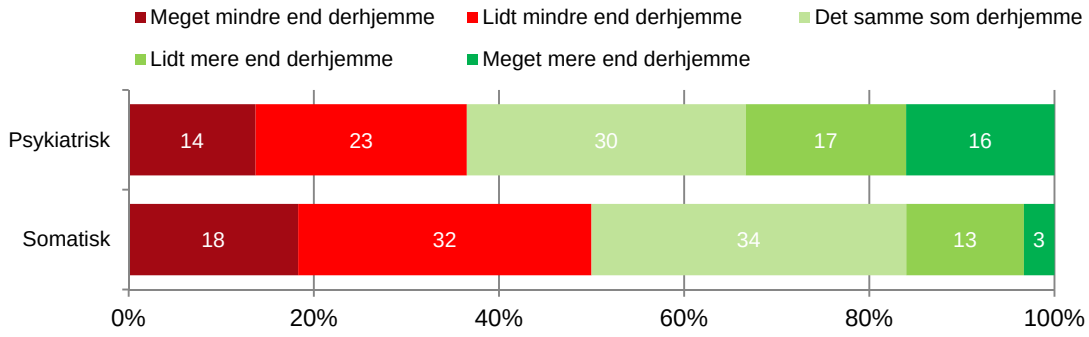
I det første eksempel fortæller patienten, at madens smag afholdt ham fra at spise mere end højest nødvendigt. Hernæst fortæller en patient om, at fordelene ved selv at kunne vælge maden også handler om nemmere at kunne tilpasse portionsstørrelser. Overvejelserne anskueliggør, hvordan en mere overskuelig portion for nogle patienter øger spiselysten og dermed madindtaget.

Herudover er der i de kvantitative data forskel på forskellige patientgruppers besvarelser. Når man sammenligner besvarelserne fra mænd med besvarelserne fra kvinder, svarer 25 % af kvinderne mod 18 % af mændene, at de spiste "meget mindre" til aftensmad, mens de var indlagt, end når de ikke er indlagt[8]. Der er derimod ikke statistik signifikant forskel på mænd og kvinders vurdering af portionernes størrelse.

En sammenligning af forskellige aldersgrupper viser forskelle i besvarelserne for alle tre måltider. For morgenmaden er andelen af patienter, som har svaret, at de spiste mindre, størst blandt de 18-29 årige. Andelen af patienter, der har spist det samme som derhjemme, er størst blandt gruppen 60+, mens andelen af patienter, der har spist mere end derhjemme er størst blandt de 30-59 årige. Tager man frokosten som eksempel, viser det sig, at somatiske patienter oftere (50 %) svarer, at de spiste meget eller lidt mindre end derhjemme sammenlignet med psykiatriske patienter, hvor 37 % svarer det samme (figur 2.5).

[8] Der er ikke signifikant forskel på svarene om morgenmad og frokost.

Figur 2.5 Psykiatri/somatik og madindtag frokost



P<0,0001

For aftensmaden viser der sig en tydelig sammenhæng. Jo ældre aldersgruppen er, jo større andel spiste det samme eller mere sammenlignet med, når de ikke er indlagt. Således er andelen af patienter, der spiste mindre end derhjemme størst blandt de 18-29 årige (65 %), mindre for de 30-59 årige (58 %) og mindst for gruppen 60+ (53 %). At flere af de unge patienter ifølge undersøgelsen spiste mindre under deres indlæggelse kan givetvis ses i sammenhæng med, at de samtidig er den gruppe, der vurderer maden generelt – og særligt aftensmaden – mest negativt.

Flere patienter over 60 år svarer, at portionsstørrelserne er for store sammenlignet med patienter under 60 år.

2.4 Delopsummering: Madens kulinariske kvalitet

Smag, anretning og variation – overordnede resultater

- Patienterne er samlet set mest positive over for madens smag, dernæst anretningen og til sidst variationen.
- Ud fra en samlet vurdering af de tre temaer er patienterne mest positive over for frokosten, dernæst morgenmaden og til sidst aftensmaden. Herunder gør følgende tendenser sig gældende:
  - → Morgenmaden vurderes mest positivt, hvad angår smag
  - → Frokosten vurderes mest positivt, hvad angår anretning og variation
  - → Aftensmaden vurderes mindst positivt, hvad angår smag og anretning
- Tilfredsheden med madens smag og anretning er større, når den serveres som buffet.

Smag, anretning og variation – forskellige patientgruppers besvarelser

- Tilfredsheden med såvel madens smag, anretning og variation stiger med alderen inden for aldersgrupperne 18-29 år, 30-59 år og 60+ år.
- Patienter i aldersgruppen 18-29 år er særligt utilfredse med aftensmadens smag.
- Resultaterne er overordnet set uafhængige af køn. En undtagelse er dog madens anretning, som mænd vurderer mere positivt end kvinder.

- Resultaterne er overordnet set uafhængige af kosttype. En undtagelse er dog frokostens variation, hvor patienter på almindelig kost er mere tilfredse end patienter på diæt-, skåne- eller specialkost.

Duft, udseende, udbud og konsistens

- I interviewene bliver madens duft bemærket af flere patienter som en potentiel barriere for lysten til at spise.
- Madens udseende fortæller patienterne, om den er frisk og veltilberedt.
- Interviewene viser, at muligheden for at vælge mellem forskellige retter bemærkes positivt af patienterne og øger spiselysten.
- I patienternes beskrivelser af maden optræder konsistens som et væsentligt parameter, der indvirker på deres oplevelser af såvel smag, variation og anretning.

Portionsstørrelser og patienternes madindtag

- Patienterne synes generelt, at portionernes størrelse er passende. Der er lidt flere, der synes, portionernes størrelse er for små, set i forhold til de der synes, at portionerne er for store.
- Patienter indtager generelt enten mindre eller den samme mængde mad, når de er indlagt, end når de er hjemme.
- Kvinderne svarer oftere end mændene, at de spiste "meget mindre" til aftensmad, mens de var indlagt, end når de ikke er indlagt.
- Somatiske patienter svarer oftere, at de spiste meget eller lidt mindre end derhjemme sammenlignet med psykiatriske patienter.
- Jo ældre patienterne er, jo større andel spiste det samme eller mere sammenlignet med, når de ikke er indlagt. Samtidig svarer flere patienter over 60 år, at portionsstørrelserne er for store sammenlignet med patienter under 60 år.

2.5 Organisation og kommunikation i forbindelse med måltiderne

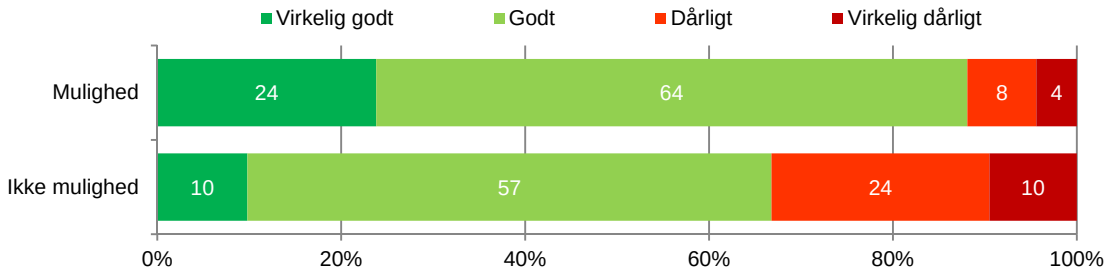
Dette afsnit omhandler organisatoriske og kommunikative aspekter af patienternes oplevelser med maden. Afsnittet gennemgår indledningsvist resultater vedrørende mulighederne for at få mad uden for spisetiderne og få dækket særlige behov i forhold til maden. Herefter følger en række eksempler fra telefoninterviewene på oplevelser med formidlingen af information om dagens/ugens menu. Afsnittet slutter af med at gennemgå nogle af patienternes betragtninger omkring maden som opmærksomhedspunkt under en indlæggelse.

2.5.1 Muligheden for at få mad uden for spisetiderne

64 % af patienterne har svaret, at de havde mulighed for at få mad uden for spisetiderne under deres indlæggelse. Der er forskel på det samlede indtryk af maden hos den gruppe patienter, som har svaret, at de havde mulighed for at få mad uden for spisetiderne, og de patienter, som har svaret, at de ikke havde denne mulighed. Blandt de, som oplever, at de havde mulighed for at få mad uden for spisetiderne, svarer 88 %, at deres samlede indtryk af maden var "virkelig godt" eller "godt", mens 67 % af de patienter, som ikke havde denne mulighed, har svaret det samme. Forskellen er især stor, hvis man udelukkende ser på, hvor mange, der har svaret, at deres samlede indtryk af maden var "virkelig godt". Her har 24 % af de patienter, som havde mulighed for

at få mad uden for spisetiderne vurderet deres samlede indtryk af maden som virkelig godt mod kun 10 % af de patienter, som ikke havde muligheden (figur 2.6).

Figur 2.6 Mulighed for at få mad uden for spisetiderne og samlet indtryk



P<0,0001

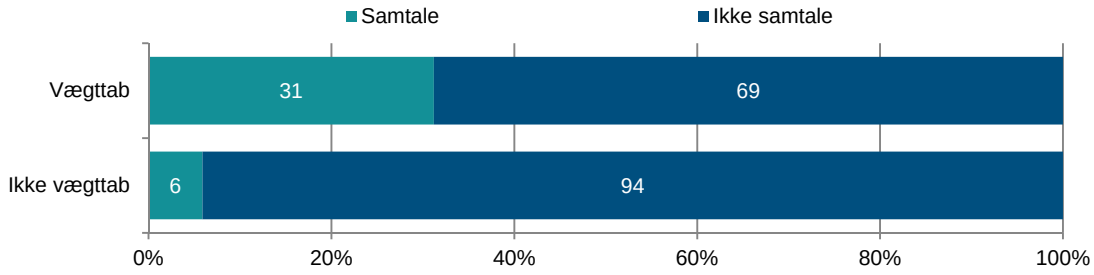
2.5.2 Muligheden for at få dækket behov i forhold til maden

Dette emne dækker over spørgsmål i spørgeskemaet vedrørende hjælp i forbindelse med måltiderne og samtaler med personalet om hhv. at spise for lidt og behov i forhold til maden. Der suppleres med beretninger fra patienter, som under deres indlæggelse har haft særlige behov i forhold til maden.

I undersøgelsen svarer 85 % af de adspurgte patienter, at de havde mulighed for at få hjælp i forbindelse med måltiderne.

Af de patienter, der havde et vægttab under indlæggelsen, svarer 31 %, at de havde en samtale med personalet, set i forhold til 6 % af de der svarer, at de ikke havde et vægttab (figur 2.7).

Figur 2.7 Vægttab og samtale med personalet



P<0,0001

Af de patienter, som har haft kvalme, tyggebesvær, synkebesvær, smerter i mund og/eller hals, vægttab eller vægtøgning under deres indlæggelse, har 81 % haft samtaler med personalet om, at de spiste for lidt.

Hospitalerne og de psykiatriske centre tilbyder forskellige kosttyper til forskellige patientgrupper med særlige behov i forhold til maden[9]. Spørgeskemaundersøgelsen giver ikke svar på, i hvilket omfang patienterne oplever at få dækket behov i forhold til maden, men interviewene rummer eksempler på patienter, som har haft særlige behov i forhold til maden. En kvinde med glutenallergi og laktoseintolerance har haft tilbagevendende indlæggelser på flere af regionens hospitaler. Hun oplever, at hospitalerne har svært ved at håndtere patienter som hende:

> *Det, som har været problemet i alle årene, og som stadig er lige så stort et problem, det er, at hospitalerne slet ikke er gearet til folk som mig, der har allergi over for gluten og laktose. Og det undrer mig. Og det har jeg nogle gode ideer til. Jeg tænker, det skulle ikke være så vanskeligt at løse det problem. Man kan ha' nogen retter i fryseren, og hvorfor ligger man ikke inde med rismælk, eller nogle andre af de der alternativer, som jo kan holde sig i halvandet eller to år?* Patient, Rigshospitalet

Af helbredsmæssige årsager er der flere fødevarer, herunder kød, som den pågældende patient ikke tåler. Derfor er mange af de kostalternativer, der tilbydes på hospitalerne, heller ikke en mulighed for hende. Indtræffer en længere indlæggelse, får hun tilbuddet om at konsultere en diætist, men oplever ofte, at der går en uge, før konsultationen finder sted. Hun undrer sig i den forbindelse over, at hun for hver indlæggelse på ny skal konsultere en diætist og efterspørger et system, der kan registrere behov i forhold til maden for allergiske patienter med tilbagevendende indlæggelser.

En patient med diabetes oplevede under sin indlæggelse først at få tildelt diabetikermad tre dage før udskrivelsen:

> *Jeg sagde det flere gange. Det endte med, at min mand og min datter tog mad med til mig. Jeg kunne simpelthen ikke spise hospitalets mad. For det første synes jeg, det er uæstetisk at se på, og for det andet var det ikke det mad, jeg skulle ha'.* Patient, Nordsjællands Hospital Hillerød

Patienten har haft flere indlæggelser og har ofte oplevet ikke at få den bakke med diabetikermad, som ellers har stået klar til hende. Hun forklarer, at der nemt opstår trængsel omkring spisevognene, når patienterne går op for at hente deres bakker med mad. Samtidig bliver der fra personalets side ikke altid sørget for, at patienter med specialkost får den rette bakke, før en anden patient er kommet til at tage den.

> *Der skal jo laves så og så mange portioner til diabetikere som mig, og så kan det ikke nytte noget, at vi ikke får den mad, og særligt hvis man er indlagt på grund af meget højt blodsukker.* Patient, Nordsjællands Hospital Hillerød

2.5.3 Information om dagens/ugens menu

På hospitalerne og de psykiatriske centre varierer praksis hvad angår brugen af menukort eller menuplaner. I interviewene omtaler patienterne forskellige oplevelser med formidlingen af in-

[9] Region Hovedstaden revision (BDO) juni 2014.

formation om dagens/ugens menu. En central pointe handler her om den glæde, man som patient kan opleve, ved på forhånd at kende til dagens/ugens menu:

> *Den hænger faktisk inde [på afdelingen], og der har de så alle ugedagene, hvor man kan se, hvad man kan få. Og så kommer de ind med den og siger: 'Hvad vil du ha' i aften?' Så kan man gå sådan og hygge sig over, "du skal ha' forloren hare på torsdag". Så kan man indstille sin mave på, at nu skal du ha' forloren hare.* Patient, Rigshospitalet

> *Hvis man nu skal være indlagt en hel uge, så er det meget rart, man kan se, "hvad har jeg at vente på?". Man kan gå og glæde sig lidt: "Eeej på torsdag skal vi ha' det og det". Og det har også noget med helbredelse at gøre.* Patient, Nordsjællands Hospital Hillerød

Et par af patienterne tilføjer, at de foretrækker, hvis menuerne hænger inde på stuen, så det er nemt at finde den og kigge på den løbende. En patient fortæller begejstret om sygeplejersker, der kom ind på stuen med menuen i hånden og formidlede den på humoristisk vis:

> *Nogle [sygeplejersker] var jo meget humoristiske og lavede fagter, og én havde sågar også taget et håndklæde over armen, fordi hun var en rigtig tjener. Der er altså nogle, der godt kan formidle. Det er herligt.* Patient, Nordsjællands Hospital Hillerød

En anden patient fortæller om ikke at have modtaget nogen form for information om maden på forhånd. Først da en anden patient på stuen en dag får serveret æg og bacon til morgenmad, bliver han klar over, at der havde været flere valgmuligheder.

2.5.4 Maden som opmærksomhedspunkt under en indlæggelse

Patienterne i interviewene har oplevet stor forskel på, i hvor høj grad maden er i fokus og en prioritet, og på hvorvidt mad og ernæring bruges aktivt af personalet som en del af helbredelsesprocessen. Denne forskel oplever de gør sig gældende ikke kun på de forskellige hospitaler, men også på afdelingsniveau:

> *Fx når man kommer ind på de her akutafdelinger, der har de jo selvfølgelig ikke rigtig noget, men tager sig heller ikke rigtig af det. Altså, "nå ja, men du kan jo spise et æble", eller sådan noget […] Jeg har været på Neurologisk Afdeling for ikke så lang tid siden, hvor jeg var i 14 dage, og der var de jo meget obs på maden. Og der satte de himmel og jord i bevægelse, de sagde, at det var så vigtigt for det hele, at man fik mad.* Patient, Rigshospitalet

En opmærksomhed på maden handler for nogle patienter også om at få stillet spørgsmål såsom "Smagte maden godt?" eller "Blev du mæt?" Det er flere af patienternes indtryk, at opmærksomhed på maden kan træde i baggrunden i en travl hverdag. Der er dog generelt stor forståelse for, at personalet har travlt, og for at det kan være en vanskelig opgave også at have fokus på patienternes madindtag i deres arbejde. En patient pointerer, at det måske heller ikke burde være plejepersonalets fulde ansvar, men at der kunne ansættes andre personalegrupper eller benyttes

frivillige ressourcepersoner. Derfor holder nogle patienter også lidt igen med at kontakte personalet omkring deres behov i forhold til maden:

> *Når jeg har været indlagt, har jeg heller ikke haft lyst til at forstyrre for noget så "ligegyldigt" som et stykke kage eller et mellemmåltid. Men det er jo vigtigt. Det er ikke vigtigt for mig, for jeg taber mig ikke, jeg får det, jeg skal bruge, men det er jo ikke alle, der gør det.* Patient, Bispebjerg Hospital

En patient bemærker, at behandlingen skal have førsteprioritet, men at maden netop også kan have stor betydning, når man er syg – både for ens generelle velvære og for helbredelsesprocessen.

> *Det er heller ikke, fordi jeg efterspørger den store gourmetoplevelse – jeg vil hellere have, at de fokuserer på at gøre mig rask – men jeg tror bare, at hvis man tilbød bedre mad, så tror jeg også, at folk vil blive hurtigere raske. Det er jeg helt sikker på, fordi jeg spiste ikke særlig meget i den tid, jeg var indlagt, og det skyldtes dels noget af den medicin, jeg fik, generelt hvad jeg fejlede, men også i høj grad, at det var kedelig mad.* Patient, Hillerød Hospital

Samme patient efterspørger, at der i højere grad bliver taget højde for sammenhængen mellem den helbredsmæssige tilstand og den mad, der bliver serveret. Indlagt med en maveinfektion undrede han sig over at få serveret rugbrød med sild, mens hans mave "slog koldbøtter". En ældre patient pointerer i tråd hermed, at hun som vegetar savner mere ældrevenlig mad. Hun forklarer, at der inden for vegetarkosten ofte indgår rå og kernefyldt kost, der ikke egner sig som diæt til ældre.

2.6 Delopsummering: Organisation og kommunikation i forbindelse med måltiderne

Muligheden for at få mad uden for spisetiderne

- Patienter, som har svaret, at de havde mulighed for at få mad uden for spisetiderne, har et mere positivt samlet indtryk af maden end for dem, som har svaret, at de ikke havde denne mulighed.

Muligheden for at få dækket behov i forhold til maden

- Hovedparten af de adspurgte patienter svarer, at de havde mulighed for at få hjælp i forbindelse med måltiderne.
- Forekomsten af samtaler med personalet om at spise for lidt eller om behov i forhold til maden er hyppigere blandt patienter, der har oplevet kvalme, tyggebesvær, synkebesvær, smerter i mund og/eller hals, vægttab eller vægtøgning end blandt patienter, der ikke har oplevet disse gener.
- Interviewene giver eksempler på patienter, der oplever ikke at få dækket deres behov i forhold til maden – eksempelvis i forbindelse med allergier og diabetes.

Information om dagens/ugens menu

- Interviewene viser, at patienterne oplever glæde ved på forhånd at kende til dagens/ugens menu.

Maden som opmærksomhedspunkt under en indlæggelse

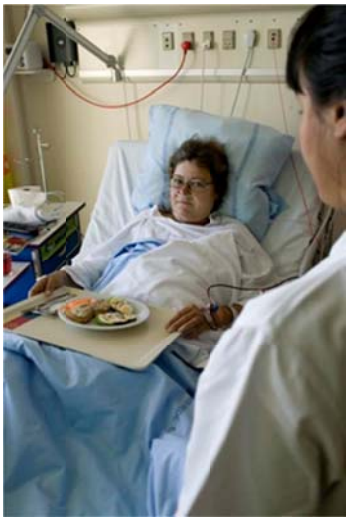
- Patienter i interviewene har oplevet stor forskel på, i hvor høj grad forskellige hospitaler og afdelinger prioriterer maden. Ligeledes er der forskel på, hvorvidt mad og ernæring bruges aktivt af personalet som en del af helbredelsesprocessen.

- Det er flere af patienternes indtryk, at opmærksomhed på maden kan træde i baggrunden i en travl hverdag.

- Der er generelt stor forståelse for, at personalet har meget at se til, og på den baggrund undlader nogle patienter at give udtryk for deres ønsker og behov i forhold til maden.

2.7 Hospitalets spiseomgivelser

> *Altså miljøet derinde, det skabte det her med, at når maden blev serveret på den her varmevogn, så gik folk op og hentede maden, satte sig ved bordene, blandede sig med hinanden og lærte hinanden rigtig godt at kende […] Det har meget at gøre med, hvordan hospitalets omgivelser appellerer til: "her kan I komme og nyde jeres mad".* Patient Nordsjællands Hospital Hillerød



I telefoninterviewene er patienterne blevet spurgt om deres oplevelser med hospitalets spiseomgivelser, som vil blive udfoldet i dette afsnit. I ovenstående citat beskriver patienten, hvordan indretningen af en fælles spise- eller dagligstue kan bakke op om den gode spiseoplevelse. Afsnittet præsenterer pointer, som knytter sig til de fysiske rammer omkring indtagelsen af måltiderne og rammernes betydning for spiselysten og samværet med andre patienter.

2.7.1 Plejeaktiviteter på stuen

En patient fortæller under et interview, at hun på grund af plejeaktiviteter på stuen ofte gik ud på gangen for at spise nogle medbragte kiks til morgenmad:

> *Det var ikke til at spise, fordi toilettet, hvor man skulle ud og tømme sig og kaste op på, det lå lige midt i stuen.* Patient, Nordsjællands Hospital Hillerød

Flere af patienterne har eksempler på lignende episoder under deres indlæggelse, såsom at sidemanden får skiftet stomipose, netop som maden er blevet serveret. Den pågældende patient oplever det som en uværdig situation for alle parter og mener, at den kunne have været løst ved, at personalet havde opfordret de andre patienter til at indtage deres mad uden for stuen. En patient sætter situationer som disse i sammenhæng med for meget travlhed blandt personalet:

> *Altså, man kan godt få sin mad, og så kan der blive skiftet ble på den, der ligger ved siden af, mens man sidder og spiser. Det kan man snildt være udsat for. Og det tænker jeg heller ikke er fordi, at personalet er onde eller dumme, men det hænger sammen med, at de bare er alt for stressede.*
> Patient, Nordsjællands Hospital Hillerød

2.7.2 Afgrænsede spisestuer

Et andet forhold, som ifølge patienterne gør en forskel for spiseoplevelsen, er muligheden for at indtage sit måltid i en spisestue. Ønsket kan som nævnt handle om muligheden for at holde plejeaktiviteter og måltiderne adskilte. Hos en patient er det en pointe, at spisestuen er separat og afgrænset:

> *Jeg tænker fx at på Rigshospitalet, der sidder man faktisk og spiser i sådan et lille hjørne imellem to afdelinger, hvor folk også sidder og får medicin og sidder og snakker med læger, fordi der er så lidt plads. Så man sidder lige i sådan en gennemgangslejr.* Patient, Rigshospitalet

Patienten husker, at der på den pågældende afdeling tidligere har været nogle store rum, hvor man kunne sidde og kigge ud over Fælledparken. I dag er de blevet inddraget til kontorer. I forlængelse heraf nævner patienten, at hun på et andet hospital har haft positive oplevelser med at kunne spise i et afgrænset rum, hvor folk ikke gik forbi. Andre fortæller, at afdelingernes opholdsstuer er blevet inddraget til patientstuer på grund af overbelægning.

Ønsket om en spisestue kan også handle om selve spisestillingen, som ikke nødvendigvis er optimal i sengen:

> *Jeg kan bedst li' at sidde ved et bord på en stol og spise. Der var ikke borde og stole inde på stuen, så jeg sad på sengekanten ved sengebordet. På den måde bliver det lidt en ting, der skal overstås. Og det der med ikke at sidde og spise sammen med familie og venner eller nogen man kender, det gør det også til en ting, der skal overstås. Et måltid bliver ikke nydt på samme måde, som når man sidder og spiser omkring et bord.* Patient, Bispebjerg Hospital

Selvom der var mulighed for at spise i en separat stue valgte patienten dog at spise på egen stue:

> *Jeg spiste nede på [senge]stuen. Der er sådan et… de kalder det godt nok dagligstue, men det er lidt en skam at bruge sådan et ord, for det var meget trist og meget hvidt og meget venterumsagtigt.*
> Patient, Bispebjerg Hospital

Alene tilstedeværelsen af en spisestue sikrer således ikke et spisemiljø, som appellerer til patienterne. For patienter, som har mulighed for at bevæge sig ud af sengen og spise, rummer indretningen af indbydende spiseomgivelser uden for stuen således et forbedringspotentiale.

2.7.3 Spiseomgivelser, der indbyder til samvær

> *Jeg tror, det var miljøet, jeg tror, det var indretningen, der gjorde, at det appellerede til folk at sidde sammen og spise. Der var sådan ligesom et flow. Man gjorde det bare, uden at tænke så meget over det […] Ja, jeg vil faktisk sige, at der hvor maden bliver præsenteret og er en god mad, der sidder man mere sammen med andre. Det har jeg lagt mærke til, der er jeg så gået ud og har sat mig i fælles[-omgivelserne], og så har man kunnet sidde der og nyde sin mad sammen.* Patient, Nordsjællands Hospital Frederikssund

For nogle patienter kan samværet med andre patienter under måltidet være en motiverende faktor for spiselysten. Patienten ovenfor har haft flere indlæggelser på forskellige hospitaler i Region Hovedstaden. På den baggrund har hun bemærket en sammenhæng mellem hospitalets prioritering af maden, spiseomgivelser og patienternes lyst til at spise sammen. Denne kobling forekommer naturlig for flere patienter:

> *Når jeg er indlagt på en stue, hvor der er flere, så har jeg ikke lyst til rigtigt, at andre skal se mig og observere, hvad jeg gør. Så vil jeg gerne være alene, så derfor kigger jeg heller ikke. Jeg lader de andre patienter være i fred. Det ville være meget mere naturligt at snakke med andre patienter, hvis man sad i en hyggelig dagligstue, ved et bord, hvor der måske var en potteplante og et billede med nogle farver på… et akvarie.* Patient, Bispebjerg Hospital

Ifølge en patient kræver et godt spisemiljø dog også vedligeholdelse. Under patientens indlæggelse var der et opholdsrum, men rummet tog lugt af visne blomster, der ikke fik skiftet vand, og bordene trængte ofte til at blive tørret af.

2.8 Delopsummering: Hospitalets spiseomgivelser

- Nogle patienter vil gerne have mulighed for at kunne spise et andet sted end på sengestuen, hvor pleje pågår.
- Samværet med andre patienter under måltidet kan være en motiverende faktor for spiselysten hos nogle patienter.
- Spisemiljø kræver vedligeholdelse, således at det er rent og ikke lugter.

2.9 De ernæringstruede og langtidsindlagte patienters oplevelser

2.9.1 Ernæringstruede patienter

I denne opgørelse er patienter, der har svaret, at de under deres indlæggelse har haft en eller flere af følgende gener: kvalme, tyggebesvær, synkebesvær, smerter i mund og/eller hals og/eller

vægttab kategoriseret som patienter med mulige underernæringsproblemer. Det drejer sig om 46 % af patienterne.

Af de patienter, der havde mulige underernæringsproblemer under indlæggelsen, svarer 32 %, at de spiser meget mindre aftensmad under indlæggelsen end derhjemme, mod 15 % af de patienter der ikke har mulige underernæringsproblemer. Samme tendens gør sig gældende i forhold til indtaget af morgenmad og frokost. I forhold til mellemmåltider spiser de patienter, der har mulige underernæringsproblemer ligeledes sjældnere dette (44 %) set i forhold til de patienter der ikke har ernæringsproblemer (59 %).

Af de patienter der har mulige underernæringsproblemer, har 26 % haft en samtale med personalet om at spise for lidt, mod 6 % af de der ikke havde ernæringsproblemer. 26 % af de ernæringstruede patienter har haft en samtale med personalet om deres behov i forbindelse med maden, mod 12 % af de der ikke havde ernæringsproblemer.

Der er flere (ca. 8 procentpoint) af de patienter, der ikke har ernæringsmæssige problemer under indlæggelsen, der svarer, at anretningen af maden (samlet set) er "virkelig god" set i forhold til de patienter med mulige underernæringsproblemer. Samme tendens gør sig gældende i forhold til vurderingen af madens variation og smag.

2.9.2 Indlæggelsestidens betydning

En opgørelse på indlæggelsestid (op til tre dage indlagt/mere end tre dage indlagt) viser, at 9 % af de patienter der er indlagt mere end tre dage får diæt-/skåne-/specialkost, mens 5 % af patienter der har været indlagt tre dage eller mindre får disse typer kost. 54 % af de patienter, der er indlagt mere end tre dage, havde mulige underernæringsproblemer (kvalme mm.) under indlæggelsen, mens de udgør 39 % af de patienter, der har været indlagt 1-3 dage.

21 % af de patienter der var indlagt mere end 3 dage havde en samtale om at de spiste for lidt set i forhold til de patienter der var indlagt 1-3 dage, hvor kun 11 % havde en samtale. Der er også flere af de patienter der er indlagt i længere tid (25 %) der har en samtale om deres behov i forhold til maden, set i forhold til de korttidsindlagte patienter (13 %).

Der er ikke forskel i korttids- og langtidsindlagte patienters vurderinger af madens smag, anretning og variation samlet set, og heller ikke på om de har spist mellemmåltider.

2.10 Patienternes ønsker til en ny Mad- og ernæringspolitik

Dette afsnit samler op på patienternes input og ønsker til maden under en indlæggelse. Afsnittet kan bruges som idékatalog og inspiration i forbindelse med det videre arbejde med regionens nye Mad- og ernæringspolitik. Udgangspunktet for opsamlingen er de konstruktive forslag til forbedringer eller eksempler på god praksis, som patienterne har beskrevet i interviewene og i de åbne kommentarfelter (nogle af ønskerne er desuden nævnt i tidligere afsnit).

En konsulentrapport fra et projekt om småtspisende patienter på Glostrup Hospital konkluderer, at den gode måltidsoplevelse handler om mere end bare mad[10]. Det indbefatter såvel gode råva-

[10] Livingplusfood aps, juni 2011.

rer, veltillavet og appetitvækkende mad som et indbydende spisemiljø og menuer med valgmuligheder. Områderne afspejler sig i nedenstående ønsker og forslag.

2.10.1 Mad, der frister

Flere forslag peger på værdien af særlige ressourcepersoner, som kan varetage opgaver i forbindelse med måltiderne eller mellemmåltiderne og beskæftige sig med patienternes "lyst" til at spise.

Madlavning på afdelingen

Flere patienter fortæller, at de hurtigt mister appetitten, hvis de oplever, at maden lugter dårligt. Madens duft kan dog også bruges konstruktivt og vække appetitten. En patient fortæller om en afdeling, hvor der en gang om ugen kommer en frivillig, som bager brød og kager:

> *Nogle gange bager hun også boller, de er også vildt populære, bare den der duft, der breder sig på afdelingen, er guld værd. Det vækker i sig selv appetitten hos selv den mest appetitløse patient (griner). Det ville gøre underværker.* Patient, Bispebjerg Hospital

Friste-vognen

På nogle afdelinger oplever patienter, at der af og til kommer en vogn forbi stuerne med forskellige lækkerier og mellemmåltider, der frister:

> *Han [en ansat i køkkenet] lavede sådan en fin vogn, hvor han hver dag gik ind og spurgte: "Har du ikke lyst til et eller andet? Har du lyst til en is? Vil du ha' nogle rosiner?" Nærmest sådan en lille kioskvogn. Man skulle bare ikke betale noget for det, og det var også rigtig populært, fordi patienterne synes, det var rigtig dejligt, at der kom én ind, som havde tid til at lave et lækkert glas et-eller-andet friskt til dem.* Patient, Bispebjerg Hospital

Madmor

Et forslag handler om at ansætte en madmor, som alene står for at varetage uddelingen af måltider til patienterne. Patienten i nedenstående citat tager udgangspunkt i en oplevelse på Herlev Hospital. Her havde hun stor glæde af, at der ved madvognen stod en medarbejder, som præsenterede og uddelte maden.

> *Jeg kan ikke forstå, at de ikke ansætter en madmor. Det ville være så nemt at stille noget rugbrød og pålæg ud. "Hvad har jeg lyst til at spise i dag, og hvad har jeg ikke lyst til at spise i dag?" I stedet for at det bliver serveret, og der måske ikke er noget af det, der frister.* Patient, Nordsjællands Hospital Hillerød

2.10.2 Valget i centrum og synlig information

Som nævnt i analysen har det stor værdi for patienterne at blive præsenteret for et varieret udbud af retter. Dette gælder både for hoved- og mellemmåltiderne. Præmissen for at kunne opleve variationen i udbuddet er dog, at informationen herom er synlig og tilgængelig. I interviewene er der eksempler på, at patienterne ikke føler sig tilstrækkeligt informereret om udbuddet.

Opgradering af mellemmåltiderne

Flere patienter nævner, at mellemmåltiderne med fordel kunne indeholde flere valgmuligheder. Nogle patienter oplevede, at mellemmåltidet bestod af et stykke kage til eftermiddagskaffen og var ikke blevet oplyst om andre tilbud. Som eksempler foreslår patienterne et udbud af forskellige nødder eller nøddeblandinger, små poser med tørret frugt, frisk frugt, knækbrød, saltstænger og popcorn.

Tilgængelig information om maden

Patienterne oplever det som positivt at kende til dagens og eventuelt ugens menu på forhånd. Under en indlæggelse flyttede personalet på patientens opfordring menuplanen fra gangen ind på stuen. Patienterne lægger vægt på, at tilgængelig og synlig information både skaber forventning og overblik.

2.10.3 Patienter med særlige behov

Interviewene rummer en række bud på forbedringspotentialer hvad angår patienter med særlige behov.

Patienter med allergi

Det bliver foreslået af en patient, at hospitalerne i højere grad kunne sørge for at have erstatninger for varer med mælk og gluten tilgængeligt på afdelingerne. Som mælke- eller glutenallergiker ville det gøre det nemmere at spise under en indlæggelse.

> *Det, som jeg synes ville være en rigtig god idé, det var, hvis hospitalerne tog nogle dage engang imellem og så lavede nogle vegetarretter uden mel og mælk og lagde dem i fryseren, for det er der flere end mig, der ville have glæde af. Og dem kan man jo tage op, når der kommer nogle ind, der ikke skal have mel og mælk. Det ville [også] højne kvaliteten rigtig meget, hvis alle hospitaler lå inde med soyamælk og rismælk.* Patient, Rigshospitalet

Småtspisende

Det bliver bemærket af flere patienter, at anretning af maden i små skåle kan gøre serveringen mere delikat. Derudover kan det for småtspisende patienter gøre det nemmere at overskue måltidet.

> *På den måde kan man få det til at se lidt mere lækkert ud. Man kan anrette det lidt flottere, men det er lidt svært at få en kæmpe kyllingefilet i en karrysovs til at se lækkert og appetitligt ud […]. Man kunne måske skære det ud, så der var nogle mindre stykker i stedet for, for det kan godt virke meget overrumplende at få sådan en kæmpe kyllingefilet, hvis man ikke har så meget appetit.* Patient, Bispebjerg Hospital

2.10.4 Måltidet som samlingspunkt

Resultaterne sætter fokus på spiseomgivelsernes betydning for madoplevelsen. Patienternes beretninger viser, at det kan gøre en stor forskel, hvor og med hvem patienterne indtager deres mad. En patient nævner, at måltidet nemt bliver til noget, der skal "overstås", hvis man sidder i sin seng og spiser. Hertil kommer, at der på stuen kan forekomme plejeaktiviteter, som kan opleves uhygiejnisk og nedsætte appetitten.

Hvis der er gjort noget ud af maden og spiseomgivelserne kan man som patient være mere tilbøjelig til at sætte sig ud og spise blandt andre patienter eller sammen med sine pårørende. Samtidig kan det være mere naturligt at snakke med de andre patienter over maden, hvis man sidder et andet sted end på stuen. Patienterne nævner en række forhold, som kan gøre opholdsrummet behageligt og indbydende, herunder:

- At rummet er afgrænset og ikke bruges til gennemgang.
- At der foregår en løbende vedligeholdelse af rummet såsom aftørring af borde og udskiftning af visne blomster og blomstervand.
- At omgivelserne gøres hyggelige i form af eksempelvis møbelarrangementer, duge, servietter og billeder på væggene.

2.11 Placering af hospitaler i Region Hovedstaden

Figur 2.8 viser, hvordan hospitalerne overordnet placerer sig for spørgsmålene i forhold til regionsresultatet – altså, hvor mange spørgsmål der er placeret over, under eller ikke forskelligt fra regionsresultatet (se i øvrigt bilag 5).

Gentofte Hospital, Bornholms Hospital, Herlev Hospital, Frederiksberg Hospital og Hvidovre Hospital placerer sig over regionsresultatet på flere spørgsmål. Det drejer sig især om spørgsmål vedrørende madens smag, variation, anretning samt samlet vurdering. Nordsjællands Hospital Hillerød og Nordsjællands Hospital Frederikssund placerer sig derimod under regionsresultatet på en række spørgsmål. Igen er det særligt på vurderingen af madens smag, variation, anretning og samlede vurdering, hospitalerne adskiller sig. Amager Hospital, Glostrup Hospital, Bispebjerg Hospital samt Rigshospitalet adskiller sig kun på enkelte eller slet ingen spørgsmål i forhold til regionsresultatet.

På spørgsmålet om at få hjælp i forbindelse med måltiderne, er der ikke nogen forskel på patienternes oplevelser på de forskellige hospitaler.

Figur 2.8 Oversigtsfigur - fordeling af O, U og G for hospitaler*

	Amager Hospital	Bispebjerg Hospital	Bornholms Hospital	Frederiksberg Hospital	Gentofte Hospital	Glostrup Hospital	Herlev Hospital	Hvidovre Hospital	NOH Frederikssund	NOH Hillerød	Rigshospitalet
sp01 - Morgenmadens smag	G	G	G	O	O	G	O	G	U	U	G
sp02 - Morgenmadens variation	G	G	G	G	O	G	O	O	U	U	G
sp03 - Morgenmadens anretning	G	G	G	O	O	G	O	G	U	U	G
sp05 - Frokostens smag	G	G	G	G	O	G	G	G	G	U	G
sp06 - Frokostens variation	G	G	G	G	O	G	G	G	G	G	G
sp07 – Frokostens anretning	G	G	O	G	O	G	O	G	G	U	U
sp09 - Aftensmadens smag	G	G	G	G	O	G	G	G	U	U	G
sp10 - Aftensmadens variation	G	G	O	O	O	G	O	G	U	U	G
sp11 - Aftensmadens anretning	G	G	O	G	O	G	G	G	G	U	G
sp14 – Mellemmåltidernes variation	G	G	O	G	O	G	G	G	G	U	G
sp15 - Mulighed for at få mad uden for spisetiderne	G	G	G	G	G	U	U	O	U	G	O
sp16 - Hjælp i forbindelse med måltiderne	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G
sp18 - Portionernes størrelse	G	O	G	G	O	G	G	G	U	U	G
sp19 - Samlet indtryk af maden under indlæggelsen	G	G	O	G	O	G	G	O	U	U	G
Madens smag (samlet for morgen, frokost og aften)	G	G	O	G	O	G	G	G	U	U	G
Madens variation (samlet for morgen, frokost og aften)	G	G	G	G	O	G	G	G	U	U	G
Madens anretning (samlet for morgen, frokost og aften)	G	G	O	G	O	G	G	G	G	U	G

*O og U angiver, at regionsresultatet for et spørgsmål ligger henholdsvis statistisk signifikant over (O) eller under (U) regionsresultatet, mens G angiver, at hospitalsresultatet for et spørgsmål ikke afviger statistisk signifikant fra regionsresultatet.
Bemærk at hospitalernes resultater ikke er testet parvis (indbyrdes) op imod hinanden. Et resultat for ét hospital, der har en O-placering i forhold til regionsresultatet, er således ikke nødvendigvis bedre end et resultat fra et andet hospital, som har en G-placering i forhold til regionsresultatet. Den statistiske usikkerhed på hospitals resultater kræver en indbyrdes statistisk test for at kunne fastslå, om de er forskellige fra hinanden.

Litteraturliste

- Herlev Hospital & Professionshøjskolen Metropol: *Projekt Måltidsværter*. København, juni 2013

- Livingplusfood aps: *Projekt Måltidsoplevelser: Forbedring af ældre småtspisende patienters måltidsoplevelse på Glostrup Hospital*. København, juni 2011.

- Region Hovedstaden (BDO): *Økonomisk afdækning af hospitalskøkkener afdækning af nuværende kostkoncept mv.* København, juni 2014

3 Bilag 1: Spørgeskema

Spørgeskema om maden i Region Hovedstaden

Morgenmad

1. **Hvordan vurderer du alt i alt smagen af morgenmaden, du fik under din indlæggelse?**	Virkelig god ☐	God ☐	Dårlig ☐	Virkelig dårlig ☐	Ved ikke ☐	Spiste ikke morgen-mad ☐
2. **Hvordan vurderer du alt i alt variationen af morgenmaden?** (Var morgenmaden forskellig fra dag til dag)	Virkelig god ☐	God ☐	Dårlig ☐	Virkelig dårlig ☐	Ved ikke ☐	Spiste ikke morgen-mad ☐
3. **Hvordan vurderer du alt i alt morgenmadens anretning?** (Så maden indbydende ud)	Virkelig god ☐	God ☐	Dårlig ☐	Virkelig dårlig ☐	Ved ikke ☐	Spiste ikke morgen-mad ☐

4. Hvor meget spiste du til morgenmad under din indlæggelse sammenlignet med, når du ikke er indlagt?

[Sæt kun ét kryds]

- Meget mindre end derhjemme ☐
- Lidt mindre end derhjemme ☐
- Det samme som derhjemme ☐
- Lidt mere end derhjemme ☐
- Meget mere end derhjemme ☐
- Spiste ikke morgenmad på hospitalet ☐
- Spiser ikke morgenmad derhjemme og heller ikke på hospitalet ☐
- Fik ikke tilbudt morgenmad på hospitalet ☐
- Ved ikke/ikke relevant for mig ☐

Frokost (her tænkes på den mad, der serveres midt på dagen)

5. **Hvordan vurderer du alt i alt smagen af frokosten, du fik under din indlæggelse?**	Virkelig god ☐	God ☐	Dårlig ☐	Virkelig dårlig ☐	Ved ikke ☐	Spiste ikke frokost ☐
6. **Hvordan vurderer du alt i alt variationen af frokosten?** (Var frokosten forskellig fra dag til dag)	Virkelig god ☐	God ☐	Dårlig ☐	Virkelig dårlig ☐	Ved ikke ☐	Spiste ikke frokost ☐
7. **Hvordan vurderer du alt i alt frokostens anretning?** (Så maden indbydende ud)	Virkelig god ☐	God ☐	Dårlig ☐	Virkelig dårlig ☐	Ved ikke ☐	Spiste ikke frokost ☐

Løbenr.: >>lobnr<<

Spørgeskema om maden i Region Hovedstaden

8. Hvor meget spiste du til frokost under din indlæggelse sammenlignet med, når du ikke er indlagt?

[Sæt kun ét kryds]

- Meget mindre end derhjemme ☐
- Lidt mindre end derhjemme ☐
- Det samme som derhjemme ☐
- Lidt mere end derhjemme ☐
- Meget mere end derhjemme ☐
- Spiste ikke frokost på hospitalet ☐
- Spiser ikke frokost derhjemme og heller ikke på hospitalet ☐
- Fik ikke tilbudt frokost på hospitalet ☐
- Ved ikke/ikke relevant for mig ☐

Aftensmad

	Virkelig god	God	Dårlig	Virkelig dårlig	Ved ikke	Spiste ikke aftensmad
9. Hvordan vurderer du alt i alt smagen af aftensmaden, du fik under din indlæggelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Hvordan vurderer du alt i alt variationen af aftensmaden? (Var aftensmaden forskellig fra dag til dag)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. Hvordan vurderer du alt i alt aftensmadens anretning? (Så maden indbydende ud)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

12. Hvor meget spiste du til aftensmad under din indlæggelse sammenlignet med, når du ikke er indlagt?

[Sæt kun ét kryds]

- Meget mindre end derhjemme ☐
- Lidt mindre end derhjemme ☐
- Det samme som derhjemme ☐
- Lidt mere end derhjemme ☐
- Meget mere end derhjemme ☐
- Spiste ikke aftensmad på hospitalet ☐
- Spiser ikke aftensmad derhjemme og heller ikke på hospitalet ☐
- Fik ikke tilbudt aftensmad på hospitalet ☐
- Ved ikke/ikke relevant for mig ☐

Spørgeskema om maden i Region Hovedstaden

Generelt om maden på hospitalet

13. Hvor ofte har du spist de mellemmåltider, du er blevet tilbudt under din indlæggelse? (Fx en bolle med ost/ en yoghurt/ koldskål/ et stykke kage eller frugt)	Hver gang ☐	Ofte ☐	Sjældent ☐	Aldrig ☐	Har ikke fået tilbudt mellem-måltider ☐ **(gå til spm. 15)**	Ved ikke ☐
14. Hvordan vurderer du alt i alt variationen af mellemmåltiderne?	Virkelig god ☐	God ☐	Dårlig ☐	Virkelig dårlig ☐	Ved ikke ☐	
15. Havde du mulighed for at få mad uden for spisetiderne?	Ja ☐	Nej ☐	Havde ikke behov for mad uden for spisetiderne ☐	Ved ikke ☐		
16. Fik du den hjælp, du havde brug for, i forbindelse med måltiderne? (Fx til at hente maden, åbne smørpakker eller spise mv.)	Ja ☐	Nej ☐	Havde ikke brug for hjælp ☐	Ved Ikke ☐		
17. Hvilken type kost har du primært fået under din indlæggelse?	Almindelig kost ☐	Diætkost /skånekost /specialkost ☐	Ved ikke ☐			
18. Hvad synes du alt i alt om portionernes størrelse?	For store ☐	Passende ☐	For små ☐	Ved ikke ☐		

Samlet indtryk

19. Hvad er dit samlede indtryk af den mad, du har fået under din indlæggelse?	Virkelig godt ☐	Godt ☐	Dårligt ☐	Virkelig dårligt ☐	Ved ikke ☐

VEND →

Spørgeskema om maden i Region Hovedstaden

Helbred under din indlæggelse

20. Havde du under din indlæggelse:

[Sæt ét kryds i hver linje]

	Ja	Nej	Ved ikke
a. Kvalme?	☐	☐	☐
b. Tyggebesvær?	☐	☐	☐
c. Synkebesvær?	☐	☐	☐
d. Smerter i mund og/eller hals?	☐	☐	☐
e. Vægttab?	☐	☐	☐
f. Vægtøgning?	☐	☐	☐

21. Havde du under din indlæggelse en samtale med personalet om:

[Sæt ét kryds i hver linje]

	Ja	Nej	Ikke relevant for mig	Ved ikke
a. At du spiste for lidt?	☐	☐	☐	☐
b. Dine behov i forhold til maden?	☐	☐	☐	☐

Kommentar

22. Her kan du begrunde dine svar og komme med kommentarer til maden under din indlæggelse samt eventuelle forslag til forbedringer:

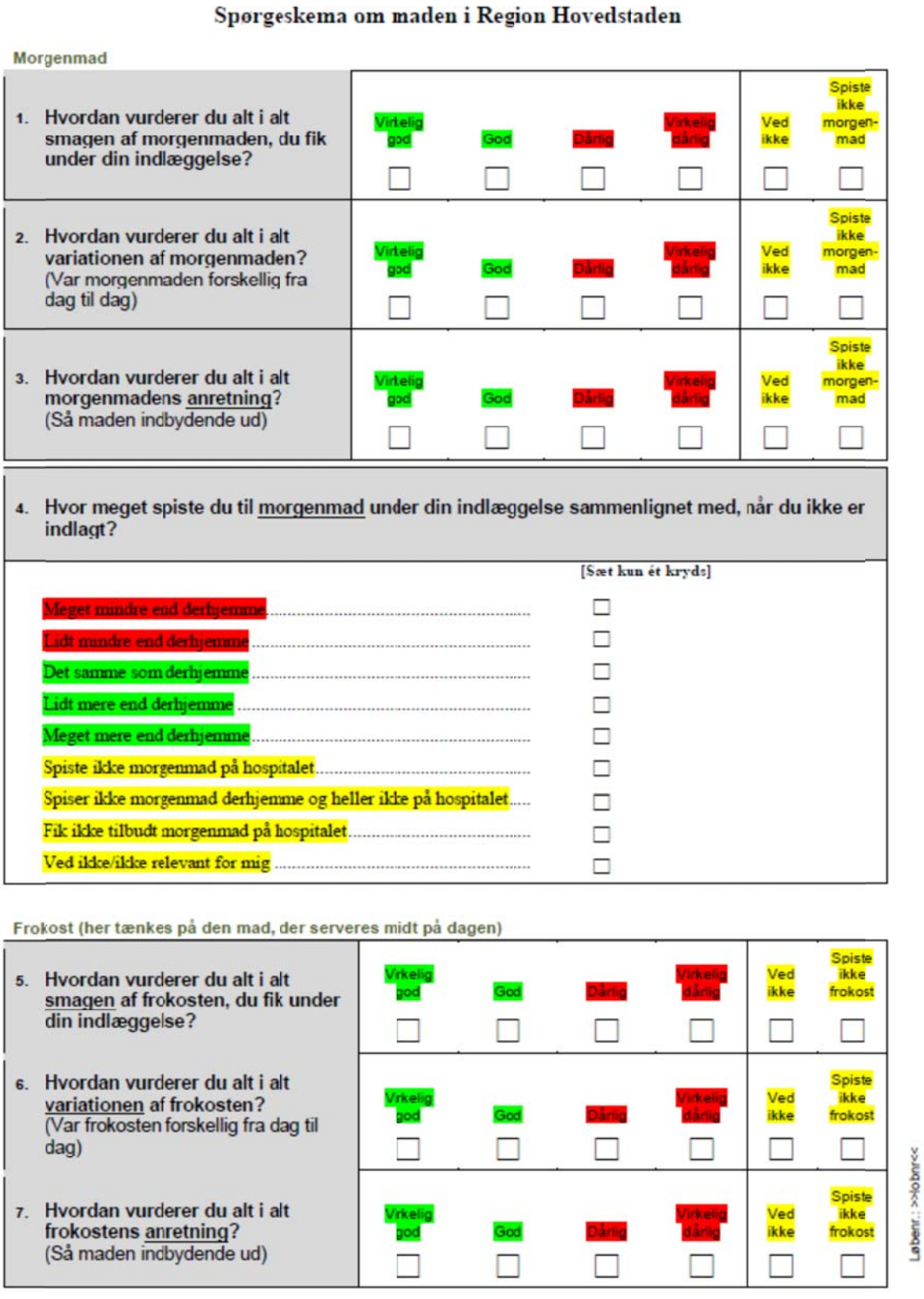
Løbenr.: >>lobnr<<

23. Vil du evt. ringes op og fortælle mere om dine oplevelser om maden?	Ja	Nej	Hvis ja, notér venligst dit telefonnummer her:
	☐	☐	_____

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

4 Bilag 2: Positiv/negativ kodninger af spørgeskema

Grøn: Positiv vurdering Rød: Negativ vurdering Gul: Neutral vurdering



Spørgeskema om maden i Region Hovedstaden

Morgenmad

1. Hvordan vurderer du alt i alt smagen af morgenmaden, du fik under din indlæggelse?	Virkelig god ☐	God ☐	Dårlig ☐	Virkelig dårlig ☐	Ved ikke ☐	Spiste ikke morgen-mad ☐
2. Hvordan vurderer du alt i alt variationen af morgenmaden? (Var morgenmaden forskellig fra dag til dag)	Virkelig god ☐	God ☐	Dårlig ☐	Virkelig dårlig ☐	Ved ikke ☐	Spiste ikke morgen-mad ☐
3. Hvordan vurderer du alt i alt morgenmadens anretning? (Så maden indbydende ud)	Virkelig god ☐	God ☐	Dårlig ☐	Virkelig dårlig ☐	Ved ikke ☐	Spiste ikke morgen-mad ☐

4. Hvor meget spiste du til morgenmad under din indlæggelse sammenlignet med, når du ikke er indlagt?

[Sæt kun ét kryds]

- Meget mindre end derhjemme ☐
- Lidt mindre end derhjemme ☐
- Det samme som derhjemme ☐
- Lidt mere end derhjemme ☐
- Meget mere end derhjemme ☐
- Spiste ikke morgenmad på hospitalet ☐
- Spiser ikke morgenmad derhjemme og heller ikke på hospitalet ☐
- Fik ikke tilbudt morgenmad på hospitalet ☐
- Ved ikke/ikke relevant for mig ☐

Frokost (her tænkes på den mad, der serveres midt på dagen)

5. Hvordan vurderer du alt i alt smagen af frokosten, du fik under din indlæggelse?	Virkelig god ☐	God ☐	Dårlig ☐	Virkelig dårlig ☐	Ved ikke ☐	Spiste ikke frokost ☐
6. Hvordan vurderer du alt i alt variationen af frokosten? (Var frokosten forskellig fra dag til dag)	Virkelig god ☐	God ☐	Dårlig ☐	Virkelig dårlig ☐	Ved ikke ☐	Spiste ikke frokost ☐
7. Hvordan vurderer du alt i alt frokostens anretning? (Så maden indbydende ud)	Virkelig god ☐	God ☐	Dårlig ☐	Virkelig dårlig ☐	Ved ikke ☐	Spiste ikke frokost ☐

Løbenr.: >>lobnr<<

Spørgeskema om maden i Region Hovedstaden

8. Hvor meget spiste du til frokost under din indlæggelse sammenlignet med, når du ikke er indlagt?

[Sæt kun ét kryds]

- Meget mindre end derhjemme ☐
- Lidt mindre end derhjemme ☐
- Det samme som derhjemme ☐
- Lidt mere end derhjemme ☐
- Meget mere end derhjemme ☐
- Spiste ikke frokost på hospitalet ☐
- Spiser ikke frokost derhjemme og heller ikke på hospitalet ☐
- Fik ikke tilbudt frokost på hospitalet ☐
- Ved ikke/ikke relevant for mig ☐

Aftensmad

	Virkelig god	God	Dårlig	Virkelig dårlig	Ved ikke	Spiste ikke aftensmad
9. Hvordan vurderer du alt i alt smagen af aftensmaden, du fik under din indlæggelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Hvordan vurderer du alt i alt variationen af aftensmaden? (Var aftensmaden forskellig fra dag til dag)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. Hvordan vurderer du alt i alt aftensmadens anretning? (Så maden indbydende ud)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

12. Hvor meget spiste du til aftensmad under din indlæggelse sammenlignet med, når du ikke er indlagt?

[Sæt kun ét kryds]

- Meget mindre end derhjemme ☐
- Lidt mindre end derhjemme ☐
- Det samme som derhjemme ☐
- Lidt mere end derhjemme ☐
- Meget mere end derhjemme ☐
- Spiste ikke aftensmad på hospitalet ☐
- Spiser ikke aftensmad derhjemme og heller ikke på hospitalet ☐
- Fik ikke tilbudt aftensmad på hospitalet ☐
- Ved ikke/ikke relevant for mig ☐

Spørgeskema om maden i Region Hovedstaden

Generelt om maden på hospitalet

13. Hvor ofte har du spist de mellemmåltider, du er blevet tilbudt under din indlæggelse? (Fx en bolle med ost/ en yoghurt/ koldskål/ et stykke kage eller frugt)	Hver gang ☐	Ofte ☐	Sjældent ☐	Aldrig ☐	Har ikke fået tilbudt mellem-måltider ☐ (gå til spm. 15)	Ved ikke ☐
14. Hvordan vurderer du alt i alt variationen af mellemmåltiderne?	Virkelig god ☐	God ☐	Dårlig ☐	Virkelig dårlig ☐	Ved ikke ☐	
15. Havde du mulighed for at få mad uden for spisetiderne?	Ja ☐	Nej ☐	Havde ikke behov for mad uden for spisetiderne ☐	Ved ikke ☐		
16. Fik du den hjælp, du havde brug for, i forbindelse med måltiderne? (Fx til at hente maden, åbne smørpakker eller spise mv.)	Ja ☐	Nej ☐	Havde ikke brug for hjælp ☐	Ved Ikke ☐		
17. Hvilken type kost har du primært fået under din indlæggelse?	Almindelig kost ☐	Diætkost /skånekost /specialkost ☐	Ved ikke ☐			
18. Hvad synes du alt i alt om portionernes størrelse?	For store ☐	Passende ☐	For små ☐	Ved ikke ☐		

Samlet indtryk

19. Hvad er dit samlede indtryk af den mad, du har fået under din indlæggelse?	Virkelig godt ☐	Godt ☐	Dårligt ☐	Virkelig dårligt ☐	Ved ikke ☐

VEND →

Spørgeskema om maden i Region Hovedstaden

Helbred under din indlæggelse

20. Havde du under din indlæggelse:

[Sæt ét kryds i hver linje]

	Ja	Nej	Ved ikke
a. Kvalme?	☐	☐	☐
b. Tyggebesvær?	☐	☐	☐
c. Synkebesvær?	☐	☐	☐
d. Smerter i mund og/eller hals?	☐	☐	☐
e. Vægttab?	☐	☐	☐
f. Vægtøgning?	☐	☐	☐

21. Havde du under din indlæggelse en samtale med personalet om:

[Sæt ét kryds i hver linje]

	Ja	Nej	Ikke relevant for mig	Ved ikke
a. At du spiste for lidt?	☐	☐	☐	☐
b. Dine behov i forhold til maden?	☐	☐	☐	☐

Kommentar

22. Her kan du begrunde dine svar og komme med kommentarer til maden under din indlæggelse samt eventuelle forslag til forbedringer:

Løbenr.: >>løbnr<<

23. Vil du evt. ringes op og fortælle mere om dine oplevelser om maden?	Ja	Nej	Hvis ja, notér venligst dit telefonnummer her:
	☐	☐	_____

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

5 Bilag 3: Interviewguide til opfølgende telefoninterview

Indledende

Goddag, mit navn er _____. Jeg ringer til dig, fordi du for lidt tid siden hjalp os med at besvare et spørgeskema, der handlede om din oplevelse af maden under din indlæggelse på et hospital i Region Hovedstaden. Da du besvarede spørgeskemaet, gav du os lov til at kontakte dig for at høre lidt mere om dine oplevelser – det er derfor, jeg ringer til dig nu.

Vi skal gennemføre ca. ti interview med patienter. Det gør vi for at få mere viden om, hvad maden betyder for patienterne og for at få uddybet nogle af de oplevelser med maden, som patienter har haft. Har du lyst til at være med til et interview? Det tager ca. 30 minutter. Det, du siger, bliver behandlet fuldkomment fortroligt.

Jeg vil meget gerne optage det, vi taler om. Det er kun til internt brug her i enheden, så jeg kan huske, hvad du fortæller mig. Er det ok? Jeg vil også tage et par noter undervejs på computer, så jeg tager mig nogle gange et øjeblik til at skrive de ting ned, du fortæller mig.

Har du nogen spørgsmål, inden vi går i gang?

Tema	Spørgsmål	Uddybende spørgsmål/nøgleord *(Indgår ikke nødvendigvis i interviewet, men inddrages hvis relevant)*
Indledning – kort information om patientens forløb	Jeg vil gerne lægge ud med at spørge lidt til, hvordan du havde det under din indlæggelse. Havde du under din indlæggelse nogle særlige behov ift. maden?	Fx allergier / spisebesvær grundet helbred / diætkost / andre særlige hensyn
Åbent spørgsmål	Nu har du jo udfyldt et spørgeskema angående din oplevelse af maden under din indlæggelse. Er der noget særligt ved din oplevelse med maden under din indlæggelse, som du har lyst til at uddybe?	
Oplevelse af madens kvalitet	Kan du fortælle lidt om den mad, du fik? Hvordan oplevede du kvaliteten af den mad, du fik? Hvordan kom det til udtryk?	Fx konsistens / tilberedning / råvarekvalitet / temperatur / smag / anretning / udseende
Variation og udbud	Hvordan oplevede du variationen af maden fra dag til dag? Hvordan oplevede du udbuddet af mad til de forskellige måltider på dagen?	Var der nogle bestemte valgmuligheder, du savnede?

Fleksibilitet og tilgængelighed	Hvordan oplevede du mulighederne for at få mad, når du havde behov for det?	
Information om maden	Modtog du information om dagens menu? I hvilken form? Hvordan foregik det? Hvordan fungerede formidlingen af information om maden for dig?	Ved menutilbud: Oplevede du (u)overensstemmelser mellem bestilling og leveret mad? Hvordan tænker du informationen om maden kan forbedres?
Spiseomgivelserne /spisesituationen	Hvor spiste du dine måltider, mens du var indlagt? Hvilke andre muligheder var der? Hvordan oplevede du spiseomgivelserne? [Hvad forstår patienten ved spiseomgivelser?] Havde du samtaler med personalet om, hvor og hvordan du havde lyst til at spise maden?	Spiste du alene eller sammen med andre patienter? Hvad betyder spiseomgivelserne for dig, når du er indlagt? Var der noget ved omgivelserne, som gjorde oplevelsen bedre/værre?
Kommunikation omkring behov og ønsker i forhold til maden	Spurgte personalet på hospitalet ind til dine ønsker og behov i forhold til maden? Oplevede du, at personalet på hospitalet lyttede til dine ønsker og behov i forhold til maden?	Hvem talte du med? Kan du beskrive disse samtaler? Spiste du anderledes, mens du var indlagt, i forhold til derhjemme? Hvis ja - Hvad tror du det skyldes?
Patientens ønsker og input	Er der noget særlig godt, du vil fremhæve fra din oplevelse af maden under din indlæggelse? Hvad tror du vil kunne forbedre spiseoplevelsen for dig under en indlæggelse? Har du nogen ønsker eller input?	
Afrunding	Er der noget, du har lyst til at tilføje, inden vi afslutter?	

Tak fordi du havde lyst til at deltage i interviewet.

Evt. oplysning om undersøgelsen – formål, ny Mad- og ernæringspolitik, offentliggøres den?

Evt. oplysning om Enheden for Evaluering og Brugerinddragelse – hjemmeside for mere information

6 Bilag 4: Oversigt over madkoncepter

Oversigt over eksisterende madkoncepter på Region Hovedstadens hospitaler og psykiatriske centre

Tabellen viser forskelle i eksisterende madkoncepter af relevans for analysen af patienternes oplevelser i nærværende undersøgelse.

Hospital/Psykiatrisk Center	Levering	Servering	Kold/varm frokost/aftensmad
Amager Hospital	Leveret fra Rigshospitalet	Buffet	Kold frokost/varm aftensmad*
Bispebjerg Hospital	Centralt fremstillet	Buffet	Varm frokost/kold aftensmad
Bornholms Hospital	Centralt fremstillet	Bakke	Varm frokost/kold aftensmad
Frederiksberg Hospital	Leveret fra Rigshospitalet	Buffet	Kold frokost/varm aftensmad
Gentofte Hospital	Centralt fremstillet	Buffet	Varm frokost/kold aftensmad
Glostrup Hospital	Centralt fremstillet	Buffet	Kold frokost/varm aftensmad
Herlev Hospital	Centralt fremstillet	Buffet	Kold frokost/varm aftensmad
Hvidovre Hospital	Centralt fremstillet	Bakke	**
Nordsjællands Hospital Frederikssund	Leveret fra Nordsjællands Hospital Hillerød	Bakke	Varm frokost/kold aftensmad
Nordsjællands Hospital Hillerød	Centralt fremstillet	Bakke	Varm frokost/kold aftensmad
PC Amager	Leveret fra Rigshospitalet	Buffet	Kold frokost/varm aftensmad*
PC Ballerup	Leveret fra Herlev Hospital	Buffet	Varm frokost/kold aftensmad
PC Frederiksberg	Leveret fra Rigshospitalet	Buffet	Kold frokost/varm aftensmad*
PC Glostrup	Leveret fra Glostrup Hospital	Buffet	Kold frokost/varm aftensmad
PC Hvidovre	Leveret fra Rigshospitalet	Buffet	Kold frokost/varm aftensmad*
PC København	Leveret fra Bispebjerg	Bakke	Varm frokost/kold aftensmad
PC København, Afd. O	Leveret fra Rigshospitalet	Buffet	Kold frokost/varm aftensmad*
PC Nordsjælland	Leveret fra Nordsjællands Hospital Hillerød		Varm frokost/kold aftensmad
PC Sankt Hans	Centralt fremstillet		
Rigshospitalet	Centralt fremstillet	Buffet	Kold frokost/varm aftensmad*

- Felter markeret med blåt indikerer, at det psykiatriske center ikke kan kategoriseres inden for den pågældende variabel, fordi praksis varierer afsnit/afdelinger imellem.
- * Det er muligt at bytte om på serveringen af den kold og den varme ret, idet maden leveres for et døgn ad gangen.
- ** Hvidovre har et a la carte-koncept, hvor patienterne selv beslutter, om de vil have varme eller kolde måltider og hvornår.

7 Bilag 5: Resultater af spørgeskemaundersøgelsen

Se afsnit 1.4.5. angående placering af hospitaler og psykiatriske centre (O, U, G)

1: Hvordan vurderer du alt i alt smagen af morgenmaden, du fik under din indlæggelse?

	Antal	Virkelig god	God	Dårlig	Virkelig dårlig	Placering
		%	%	%	%	
Region Hovedstaden	**1.334**	**15,1**	**74,5**	**8,0**	**2,4**	.
Amager Hospital	54	13,0	75,9	7,4	3,7	G
Bispebjerg Hospital	108	14,8	75,9	9,3	0,0	G
Bornholms Hospital	59	18,6	76,3	1,7	3,4	G
Frederiksberg Hospital	61	26,2	70,5	1,6	1,6	O
Gentofte Hospital	101	38,6	59,4	2,0	0,0	O
Glostrup Hospital	115	10,4	86,1	2,6	0,9	G
Herlev Hospital	160	21,3	73,8	2,5	2,5	O
Hvidovre Hospital	166	12,0	77,7	7,2	3,0	G
Nordsjællands Hospital Frederikssund	106	6,6	76,4	12,3	4,7	U
Nordsjællands Hospital Hillerød	169	4,1	67,5	21,9	6,5	U
Rigshospitalet	167	15,6	76,6	7,8	0,0	G
Psykiatrisk Center Amager	5	20,0	80,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Ballerup	17	23,5	70,6	5,9	0,0	*
Psykiatrisk Center Frederiksberg	3	33,3	66,7	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Glostrup	12	25,0	75,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Hvidovre	4	0,0	100,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center København	10	0,0	70,0	30,0	0,0	*
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	50,0	50,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Nordsjælland	12	0,0	100,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	33,3	66,7	0,0	0,0	*

2: Hvordan vurderer du alt i alt variationen af morgenmaden?
(Var morgenmaden forskellig fra dag til dag)

	Antal	Virkelig god	God	Dårlig	Virkelig dårlig	Placering
		%	%	%	%	
Region Hovedstaden	**1.211**	**13,6**	**62,6**	**17,5**	**6,3**	.
Amager Hospital	53	13,2	69,8	11,3	5,7	G
Bispebjerg Hospital	96	15,6	59,4	20,8	4,2	G
Bornholms Hospital	54	11,1	79,6	5,6	3,7	G
Frederiksberg Hospital	54	16,7	70,4	11,1	1,9	G
Gentofte Hospital	84	28,6	67,9	3,6	0,0	O
Glostrup Hospital	107	13,1	68,2	17,8	0,9	G
Herlev Hospital	146	15,8	67,8	13,7	2,7	O
Hvidovre Hospital	160	19,4	66,2	10,0	4,4	O
Nordsjællands Hospital Frederikssund	97	8,2	58,8	21,6	11,3	U
Nordsjællands Hospital Hillerød	153	2,6	45,1	35,3	17,0	U
Rigshospitalet	141	10,6	62,4	21,3	5,7	G
Psykiatrisk Center Amager	5	20,0	40,0	40,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Ballerup	19	15,8	52,6	21,1	10,5	*
Psykiatrisk Center Frederiksberg	3	33,3	33,3	33,3	0,0	*
Psykiatrisk Center Glostrup	11	9,1	72,7	18,2	0,0	*
Psykiatrisk Center Hvidovre	3	0,0	66,7	33,3	0,0	*
Psykiatrisk Center København	9	0,0	33,3	33,3	33,3	*
Psykiatrisk Center København, afd. O	1	0,0	100,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Nordsjælland	12	8,3	75,0	8,3	8,3	*
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	0,0	66,7	0,0	33,3	*

3: Hvordan vurderer du alt i alt morgenmadens anretning? (Så maden indbydende ud)	Antal	Virkelig god	God	Dårlig	Virkelig dårlig	Placering
		%	%	%	%	
Region Hovedstaden	**1.312**	**13,9**	**68,1**	**14,2**	**3,7**	.
Amager Hospital	52	17,3	71,2	3,8	7,7	G
Bispebjerg Hospital	110	14,5	70,0	14,5	0,9	G
Bornholms Hospital	58	15,5	77,6	3,4	3,4	G
Frederiksberg Hospital	57	19,3	73,7	5,3	1,8	O
Gentofte Hospital	99	34,3	64,6	1,0	0,0	O
Glostrup Hospital	112	11,6	75,0	11,6	1,8	G
Herlev Hospital	157	17,8	70,7	8,9	2,5	O
Hvidovre Hospital	160	13,8	67,5	16,3	2,5	G
Nordsjællands Hospital Frederikssund	99	9,1	63,6	22,2	5,1	U
Nordsjællands Hospital Hillerød	171	4,7	55,0	29,8	10,5	U
Rigshospitalet	172	12,2	69,8	13,4	4,7	G
Psykiatrisk Center Amager	5	0,0	80,0	20,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Ballerup	18	22,2	55,6	16,7	5,6	*
Psykiatrisk Center Frederiksberg	3	33,3	66,7	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Glostrup	12	8,3	83,3	8,3	0,0	*
Psykiatrisk Center Hvidovre	4	0,0	100,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center København	7	0,0	57,1	42,9	0,0	*
Psykiatrisk Center København, afd. O	1	0,0	100,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Nordsjælland	12	0,0	91,7	8,3	0,0	*
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	0,0	100,0	0,0	0,0	*

4: Hvor meget spiste du til morgenmad under din indlæggelse sammenlignet med, når du ikke er indlagt?	Antal	Meget mindre end derhjemme	Lidt mindre end derhjemme	Det samme som derhjemme	Lidt mere end derhjemme	Meget mere end derhjemme
		%	%	%	%	%
Region Hovedstaden	**1.379**	**14,7**	**27,1**	**39,8**	**14,4**	**4,1**
Amager Hospital	55	18,2	16,4	43,6	20,0	1,8
Bispebjerg Hospital	115	12,2	33,0	40,0	11,3	3,5
Bornholms Hospital	61	9,8	13,1	52,5	16,4	8,2
Frederiksberg Hospital	62	11,3	25,8	43,5	16,1	3,2
Gentofte Hospital	101	7,9	17,8	47,5	19,8	6,9
Glostrup Hospital	112	9,8	33,9	40,2	11,6	4,5
Herlev Hospital	168	16,1	26,8	38,7	13,1	5,4
Hvidovre Hospital	170	11,2	25,3	41,8	19,4	2,4
Nordsjællands Hospital Frederikssund	106	19,8	25,5	39,6	11,3	3,8
Nordsjællands Hospital Hillerød	179	22,3	33,0	32,4	8,9	3,4
Rigshospitalet	178	20,2	30,9	40,4	7,9	0,6
Psykiatrisk Center Amager	5	0,0	0,0	40,0	40,0	20,0
Psykiatrisk Center Ballerup	20	20,0	40,0	20,0	20,0	0,0
Psykiatrisk Center Frederiksberg	4	0,0	25,0	0,0	50,0	25,0
Psykiatrisk Center Glostrup	12	8,3	8,3	50,0	25,0	8,3
Psykiatrisk Center Hvidovre	4	25,0	25,0	50,0	0,0	0,0
Psykiatrisk Center København	10	0,0	10,0	70,0	10,0	10,0
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	0,0	50,0	0,0	50,0
Psykiatrisk Center Nordsjælland	12	8,3	41,7	16,7	33,3	0,0
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	0,0	0,0	33,3	33,3	33,3

5: Hvordan vurderer du alt i alt smagen af frokosten, du fik under din indlæggelse?						
	Antal	*Virkelig god*	*God*	*Dårlig*	*Virkelig dårlig*	*Placering*
		%	%	%	%	
Region Hovedstaden	**1.286**	**19,8**	**64,0**	**12,9**	**3,4**	.
Amager Hospital	53	17,0	66,0	13,2	3,8	G
Bispebjerg Hospital	111	15,3	68,5	12,6	3,6	G
Bornholms Hospital	60	23,3	68,3	6,7	1,7	G
Frederiksberg Hospital	57	21,1	68,4	5,3	5,3	G
Gentofte Hospital	100	34,0	63,0	3,0	0,0	O
Glostrup Hospital	114	16,7	70,2	11,4	1,8	G
Herlev Hospital	154	26,6	56,5	12,3	4,5	G
Hvidovre Hospital	154	23,4	64,9	10,4	1,3	G
Nordsjællands Hospital Frederikssund	102	13,7	67,6	14,7	3,9	G
Nordsjællands Hospital Hillerød	166	11,4	62,0	21,7	4,8	U
Rigshospitalet	146	15,8	63,0	17,8	3,4	G
Psykiatrisk Center Amager	5	40,0	20,0	20,0	20,0	*
Psykiatrisk Center Ballerup	17	23,5	58,8	5,9	11,8	*
Psykiatrisk Center Frederiksberg	4	0,0	50,0	25,0	25,0	*
Psykiatrisk Center Glostrup	13	23,1	76,9	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Hvidovre	4	0,0	75,0	25,0	0,0	*
Psykiatrisk Center København	9	11,1	55,6	33,3	0,0	*
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	100,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Nordsjælland	12	8,3	83,3	8,3	0,0	*
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	66,7	33,3	0,0	0,0	*

6: Hvordan vurderer du alt i alt variationen af frokosten? *(Var frokosten forskellig fra dag til dag)*						
	Antal	*Virkelig god*	*God*	*Dårlig*	*Virkelig dårlig*	*Placering*
		%	%	%	%	
Region Hovedstaden	**1.213**	**20,2**	**63,5**	**13,3**	**2,9**	.
Amager Hospital	51	17,6	70,6	9,8	2,0	G
Bispebjerg Hospital	101	15,8	70,3	11,9	2,0	G
Bornholms Hospital	58	24,1	65,5	10,3	0,0	G
Frederiksberg Hospital	57	24,6	61,4	8,8	5,3	G
Gentofte Hospital	86	31,4	62,8	5,8	0,0	O
Glostrup Hospital	106	18,9	65,1	13,2	2,8	G
Herlev Hospital	149	23,5	51,7	21,5	3,4	G
Hvidovre Hospital	150	27,3	56,0	13,3	3,3	G
Nordsjællands Hospital Frederikssund	97	13,4	74,2	10,3	2,1	G
Nordsjællands Hospital Hillerød	150	13,3	70,7	12,0	4,0	G
Rigshospitalet	137	19,7	65,7	12,4	2,2	G
Psykiatrisk Center Amager	5	20,0	60,0	0,0	20,0	*
Psykiatrisk Center Ballerup	20	15,0	60,0	25,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Frederiksberg	3	0,0	66,7	0,0	33,3	*
Psykiatrisk Center Glostrup	13	15,4	76,9	7,7	0,0	*
Psykiatrisk Center Hvidovre	3	0,0	66,7	33,3	0,0	*
Psykiatrisk Center København	9	0,0	77,8	11,1	11,1	*
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	100,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Nordsjælland	13	15,4	69,2	15,4	0,0	*
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	33,3	66,7	0,0	0,0	*

7: Hvordan vurderer du alt i alt frokostens anretning? (Så maden indbydende ud)	Antal	Virkelig god	God	Dårlig	Virkelig dårlig	Placering
		%	%	%	%	
Region Hovedstaden	**1.289**	**19,8**	**63,9**	**13,1**	**3,3**	.
Amager Hospital	51	21,6	68,6	7,8	2,0	G
Bispebjerg Hospital	107	15,9	68,2	11,2	4,7	G
Bornholms Hospital	60	28,3	68,3	1,7	1,7	O
Frederiksberg Hospital	62	24,2	64,5	8,1	3,2	G
Gentofte Hospital	100	33,0	66,0	1,0	0,0	O
Glostrup Hospital	115	13,0	72,2	12,2	2,6	G
Herlev Hospital	156	28,8	57,1	10,9	3,2	O
Hvidovre Hospital	153	23,5	61,4	12,4	2,6	G
Nordsjællands Hospital Frederikssund	100	16,0	71,0	11,0	2,0	G
Nordsjællands Hospital Hillerød	168	8,3	65,5	22,0	4,2	U
Rigshospitalet	144	17,4	56,9	20,1	5,6	U
Psykiatrisk Center Amager	5	40,0	60,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Ballerup	20	10,0	55,0	25,0	10,0	*
Psykiatrisk Center Frederiksberg	4	0,0	75,0	25,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Glostrup	13	30,8	69,2	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Hvidovre	4	0,0	50,0	50,0	0,0	*
Psykiatrisk Center København	9	11,1	55,6	22,2	11,1	*
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	100,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Nordsjælland	13	7,7	76,9	15,4	0,0	*
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	0,0	66,7	33,3	0,0	*

8: Hvor meget spiste du til frokost under din indlæggelse sammenlignet med, når du ikke er indlagt?	Antal	Meget mindre end derhjemme	Lidt mindre end derhjemme	Det samme som derhjemme	Lidt mere end derhjemme	Meget mere end derhjemme
		%	%	%	%	%
Region Hovedstaden	**1.331**	**17,9**	**30,9**	**33,7**	**13,1**	**4,4**
Amager Hospital	53	17,0	28,3	32,1	18,9	3,8
Bispebjerg Hospital	112	15,2	35,7	34,8	9,8	4,5
Bornholms Hospital	61	14,8	18,0	44,3	11,5	11,5
Frederiksberg Hospital	61	19,7	31,1	32,8	13,1	3,3
Gentofte Hospital	99	10,1	23,2	45,5	14,1	7,1
Glostrup Hospital	117	12,8	35,0	40,2	9,4	2,6
Herlev Hospital	163	22,7	35,6	25,8	13,5	2,5
Hvidovre Hospital	160	13,8	25,6	41,2	16,3	3,1
Nordsjællands Hospital Frederikssund	103	20,4	29,1	35,0	11,7	3,9
Nordsjællands Hospital Hillerød	173	21,4	33,5	30,6	12,1	2,3
Rigshospitalet	156	26,3	39,7	25,0	9,0	0,0
Psykiatrisk Center Amager	5	0,0	20,0	60,0	20,0	0,0
Psykiatrisk Center Ballerup	20	35,0	25,0	5,0	25,0	10,0
Psykiatrisk Center Frederiksberg	4	25,0	0,0	50,0	0,0	25,0
Psykiatrisk Center Glostrup	12	0,0	25,0	41,7	16,7	16,7
Psykiatrisk Center Hvidovre	4	25,0	25,0	50,0	0,0	0,0
Psykiatrisk Center København	10	10,0	10,0	50,0	0,0	30,0
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	0,0	0,0	50,0	50,0
Psykiatrisk Center Nordsjælland	13	0,0	46,2	30,8	15,4	7,7
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	0,0	0,0	0,0	66,7	33,3

9: Hvordan vurderer du alt i alt smagen af aftensmaden, du fik under din indlæggelse?						
	Antal	*Virkelig god*	*God*	*Dårlig*	*Virkelig dårlig*	*Placering*
		%	%	%	%	
Region Hovedstaden	**1.273**	**18,2**	**61,4**	**15,6**	**4,7**	.
Amager Hospital	52	23,1	61,5	9,6	5,8	G
Bispebjerg Hospital	103	14,6	70,9	13,6	1,0	G
Bornholms Hospital	61	18,0	72,1	8,2	1,6	G
Frederiksberg Hospital	58	22,4	62,1	10,3	5,2	G
Gentofte Hospital	91	34,1	58,2	7,7	0,0	O
Glostrup Hospital	110	18,2	66,4	12,7	2,7	G
Herlev Hospital	161	24,2	55,9	13,7	6,2	G
Hvidovre Hospital	150	22,7	59,3	14,7	3,3	G
Nordsjællands Hospital Frederikssund	101	9,9	63,4	22,8	4,0	U
Nordsjællands Hospital Hillerød	164	6,1	61,0	22,6	10,4	U
Rigshospitalet	151	21,9	53,0	21,9	3,3	G
Psykiatrisk Center Amager	5	20,0	40,0	40,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Ballerup	19	15,8	52,6	31,6	0,0	*
Psykiatrisk Center Frederiksberg	4	0,0	50,0	0,0	50,0	*
Psykiatrisk Center Glostrup	12	16,7	75,0	8,3	0,0	*
Psykiatrisk Center Hvidovre	4	0,0	75,0	0,0	25,0	*
Psykiatrisk Center København	10	0,0	70,0	20,0	10,0	*
Psykiatrisk Center København, afd. O	1	0,0	100,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Nordsjælland	13	0,0	92,3	7,7	0,0	*
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	33,3	66,7	0,0	0,0	*

10: Hvordan vurderer du alt i alt variationen af aftensmaden? *(Var aftensmaden forskellig fra dag til dag)*						
	Antal	*Virkelig god*	*God*	*Dårlig*	*Virkelig dårlig*	*Placering*
		%	%	%	%	
Region Hovedstaden	**1.180**	**19,2**	**60,4**	**15,6**	**4,9**	.
Amager Hospital	51	17,6	66,7	11,8	3,9	G
Bispebjerg Hospital	91	15,4	64,8	15,4	4,4	G
Bornholms Hospital	58	24,1	65,5	10,3	0,0	O
Frederiksberg Hospital	57	29,8	57,9	7,0	5,3	O
Gentofte Hospital	84	35,7	59,5	3,6	1,2	O
Glostrup Hospital	108	17,6	69,4	11,1	1,9	G
Herlev Hospital	137	27,7	55,5	10,9	5,8	O
Hvidovre Hospital	145	24,1	53,8	17,9	4,1	G
Nordsjællands Hospital Frederikssund	94	8,5	61,7	25,5	4,3	U
Nordsjællands Hospital Hillerød	148	4,7	58,8	25,7	10,8	U
Rigshospitalet	139	23,7	60,4	12,2	3,6	G
Psykiatrisk Center Amager	5	20,0	40,0	40,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Ballerup	19	10,5	52,6	31,6	5,3	*
Psykiatrisk Center Frederiksberg	3	0,0	66,7	33,3	0,0	*
Psykiatrisk Center Glostrup	12	8,3	91,7	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Hvidovre	3	0,0	66,7	0,0	33,3	*
Psykiatrisk Center København	9	0,0	55,6	33,3	11,1	*
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	100,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Nordsjælland	12	0,0	83,3	16,7	0,0	*
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	33,3	66,7	0,0	0,0	*

11: Hvordan vurderer du alt i alt aftensmadens anretning? (Så maden indbydende ud)	Antal	Virkelig god	God	Dårlig	Virkelig dårlig	Placering
		%	%	%	%	
Region Hovedstaden	**1.256**	**17,0**	**61,8**	**16,2**	**5,1**	.
Amager Hospital	50	22,0	62,0	12,0	4,0	G
Bispebjerg Hospital	103	14,6	69,9	10,7	4,9	G
Bornholms Hospital	63	25,4	68,3	4,8	1,6	O
Frederiksberg Hospital	56	21,4	64,3	8,9	5,4	G
Gentofte Hospital	90	35,6	61,1	3,3	0,0	O
Glostrup Hospital	109	20,2	63,3	14,7	1,8	G
Herlev Hospital	155	21,9	57,4	13,5	7,1	G
Hvidovre Hospital	149	14,8	58,4	20,8	6,0	G
Nordsjællands Hospital Frederikssund	97	11,3	63,9	20,6	4,1	G
Nordsjællands Hospital Hillerød	164	7,9	57,9	25,0	9,1	U
Rigshospitalet	150	15,3	59,3	20,0	5,3	G
Psykiatrisk Center Amager	5	20,0	80,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Ballerup	20	15,0	65,0	15,0	5,0	*
Psykiatrisk Center Frederiksberg	3	0,0	100,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Glostrup	13	7,7	84,6	7,7	0,0	*
Psykiatrisk Center Hvidovre	4	0,0	75,0	25,0	0,0	*
Psykiatrisk Center København	9	0,0	66,7	33,3	0,0	*
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	100,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Nordsjælland	11	9,1	63,6	27,3	0,0	*
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	66,7	33,3	0,0	0,0	*

12: Hvor meget spiste du til aftensmad under din indlæggelse sammenlignet med, når du ikke er indlagt?	Antal	Meget mindre end derhjemme	Lidt mindre end derhjemme	Det samme som derhjemme	Lidt mere end derhjemme	Meget mere end derhjemme
		%	%	%	%	%
Region Hovedstaden	**1.323**	**22,3**	**33,5**	**32,5**	**8,1**	**3,4**
Amager Hospital	55	20,0	27,3	32,7	18,2	1,8
Bispebjerg Hospital	106	17,9	36,8	34,0	7,5	3,8
Bornholms Hospital	63	14,3	20,6	52,4	4,8	7,9
Frederiksberg Hospital	60	18,3	28,3	31,7	20,0	1,7
Gentofte Hospital	98	14,3	32,7	41,8	10,2	1,0
Glostrup Hospital	112	17,0	40,2	31,3	8,0	3,6
Herlev Hospital	165	26,1	35,2	29,7	6,1	3,0
Hvidovre Hospital	154	22,1	27,9	41,6	6,5	1,9
Nordsjællands Hospital Frederikssund	99	23,2	36,4	33,3	4,0	3,0
Nordsjællands Hospital Hillerød	173	32,9	36,4	23,1	6,4	1,2
Rigshospitalet	165	27,3	40,0	26,1	4,8	1,8
Psykiatrisk Center Amager	5	0,0	60,0	40,0	0,0	0,0
Psykiatrisk Center Ballerup	20	15,0	30,0	25,0	10,0	20,0
Psykiatrisk Center Frederiksberg	4	25,0	25,0	25,0	0,0	25,0
Psykiatrisk Center Glostrup	12	8,3	16,7	58,3	16,7	0,0
Psykiatrisk Center Hvidovre	4	25,0	25,0	25,0	25,0	0,0
Psykiatrisk Center København	10	10,0	20,0	30,0	20,0	20,0
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	0,0	50,0	0,0	50,0
Psykiatrisk Center Nordsjælland	13	15,4	46,2	15,4	23,1	0,0
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	0,0	33,3	0,0	33,3	33,3

13: Hvor ofte har du spist de mellemmåltider, du er blevet tilbudt under din indlæggelse? (fx en bolle med ost/ en yoghurt/ koldskål/ et stykke kage eller frugt)					
	Antal	Hver gang	Ofte	Sjældent	Aldrig
		%	%	%	%
Region Hovedstaden	**1.081**	**19,4**	**32,8**	**33,4**	**14,4**
Amager Hospital	43	25,6	27,9	30,2	16,3
Bispebjerg Hospital	80	11,3	20,0	42,5	26,3
Bornholms Hospital	50	40,0	30,0	24,0	6,0
Frederiksberg Hospital	54	25,9	33,3	18,5	22,2
Gentofte Hospital	98	37,8	34,7	23,5	4,1
Glostrup Hospital	95	25,3	27,4	32,6	14,7
Herlev Hospital	123	14,6	27,6	31,7	26,0
Hvidovre Hospital	130	15,4	43,1	31,5	10,0
Nordsjællands Hospital Frederikssund	82	20,7	37,8	34,1	7,3
Nordsjællands Hospital Hillerød	136	20,6	30,9	35,3	13,2
Rigshospitalet	128	14,1	30,5	39,1	16,4
Psykiatrisk Center Amager	3	0,0	66,7	33,3	0,0
Psykiatrisk Center Ballerup	16	12,5	37,5	43,8	6,3
Psykiatrisk Center Frederiksberg	3	33,3	33,3	33,3	0,0
Psykiatrisk Center Glostrup	13	15,4	38,5	46,2	0,0
Psykiatrisk Center Hvidovre	3	33,3	33,3	33,3	0,0
Psykiatrisk Center København	9	0,0	44,4	55,6	0,0
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	0,0	100,0	0,0
Psykiatrisk Center Nordsjælland	10	10,0	60,0	20,0	10,0
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	0,0	33,3	66,7	0,0

14: Hvordan vurderer du alt i alt variationen af mellemmåltiderne?						
	Antal	Virkelig god	God	Dårlig	Virkelig dårlig	Placering
		%	%	%	%	
Region Hovedstaden	**831**	**13,4**	**70,7**	**13,3**	**2,6**	.
Amager Hospital	32	15,6	62,5	21,9	0,0	G
Bispebjerg Hospital	54	11,1	79,6	5,6	3,7	G
Bornholms Hospital	43	20,9	76,7	2,3	0,0	O
Frederiksberg Hospital	41	9,8	78,0	9,8	2,4	G
Gentofte Hospital	81	34,6	63,0	2,5	0,0	O
Glostrup Hospital	78	12,8	66,7	15,4	5,1	G
Herlev Hospital	81	17,3	66,7	13,6	2,5	G
Hvidovre Hospital	108	16,7	72,2	9,3	1,9	G
Nordsjællands Hospital Frederikssund	64	7,8	68,8	21,9	1,6	G
Nordsjællands Hospital Hillerød	106	2,8	75,5	18,9	2,8	U
Rigshospitalet	90	11,1	72,2	14,4	2,2	G
Psykiatrisk Center Amager	3	33,3	0,0	66,7	0,0	*
Psykiatrisk Center Ballerup	14	7,1	64,3	14,3	14,3	*
Psykiatrisk Center Frederiksberg	3	0,0	66,7	33,3	0,0	*
Psykiatrisk Center Glostrup	10	0,0	60,0	40,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Hvidovre	2	0,0	100,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center København	9	0,0	66,7	22,2	11,1	*
Psykiatrisk Center København, afd. O	1	0,0	100,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Nordsjælland	8	12,5	75,0	12,5	0,0	*
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	0,0	100,0	0,0	0,0	*

15: Havde du mulighed for at få mad uden for spisetiderne?				
	Antal	Ja	Nej	Placering
		%	%	
Region Hovedstaden	**778**	**63,8**	**36,2**	.
Amager Hospital	24	58,3	41,7	G
Bispebjerg Hospital	66	66,7	33,3	G
Bornholms Hospital	26	57,7	42,3	G
Frederiksberg Hospital	34	67,6	32,4	G
Gentofte Hospital	43	60,5	39,5	G
Glostrup Hospital	62	48,4	51,6	U
Herlev Hospital	89	44,9	55,1	U
Hvidovre Hospital	119	73,1	26,9	O
Nordsjællands Hospital Frederikssund	57	49,1	50,9	U
Nordsjællands Hospital Hillerød	101	67,3	32,7	G
Rigshospitalet	105	79,0	21,0	O
Psykiatrisk Center Amager	3	33,3	66,7	*
Psykiatrisk Center Ballerup	14	57,1	42,9	*
Psykiatrisk Center Frederiksberg	1	100,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Glostrup	8	50,0	50,0	*
Psykiatrisk Center Hvidovre	4	75,0	25,0	*
Psykiatrisk Center København	8	100,0	0,0	*
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	50,0	50,0	*
Psykiatrisk Center Nordsjælland	9	77,8	22,2	*
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	100,0	0,0	*

16: Fik du den hjælp, du havde brug for, i forbindelse med måltiderne? (Fx til at hente maden, åbne smørpakker eller spise mv.)				
	Antal	Ja	Nej	Placering
		%	%	
Region Hovedstaden	**926**	**85,3**	**14,7**	.
Amager Hospital	41	92,7	7,3	G
Bispebjerg Hospital	81	92,6	7,4	G
Bornholms Hospital	47	91,5	8,5	G
Frederiksberg Hospital	46	91,3	8,7	G
Gentofte Hospital	57	86,0	14,0	G
Glostrup Hospital	79	92,4	7,6	G
Herlev Hospital	119	83,2	16,8	G
Hvidovre Hospital	101	80,2	19,8	G
Nordsjællands Hospital Frederikssund	70	87,1	12,9	G
Nordsjællands Hospital Hillerød	121	81,0	19,0	G
Rigshospitalet	122	89,3	10,7	G
Psykiatrisk Center Amager	4	50,0	50,0	*
Psykiatrisk Center Ballerup	11	54,5	45,5	*
Psykiatrisk Center Frederiksberg	3	100,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Glostrup	6	100,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Hvidovre	2	50,0	50,0	*
Psykiatrisk Center København	5	80,0	20,0	*
Psykiatrisk Center Nordsjælland	8	87,5	12,5	*
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	66,7	33,3	*

17: Hvilken type kost har du primært fået under din indlæggelse?			
	Antal	Almindelig kost	Diætkost/ skånekost/ specialkost
		%	%
Region Hovedstaden	**1.383**	**93,3**	**6,7**
Amager Hospital	53	94,3	5,7
Bispebjerg Hospital	114	94,7	5,3
Bornholms Hospital	62	91,9	8,1
Frederiksberg Hospital	65	96,9	3,1
Gentofte Hospital	99	98,0	2,0
Glostrup Hospital	116	89,7	10,3
Herlev Hospital	168	95,8	4,2
Hvidovre Hospital	171	96,5	3,5
Nordsjællands Hospital Frederikssund	104	88,5	11,5
Nordsjællands Hospital Hillerød	180	87,8	12,2
Rigshospitalet	182	96,7	3,3
Psykiatrisk Center Amager	5	80,0	20,0
Psykiatrisk Center Ballerup	19	94,7	5,3
Psykiatrisk Center Frederiksberg	2	50,0	50,0
Psykiatrisk Center Glostrup	12	91,7	8,3
Psykiatrisk Center Hvidovre	3	100,0	0,0
Psykiatrisk Center København	10	60,0	40,0
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	100,0	0,0
Psykiatrisk Center Nordsjælland	13	92,3	7,7
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	100,0	0,0

18: Hvad synes du alt i alt om portionernes størrelse?					
	Antal	For store	Passende	For små	Placering
		%	%	%	
Region Hovedstaden	**1.344**	**6,4**	**82,9**	**10,7**	.
Amager Hospital	55	12,7	81,8	5,5	G
Bispebjerg Hospital	111	6,3	90,1	3,6	O
Bornholms Hospital	63	19,0	77,8	3,2	G
Frederiksberg Hospital	64	7,8	87,5	4,7	G
Gentofte Hospital	100	4,0	94,0	2,0	O
Glostrup Hospital	112	2,7	87,5	9,8	G
Herlev Hospital	161	6,2	84,5	9,3	G
Hvidovre Hospital	165	1,8	79,4	18,8	G
Nordsjællands Hospital Frederikssund	102	10,8	71,6	17,6	U
Nordsjællands Hospital Hillerød	179	11,7	73,7	14,5	U
Rigshospitalet	166	4,8	87,3	7,8	G
Psykiatrisk Center Amager	5	0,0	100,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Ballerup	17	5,9	64,7	29,4	*
Psykiatrisk Center Frederiksberg	4	0,0	75,0	25,0	*
Psykiatrisk Center Glostrup	11	0,0	90,9	9,1	*
Psykiatrisk Center Hvidovre	2	0,0	100,0	0,0	*
Psykiatrisk Center København	10	0,0	100,0	0,0	*
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	100,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Nordsjælland	12	0,0	91,7	8,3	*
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	0,0	100,0	0,0	*

19: Hvad er dit samlede indtryk af den mad, du har fået under din indlæggelse?						
	Antal	Virkelig godt	Godt	Dårligt	Virkelig dårligt	Placering
		%	%	%	%	
Region Hovedstaden	**1.368**	**18,7**	**63,2**	**13,2**	**4,9**	.
Amager Hospital	55	16,4	69,1	10,9	3,6	G
Bispebjerg Hospital	113	10,6	72,6	12,4	4,4	G
Bornholms Hospital	62	22,6	71,0	4,8	1,6	O
Frederiksberg Hospital	63	23,8	65,1	4,8	6,3	G
Gentofte Hospital	98	39,8	58,2	2,0	0,0	O
Glostrup Hospital	113	17,7	72,6	5,3	4,4	G
Herlev Hospital	171	20,5	61,4	11,7	6,4	G
Hvidovre Hospital	171	26,3	59,6	9,9	4,1	O
Nordsjællands Hospital Frederikssund	105	9,5	68,6	14,3	7,6	U
Nordsjællands Hospital Hillerød	174	6,3	59,2	28,2	6,3	U
Rigshospitalet	174	19,5	59,8	19,0	1,7	G
Psykiatrisk Center Amager	4	25,0	50,0	25,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Ballerup	20	20,0	50,0	15,0	15,0	*
Psykiatrisk Center Frederiksberg	4	25,0	25,0	50,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Glostrup	13	15,4	76,9	7,7	0,0	*
Psykiatrisk Center Hvidovre	3	33,3	33,3	0,0	33,3	*
Psykiatrisk Center København	8	0,0	50,0	25,0	25,0	*
Psykiatrisk Center København, afd. O	1	0,0	100,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Nordsjælland	13	7,7	92,3	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	66,7	33,3	0,0	0,0	*

20a: Havde du under din indlæggelse kvalme?			
	Antal	Ja	Nej
		%	%
Region Hovedstaden	**1.265**	**26,8**	**73,2**
Amager Hospital	47	19,1	80,9
Bispebjerg Hospital	103	34,0	66,0
Bornholms Hospital	52	25,0	75,0
Frederiksberg Hospital	57	31,6	68,4
Gentofte Hospital	89	24,7	75,3
Glostrup Hospital	104	16,3	83,7
Herlev Hospital	161	26,1	73,9
Hvidovre Hospital	164	25,6	74,4
Nordsjællands Hospital Frederikssund	85	12,9	87,1
Nordsjællands Hospital Hillerød	166	24,7	75,3
Rigshospitalet	172	39,5	60,5
Psykiatrisk Center Amager	5	20,0	80,0
Psykiatrisk Center Ballerup	18	33,3	66,7
Psykiatrisk Center Frederiksberg	3	33,3	66,7
Psykiatrisk Center Glostrup	12	16,7	83,3
Psykiatrisk Center Hvidovre	2	50,0	50,0
Psykiatrisk Center København	11	27,3	72,7
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	100,0
Psykiatrisk Center Nordsjælland	10	50,0	50,0
Psykiatrisk Center Sankt Hans	2	50,0	50,0

20b: Havde du under din indlæggelse tyggebesvær?	Antal	Ja	Nej
		%	%
Region Hovedstaden	**1.182**	**7,4**	**92,6**
Amager Hospital	43	7,0	93,0
Bispebjerg Hospital	97	11,3	88,7
Bornholms Hospital	48	6,2	93,8
Frederiksberg Hospital	50	10,0	90,0
Gentofte Hospital	80	3,8	96,3
Glostrup Hospital	97	5,2	94,8
Herlev Hospital	151	8,6	91,4
Hvidovre Hospital	156	1,3	98,7
Nordsjællands Hospital Frederikssund	83	10,8	89,2
Nordsjællands Hospital Hillerød	156	8,3	91,7
Rigshospitalet	159	7,5	92,5
Psykiatrisk Center Amager	5	20,0	80,0
Psykiatrisk Center Ballerup	17	5,9	94,1
Psykiatrisk Center Frederiksberg	2	50,0	50,0
Psykiatrisk Center Glostrup	11	0,0	100,0
Psykiatrisk Center Hvidovre	4	25,0	75,0
Psykiatrisk Center København	11	9,1	90,9
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	100,0
Psykiatrisk Center Nordsjælland	9	33,3	66,7
Psykiatrisk Center Sankt Hans	1	0,0	100,0

20c: Havde du under din indlæggelse synkebesvær?	Antal	Ja	Nej
		%	%
Region Hovedstaden	**1.197**	**8,7**	**91,3**
Amager Hospital	44	6,8	93,2
Bispebjerg Hospital	95	10,5	89,5
Bornholms Hospital	49	8,2	91,8
Frederiksberg Hospital	51	9,8	90,2
Gentofte Hospital	80	6,3	93,8
Glostrup Hospital	103	10,7	89,3
Herlev Hospital	151	7,9	92,1
Hvidovre Hospital	158	2,5	97,5
Nordsjællands Hospital Frederikssund	86	8,1	91,9
Nordsjællands Hospital Hillerød	158	12,7	87,3
Rigshospitalet	162	8,6	91,4
Psykiatrisk Center Amager	5	20,0	80,0
Psykiatrisk Center Ballerup	17	23,5	76,5
Psykiatrisk Center Frederiksberg	2	50,0	50,0
Psykiatrisk Center Glostrup	11	18,2	81,8
Psykiatrisk Center Hvidovre	3	0,0	100,0
Psykiatrisk Center København	10	10,0	90,0
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	100,0
Psykiatrisk Center Nordsjælland	9	11,1	88,9
Psykiatrisk Center Sankt Hans	1	0,0	100,0

20d: Havde du under din indlæggelse smerter i mund og/eller hals?			
	Antal	Ja	Nej
		%	%
Region Hovedstaden	**1.173**	**6,8**	**93,2**
Amager Hospital	43	2,3	97,7
Bispebjerg Hospital	92	10,9	89,1
Bornholms Hospital	50	14,0	86,0
Frederiksberg Hospital	50	8,0	92,0
Gentofte Hospital	76	3,9	96,1
Glostrup Hospital	97	4,1	95,9
Herlev Hospital	148	6,1	93,9
Hvidovre Hospital	154	1,9	98,1
Nordsjællands Hospital Frederikssund	82	3,7	96,3
Nordsjællands Hospital Hillerød	159	8,2	91,8
Rigshospitalet	160	11,3	88,7
Psykiatrisk Center Amager	5	20,0	80,0
Psykiatrisk Center Ballerup	17	11,8	88,2
Psykiatrisk Center Frederiksberg	2	0,0	100,0
Psykiatrisk Center Glostrup	12	16,7	83,3
Psykiatrisk Center Hvidovre	3	0,0	100,0
Psykiatrisk Center København	11	9,1	90,9
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	100,0
Psykiatrisk Center Nordsjælland	9	11,1	88,9
Psykiatrisk Center Sankt Hans	1	0,0	100,0

20e: Havde du under din indlæggelse vægttab?			
	Antal	Ja	Nej
		%	%
Region Hovedstaden	**1.167**	**30,7**	**69,3**
Amager Hospital	41	26,8	73,2
Bispebjerg Hospital	93	33,3	66,7
Bornholms Hospital	51	35,3	64,7
Frederiksberg Hospital	46	39,1	60,9
Gentofte Hospital	80	30,0	70,0
Glostrup Hospital	89	25,8	74,2
Herlev Hospital	155	38,1	61,9
Hvidovre Hospital	154	13,0	87,0
Nordsjællands Hospital Frederikssund	82	31,7	68,3
Nordsjællands Hospital Hillerød	152	38,2	61,8
Rigshospitalet	164	30,5	69,5
Psykiatrisk Center Amager	5	20,0	80,0
Psykiatrisk Center Ballerup	15	46,7	53,3
Psykiatrisk Center Frederiksberg	3	33,3	66,7
Psykiatrisk Center Glostrup	9	33,3	66,7
Psykiatrisk Center Hvidovre	3	66,7	33,3
Psykiatrisk Center København	9	44,4	55,6
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	100,0
Psykiatrisk Center Nordsjælland	11	18,2	81,8
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	66,7	33,3

20f: Havde du under din indlæggelse vægtøgning?	Antal	Ja	Nej
		%	%
Region Hovedstaden	**1.048**	**8,1**	**91,9**
Amager Hospital	41	7,3	92,7
Bispebjerg Hospital	85	10,6	89,4
Bornholms Hospital	41	9,8	90,2
Frederiksberg Hospital	38	5,3	94,7
Gentofte Hospital	69	11,6	88,4
Glostrup Hospital	86	8,1	91,9
Herlev Hospital	135	4,4	95,6
Hvidovre Hospital	141	1,4	98,6
Nordsjællands Hospital Frederikssund	76	7,9	92,1
Nordsjællands Hospital Hillerød	134	2,2	97,8
Rigshospitalet	148	6,8	93,2
Psykiatrisk Center Amager	5	60,0	40,0
Psykiatrisk Center Ballerup	14	28,6	71,4
Psykiatrisk Center Frederiksberg	4	75,0	25,0
Psykiatrisk Center Glostrup	8	25,0	75,0
Psykiatrisk Center Hvidovre	2	0,0	100,0
Psykiatrisk Center København	8	37,5	62,5
Psykiatrisk Center København, afd. O	1	100,0	0,0
Psykiatrisk Center Nordsjælland	10	20,0	80,0
Psykiatrisk Center Sankt Hans	2	100,0	0,0

21a: Havde du under din indlæggelse en samtale med personalet om at du spiste for lidt?	Antal	Ja	Nej
		%	%
Region Hovedstaden	**1.155**	**15,4**	**84,6**
Amager Hospital	48	12,5	87,5
Bispebjerg Hospital	91	19,8	80,2
Bornholms Hospital	52	17,3	82,7
Frederiksberg Hospital	55	20,0	80,0
Gentofte Hospital	80	21,3	78,7
Glostrup Hospital	101	12,9	87,1
Herlev Hospital	141	16,3	83,7
Hvidovre Hospital	143	11,9	88,1
Nordsjællands Hospital Frederikssund	85	17,6	82,4
Nordsjællands Hospital Hillerød	147	12,2	87,8
Rigshospitalet	145	13,8	86,2
Psykiatrisk Center Amager	5	20,0	80,0
Psykiatrisk Center Ballerup	18	27,8	72,2
Psykiatrisk Center Frederiksberg	3	66,7	33,3
Psykiatrisk Center Glostrup	11	9,1	90,9
Psykiatrisk Center Hvidovre	3	33,3	66,7
Psykiatrisk Center København	10	20,0	80,0
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	100,0
Psykiatrisk Center Nordsjælland	12	0,0	100,0
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	0,0	100,0

21b: Havde du under din indlæggelse en samtale med personalet om dine behov i forhold til maden?			
	Antal	Ja	Nej
		%	%
Region Hovedstaden	**1.044**	**18,3**	**81,7**
Amager Hospital	38	10,5	89,5
Bispebjerg Hospital	83	22,9	77,1
Bornholms Hospital	42	21,4	78,6
Frederiksberg Hospital	44	20,5	79,5
Gentofte Hospital	72	19,4	80,6
Glostrup Hospital	92	17,4	82,6
Herlev Hospital	131	19,8	80,2
Hvidovre Hospital	123	8,1	91,9
Nordsjællands Hospital Frederikssund	78	24,4	75,6
Nordsjællands Hospital Hillerød	137	21,2	78,8
Rigshospitalet	143	18,2	81,8
Psykiatrisk Center Amager	5	20,0	80,0
Psykiatrisk Center Ballerup	14	14,3	85,7
Psykiatrisk Center Frederiksberg	3	33,3	66,7
Psykiatrisk Center Glostrup	11	18,2	81,8
Psykiatrisk Center Hvidovre	3	33,3	66,7
Psykiatrisk Center København	10	40,0	60,0
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	100,0
Psykiatrisk Center Nordsjælland	10	10,0	90,0
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	33,3	66,7

Nedenstående tabel er sammensat af spørgsmål 1, 5 og 9

Samlet vurdering af madens smag (morgenmad, frokost og aftensmad)						
	Antal	Virkelig god	God	Dårlig	Virkelig dårlig	Placering
		%	%	%	%	
Region Hovedstaden	**1.427**	**14,3**	**69,4**	**14,0**	**2,3**	.
Amager Hospital	56	16,1	69,6	10,7	3,6	G
Bispebjerg Hospital	122	10,7	73,0	15,6	0,8	G
Bornholms Hospital	63	17,5	76,2	4,8	1,6	O
Frederiksberg Hospital	65	16,9	70,8	10,8	1,5	G
Gentofte Hospital	105	30,5	67,6	1,9	0,0	O
Glostrup Hospital	123	11,4	77,2	10,6	0,8	G
Herlev Hospital	179	20,1	65,4	11,7	2,8	G
Hvidovre Hospital	172	15,7	70,9	11,6	1,7	G
Nordsjællands Hospital Frederikssund	109	7,3	70,6	19,3	2,8	U
Nordsjællands Hospital Hillerød	184	4,3	66,3	23,4	6,0	U
Rigshospitalet	176	16,5	65,3	18,2	0,0	G
Psykiatrisk Center Amager	5	20,0	40,0	40,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Ballerup	19	15,8	68,4	10,5	5,3	*
Psykiatrisk Center Frederiksberg	4	0,0	50,0	25,0	25,0	*
Psykiatrisk Center Glostrup	13	15,4	84,6	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Hvidovre	4	0,0	75,0	25,0	0,0	*
Psykiatrisk Center København	10	0,0	70,0	30,0	0,0	*
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	50,0	50,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Nordsjælland	13	0,0	92,3	7,7	0,0	*
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	66,7	33,3	0,0	0,0	*

Nedenstående tabel er sammensat af spørgsmål 2, 6 og 10

Samlet vurdering af madens variation (morgenmad, frokost og aftensmad)						
	Antal	Virkelig god	God	Dårlig	Virkelig dårlig	Placering
		%	%	%	%	
Region Hovedstaden	**1.338**	**14,6**	**65,0**	**17,7**	**2,7**	.
Amager Hospital	54	14,8	66,7	16,7	1,9	G
Bispebjerg Hospital	113	11,5	65,5	21,2	1,8	G
Bornholms Hospital	60	16,7	73,3	10,0	0,0	G
Frederiksberg Hospital	63	17,5	69,8	7,9	4,8	G
Gentofte Hospital	93	29,0	65,6	5,4	0,0	O
Glostrup Hospital	119	13,4	72,3	12,6	1,7	G
Herlev Hospital	164	19,5	60,4	16,5	3,7	G
Hvidovre Hospital	168	20,8	59,5	17,3	2,4	G
Nordsjællands Hospital Frederikssund	102	5,9	70,6	20,6	2,9	U
Nordsjællands Hospital Hillerød	167	3,0	61,7	30,5	4,8	U
Rigshospitalet	164	15,9	67,7	14,6	1,8	G
Psykiatrisk Center Amager	5	20,0	60,0	20,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Ballerup	20	10,0	65,0	25,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Frederiksberg	3	0,0	66,7	33,3	0,0	*
Psykiatrisk Center Glostrup	13	15,4	84,6	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Hvidovre	3	0,0	66,7	33,3	0,0	*
Psykiatrisk Center København	9	0,0	55,6	22,2	22,2	*
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	100,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Nordsjælland	13	7,7	76,9	15,4	0,0	*
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	0,0	66,7	33,3	0,0	*

Nedenstående tabel er sammensat af spørgsmål 3, 7 og 11

Samlet vurdering af madens anretning (morgenmad, frokost og aftensmad)						
	Antal	Virkelig god	God	Dårlig	Virkelig dårlig	Placering
		%	%	%	%	
Region Hovedstaden	**1.415**	**13,9**	**66,5**	**16,8**	**2,9**	.
Amager Hospital	56	17,9	69,6	8,9	3,6	G
Bispebjerg Hospital	119	11,8	70,6	14,3	3,4	G
Bornholms Hospital	63	20,6	74,6	3,2	1,6	O
Frederiksberg Hospital	64	18,8	68,8	7,8	4,7	G
Gentofte Hospital	103	33,0	66,0	1,0	0,0	O
Glostrup Hospital	122	13,1	72,1	13,1	1,6	G
Herlev Hospital	175	18,3	64,0	15,4	2,3	G
Hvidovre Hospital	171	16,4	63,2	17,5	2,9	G
Nordsjællands Hospital Frederikssund	108	6,5	72,2	18,5	2,8	G
Nordsjællands Hospital Hillerød	181	5,0	59,7	30,9	4,4	U
Rigshospitalet	180	11,7	63,3	20,6	4,4	G
Psykiatrisk Center Amager	5	20,0	80,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Ballerup	20	10,0	55,0	30,0	5,0	*
Psykiatrisk Center Frederiksberg	4	0,0	75,0	25,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Glostrup	13	7,7	92,3	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Hvidovre	4	0,0	75,0	25,0	0,0	*
Psykiatrisk Center København	9	0,0	66,7	33,3	0,0	*
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	100,0	0,0	0,0	*
Psykiatrisk Center Nordsjælland	13	0,0	84,6	15,4	0,0	*
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	0,0	100,0	0,0	0,0	*

Baggrundsvariabel

Fordeling af respondenter på køn			
	Antal respondenter	Mand	Kvinde
		%	%
Region Hovedstaden	**1.573**	**38,2**	**61,8**
Amager Hospital	64	42,2	57,8
Bispebjerg Hospital	141	40,4	59,6
Bornholms Hospital	70	54,3	45,7
Frederiksberg Hospital	70	38,6	61,4
Gentofte Hospital	115	49,6	50,4
Glostrup Hospital	133	49,6	50,4
Herlev Hospital	201	39,8	60,2
Hvidovre Hospital	187	21,4	78,6
Nordsjællands Hospital Frederikssund	115	56,5	43,5
Nordsjællands Hospital Hillerød	200	33,5	66,5
Rigshospitalet	201	33,8	66,2
Psykiatrisk Center Amager	5	40,0	60,0
Psykiatrisk Center Ballerup	20	15,0	85,0
Psykiatrisk Center Frederiksberg	5	60,0	40,0
Psykiatrisk Center Glostrup	13	46,2	53,8
Psykiatrisk Center Hvidovre	4	50,0	50,0
Psykiatrisk Center København	11	54,5	45,5
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	50,0	50,0
Psykiatrisk Center Nordsjælland	13	38,5	61,5
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	66,7	33,3

Baggrundsvariabel

Fordeling af respondenter på alder				
	Antal respondenter	18-29 år	30-59 år	60+ år
		%	%	%
Region Hovedstaden	**1.573**	**9,3**	**31,7**	**59,0**
Amager Hospital	64	1,6	12,5	85,9
Bispebjerg Hospital	141	7,1	22,7	70,2
Bornholms Hospital	70	0,0	20,0	80,0
Frederiksberg Hospital	70	2,9	11,4	85,7
Gentofte Hospital	115	1,7	17,4	80,9
Glostrup Hospital	133	1,5	26,3	72,2
Herlev Hospital	201	9,5	27,9	62,7
Hvidovre Hospital	187	21,9	42,2	35,8
Nordsjællands Hospital Frederikssund	115	0,9	20,0	79,1
Nordsjællands Hospital Hillerød	200	9,0	35,5	55,5
Rigshospitalet	201	10,0	45,3	44,8
Psykiatrisk Center Amager	5	0,0	80,0	20,0
Psykiatrisk Center Ballerup	20	25,0	40,0	35,0
Psykiatrisk Center Frederiksberg	5	20,0	40,0	40,0
Psykiatrisk Center Glostrup	13	7,7	61,5	30,8
Psykiatrisk Center Hvidovre	4	25,0	50,0	25,0
Psykiatrisk Center København	11	27,3	54,5	18,2
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	0,0	100,0	0,0
Psykiatrisk Center Nordsjælland	13	0,0	53,8	46,2
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	0,0	66,7	33,3

Baggrundsvariabel

Fordeling af respondenter på indlæggelsestid (0-3 dage/over 3 dage)			
	Antal respondenter	0-3 dage	Over 3 dage
		%	%
Region Hovedstaden	**1.573**	**53,9**	**46,1**
Amager Hospital	64	54,7	45,3
Bispebjerg Hospital	141	53,2	46,8
Bornholms Hospital	70	35,7	64,3
Frederiksberg Hospital	70	55,7	44,3
Gentofte Hospital	115	52,2	47,8
Glostrup Hospital	133	55,6	44,4
Herlev Hospital	201	51,2	48,8
Hvidovre Hospital	187	73,3	26,7
Nordsjællands Hospital Frederikssund	115	42,6	57,4
Nordsjællands Hospital Hillerød	200	53,0	47,0
Rigshospitalet	201	54,2	45,8
Psykiatrisk Center Amager	5	0,0	100,0
Psykiatrisk Center Ballerup	20	30,0	70,0
Psykiatrisk Center Frederiksberg	5	20,0	80,0
Psykiatrisk Center Glostrup	13	46,2	53,8
Psykiatrisk Center Hvidovre	4	25,0	75,0
Psykiatrisk Center København	11	54,5	45,5
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	50,0	50,0
Psykiatrisk Center Nordsjælland	13	46,2	53,8
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	0,0	100,0

Spørgsmål 20a - 20f samlet

Fordeling af respondenter på om de oplever helbredsproblemer under indlæggelse (kvalme, tyggebesvær, synkebesvær, smerter i mund og/eller hals vægttab eller vægtøgning)			
	Antal respondenter	Ej helbredsproblem	Helbredsproblem
		%	%
Region Hovedstaden	**1.437**	**51,1**	**48,9**
Amager Hospital	55	60,0	40,0
Bispebjerg Hospital	123	41,5	58,5
Bornholms Hospital	61	52,5	47,5
Frederiksberg Hospital	63	49,2	50,8
Gentofte Hospital	106	58,5	41,5
Glostrup Hospital	118	58,5	41,5
Herlev Hospital	185	49,2	50,8
Hvidovre Hospital	173	67,6	32,4
Nordsjællands Hospital Frederikssund	101	54,5	45,5
Nordsjællands Hospital Hillerød	186	53,8	46,2
Rigshospitalet	191	41,4	58,6
Psykiatrisk Center Amager	5	20,0	80,0
Psykiatrisk Center Ballerup	20	25,0	75,0
Psykiatrisk Center Frederiksberg	5	0,0	100,0
Psykiatrisk Center Glostrup	13	46,2	53,8
Psykiatrisk Center Hvidovre	4	0,0	100,0
Psykiatrisk Center København	11	27,3	72,7
Psykiatrisk Center København, afd. O	2	50,0	50,0
Psykiatrisk Center Nordsjælland	12	25,0	75,0
Psykiatrisk Center Sankt Hans	3	0,0	100,0

8 Bilag 6: Resultater justeret for patient-sammensætning

Benchmarking og placering af hospitaler justeret for patientsammensætning

I det følgende præsenteres nogle supplerende benchmarking analyser, der justerer for patient-sammensætning.

Resultaterne på hospitalsniveau, sammenlignet med det overordnede regionsresultat, er justeret for fordeling af køn, alder, indlæggelsestid og om patienten havde mulige underernæringsproblemer. Der er justeret for disse variable, således at det ikke er et hospitals sammensætning af patienter, der afgør, hvilken placering det får. Hvis et hospital eksempelvis har mange ældre i forhold til yngre, og ældre svarer mere positivt end yngre, er det ikke den effekt, der får hospitalets resultat til at blive placeret over det overordnede resultat.

Sammendrag af resultater når der justeres for patientsammensætning

Når der justeres for patientsammensætning placerer Gentofte Hospital, Bornholms Hospital og Hvidovre Hospital sig over regionsresultatet på flere spørgsmål. Det drejer sig især om spørgsmål vedrørende madens smag, variation, anretning samt samlet vurdering. Glostrup Hospital, Nordsjællands Hospital Hillerød og Bispebjerg Hospital placerer sig derimod under regionsresultatet på en række spørgsmål. Igen er det særligt på vurderingen af madens smag, variation, anretning og samlede vurdering, hospitalerne adskiller sig. Amager Hospital, Frederiksberg Hospital, Herlev Hospital, Nordsjællands Hospital Frederikssund samt Rigshospitalet adskiller sig kun på enkelte eller slet ingen spørgsmål i forhold til regionsresultatet. På andre spørgsmål, som portionernes størrelse og mulighed for at få mad hjælp i forbindelse med måltiderne, er der ikke nogen forskel på patienternes oplevelser på de forskellige hospitaler (se figur på næste side).

Set i forhold til de ikke justerede placeringer af hospitalerne (de der præsenteres i rapporten), sker der med justeringerne ændringer i placering for nogle hospitaler. Det gælder fx Herlev Hospital, der får færre placeringer over regionsresultatet og Nordsjællands Hospital Frederikssund, Glostrup Hospital og Bispebjerg hospital der får flere placeringer under regionsresultatet.

Oversigtsfigur - fordeling af O, U og G for hospitaler justeret for patientsammensætning*

	Amager Hospital	Bispebjerg Hospital	Bornholms Hospital	Frederiksberg Hospital	Gentofte Hospital	Glostrup Hospital	Herlev Hospital	Hvidovre Hospital	NOH Frederikssund	NOH Hillerød	Rigshospitalet
sp01 - Morgenmadens smag	G	U	O	O	O	U	G	O	G	U	G
sp02 - Morgenmadens variation	G	U	O	G	O	U	O	O	G	U	G
sp03 - Morgenmadens anretning	G	U	O	G	O	U	G	O	G	U	G
sp05 - Frokostens smag	G	U	O	G	O	U	G	O	G	U	G
sp06 - Frokostens variation	G	G	G	G	O	U	G	G	G	G	G
sp07 – Frokostens anretning	G	G	O	G	O	U	O	O	G	U	G
sp09 - Aftensmadens smag	G	G	O	G	O	U	G	O	G	U	G
sp10 - Aftensmadens variation	G	U	O	G	O	U	G	O	G	U	G
sp11 - Aftensmadens anretning	G	G	O	G	O	U	G	G	G	U	G
sp14 – Mellemmåltidernes variation	G	G	O	G	O	U	G	O	G	U	G
sp15 - Mulighed for at få mad uden for spisetiderne	G	G	G	O	G	G	U	G	U	G	O
sp16 - Hjælp i forbindelse med måltiderne	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G
sp18 - Portionernes størrelse	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G
sp19 - Samlet indtryk af maden under indlæggelsen	G	U	O	G	O	U	G	O	G	U	G
Madens smag (samlet for morgen, frokost og aften)	G	U	O	G	O	U	G	O	G	U	G
Madens anretning (samlet for morgen, frokost og aften)	G	U	O	G	O	U	G	O	G	U	G
Madens variation (samlet for morgen, frokost og aften)	G	U	O	G	O	U	G	O	G	U	O

*O og U angiver, at regionsresultatet for et spørgsmål ligger henholdsvis statistisk signifikant over (O) eller under (U) regionsresultatet, mens G angiver, at hospitalsresultatet for et spørgsmål ikke afviger statistisk signifikant fra regionsresultatet.
Bemærk at hospitalernes resultater ikke er testet parvis (indbyrdes) op imod hinanden. Et resultat for ét hospital, der har en O-placering i forhold til regionsresultatet, er således ikke nødvendigvis bedre end et resultat fra et andet hospital, som har en G-placering i forhold til regionsresultatet. Den statistiske usikkerhed på hospitals resultater kræver en indbyrdes statistisk test for at kunne fastslå, om de er forskellige fra hinanden.

Maden var velsmagende og langt fra "hospitalsmad". Delikat servering og delikat service fremmer det positive indtryk. (Kommentarfelt)

Hvidt toastbrød og "Fun"-saftevand. Mishandlede, overkogte grøntsager uden bid og kød og fisk, der er tilberedt, så alt smager ens og enhver saft og kraft effektivt er slået ihjel. Brun sovs og kartofler - mormormad. Smørrebrød som i 80'erne. Tilsyneladende havde ingen i køkkenet fundet krydderihylden. Fraværende eller smagløst brød til suppen - ingen kerner, ingen kraft. I spørger om SMAGEN - det forudsætter jo, at maden faktisk smager af noget. Hovedprincippet er, at maden ingen smag har - eller smager af pap. Det KAN lade sig gøre at lave god, spændende og velsmagende mad. Også på et hospital. (Kommentarfelt)

Overraskende god valgmulighed ved de enkelte måltider og altid rigelig mad. Troede næsten, at jeg boede på et bedre hotel. Niveauet af muligheder var bedre end ved mine tidligere indlæggelser. (Kommentarfelt)

Jeg synes, at maden er for fremmed og mest indrettet til vægttab, og derfor ikke egnet til syge mennesker, hvoraf mange har en nedsat appetit. (Kommentarfelt)

Jeg følte mig meget svækket under og efter min indlæggelse. Det tog mig 3 dage hjemme at få bygget energien i kroppen op igen. Der var ingen energi i maden og maden var intetsmagende. Maden var efter min mening ikke særlig sund, med alt for lidt grønt og ingen frisk frugt. Med den mad jeg oplevede under mit ophold, har jeg ikke helbred til at blive indlagt igen. Jeg blev fysisk dårligere dag for dag. Maden burde være af en kvalitet og indhold, der gjorde folk raske, ikke det modsatte. (Kommentarfelt)

Der var alt for små portioner til aftensmad, hvis man var en normal størrelse mand. To minifrikadeller er fx ikke vildt meget. Jeg kunne godt blive mæt, da jeg godt kan lide det gode, sunde tilbehør, men det tror jeg, at almindelige mænd ikke kunne. Ellers super dejlig mad. (Kommentarfelt)

Rigtig god mad, som man glædede sig til at spise. Fortsæt samme stil. (Kommentarfelt)

Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse
Nordre Fasanvej 57
2000 Frederiksberg

Telefon: 38649966
E-mail: eeb@regionh.dk
www.patientoplevelser.dk