Spørgeskemaundersøgelse

med svar fra 42.832 patienter

2016

LUP

Patienters oplevelser i Region Hovedstaden

Inkl. resultater fra LUP Akutmodtagelse, LUP Fødende og LUP Psykiatri

Region Hovedstaden

Udarbejdet af Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse

LUP Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser

Patienters Oplevelser i Region Hovedstaden 2016

En del af De Landsdækkende Undersøgelser af Patientoplevelser (LUP)

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

Enhedschef Marie Fuglsang

© Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse, Region Hovedstaden, marts 2017.

ISBN: 978-87-93048-12-6

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

Rapporten kan findes på www.patientoplevelser.dk/lup

Henvendelser vedrørende undersøgelsen til:

Evalueringskonsulent Flemming Troels Jensen

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

Fotograf: Klaus Sletting

Indholdsfortegnelse

Forord 4

Resume 5

1.1 Resultater fra LUP Somatik 5

1.2 Resultater fra LUP Fødende 7

1.3 Resultater fra LUP Psykiatri 7

1.4 Resultater fra LUP Akutmodtagelse 7

2 LUP Somatik – Region Hovedstaden 8

2.1 Overblik på regionalt niveau og udvikling siden 2014 og 2015 8

2.2 Overblik over udvikling på hospitalsniveau 11

2.3 Resultater set i forhold til regionens strategi 13

2.4 Den nationale indikator og andre resultater på enkelte spørgsmål 15

2.5 Sammenligning af dimensionsresultater internt i regionen 16

3 LUP Fødende – Region Hovedstaden 19

3.1 Resultater set i forhold til regionens strategi 19

4 LUP Psykiatri – Region Hovedstaden 22

4.1 Resultater set i forhold til regionens strategi 22

4.2 Resultater som det samlede indtryk 23

5 LUP Akutmodtagelse – Region Hovedstaden 24

5.1 Resultater set i forhold til regionens strategi 24

6 BILAG 30

Bilag 1 Kort om LUP og afrapportering 31

Bilag 2 Udvikling over en toårsperiode – Akut indlagte og ambulante patienter 33

Bilag 3 Resultatoversigter – Planlagt indlagte patienter 34

Bilag 4 Resultatoversigter – Akut indlagte patienter 38

Bilag 5 Resultatoversigter – Ambulante patienter 42

Bilag 6 Sammenligning mellem regionernes resultater og landsresultatet 46

Forord

Vi er nået til det tidspunkt på året, hvor Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP) offentliggør den årlige status over patienters oplevelser i mødet med sundhedsvæsenet. Det sker i hele landet og dermed også i Region Hovedstaden. Patienternes indsigt er med til at sikre udvikling indenfor sundhedsvæsenet, udvikling der ikke kun er formet af organisationernes behov. Det er derfor afgørende, at vi hele tiden søger viden om patienternes oplevelser, hvad enten det er i forbindelse med udredning, behandling eller andre sundhedsydelser. Når vi i det følgende præsenterer Region Hovedstadens LUP-resultater med afsæt i regionens strategi, er det derfor inspiration til vigtig læring.

Region Hovedstadens strategiske indsats Ventet og Velkommen retter fokus mod den indledende kontakt mellem borgere, patienter og sundhedsvæsen. Vi kan i år fortsat konstatere, at patienterne i stor udstrækning oplever, at personalet er venligt og imødekommende. Det skal vi være stolte af. Vi kan også konstatere, at patienterne oplever, at hospitalernes skiltning er forbedret siden sidst. Det er glædeligt, for regionen har haft konkrete tiltag på denne front. De forbedrede LUP-resultater viser os, at det virker, når vi sætter ind med en målrettet indsats. Det er dog langt fra alle steder, at vi er nået i mål i forhold til regionens strategi. Vi må fastholde fokus og tage det lange seje træk, for at fortsætte den udvikling vi ønsker.

Vi ønsker et mere menneskeligt sundhedsvæsen, hvor patientens situation styrer patientens forløb. Det betyder blandt andet, at patienter og pårørende skal have mulighed for at være en aktiv og ligeværdig partner i dialogen om behandling og pleje. Det skal Region Hovedstadens nye IT-system Sundhedsplatformen bidrage til. Når Sundhedsplatformen er fuldt implementeret, og de første startvanskeligheder er overstået, kan vi begynde at udnytte de muligheder for patientinddragelse, som systemet tilbyder. Det bliver ikke en nem opgave, men mulighederne er store.

Vi skal i det hele taget intensivere arbejdet med at inddrage patientens stemme i det daglige kvalitetsarbejde. Her kan det forsatte arbejde med løbende patienttilfredshedsmålinger, hjælpe os med at følge op på LUP'ens resultater lokalt på prioriterede områder på det enkelte afsnit. I Regionen har iværksat mange gode tiltag, og jeg håber derfor, at vi fortsat kan forbedre oplevelsen for patienterne.

God læselyst!

Sophie Hæstorp Andersen
Regionrådsformand

Resume

I Region Hovedstaden har 103 somatiske afdelinger, 4 fødeafdelinger, 10 psykiatriske centre[1] og 12 akutmodtagelser/-klinikker modtaget resultater fra de Landsdækkende Undersøgelser af Patientoplevelser. Afdelingerne har modtaget resultater baseret på patienters oplevelser af netop deres afdeling, samt en sammenligning og statistisk test af om de nye resultater er forbedret i forhold til sidste år.

For de enkelte afdelinger giver denne indsigt i patienternes vurdering mulighed for at gøre status over årets udvikling og tænke fremad i baner af mere langsigtede tiltag. På basis af resultaterne på afdelingsniveau aggregeres resultaterne for de enkelte hospitaler samt for regionen som helhed.

Dette notat gennemgår et udvalg af de aggregerede resultater på hospitalsniveau og regionsniveau. Gennemgangen omfatter resultater fra fire nationale undersøgelser: LUP Somatik, LUP Akutmodtagelse, LUP Fødende og LUP Psykiatri.

På de følgende sider findes i resume gengivet de mest centrale resultater for regionen og dens hospitaler, herunder resultater vedrørende regionens politiske målsætning, om at *Patientens situation styrer forløbet*, samt det strategiske indsatsområde *Ventet & Velkommen.*

1.1 Resultater fra LUP Somatik

LUP Somatik 2016 for Region Hovedstaden er baseret på spørgeskemasvar fra 7.494 planlagt indlagte, 9.963 akut indlagte og 25.375 ambulante patienter fra perioden august-oktober 2016 (svarprocent hhv.: 64 %, 50 % og 62 %).

Overordnede resultater

Generelt set ligger Region Hovedstaden på et stabilt niveau ved sammenligning med resultaterne for 2015. Der er to undtagelser: Planlagt indlagte patienters oplevelse af *Information før og under indlæggelse* er ringere end i 2015. Den anden undtagelse er, at ambulante patienters oplevelse af *Servicestandard* er bedre i 2016 end i 2015.

Set over en toårig periode fra 2014 til 2016 vurderer planlagt indlagte patienter *Patientoplevede fejl* og *Overordnet tilfredshed* ringere.

Ser vi på resultaterne relativt, er Region Hovedstadens resultater i 2016 blevet dårligere end i 2015. Det skyldes primært, at landsresultatet er blevet bedre. På seks dimensioner er landsresultatet blevet bedre fra 2015 til 2016, mens Region Hovedstadens resultater generelt set er uændrede. Hvor Region Hovedstaden i LUP 2015 havde to dimensionsresultater signifikant over landsresultatet (O) og tre, der ikke adskilte sig signifikant fra landsresultatet (G), så ligger samtlige af Region Hovedstadens dimensionsresultat for de tre patientgrupper signifikant under landsresultatet (U) i LUP 2016.

Varierende udvikling i hospitalsresultater

Et samlet overblik over udviklingen i patienters vurdering af hospitalerne viser store forskelle mellem hospitalerne siden 2015.

På tværs af de tre patientgrupper, planlagt indlagte, akut indlagt og ambulante patienter har Amager og Hvidovre Hospital formået at løfte deres patientvurderinger på flest dimensioner, nemlig 7 af 25 mulige, og næst efter kommer Bornholms Hospital med 4 forbedringer. Patientvurderingerne er faldet på

[1] Undersøgelsen gennemføres af DEFACTUM.

flest dimensioner på Herlev og Gentofte Hospital, hvor dimensionsscoren i 16 tilfælde er mindre end i 2015.

På tværs af hospitaler og patientgrupper er der flest forbedrede hospitalsresultater vedrørende patienters oplevelse af *Servicestandard*. Der er fire forbedrede hospitalsresultater på denne dimension. På dimensionerne, *Personale* og *Ventetid ved ankomst*, er der stor forskel på, om hospitalsresultaterne går op eller ned. Tre hospitalsresultater er blevet bedre, og tre er blevet ringere for begge dimensioner.

Overordnet set er der flest fald i dimensionsscorerne for planlagt indlagte patienter, mens der omvendt findes flest fremgange for ambulante patienter. På Nordsjællands Hospital falder fire ud af ni dimensionsscorer for planlagt indlagte patienter. På Herlev og Gentofte Hospital falder alle dimensionsscorer for planlagt indlagte patienter, og for akut indlagte falder dimensionsscoren på seks ud af ni dimensioner på samme hospital. I denne sammenhæng er det vigtigt at bemærke, at Herlev og Gentofte Hospital, som det eneste hospital i regionen, netop havde fået implementeret Sundhedsplatformen forud for indsamlingen af patienternes besvarelser.

Patientens situation styrer forløbet

Patienternes vurderinger af *Patientinvolvering* kan sige noget om den politiske målsætning, *Patientens situation styrer forløbet*. For den samlede region viser indikatoren – som nævnt ovenfor – ingen udvikling i forhold til 2015. Blandt hospitalerne viser resultaterne en positiv udvikling for Amager og Hvidovre Hospital, mens det modsatte er tilfældet på Herlev og Gentofte Hospital, og de øvrige hospitaler er status quo.

Ventet & Velkommen

På regionsniveau kan vi igen i år konstatere en fremgang blandt ambulante patienters oplevelse af tydelig skiltning til ambulatorierne. Det er én af de fire udvalgte indikatorer for det strategiske indsatsområde, *Ventet & Velkommen*. Udviklingen på indsatsområdets øvrige indikatorer er status quo.

Blandt hospitalsresultaterne er der fem positive udviklinger for indikatorerne, der alle vedrører ambulante patienter. Positiv udvikling findes på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Bornholms Hospital, Herlev og Gentofte Hospital samt Amager og Hvidovere Hospital, hvor sidstnævnte har positive udvikling på to indikatorer. På hospitalsniveau forekommer endvidere to resultater, der udgør en tilbagegang siden 2015. Det ene vedrører ambulante patienter, og det andet vedrører planlagt indlagte patienter. Tilbagegangen er i begge tilfælde sket på Herlev og Gentofte Hospital.

Den nationale indikator for øget patientinddragelse

Region Hovedstadens resultater på de to nationale kvalitetsindikatorer for målet om 'øget patientinddragelse' fra *Det nationale kvalitetsprogram for sundhedsområdet* er uændrede siden sidste år. Blandt hospitalsresultaterne har Herlev og Gentofte Hospital samt Nordsjællands Hospital dårligere resultater i 2016 end i 2015. Det er kun planlagt indlagte patienters vurdering, der indgår som national indikator.

Sammenligning af laveste og højeste dimensionsresultater internt i regionen

Særligt blandt akut indlagte patienter er der markante forskelle i oplevelserne på de enkelte hospitaler i regionen. For akut indlagte patienter er der både flest signifikante forskelle og størst forskel mellem de laveste og højeste hospitalsresultater. Forskelle i patientoplevelserne internt mellem hospitalerne peger i retning af, at der internt i regionen er potentiale for at tage ved lære af hinanden de enkelte hospitaler imellem. I særlig grad er der potentiale for erfaringsudveksling mellem regionens hospitaler for akut indlagte patienter, hvor der er stor spredning mellem resultaterne.

1.2 Resultater fra LUP Fødende

LUP Fødende 2016 for Region Hovedstaden er baseret på spørgeskemasvar fra 1.984 kvinder fra perioden august-oktober 2016 (svarprocent: 53 %).

Årets resultater for fødende kvinder i Region Hovedstaden viser, at der er status quo eller fremgang på spørgsmål, der kan sige noget om regionens målsætning om Patientens situation styrer forløbet og indsatsområdet Ventet & Velkommen.

Fem ud af seks resultater relateret til *Patientens situation styrer forløbet* er uændrede siden 2015. Det sidste resultat viser en fremgang, og vedrører om jordemoderen er lydhør over for kvindens behov under graviditeten.

Det spørgsmål, der kan sige noget om, hvorvidt kvinderne oplever, at de er ventede og velkomne, handler om modtagelse på sygehuset. Resultatet for denne indikator viser en fremgang siden 2015.

1.3 Resultater fra LUP Psykiatri

LUP Psykiatri består i år af syv delundersøgelser blandt: Indlagte patienter, indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit, ambulante patienter, indlagte børn og unge, ambulante børn og unge, forældre til indlagte børn og unge samt forældre til ambulante børn og unge i psykiatrien.

For resultaterne fra LUP Psykiatri vedrørende området *Patientens situation styrer forløbet* og indsatsområdet *Ventet & Velkommen* er andelen af positive svar på fire spørgsmål mellem 63 % til 100 %. Den største andel positive svar ses hos forældre til indlagte børn og unge. Den mindste andel positive svar ses hos indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit. Grupperne med mest og mindst positive svarandele er de samme både for *Patientens situation styrer forløbet* og *Ventet & Velkommen*.

1.4 Resultater fra LUP Akutmodtagelse

LUP Akutmodtagelse 2016 for Region Hovedstaden er baseret på spørgeskemasvar fra 2.021 patienter fra perioden 24. august til 13. september (svarprocent: 40 % for akutmodtagelser og 43 % for akutklinikker).

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser i Akutmodtagelser (LUP Akutmodtagelse) undersøger patientoplevelser blandt akut ambulante somatiske patienter i akutmodtagelser og akutklinikker, uden efterfølgende indlæggelse. Undersøgelsens resultater samt sammenligninger mellem regionerne blev offentliggjort i uge 2, 2017.

To spørgsmål i undersøgelsen kan sige noget om målsætningen, om at *Patientens situation styrer forløbet*. Det ene spørgsmål handler om, i hvilken grad 'personalet lytter til patienternes beskrivelse af deres skade/sygdom'. Spørgsmålet har den højeste gennemsnitsscore i undersøgelsen for både akutmodtagelser og akutklinikker. Sammenlignet med sidste års resultater er niveauet fastholdt for spørgsmålet. Det gælder også spørgsmålet om i hvilken grad: 'Patienterne får mulighed for at deltage i beslutninger om deres undersøgelse/behandling'.

Indsatsområdet *Ventet & Velkommen* belyses ved syv spørgsmål i undersøgelsen. Tre spørgsmål om information vedrørende ventetid har de laveste gennemsnitsscorer i undersøgelsen. Der er ikke sket nogen udvikling i resultaterne for de syv spørgsmål for indsatsområdet siden 2015. Når resultaterne tidssammenlignes over en toårig periode fra 2014-2016 er der imidlertid sket en positiv udvikling for både akutmodtagelser og akutklinikker i forhold til adgang til mad og drikke. For akutklinikker er der desuden sket en fremgang i forhold til tydelig skiltning, at føle sig velkommen ved ankomst og mulighed for adspredelse i venteværelset.

2 LUP Somatik – Region Hovedstaden

Det er tredje gang, at LUP Somatik gennemføres efter introduktion af nyt koncept ultimo 2014. Det betyder, at det fra i år er muligt at sammenligne resultater over en toårig periode[2].

Resultater fra LUP Somatik 2016 er opgjort for 103 afdelinger på Region Hovedstadens hospitaler. De har fået en, to eller tre rapporter hver, afhængig af, om de har akut indlagte patienter, planlagt indlagte patienter og/eller patienter i ambulant behandling.

Antal deltagende patienter i Region Hovedstaden og svarprocenter i 2016 fremgår i Tabel 2.1.

Tabel 2.1
Antal patienter og svarprocenter i LUP Somatik, RegionH

	Patientgrupper omfattet i undersøgelsen*		
	Planlagt indlagte	Akut indlagte	Ambulante
Patienter i udsendelses-perioden**	19.267	50.663	168.027
Udsendte skemaer	11.725	20.063	41.275
Besvarede skemaer modtaget retur	7.494	9.963	25.375
Svarprocenter	64 %	50 %	62 %
Inklusions-periode for deltagende patienter	01.08.2016 - 31.10.2016		18.08.2016 – 31.10.2016

* Hertil kommer somatiske patienter fra privathospitaler, som er behandlet efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg.
** Baseret på et udtræk af patienter fra Landspatientregistret (LPR)

2.1 Overblik på regionalt niveau og udvikling siden 2014 og 2015

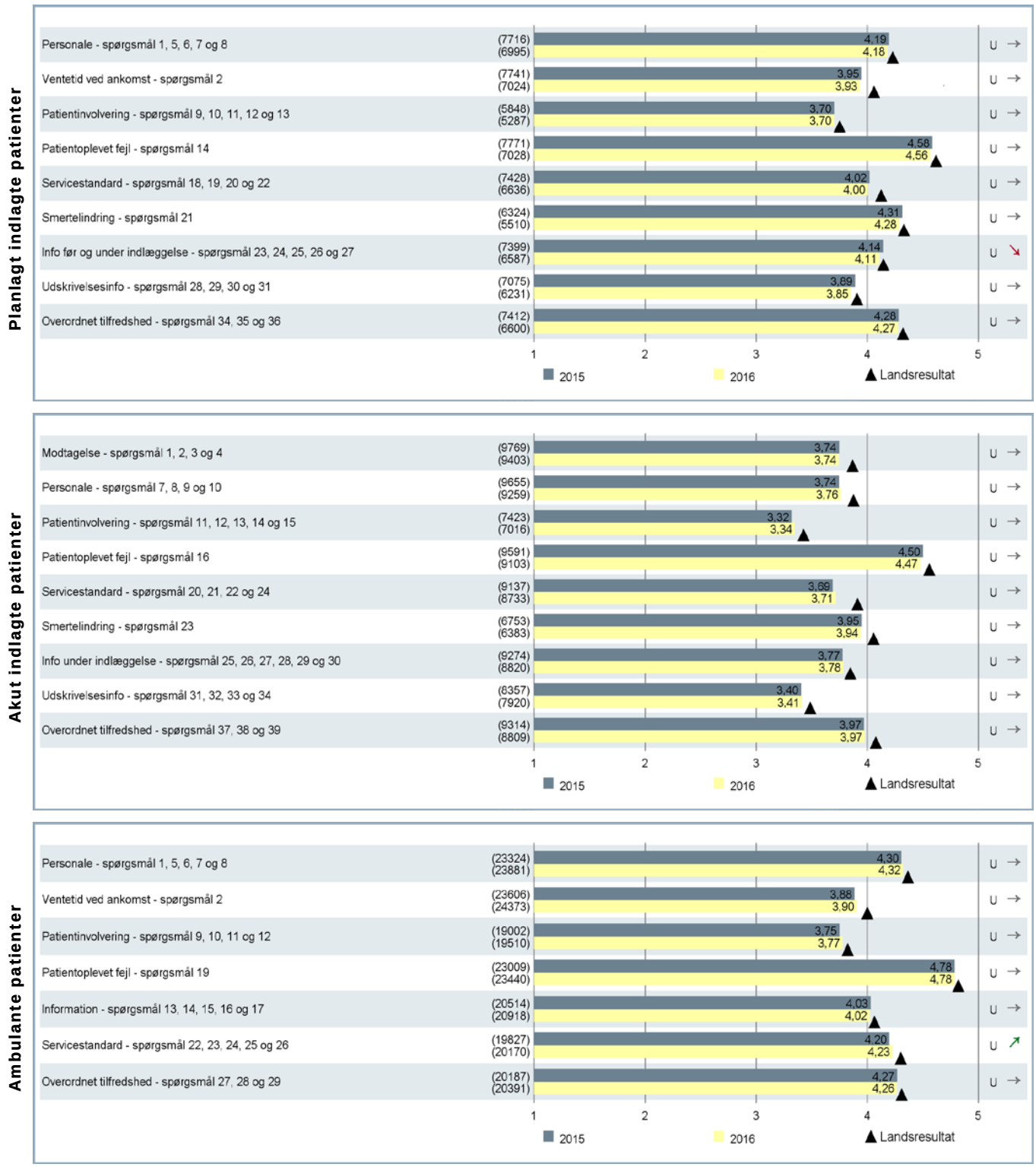
Generelt set er Region Hovedstadens resultater uændrede i forhold til 2015. Det gælder for alle tre patientgrupper (se Figur 2.1). Der er to undtagelser hertil: Planlagt indlagte patienters oplevelser af *Information før og under indlæggelse* er mindre positive i 2016 i forhold til 2015, mens ambulante patienters oplevelse af *Servicestandard* er mere positive. Dette er opgjort i forhold til målingens dimensioner. En dimension sammenfatter resultatet af flere spørgsmål inden for samme tema.

Relativt set er Region Hovedstadens resultater blevet dårligere. Det skyldes, at landsresultatet er blevet bedre på 6 dimensioner fra 2015 til 2016, mens Region Hovedstadens resultater generelt set er uændrede. Hvor Region Hovedstaden sidste år havde to resultater over landsresultatet (O) og tre, der ikke adskilte sig fra landsresultatet (G), så forholder det sig sådan, at samtlige af Region Hovedstadens resultater på dimensionerne ligger under landsscoren (U) i 2016. (se Figur 2.1)

[2] For Rigshospitalet kan sammenligningen dog kun gøres ift. sidste år, da sammenligningen med 2014 er fravalgt grundet sammenlægningen med det tidligere Glostrup Hospital. For Gentofte og Herlev Hospital er der ud fra 'LUP 2104'-data beregnet et historisk fælles resultat som grundlag for tidssammenligninger til 2014 for hospitalet.

Figur 2.1 Resultater for Region Hovedstaden opgjort på dimensioner

Inklusive resultater fra 2015 og landsresultat



I figuren er med nummer angivet, hvilke spørgsmål der indgår i de enkelte dimensioner (Se spørgsmålsformuleringer på www.patientoplevelser.dk/lup16/materiale). I parentes fremgår antallet af svar, som dimensionsscoren er baseret på (svarende til det antal respondenter, der har givet svar i minimum halvdelen af spørgsmålene i dimensionen). De sorte trekanter (▲) viser gennemsnitsscoren for dimensionerne opgjort på landsplan. O og U angiver, om resultatet ligger henholdsvis statistisk signifikant over eller under landsresultatet, mens G angiver, at resultatet ikke afviger statistisk signifikant fra landsresultatet. Pilene viser, om resultatet i 2016 er bedre (↗), dårligere (↘) eller ikke signifikant forskelligt (→) fra resultatet i 2015. Signifikansniveauet i test på regionsniveau er 0,5 %. **OBS.** Alle resultater er fremstillet sådan at jo højere score desto bedre – også gældende for dimensionen *Patientoplevede fejl*. Oversigter over resultater på enkelte spørgsmål fremgår i Bilag 3 – Bilag 5.

2.1.1 Udvikling over en toårsperiode – Planlagt indlagte patienter

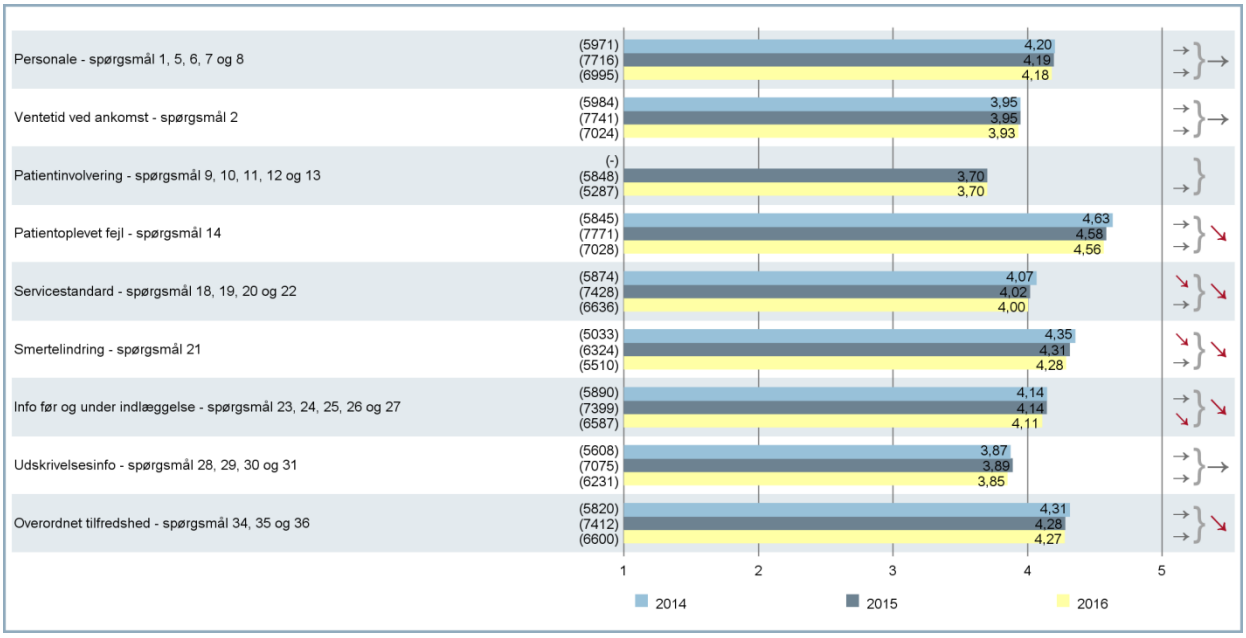
Når vi betragter udviklingen samlet over en toårsperiode, har vi mulighed for at spore udviklingstendenser, der ikke nødvendigvis opfanges af de sædvanlige 'år-til-år'-sammenligninger i LUP. Omvendt kan et længere tidsperspektiv også medfører, at frem- eller tilbagegang et enkelt år udviskes og forsvinder i et længere tidsperspektiv.

LUP 2016 viser to interessante langstrakte udviklingstendenser, når vi anlægger et toårigt tidsperspektiv. Over en toårig periode er der en negativ udvikling i planlagt indlagte patienters vurdering af *Servicestandard* og *Smertelindring*, men udviklingen har ikke været tilstrækkelig kraftig til at være statistisk signifikant anskuet over et enkelt år - hverken fra 2014 til 2015 eller fra 2015 til 2016. Først over en toårsperiode er forandringen synlig. (se Figur 2.2)

For akut indlagte og ambulante patienter afslører sammenligningen over en toårsperiode ingen nye udviklingstendenser. Vi vil derfor ikke gå videre ned i detaljerne om disse sammenligninger (se evt. figurer i Bilag 2).

Figur 2.2 Dimensioner for planlagt indlagte patienter

Overblik og udvikling siden 2015 og 2014



Pilen længst til højre viser, om der er sket en signifikant positiv (↗), negativ (↘) eller ingen (→) udvikling fra 2014 til 2016. De to mindre pile viser udviklingen mellem de enkelte år. Numre på spørgsmål, der fremgår efter dimensionen, referer til spørgsmålenes numre i oversigtsfiguren i Bilag 3. Tallet i parentes angiver antallet af svar, som dimensionsscoren er baseret på. En respondents svar indgår i dimensionen, hvis minimum halvdelen af spørgsmålene i dimensionen er besvarede. Se tilsvarende figur for Akut indlagte og Ambulante patienter i Bilag 2.

2.2 Overblik over udvikling på hospitalsniveau

Tabel 2.2 viser alle hospitalers udvikling på dimensionsscorer fra 2015 til 2016. Tabellen omfatter de tre patientgrupper planlagt indlagte, akut indlagte og ambulante patienter. I tabellens øverste tre rækker er antallet af bedre, dårligere eller uændrede dimensionsscorer for de enkelte hospitaler opsummeret.

Med undtagelse af Herlev og Gentofte Hospital er der på alle hospitaler en overvægt af uforandrede dimensionsscorer.

Amager og Hvidovre Hospital har samlet set formået at forbedre sig på flest resultater, nemlig syv af 25 mulige, og dernæst Bornholms Hospital med fire forbedringer. Herlev og Gentofte Hospital er det hospital med flest dimensioner med et fald i scoren, nemlig 16 ud af 25.

På tværs af hospitaler og patientgrupper er der flest forbedrede hospitalsresultater vedrørende patienters oplevelse af *Servicestandard*. Der er fire forbedrede hospitalsresultater på denne dimension. Dimensionerne, *Personale* og *Ventetid ved ankomst*, har mest forskelligartede hospitalsresultater, idet der både er tre forbedrede og tre forringede hospitalsresultater på begge dimensioner.

Overordnet set er der flest fald i resultater for planlagt indlagte patienter, mens der findes flest resultater med fremgang for ambulante patienter. På Nordsjællands Hospital falder fire ud af ni dimensionsscorer for planlagt indlagte patienter[3]. På Herlev og Gentofte Hospital falder alle dimensionsscorer for planlagt indlagte patienter, og for akut indlagte falder dimensionsscoren på seks ud af ni dimensioner på samme hospital.[4] De dimensioner, der ikke falder for akut indlagte på Herlev og Gentofte Hospital er om *Servicestandard*, *Smertelindring* og *Overordnet tilfredshed*.

I denne sammenhæng er det vigtigt at bemærke, at Herlev og Gentofte Hospital som det eneste hospital i regionen, netop havde fået implementeret Sundhedsplatformen forud for indsamlingen af patienternes besvarelser. I det tilknyttede gevinstrealiseringsprogram er beskrevet et forventeligt dyk på flere parametre ved implementeringen.

[3] Faldet i dimensionsscoren for planlagt indlagte patienter er mellem 0,07 – 0,13 på Nordsjællands Hospital.

[4] Faldet i dimensionsscoren for planlagt indlagte patienter er mellem 0,09 – 0,24 og tilsvarende mellem 0,08 – 0,20 for akut indlagte patienter på Herlev og Gentofte Hospital.

Tabel 2.2 Udvikling i dimensioner på hospitalsniveau

Udvikling siden 2015

		Amager og Hvidovre Hosp.	Bisp. og Frb. Hospital	Bornholms Hospital	Herlev og Gentofte Hosp.	Nordsjællands Hospital	Rigshospitalet	**Region Hovedstaden**			
Alle patient-grupper	*Alle patientgrupper samlet: antal bedre end i 2015*	*7*	*1*	*4*	*0*	*0*	*2*	*1*			↗
	Alle patientgrupper samlet: antal ikke forskellig fra i 2015	*18*	*24*	*21*	*9*	*20*	*23*	*23*		→	
	Alle patientgrupper samlet: antal dårligere end i 2015	*0*	*0*	*0*	*16*	*5*	*0*	*1*	↘		
Planlagt indlagte patienter	Total antal bedre end i 2015	0	0	1	0	0	0	**0**			↗
	Total antal ikke forskellig fra i 2015	9	9	8	0	5	9	**8**		→	
	Total antal dårligere end i 2015	0	0	0	9	4	0	**1**	↘		
	Personale - spørgsmål 1, 5, 6, 7 og 8	→	→	→	↘	↘	→	→	2	4	0
	Ventetid ved ankomst - spørgsmål 2	→	→	→	↘	→	→	→	1	5	0
	Patientinvolvering - spørgsmål 9, 10, 11, 12 og 13	→	→	→	↘	→	→	→	1	5	0
	Patientoplevet fejl - spørgsmål 14	→	→	→	↘	→	→	→	1	5	0
	Servicestandard - spørgsmål 18, 19, 20 og 22	→	→	↗	↘	→	→	→	1	4	1
	Smertelindring - spørgsmål 21	→	→	→	↘	→	→	→	1	5	0
	Info før og under indlæggelse - spørgsmål 23, 24, 25, 26 og 27	→	→	→	↘	↘	→	↘	2	4	0
	Udskrivelsesinfo - spørgsmål 28, 29, 30 og 31	→	→	→	↘	↘	→	→	2	4	0
	Overordnet tilfredshed - spørgsmål 34, 35 og 36	→	→	→	↘	↘	→	→	2	4	0
Akut indlagte patienter	Total antal bedre end i 2015	5	0	1	0	0	0	**0**			↗
	Total antal ikke forskellig fra i 2015	4	9	8	3	9	9	**9**		→	
	Total antal dårligere end i 2015	0	0	0	6	0	0	**0**	↘		
	Modtagelse - spørgsmål 1, 2, 3 og 4	→	→	↗	↘	→	→	→	1	4	1
	Personale - spørgsmål 7, 8, 9 og 10	↗	→	→	↘	→	→	→	1	4	1
	Patientinvolvering - spørgsmål 11, 12, 13, 14 og 15	↗	→	→	↘	→	→	→	1	4	1
	Patientoplevet fejl - spørgsmål 16	→	→	→	↘	→	→	→	1	5	0
	Servicestandard - spørgsmål 20, 21, 22 og 24	↗	→	→	→	→	→	→	0	5	1
	Smertelindring - spørgsmål 23	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
	Info under indlæggelse - spørgsmål 25, 26, 27, 28, 29 og 30	↗	→	→	↘	→	→	→	1	4	1
	Udskrivelsesinfo - spørgsmål 31, 32, 33 og 34	↗	→	→	↘	→	→	→	1	4	1
	Overordnet tilfredshed - spørgsmål 37, 38 og 39	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
Ambulante patienter	Total antal bedre end i 2015	2	1	2	0	0	2	**1**			↗
	Total antal ikke forskellig fra i 2015	5	6	5	6	6	5	**6**		→	
	Total antal dårligere end i 2015	0	0	0	1	1	0	**0**	↘		
	Personale - spørgsmål 1, 5, 6, 7 og 8	↗	→	↗	→	→	→	→	0	4	2
	Ventetid ved ankomst - spørgsmål 2	→	↗	↗	↘	↘	↗	→	2	1	3
	Patientinvolvering - spørgsmål 9, 10, 11 og 12	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
	Patientoplevet fejl - spørgsmål 19	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
	Information - spørgsmål 13, 14, 15, 16 og 17	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
	Servicestandard - spørgsmål 22, 23, 24, 25 og 26	↗	→	→	→	→	↗	↗	0	4	2
	Overordnet tilfredshed - spørgsmål 27, 28 og 29	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0

2.3 Resultater set i forhold til regionens strategi

2.3.1 *Patientens situation styrer forløbet*

Vi anvender dimensionen, *Patientinvolvering*[5], som indikator for status på den politiske målsætning, om at *Patientens situation styrer forløbet*. Dimensionen sammenfatter resultatet af følgende spørgsmål:

- Personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdom/tilstand
- Patienterne har mulighed for deltagelse i beslutninger om behandling
- Pårørende har mulighed for deltagelse i beslutninger om behandling
- Patienterne har samtaler med personalet om egen håndtering af sygdom/tilstand
- Personalet tager hensyn til patienternes behov ved planlægning af udskrivelse[6]

Udviklingen på dimensionen *Patientinvolvering* er status quo for det overordnede regionale resultat for alle tre patientgrupper siden 2015. Placeringen i forhold til landsresultatet er dog ændret, da landsresultaterne er gået frem, mens Region Hovedstadens er status quo (se Tabel 2.3).

En tidssammenligning af resultater for *Patientinvolvering* for de enkelte hospitaler viser, at der på to hospitaler er sket ændringer siden 2015 (se ligeledes Tabel 2.3). På Herlev og Gentofte Hospital er der tilbagegang for planlagt og akut indlagte patienter, mens der er fremgang på Amager og Hvidovre Hospital.

For patientinvolvering er fire hospitalsresultaters placering i forhold til landsresultatet forandrede siden 2015. I to tilfælde har de forbedrede resultater på landsplan for planlagt indlagte patienter givet relativt dårligere placering til trods for at resultaterne isoleret set er status quo. Blandt ambulante patienter har et enkelt hospitalsresultat forbedret placering i forhold til landsresultatet, mens et enkelt er forringet.

[5] 2016 er første år, at dette kan lade sig gøre på grund af manglende muligheder for at sammenligne på dimensionsniveau tidligere.

[6] Dette spørgsmål indgår ikke i dimensionen for de ambulante patienter.

Tabel 2.3 Patientens situation styrer forløbet – udvikling og status på dimensionen *Patientinvolvering*

Tidssammenligning, sammenligning med landsresultatet i 2015 og 2016, status og evt. ændring i score

		Bisp. & Fred. Hospital	Nordsjællands Hospital	Herlev & Gentofte Hosp.	Amager & Hvidovre Hosp.	Bornholms Hospital	Rigshospitalet	**Region Hovedstaden**			
Bedre end i 2015		0	0	0	1	0	0	**0**			↗
Ikke forskellig fra i 2015		3	3	1	2	3	3	**3**		→	
Dårligere end i 2015		0	0	2	0	0	0	**0**	↘		
Patientinvolvering Udvikling ved tidssammenligning og i sammenligning med landsresultat	Planlagt indlagte	→ (G→G) 3,81	→ **(G→U)** 3,65	↘ (U→U) 3,43 (-0,14)	→ (G→G) 3,80	→ (U→U) 3,32	→ **(O→G)** 3,74	→ **(G→U)** **3,70**	1	5	0
	Akut indlagte	→ (G→G) 3,39	→ (U→U) 3,25	↘ (U→U) 3,18 (-0,13)	↗ (U→U) 3,35 (+0,11)	→ (G→G) 3,43	→ (O→O) 3,60	→ **(U→U)** **3,34**	1	4	1
	Ambulante	→ (U→U) 3,74	→ (G→G) 3,80	→ **(G→U)** 3,77	→ (U→U) 3,75	→ (U→U) 3,60	→ **(U→G)** 3,80	→ **(U→U)** **3,77**	0	6	0

Pilene viser, om resultatet i 2016 er bedre (↗), dårligere (↘) eller ikke signifikant forskelligt (→) fra resultatet i 2015.

2.3.2 *Ventet & Velkommen*

Følgende fire spørgsmål i LUP kan sige noget om, hvorvidt patienter oplever at være ventede og velkomne på regionens hospitaler[7]:

- Personalet er venligt og imødekommende
- Der er tydelig skiltning til ambulatoriet på sygehuset (klinikken)
- Patienterne er informeret om årsag til ventetid
- Patienterne kan kontakte ambulatoriet ved behov

De ambulante patienter er spurgt til, om skiltningen er tydelig, og her er en positiv fremgang i vurderingerne. Det ligger i forlængelse af en positiv udvikling allerede fra 2014 til 2015. Den positive udvikling har taget yderligere fart fra 2015 til 2016. Fremgangen fra 2015 til 2016 er således større end fra 2014 til 2015. Der er dog ikke fremgang på alle regionens hospitaler. Tre ud af seks hospitaler har en signifikant fremgang, mens de resterende tre hospitaler er status quo (se Tabel 2.4).

[7] Udpegningen af indikatorer er sket i samråd med projektleder på Ventet & Velkommen.

Der er 15 afdelinger på regionens hospitaler, hvor der er positiv udvikling mht. skiltningen fra 2015 til 2016 og fem afdelinger, hvor det modsatte er tilfældet. På de resterende 82 afdelinger er der ingen udvikling i forhold til de ambulante patienters vurdering af skiltningen.

Tabel 2.4 *Ventet & Velkommen* – udviklingen på udvalgte indikatorer

		Amager & Hvidovre Hosp.	Bisp. & Frb. Hospital	Bornholms Hospital	Herlev & Gentofte Hosp.	Nordsjællands Hospital	Rigshospitalet	**Region Hovedstaden**			
Total antal bedre end i 2015		2	1	1	1	0	0	1			↗
Total antal ikke forskellig fra i 2015		5	6	6	4	7	7	6		→	
Total antal dårligere end i 2015		0	0	0	2	0	0	0	↘		
Personalet er venligt og imødekommende	Planlagt indlagte	→	→	→	↘	→	→	→	1	16	1
	Akut indlagte	→	→	→	→	→	→	→			
	Planlagt ambulante	↗	→	→	→	→	→	→			
Der er tydelig skiltning til ambulatoriet på sygehuset (klinikken)	Planlagt ambulante	↗	↗	→	↗	→	→	↗	0	3	3
Patienterne er informeret om årsag til ventetid	Planlagt indlagte	→	→	→	→	→	→	→	0	12	0
	Planlagt ambulante	→	→	→	→	→	→	→			
Patienterne kan kontakte ambulatoriet ved behov	Planlagt ambulante	→	→	↗	↘	→	→	→	1	4	1

NB. 'Planlagt ambulante' patienter omtales i teksten som 'ambulante' patienter. Pilene viser, om resultatet i 2016 er bedre (↗), dårligere (↘) eller ikke signifikant forskelligt (→) fra resultatet i 2015.

For indikatorerne om *Personalet er venligt og imødekommende*, og om *Patienterne kan kontakte ambulatoriet ved behov*, er der ingen udvikling på regionsniveau. På hospitalsniveau er der for hver indikator én forbedring og én tilbagegang. For begge indikatorer er tilbagegangen at finde på Herlev og Gentofte Hospital for henholdsvis planlagt indlagte patienter og ambulante patienter.

Ambulante patienter oplever gennemsnitligt personalet som signifikant mere venligt og imødekommende i 2016 end i 2015 på Amager og Hvidovre Hospital. På Bornholms Hospital oplever ambulante patienter i højere grad at kunne kontakte ambulatoriet ved behov. Endelig er det værd at bemærke, at samtlige konstaterede forbedringer for de udpegede indikatorer på indsatsområdet for *Ventet & Velkommen* er at finde hos de ambulante patienter.

2.4 Den nationale indikator og andre resultater på enkelte spørgsmål

Er du alt i alt tilfreds med forløbet, fra du blev indlagt, til du blev udskrevet?

Gav personalet dig mulighed for at deltage i beslutninger om din undersøgelse/behandling?

Sådan lyder de to LUP-spørgsmål, der i Det nationale kvalitetsprogram for sundhedsområdet er udpeget til indikatorer for målet om 'Øget patientinddragelse'. Indikatorerne inkluderer alene resultater fra planlagt indlagte patienter. Herunder i Tabel 2.5 fremgår Region Hovedstadens udvikling på de to nationale indikatorspørgsmål for planlagt indlagte patienter, men tillige for de to øvrige patientgrupper.

På regionsniveau er der ingen forandringer på begge indikatorer siden 2015, hverken for planlagt indlagte patienter (der udgør patientgruppen for de nationale indikatorer), eller for de to øvrige patientgrupper.

På hospitalsniveau er der tilbagegang på den nationale indikator vedrørende patienttilfredshed (planlagt indlagte) på to hospitaler (Herlev og Gentofte samt Nordsjælland), mens der for de øvrige hospitaler ingen forandringer er at spore. For patientinddragelse er resultaterne uforandrede. Amager og Hvidovre Hospital har dog fremgang for akut indlagte patienter, men resultatet er som nævnt ikke en del af den nationale indikator.

Tabel 2.5 Indikatorer for *Det nationale kvalitetsprogram for sundhedsområdet*

OBS. Kun resultatet fra planlagt indlagte udgør den nationale indikator

		Amager & Hvidovre Hosp.	Bisp. & Fred. Hospital	Bornholms Hospital	Herlev & Gentofte Hosp.	Nordsjællands Hospital	Rigshospitalet	**Region Hovedstaden**			
Total antal bedre end i 2015		1	0	0	0	0	0	**0**			↗
Total antal ikke forskellig fra i 2015		2	3	3	3	3	3	**3**	→		
Total antal dårligere end i 2015		0	0	0	0	0	0	**0**	↘		
Personalet giver patienterne mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	**Planlagt indlagte**	→	→	→	→	→	→	→	0	17	1
	Akut indlagte	↗	→	→	→	→	→	→			
	Planlagt ambulante	→	→	→	→	→	→	→			
Patienterne er alt i alt tilfredse med fra indlæggelse til udskrivelse/besøgets forløb	**Planlagt indlagte**	→	→	→	↘	↘	→	→	2	15	1
	Akut indlagte	→	→	→	→	→	→	→			
	Planlagt ambulante	→	→	↗	→	→	→	→			

2.5 Sammenligning af dimensionsresultater internt i regionen

Hvis vi sammenligner hospitalers resultater på dimensionerne, finder vi de dimensioner, hvor der internt i regionen er forskel på patienternes vurdering af hospitalerne.

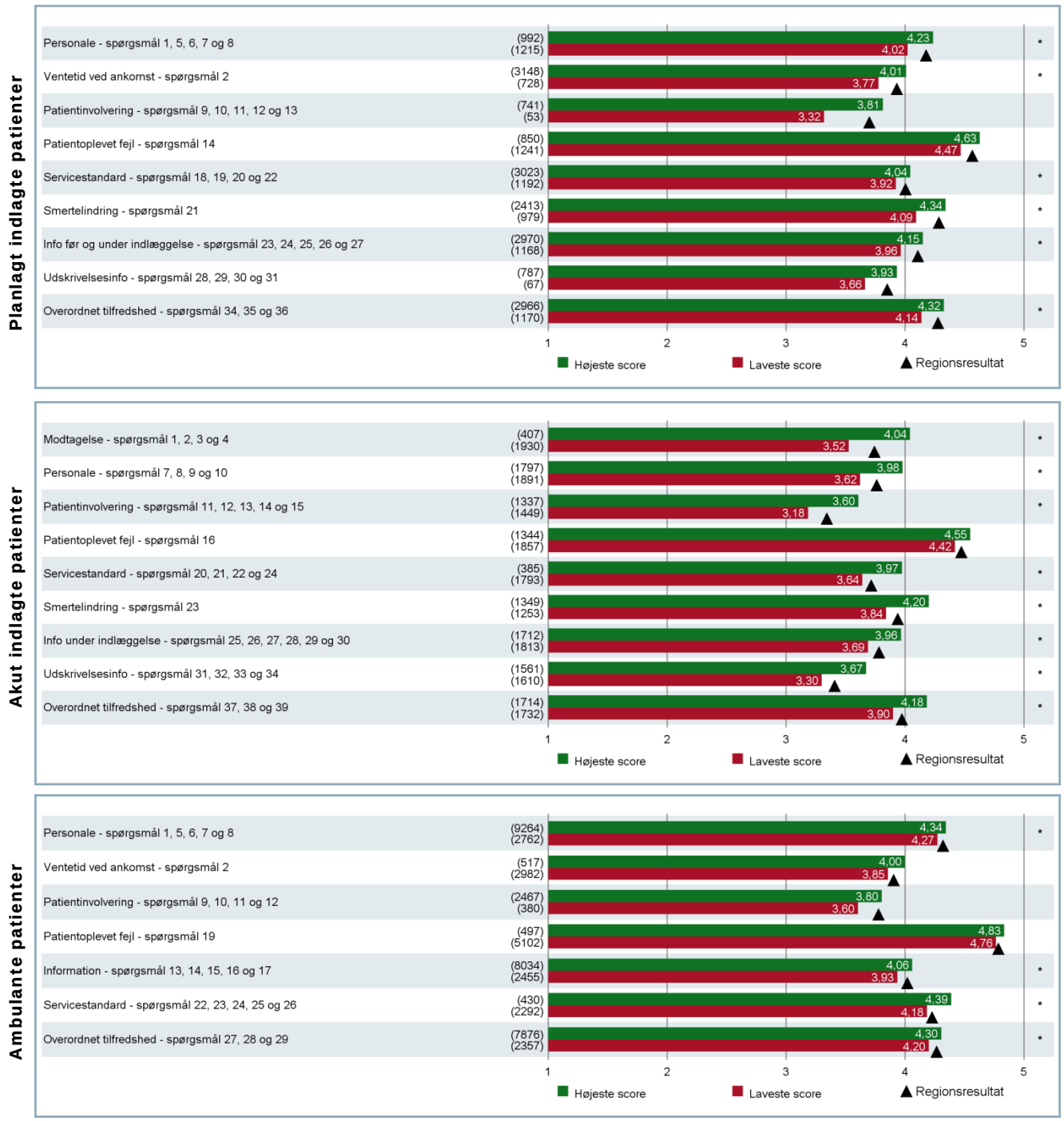
For alle tre patientgrupper er der samlet 25 resultater, der kan sammenlignes: Ni for både planlagt indlagte og akut indlagte patienter samt syv for ambulante patienter. Af de samlede 25 dimensioner er der 18, hvor en sammenligning mellem det laveste og højeste hospitalsresultat viser statistisk signifikante forskelle. I Figur 2.3 nedenfor fremgår en grafisk fremstilling af det højeste og det laveste hospitalsresultat for hver dimension samt det regionale gennemsnit. Hvor forskellen mellem laveste og højeste resultat er statistisk signifikant, er dette indikeret med en stjerne i kolonnen længst til højre.

Særligt akut indlagte patienters vurderinger vidner om store forskelle i patientoplevelserne internt mellem regionens hospitaler på de enkelte dimensioner. Der er både flest signifikante forskelle og de største forskelle mellem de højeste og laveste hospitalsresultater for akut indlagte patienter (se Figur 2.3). På otte af ni dimensionsresultater er forskellen mellem højeste og laveste hospitalsresultat signifikant forskelligt, og i seks af disse tilfælde er forskellen mere end 0,3 på skalaen fra 1 til 5. Den eneste dimension, hvor der ikke er signifikant forskel mellem hospitalerne for akut indlagte, er vedrørende *Patientoplevede fejl*. Forskellene indikerer et potentiale for erfaringsudveksling og læring på tværs af hospitalerne i regionen.

Af Figur 2.3 fremgår foruden laveste og højeste hospitalsresultat også regionsresultatet. Ud fra regionsresultatets placering i forhold til laveste og højeste hospitalsresultat kan vi aflæse, om det enten er det hospital med det laveste eller højeste resultat, der afskiller sig mest fra regionens samlede resultat. For akut indlagte patienters oplevelse af *Modtagelse* er hospitalerne med højest og lavest resultat relativt jævnt fordelt under og over hospitalsresultatet. Derimod er fx akut indlagte patienters oplevelse af *Servicestandard* relativt ulige fordelt, således at hospitalsscoren med det højeste resultat placerer sig forholdsvis mere positivt i forhold til regionsresultatet end det laveste placerer sig negativt. I sidstnævnte scenarie vil der være særlig anledning, til at regionen vender blikket mod hospitalet med det højeste resultat for at forsøge at hente læring herfra.

Figur 2.3 Forskelle i dimensionsresultat i Region Hovedstaden. Alle patientgrupper

Højeste og laveste hospitalsresultat samt resultatet på regionsniveau



I kolonnen længst til højre angiver * om der er signifikant forskel på laveste og højeste score (signifikansniveau = 0,5 %). I figuren er desuden angivet, hvilke spørgsmål der indgår i de enkelte dimensioner, samt i parentes antallet af svar som dimensionsscoren er baseret på (svarende til det antal respondenter, der har givet svar i minimum halvdelen af spørgsmålene i dimensionen). De sorte trekanter (▲) viser resultatet for dimensionerne opgjort på regionsniveau. **OBS** Alle resultater er fremstillet sådan at jo højere score desto bedre – også gældende for dimensionen *Patientoplevede fejl*.

3 LUP Fødende – Region Hovedstaden

Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser blandt Fødende (LUP Fødende) belyser kvinders oplevelser i forbindelse med graviditet, fødsel og barsel, hos jordemødre, på landets fødesteder og i overgangen til sundhedsplejen. Kvinder, der har født i perioden august til oktober 2016, er blevet inviteret til at deltage i undersøgelsen. I Region Hovedstaden har 3.758 kvinder fået invitation til at deltage i undersøgelsen, hvoraf 1.984 kvinder har besvaret spørgeskemaet. Svarprocenten i Region Hovedstaden er dermed 53 %.

De fødende kvinders vurdering har udviklet sig positivt på fire spørgsmål sammenlignet med 2015. Det drejer sig om følgende spørgsmål:

- Oplevede du, at jordemoderen var lydhør over for dine behov under graviditeten?
- Fik du den hjælp, du havde behov for under indlæggelse i forbindelse med graviditeten?
- Hvordan oplevede du modtagelsen på sygehuset, da du skulle føde/have kejsersnit?
- Hvad er din samlede oplevelse af opholdet på sygehuset efter fødslen/kejsersnittet?

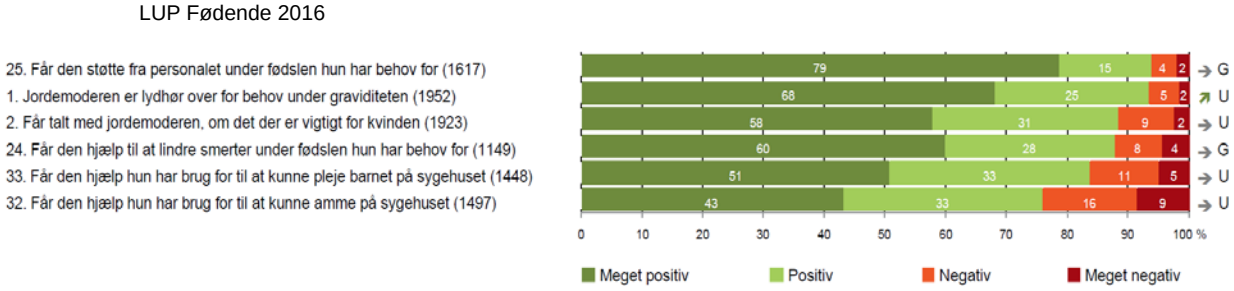
Kun resultatet fra ét spørgsmål har udviklet sig negativt sammenlignet med 2015. Spørgsmålet omhandler kvindernes vurdering af, om fødsels- og forældreforberedelsen er god.

3.1 Resultater set i forhold til regionens strategi

3.1.1 Patientens situation styrer forløbet

Seks spørgsmål, anvendes som indikatorer for målsætningen om, at *Patientens situation styrer forløbet*. Svarfordelingen for disse indikatorer fremgår af Figur 3.1.

Figur 3.1 Indikatorer for *Patientens situation styrer forløbet*



Der er ikke er sket nogen udvikling fra 2015 til 2016 for fem ud af de i alt seks spørgsmål, mens ét spørgsmål har udviklet sig positivt. Dette spørgsmål drejer sig om, hvorvidt jordemoderen er lydhør over for behov under graviditeten. Det er samtidig det indikatorspørgsmål med størst andele positive vurderinger.

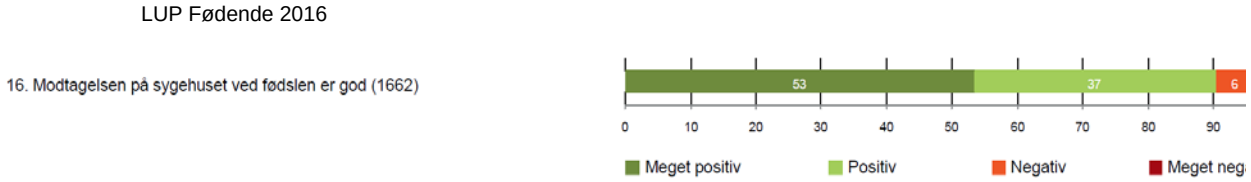
Ud fra resultaterne ses, at 94 % af kvinderne svarer, at de i høj (79 %) eller i nogen grad (15 %) får den støtte fra personalet under fødslen, som de har behov for. Der er også positive vurderinger af forløbet hos jordemoderen under graviditeten. 93 % af kvinderne oplever, at jordemoderen i høj (68 %) eller i nogen grad (25 %) er lydhør over for deres behov under graviditeten, og 89 % får i høj (58 %) eller i nogen grad (31 %) talt med jordemoderen om det, der er vigtigt for dem. Indikatoren med størst andele negative vurderinger omhandler vurderinger af, om kvinderne får den hjælp til at kunne pleje barnet

samt til at kunne amme eller give modermælkserstatning under sygehusopholdet, som de har behov for.

3.1.2 Ventet & Velkommen

Et enkelt spørgsmål er indikator for indsatsområdet *Ventet & Velkommen*. Som det fremgår af Figur 3.2, oplever 90 % af kvinderne, at modtagelsen på sygehuset, når fødslen er gået i gang, er god (53 %) eller virkelig god (37 %). Sammenlignet med resultatet fra 2015 er der sket en positiv udvikling i 2016.

Figur 3.2 Indikator for *Ventet & Velkommen*



3.1.3 Regionens fødeafdelinger

Tabel 3.1 viser andelen af meget positive besvarelser af spørgsmålet samt udviklingen i besvarelser fra 2015 til 2016 for de sammenlagt syv spørgsmål for hver fødeafdeling i regionen. På grund af indførelsen af Sundhedsplatformen, har det ikke været muligt for fødeafdelingen på Herlev Hospital at indberette fødende kvinder til Landspatientregistret. Det betyder, at fødeafdelingen på Herlev Hospital ikke indgår i undersøgelsen i år, og det betyder også, at de samlede resultater for regionen kun indeholder resultater for fire af regionens fem fødesteder.

Tabel 3.1 Regionens strategiske indsatsområder – Fødeafdelingernes resultater

	Fødeafdelingen på Rigshospitalet (%)	Fødeafdelingen (Hvidovre) på Amager og Hvidovre Hospital (%)	Fødeafdelingen (Hillerød) på Nordsjællands Hospital (%)	Fødeafdelingen på Bornholms Hospital (%)	Region Hovedstaden (samlet) (%)
Patientens situation styrer forløbet					
1. Jordemoderen er lydhør over for behov under graviditeten	74,7 (→)	60,0 (↗)	69,7 (→)	58,1 (↘)	68,0 (↗)
2. Får talt med jordemoderen, om det der er vigtigt for hende	61,7 (→)	49,7 (→)	62,6 (→)	48,3 (*)	57,6 (→)
24. Får den hjælp til at lindre smerter under fødslen hun har behov for	62,6 (→)	53,8 (→)	62,3 (→)	62,5 (*)	59,9 (→)
25. Får den støtte fra personalet under fødslen hun har behov for	78,4 (→)	76,2 (→)	82,3 (→)	72,0 (→)	78,6 (→)
32. Får den hjælp hun har brug for til at kunne amme på sygehuset	36,6 (↘)	46,2 (↗)	48,1 (→)	42,3 (→)	43,0 (→)
33. Får den hjælp hun har brug for til at kunne pleje barnet på sygehuset	44,3 (↘)	52,8 (↗)	57,3 (→)	57,7 (→)	50,7 (→)
Ventet og Velkommen					
16. Modtagelsen ved sygehuset er god	48,9 (→)	45,9 (→)	67,4 (↗)	67,9 (→)	53,3 (↗)

* For spm. 2. og spm. 24. kan Fødeafdelingen på Bornholms Hospital ikke sammenlignes over tid, da datagrundlaget ikke tillader regressionsanalyser.
Pilene i figuren viser, om andelen af meget positive svar er højere (↗), lavere (↘) eller ikke statistisk signifikant forskellig (→) fra andelen i 2015.

På fødeafdelingen på Rigshospitalet er der sket en signifikant negativ udvikling på to spørgsmål inden for indsatsområdet *Patientens situation styrer forløbet*. Det drejer sig om spørgsmålet, om kvinden får den hjælp, hun har brug for til at amme på sygehuset, og spørgsmålet om kvinden får den hjælp, hun har brug for til at kunne pleje barnet på sygehuset. På de to nævnte spørgsmål er der derimod på fødeafdelingen på Amager og Hvidovre Hospital sket en signifikant positiv fremgang. På Amager og Hvidovre Hospital er der endvidere sket en positiv fremgang på spørgsmålet, der drejer sig om jordemoderen er lydhør over for behov under graviditeten, hvorimod der for Bornholm ses en negativ udvikling for spørgsmålet.

For spørgsmålet der kan sige noget om, i hvilken grad en kvinde oplever at være *Ventet & Velkommen,* er der sket en signifikant positiv fremgang for fødeafdelingen på Nordsjællands Hospital. For de øvrige fødeafdelinger er der ikke sket en udvikling for dette spørgsmål sammenlignet med 2015.

4 LUP Psykiatri – Region Hovedstaden

LUP Psykiatri består af i alt ni delundersøgelser for følgende deltagergrupper: Indlagte patienter, indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit, ambulante patienter, indlagte børn og unge, ambulante børn og unge, forældre til indlagte børn og unge samt forældre til ambulante børn og unge i psykiatrien. Hvert tredje år bliver der også gennemført to undersøgelser for to deltagergrupper af pårørende til henholdsvis voksne indlagte og pårørende til voksne ambulante patienter. I 2016 er de to delundersøgelser for pårørende ikke gennemført.

I dette kapitel refererer vi til nogle af de resultater, der fremgår af LUP Psykiatri 2016 om Region Hovedstaden[8]. Alle resultater bliver formidlet som *den samlede andel positive svar*, der er summen af de positive svarkategorier[9]. I Region Hovedstaden har i alt 3.387 patienter og forældre besvaret et spørgeskema i perioden fra september til november 2016.

4.1 Resultater set i forhold til regionens strategi

Patientens situation styrer forløbet

Inden for området *Patientens situation styrer forløbet* er der udvalgt to indikatorspørgsmål. Det første indikatorspørgsmål handler om patientens indflydelse på behandling for indlagte patienter, indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit og ambulante patienter. Det andet indikatorspørgsmål handler om inddragelse i udredning og behandling for indlagte børn og unge, ambulante børn og unge, samt forældre til henholdsvis indlagte og ambulante børn og unge.

For resultaterne omhandlende *Patientens situation styrer forløbet* varierer andelen af positive svar på de to indikatorspørgsmål fra 68 % til 93 %. Mest positive er umiddelbart forældre til indlagte børn og unge, ambulante børn og unge, forældre til ambulante børn og unge, ambulante patienter og indlagte børn og unge. Mindst positive er indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit og indlagte patienter. Resultaterne fremgår af Tabel 4.1.

Ventet & Velkommen

To spørgsmål kan sige noget om, i hvilken grad en patient oplever at være *Ventet & Velkommen.* Det første spørgsmål er, om personale er godt forberedt til samtaler for alle deltagergrupper på nær ambulante børn og unge. Det andet spørgsmål er om vurderingen af information om sygdom/udredning og behandling for alle syv deltagergrupper.

I forhold til resultaterne vedrørende indsatsområdet *Ventet og Velkommen* svinger andelen af positive svar på de to spørgsmål fra 63 % til 100 %. Den største andel positive svar ses umiddelbart hos forældre til indlagte børn og unge, indlagte børn og unge, forældre til ambulante børn og unge, ambulante patienter og ambulante børn og unge. Den mindste andel positive svar ses blandt indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit og indlagte patienter. Resultaterne er fremstillet i Tabel 4.1.

[8] Undersøgelsen gennemføres af DEFACTUM. Læs mere om baggrund, deltagergrupper, spørgeskemaer, metode, resultater og afrapportering her: http://www.defactum.dk/om-DEFACTUM/projektsite/lup-psykiatri

[9] Resultater i LUP Psykiatri er ikke tidssammenlignet statistisk med tilsvarende resultater fra året forinden, hvorfor konklusioner om udvikling er fraværende. Resultater fra 2015 fremgår til orientering af Tabel 4.1

4.2 Resultater som det samlede indtryk

Kigger vi på resultaterne omhandlende patienternes og forældrenes samlede indtryk, så ses det, at den største andel positive svar er hos forældre til indlagte børn og unge, derefter ambulante patienter, ambulante børn og unge, indlagte patienter og forældre til ambulante børn og unge. Den mindste andel positive svar ses blandt indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit og indlagte børn og unge. Resultaterne ses i nederste række på Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Regionens strategiske indsatsområder – resultater for de syv delundersøgelser inden for psykiatri

Andel positive svar i procent for 2015 og 2016

		Indlagte patienter		Indlagte patienter på specialiserede retspsykiatriske afsnit		Ambulante patienter		Indlagte børn og unge		Ambulante børn og unge		Forældre til indlagte børn og unge		Forældre til ambulante børn og unge	
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Patientens situation styrer forløbet															
Indflydelse på behandling	**2016**	**77**	**796**	**68**	**44**	**87**	**1.672**	-	-	-	-	-	-	-	-
	2015	72	617	59	32	88	1.743	-	-	-	-	-	-	-	-
Inddraget i udredning og behandling	**2016**	-	-	-	-	-	-	**79**	**19**	**91**	**267**	**93**	**30**	**88**	**322**
	2015	-	-	-	-	-	-	76	37	89	198	76	29	89	256
Ventet & Velkommen															
Personale godt forberedt til samtaler	**2016**	**91**	**822**	**86**	**50**	**98**	**1.736**	**100**	**22**	-	-	**100**	**30**	**98**	**323**
	2015	85	637	85	34	97	1.828	86	37	-	-	90	29	96	264
Information om sygdom/udredning og behandling	**2016**	**81**	**743**	**63**	**51**	**90**	**1.718**	**86**	**21**	**88**	**264**	**100**	**30**	**94**	**316**
	2015	78	593	84	31	89	1.762	78	37	83	193	79	29	93	250
Samlet indtryk															
Samlet indtryk	**2016**	**93**	**822**	**71**	**51**	**97**	**1.765**	**81**	**21**	**96**	**291**	**90**	**31**	**98**	**320**
	2015	88	646	79	33	97	1.838	80	35	90	213	93	29	92	259

Tomme celle (-) i tabellen skyldes, at indikatorspørgsmålet ikke er blevet stillet i pågældende delundersøgelse.

5 LUP Akutmodtagelse – Region Hovedstaden

Resultaterne i LUP Akutmodtagelse er baseret på spørgeskemasvar fra patienter, der har haft et akut ambulant besøg uden efterfølgende indlæggelse, i en akutmodtagelse eller akutklinik i perioden fra den 24. august til den 13. september 2016. Undersøgelsens resultater samt sammenligninger mellem regionerne blev offentliggjort i uge 2, 2017.

På landsplan har 6.491 patienter besvaret spørgeskemaet, hvilket giver en samlet svarprocent på 43 %. I Region Hovedstaden har 2.021 patienter besvaret spørgeskemaet[10]. Svarprocenten blandt patienter i regionens akutmodtagelser og -klinikker er hhv. 40 % og 43 %.

Resultaterne er opdelt for henholdsvis akutmodtagelser og akutklinikker[11]. Det betyder, at resultaterne for akutmodtagelser benchmarkes i forhold til et landsresultat beregnet ud fra samtlige akutmodtagelser og tilsvarende for akutklinikkerne.

5.1 Resultater set i forhold til regionens strategi

Patientens situation styrer forløbet

Der er to spørgsmål, der kan tjene som indikatorer for *Patientens situation styrer forløbet*, henholdsvis spørgsmålet om, hvorvidt personalet lytter til patienternes beskrivelse af deres sygdom/skade samt spørgsmålet om, hvorvidt patienterne får mulighed for at deltage i beslutninger om deres undersøgelse/behandling.

Den ene af disse indikatorer, indikatoren om, hvorvidt personalet lytter til patienternes beskrivelse af deres sygdom/skade (spm. 10), har den højeste gennemsnitsscore for både akutmodtagelser og akutklinikker ud af samtlige resultater i undersøgelsen. Niveauet er fastholdt både siden 2015 og 2014. Resultatet for akutmodtagelserne adskiller sig ikke fra landsresultatet, mens det for akutklinikkerne ligger under landsresultatet. For den anden indikator vedrørende patientens mulighed for deltagelse i beslutninger om deres behandling (spm. 14) er der ikke sket en udvikling i resultaterne på regionsniveau siden 2015, og resultaterne for både akutmodtagelser og akutklinikker adskiller sig ikke fra landsresultatet. Resultaterne fremgår af Tabel 5.1 og Tabel 5.2.

Ventet & Velkommen

Syv spørgsmål kan anvendes som indikatorer for indsatsområdet *Ventet & Velkommen* (se i Tabel 5.1 og Tabel 5.2). Fem af disse resultater er blandt de syv resultater med laveste gennemsnitsscorer i undersøgelsen på regionalt niveau såvel som på nationalt niveau. Det drejer sig om tre resultater vedr. information om ventetid, som har de laveste gennemsnitsscorer, samt to resultater om henholdsvis adspredelse i venteværelset og adgang til mad og drikke.

Spørgsmålet med den laveste gennemsnitsscore i undersøgelsen er spørgsmål 7, om hvorvidt patienterne bliver tilstrækkeligt informeret om udviklingen i ventetid fra ankomst til undersøgelse. Resultatet

[10] Regionens seks akutmodtagelser (inkl. Rigshospitalets Traumecenter) og seks akutklinikker er inkluderet med op til 405 patienter pr. akutmodtagelse/-klinik.

[11] Akutmodtagelser er selvstændige afdelinger med egen ledelse. I Region Hovedstaden har de seks akutmodtagelser alle døgnåbent. Akutmodtagelserne behandler akut opstået sygdom samt større og mindre skader. Akutklinikkerne modtager som udgangspunkt kun let tilskadekomne patienter. I Region Hovedstaden har akutklinikkerne åbent alle dage kl. 7.00-22-00.

for både akutmodtagelser og akutklinikker ligger under landsresultatet. Der er imidlertid stor indbyrdes forskel i vurderingen af dette spørgsmål, afhængigt af hvilken akutmodtagelse patienterne har været på.

Sammenlignet med sidste års resultater er der på regionalt niveau ikke sket nogen udvikling i spørgsmålene inden for indsatsområdet *Ventet & Velkommen.* Når resultaterne tidssammenlignes over to år fra 2014-2016, er der imidlertid sket en positiv udvikling for både akutmodtagelser og akutklinikker på spørgsmålet om adgang til mad og drikke (spm. 15). Regionsresultatet for akutklinikkerne ligger også over landsresultatet i forhold til adgang til mad og drikke. For akutklinikkerne er der fra 2014-2016 derudover fremgang i forhold til mulighed for adspredelse i venteværelset (spm. 8), tydelig skiltning til akutklinikken (spm. 1) og at føle sig velkommen ved ankomst til akutklinikken (spm. 2). Set over den toårige periode er der dog flere patienter i akutklinikkerne, som oplever ventetid fra ankomst til undersøgelse (spm. 3) (fremgår ikke i tabel 5.2, da nedbringelse af ventetid ikke er et indsatsområde under *Ventet & Velkommen*).

Der er endnu ikke fremgang i resultaterne vedrørende information om ventetid, selvom der er der igangsat flere lokale initiativer i Region Hovedstadens akutmodtagelser i forhold til at forbedre patienternes oplevelser af ventetiden herunder også information om ventetid.

Konkrete initiativer for håndtering af ventetid i akutmodtagelser

På flere akutmodtagelser er personalet mere til stede i venteværelset, hvor de informerer om ventetid og besvarer eventuelle spørgsmål. På Bornholms Hospital går den koordinerende sygeplejerske én gang i timen i venteværelset. På Bispebjerg Hospital går en sygeplejerske med en gul vest med spørgsmålstegn på ryggen i venteværelset i aftentimerne, og på Herlev Hospital er der en lignende ordning med en "spot-sygeplejerske", som har ansvaret for at informere patienterne i venteværelset. På Nordsjællands Hospital er der fokus på, at personalet skal informere alle patienter om forventet ventetid ved ankomst i akutmodtagelsen, ligesom de gør opmærksom på, at patienterne kan følge udviklingen i ventetid på info-skærmene. Personalet på Borholms Hospital har været på et konflikt- og kommunikationskursus i "Håndtering af venteværelset", hvor de har fået redskaber til at møde patienterne, hvor de er, samt at italesætte ventetiden bedst muligt.

Flere steder forsøger akutmodtagelserne at give patienterne mulighed for at vente andre steder end i venteværelset, uden at de behøver at være bange for at miste deres plads i køen eller at blive glemt. På Borholms Hospital kan patienterne få en ventebrik i akutmodtagelsen, så de kan bevæge sig rundt af en vis radius i området, mens de på Nordsjællands Hospital har indført en sms-ordning ved mere end en times ventetid, hvor patienterne bliver varslet, når der er omkring en halv time til deres tur.

Disse initiativer ligger godt i tråd med nogle af de anbefalinger, som patienterne har i forhold til at forbedre venteoplevelsen (se også temaafsnit i national rapport "LUP Akutmodtagelse 2016"). Flere undersøgelser viser også, at det kan betale sig at gøre en indsats for at forbedre patienternes oplevelse af ventetiden, da det kan forbedre patienternes oplevelse af besøget i akutmodtagelsen/-klinikken i det hele taget, ligesom det øger patienternes compliance efter hjemsendelse, og derudover også øger jobtilfredsheden blandt personalet[12].

[12] Referencer: Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse (2016). Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser i Akutmodtagelser 2015. Region Hovedstaden. Taylor C & Benger JR (2004). Patient satisfaction in emergency medicine. Emerg Med J. 2004; 21 (5): 528-532. Trout A, Magnusson AR & Hedges JR (2000). Patient satisfaction investigations and the emergency de-partment: what does the literature say? Academic Emergency Medicine, 7 (6): 695-709.

Tabel 5.1 og Tabel 5.2 viser resultaterne for de ni spørgsmål, der dækker Region Hovedstadens strategiske indsatsområder, for hver akutmodtagelse og akutklinik i Region Hovedstaden samt de samlede regionsresultater. I tabellerne fremgår gennemsnitsscorer, udviklingen i gennemsnitsscorer fra 2015 til 2016 samt resultaterne sammenlignet med landsresultatet. Desuden fremgår tidsudviklingen for regionsresultaterne for hhv. akutmodtagelser og akutklinikker over en toårig periode fra 2014-2016.

Tabel 5.1 Regionens strategiske indsatsområder – Resultater for akutmodtagelser

	Akutmodtagelsen, Bispebjerg Hospital	Akutmodtagelsen, Bornholms Hospital	Akutmodtagelsen, Herlev Hospital	Akutmodtagelsen, Hvidovre Hospital	Akutmodtagelsen, Nordsjællands Hospital – Hillerød	Traumecenter og akutmodtagelse, Rigshospitalet	**Region Hovedstadens akutmodtagelser**	**Region Hovedstadens akutmodtagelser 2014-2016***
Patientens situation styrer forløbet								
10. Personalet lytter til patienternes beskrivelse af deres sygdom/skade	4,35 (→) (O)	4,38 (↗) (O)	4,11 (→) (G)	4,15 (→) (G)	4,13 (→) (G)	4,17 (↘) (G)	**4,19 (→) (G)**	**(→)**
14. Patienterne får mulighed for at deltage i beslutninger om deres behandling*	3,47 (→) (G)	3,58 (→) (G)	3,35 (→) (G)	3,23(→) (G)	3,31(→) (G)	3,74 (→) (O)	**3,36 (→) (G)**	**
Ventet & Velkommen								
1. Der er tydelig skiltning til akutmodtagelsen	4,06 (→) (O)	3,90 (↘) (G)	3,77 (→) (G)	3,93 (→) (G)	3,85 (→) (G)	3,46 (→) (U)	**3,90 (→) (G)**	**(→)**
2. Patienterne føler sig velkomne, når de ankommer til akutmodtagelsen	3,83 (→) (G)	4,10 (↘) (O)	3,78 (→) (G)	3,71 (↘) (U)	3,82 (→) (G)	4,08 (→) (O)	**3,80 (→) (U)**	**(→)**
5. Informeres ved modtagelsen om, hvornår de kan forvente at blive undersøgt	2,33 (↗) (G)	2,11 (→) (G)	1,96 (→) (G)	1,82 (→) (U)	1,95 (→) (G)	2,55 (→) (O)	**2,03 (→) (U)**	**(→)**
6. Patienterne informeres om årsagen til ventetid	2,17 (↗) (O)	2,05 (→) (G)	1,93 (→) (G)	1,62 (→) (U)	1,75 (→) (G)	2,60 (→) (O)	**1,89 (→) (G)**	**(→)**
7. Informeres tilstrækkeligt om udviklingen i ventetid, fra ankomst til undersøgelse	1,59 (→) (G)	1,74 (→) (G)	1,58 (→) (G)	1,36 (↘) (U)	1,53 (→) (G)	2,44 (→) (O)	**1,54 (→) (U)**	**(→)**
8. Der er mulighed for adspredelse i venteværelset	2,81 (→) (U)	3,30 (↘) (G)	2,96 (→) (U)	3,29 (→) (G)	3,08 (→) (G)	2,41 (→) (U)	**3,04 (→) (U)**	**(→)**
15. Der er adgang til mad og drikke (fx i venteværelse eller automat)	3,19 (→) (G)	2,67 (↘) (U)	3,61 (→) (O)	3,54 (→) (G)	2,98 (→) (U)	2,91 (↘) (U)	**3,34 (→) (G)**	**(↗)**

Spørgsmålene besvares på en fem-punkts-skala, hvor 1 svarer til "slet ikke", og 5 svarer til "i meget høj grad". Gennemsnitsscoren for spørgsmålene fremgår i tabellen. De enkelte gennemsnitsscorer er ikke statistisk testet mod hinanden. Det betyder fx, at vi ikke kan vide, om resultaterne for en akutmodtagelse adskiller sig statistisk signifikant fra resultaterne fra de andre akutmodtagelser. Pilene i tabellen viser, om gennemsnitsscoren i 2016 er højere (↗), lavere (↘) eller ikke statistisk signifikant forskellig (→) fra gennemsnitsscoren i 2015. Parentesen med O, U eller G viser om resultatet for den enkelte akutmodtagelse eller regionsresultatet for de enkelte spørgsmål placerer sig statistisk signifikant over (O), under (U) eller ikke signifikant forskelligt (G) fra landsresultatet.

*Pilene i kolonnen til højre viser tidsudviklingen for Region Hovedstadens akutmodtagelser over en toårig periode fra 2014-2016.

**Spm. 14. kan ikke sammenlignes fra 2014-2016, da spørgsmålsformuleringen er ændret en smule fra 2014 til 2015 (en hjælpetekst er tilføjet).

Tabel 5.2 Regionens strategiske indsatsområder – Resultater for akutklinikker

	Akutklinikken, Amager Hospital	Akutklinikken, Frederiksberg Hospital	Akutklinikken, Gentofte Hospital	Akutklinikken, Glostrup Hospital	Akutklinikken, Nordsjællands Hospital - Frederikssund	Akutklinikken, Nordsjællands Hospital - Helsingør	**Region Hovedstadens akutklinikker**	**Region Hovedstadens akutklinikker 2014-2016***
Patientens situation styrer forløbet								
10. Personalet lytter til patienternes beskrivelse af deres sygdom/skade	4,36 (→) (G)	4,23 (→) (G)	4,34 (→) (G)	4,30 (→) (G)	4,25 (→) (G)	4,27 (→) (G)	**4,30 (→) (U)**	**(→)**
14. Patienterne får mulighed for at deltage i beslutninger om deres behandling*	3,70 (→) (G)	3,49 (↗) (G)	3,45 (→) (G)	3,63 (→) (G)	3,49 (→) (G)	3,53 (→) (G)	**3,55 (→) (G)**	**
Ventet & Velkommen								
1. Der er tydelig skiltning til akutklinikken	4,20 (→) (G)	3,93 (→) (U)	4,23 (→) (O)	4,13 (→)(G)	3,90 (→) (U)	3,88 (→) (U)	**4,09 (→) (G)**	**(↗)**
2. Patienterne føler sig velkomne, når de ankommer til akutklinikken	4,26 (→) (O)	4,04 (→) (G)	4,13 (→) (G)	3,91 (→) (U)	4,08 (→) (G)	3,74 (→) (U)	**4,06 (→) (G)**	**(↗)**
5. Informeres ved modtagelsen om, hvornår de kan forvente at blive undersøgt	2,27 (→) (G)	2,56 (→) (O)	2,27 (→) (G)	2,09 (→) (G)	2,09 (→) (G)	2,14 (→)(G)	**2,28 (→) (G)**	**(→)**
6. Patienterne informeres om årsagen til ventetid	1,99 (→) (G)	2,27 (→) (O)	1,97 (→) (G)	1,79 (→) (G)	1,71 (→) (U)	1,80 (→) (G)	**1,98 (→) (G)**	**(→)**
7. Informeres tilstrækkeligt om udviklingen i ventetid, fra ankomst til undersøgelse	1,82 (→) (G)	1,90 (→) (G)	1,70 (↘) (G)	1,67 (→) (G)	1,59 (→) (U)	1,67 (→) (G)	**1,75 (→) (U)**	**(→)**
8. Der er mulighed for adspredelse i venteværelset	3,37 (→) (G)	3,14 (→) (U)	3,49 (↘) (G)	3,42 (→) (G)	3,56 (→) (G)	2,93 (→) (U)	**3,34 (→) (U)**	**(↗)**
15. Der er adgang til mad og drikke (fx i venteværelse eller automat)	3,20 (→) (G)	3,41 (↗) (G)	3,66 (→) (O)	3,71 (→) (O)	2,88 (↗) (U)	3,25 (→) (G)	**3,44 (→) (O)**	**(↗)**

Spørgsmålene besvares på en fem-punkts-skala, hvor 1 svarer til "slet ikke", og 5 svarer til "i meget høj grad". Gennemsnitsscoren for spørgsmålene fremgår i tabellen. De enkelte gennemsnitsscorer er ikke statistisk testet mod hinanden. Det betyder fx, at vi ikke kan vide, om resultaterne for en akutklinik adskiller sig statistisk signifikant fra resultaterne fra de andre akutklinikker. Pilene i tabellen viser, om gennemsnitsscoren i 2016 er højere (↗), lavere (↘) eller ikke statistisk signifikant forskellig (→) fra gennemsnitsscoren i 2015. Parentesen med O, U eller G viser om resultatet for den enkelte akutklinik eller regionsresultatet for de enkelte spørgsmål placerer sig statistisk signifikant over (O), under (U) eller ikke signifikant forskelligt (G) fra landsresultatet.

*Pilene i kolonnen til højre viser tidsudviklingen for Region Hovedstadens akutklinikker over en toårig periode fra 2014-2016.

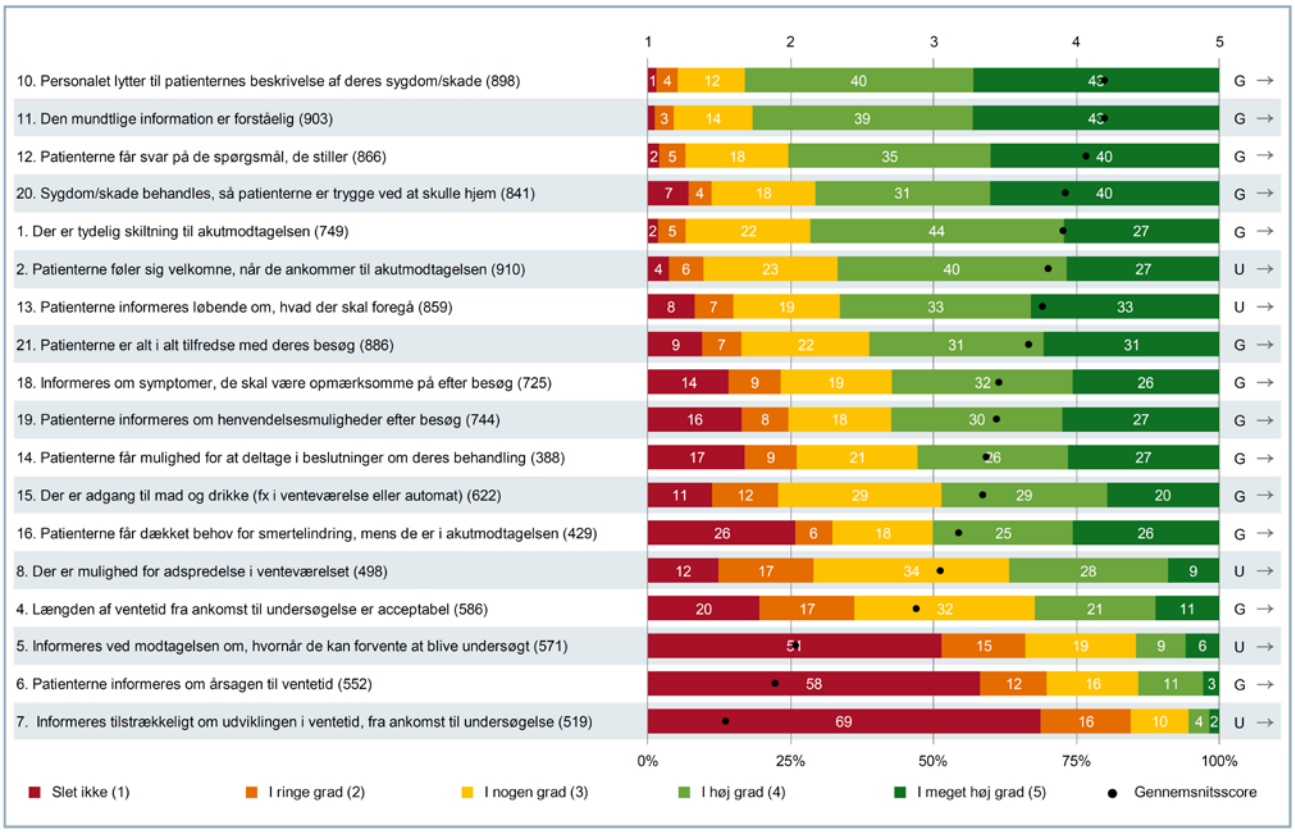
**Spm. 14. kan ikke sammenlignes fra 2014-2016, da spørgsmålsformuleringen er ændret en smule fra 2014 til 2015 (en hjælpetekst er tilføjet).

5.1.1 Resultater for Region Hovedstaden

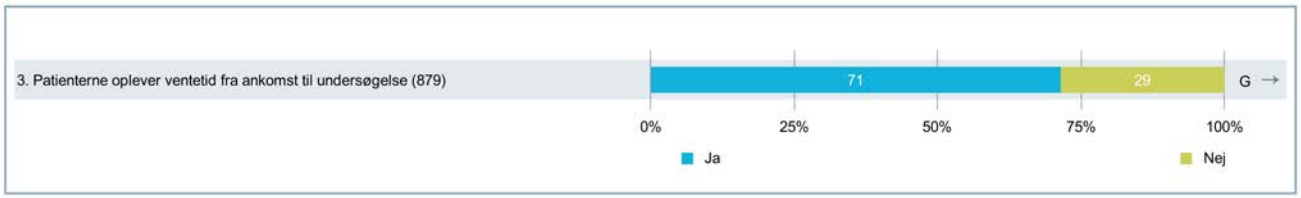
Regionens overordnede resultater for alle spørgsmål i undersøgelsen ses i figur 5.1 (for akutmodtagelser) og figur 5.2 (for akutklinikker).

Figur 5.1 Regionen Hovedstadens akutmodtagelser: Gennemsnitsscorer og svarfordelinger

Spørgsmål med fempunktssvarskala



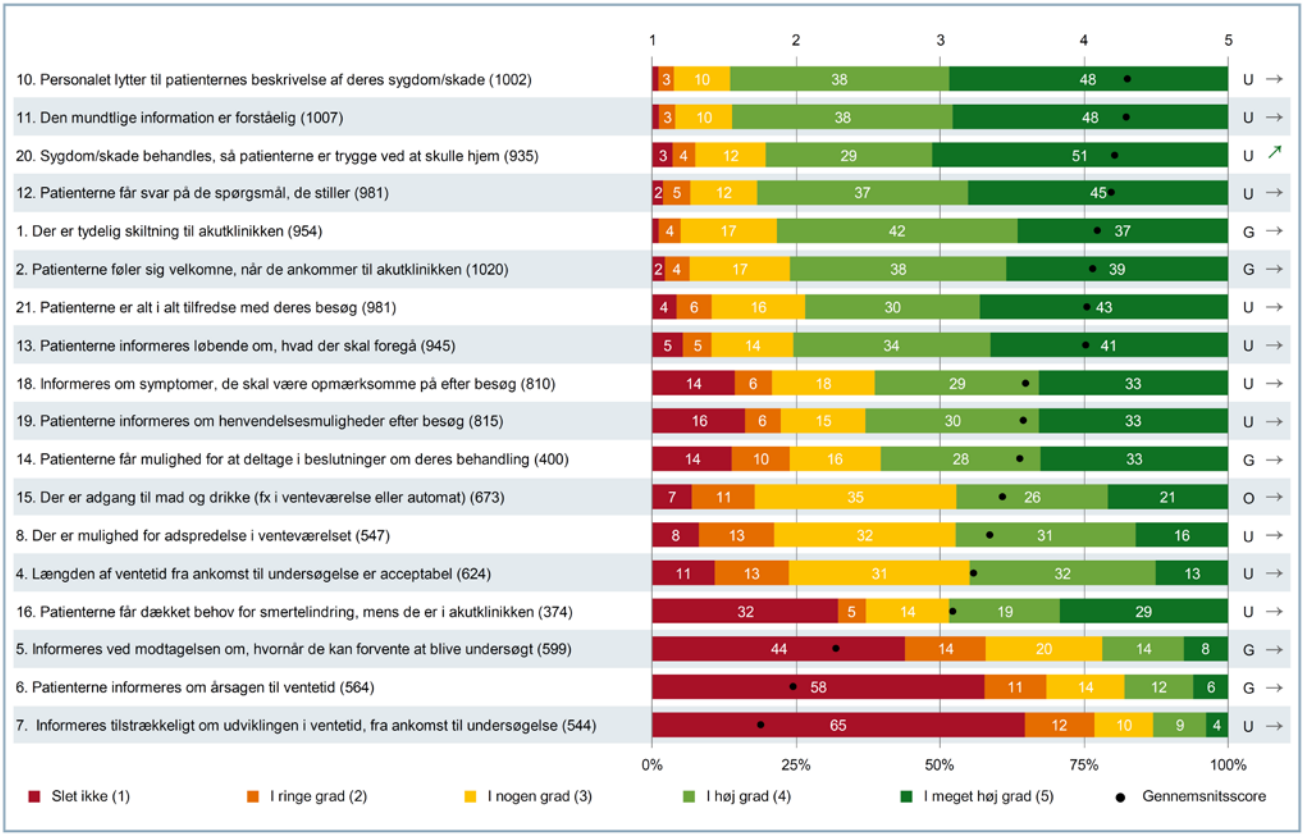
Figur for ja/nej-spørgsmål



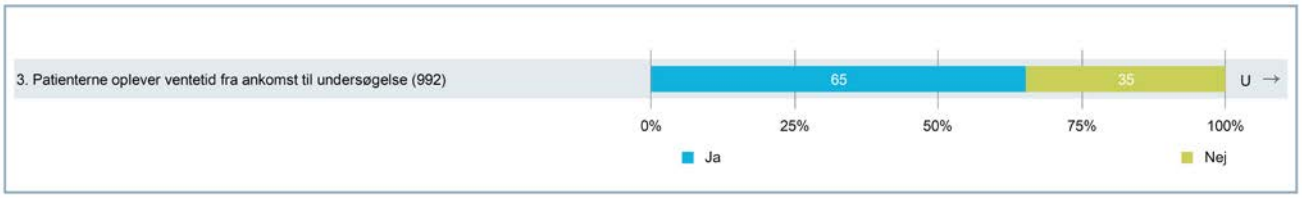
Spørgsmålene i oversigtsfiguren er sorteret efter gennemsnitsscore. Teksten angiver spørgsmålsformuleringer i afkortet form. Spørgsmålenes fulde formulering fremgår af spørgeskemaet (se http://http/www.patientoplevelser.dk/lupakmod16/materiale). Antal besvarelser er angivet i parentes. 'O', 'U' og 'G' til højre indikerer regionsresultatets placering over, under eller ikke signifikant forskelligt fra landsresultatet.

Figur 5.2 Region Hovedstadens akutklinikker: Gennemsnitsscorer og svarfordelinger

Spørgsmål med fempunktssvarskala



Figur for ja/nej-spørgsmål



Spørgsmålene i oversigtsfiguren er sorteret efter gennemsnitsscore. Teksten angiver spørgsmålsformuleringer i afkortet form. Spørgsmålenes fulde formulering fremgår af spørgeskemaet (se www.patientoplevelser.dk/LUPakmod16/materiale). Antal besvarelser er angivet i parentes. 'O', 'U' og 'G' til højre indikerer regionsresultatets placering over, under eller ikke signifikant forskelligt fra landsresultatet.

Samlet tilfredshed

Blandt patienterne i akutmodtagelser er henholdsvis 31 % "i meget høj grad" og 31 % "i høj grad" tilfredse med deres besøg. Blandt patienterne i akutklinikkerne er henholdsvis 43 % "i meget høj grad" og 30 % "i høj grad" tilfredse med deres besøg. Patienternes samlede tilfredshed har ikke ændret sig signifikant siden 2015. Regionsresultatet for akutmodtagelser adskiller sig ikke fra landsresultatet, mens det for akutklinikker ligger under landsresultatet.

På hovedparten af spørgsmålene i undersøgelsen adskiller resultaterne for regionens akutmodtagelser sig ikke signifikant fra de øvrige akutmodtagelser i landet (14 ud af 19 spørgsmål). På fem spørgsmål ligger akutmodtagelserne under landsresultatet. Anderledes ser det ud for regionens akutklinikker, hvor resultaterne ligger under landsresultatet på 13 ud af 19 spørgsmål. For ét spørgsmål (spm. 15 om adgang til mad og drikke) ligger regionsresultatet for akutklinikkerne imidlertid over landsresultatet.

6 BILAG

Bilagsoversigt:

		Side
Bilag 1	Kort om LUP og afrapportering	31
Bilag 2	Udvikling over en toårsperiode – Akut indlagte og ambulante patienter	33
Bilag 3	Resultatoversigter – Planlagt indlagte patienter	31
Bilag 4	Resultatoversigter – Akut indlagte patienter	38
Bilag 5	Resultatoversigter – Ambulante patienter	42
Bilag 6	Sammenligning mellem regionernes resultater og landsresultatet	46

Bilag 1 Kort om LUP og afrapportering

De Landsdækkende Undersøgelser af Patientoplevelser (LUP) gennemføres på vegne af de fem regioner. Der er i alt fire selvstændige undersøgelser: LUP Somatik, LUP Fødende, LUP Psykiatri og LUP Akutmodtagelse.

For hvert LUP- undersøgelse træffer en styregruppe overordnede beslutninger og prioriteringer for undersøgelsen. LUP Psykiatri gennemføres af DEFACTUM[13] og øvrige tre undersøgelser af Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse.

Undersøgelsernes formål er at give input til at arbejde med kvalitetsforbedringer.

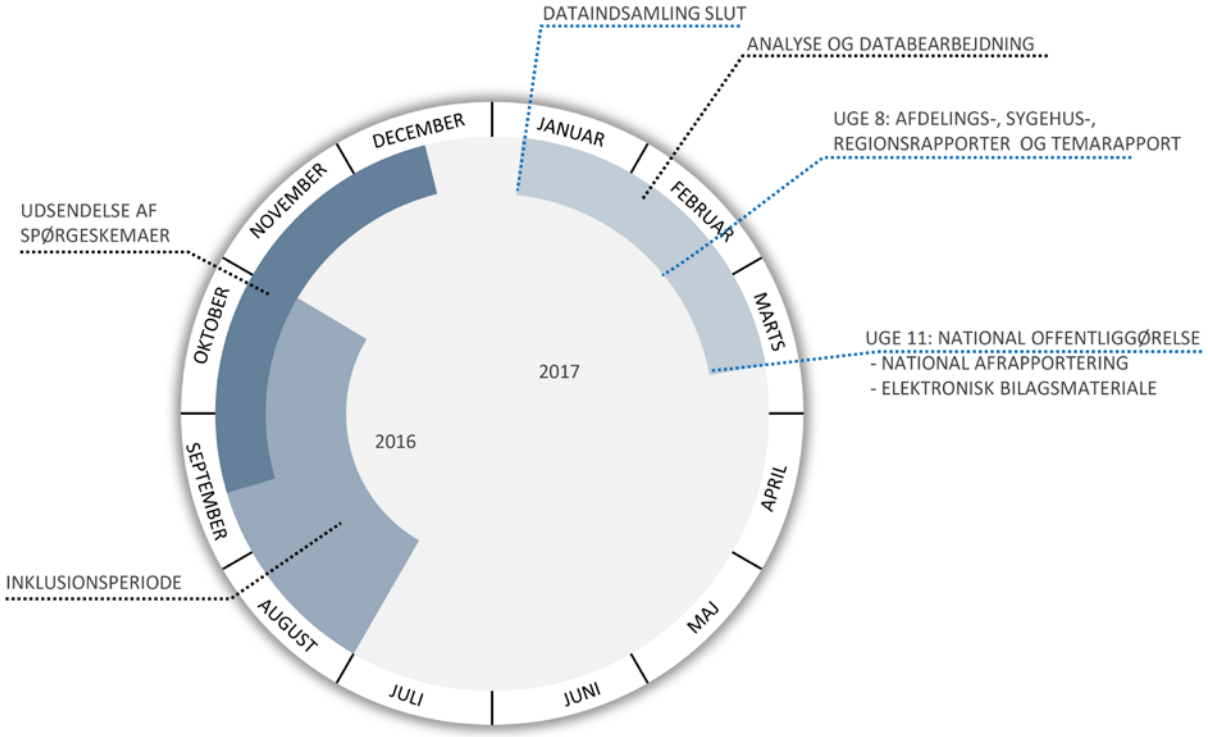
Denne rapport fremlægger udvalgte dele af Region Hovedstadens resultater i hver af de fire ovennævnte undersøgelser. Fokus rettes særligt mod resultater, der kan belyse en af regionens politiske målsætninger og et af de strategiske indsatsområder.

Målsætningen og indsatsområdet, som vi med udvalgte LUP-spørgsmål kan belyse, er den politiske målsætning om *Patientens situation styrer forløbet* og det strategiske indsatsområde *Ventet & Velkommen*. De LUP-spørgsmål, der er udvalgt som indikator for områderne, varierer fra den ene undersøgelse til den anden, da undersøgelserne ikke indeholder samme spørgsmål på tværs.

Læs om baggrund, spørgeskemaer, metode, analyse, mm. for de fire nationale undersøgelser her:	
LUP Somatik	www.patientoplevelser.dk/lup16
LUP Fødende	www.patientoplevelser.dk/lup/lup-foedende-2016
LUP Akutmodtagelse	www.patientoplevelser.dk/lup/lup-akutmodtagelse
LUP Psykiatri	www.defactum.dk/om-DEFACTUM/projektsite/lup-psykiatri

[13] Det tidligere CFK – Folkesundhed og Kvalitetsudvikling i Region Midtjylland.

Figur 6.1 Årshjul for LUP Somatik



Hvis du vil vide mere ?

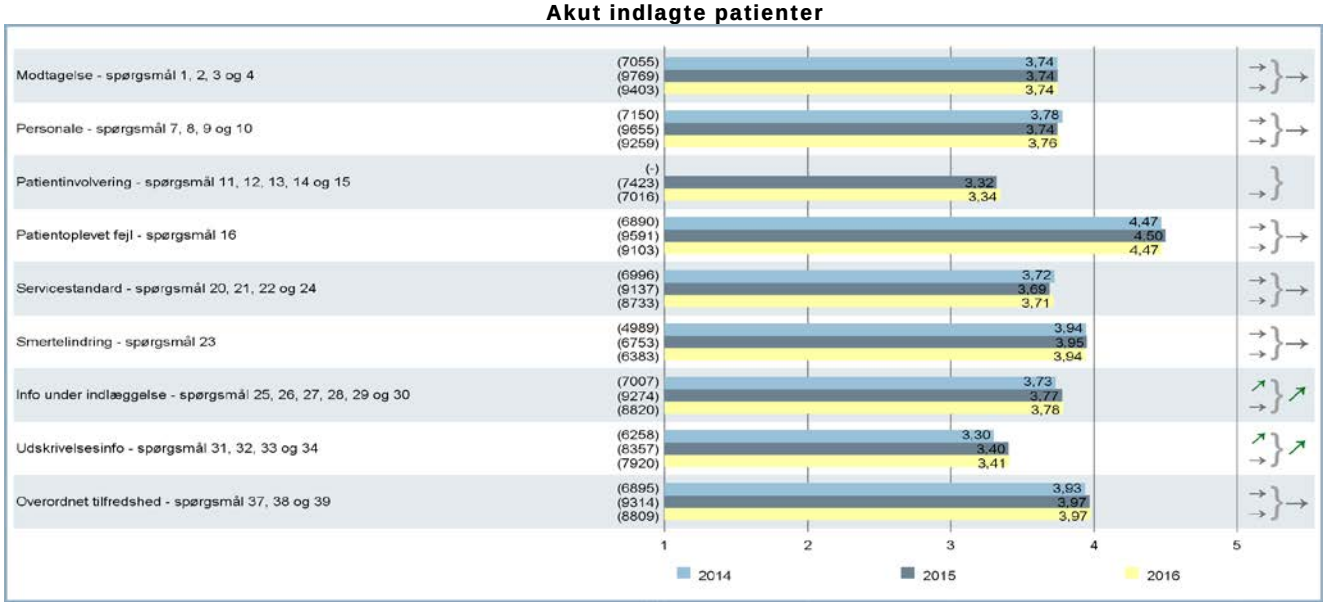
Yderligere information om baggrund, metode og patientkarakteristika findes i "Faktarapport LUP 2016". Publikationen er tilgængelig på www.patientoplevelser.dk/lup16/materiale.

I tillæg til resultaterne i denne rapport for 2016 findes i elektronisk form:

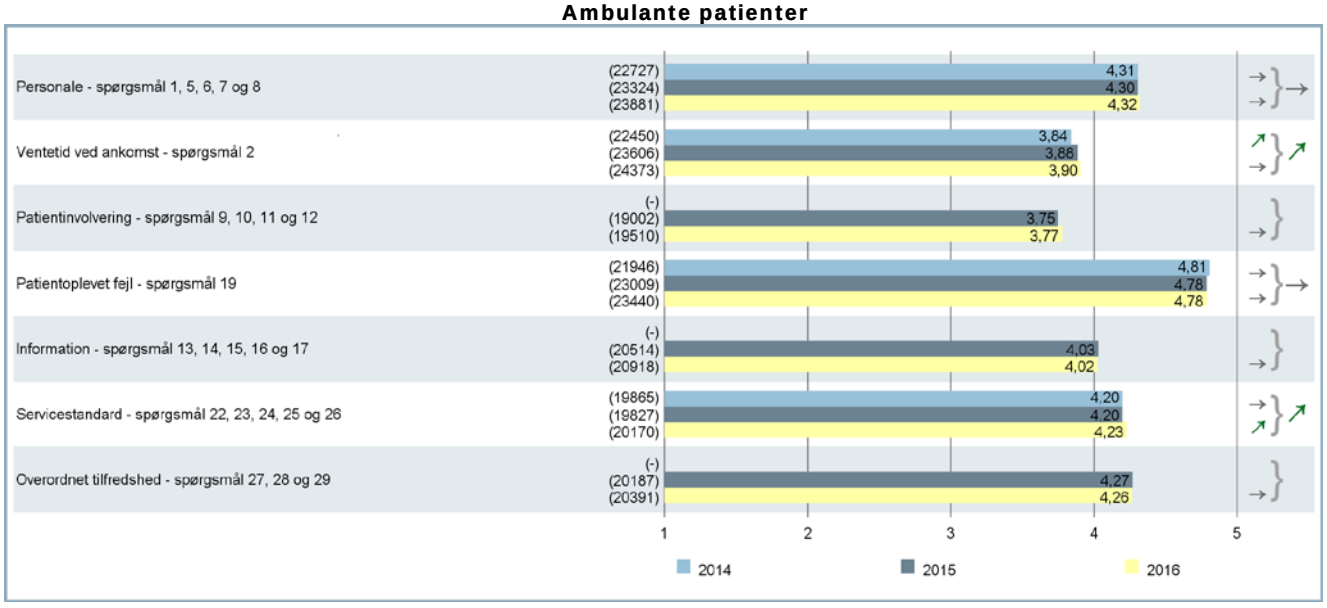
- En bilagstabel for henholdsvis planlagt indlagte, akut indlagte og ambulante patienter med alle resultater på lands-, regions-, sygehus- og afdelingsniveau
- Enhedsrapporter med de samlede resultater for samtlige regioner, sygehuse og afdelinger
- En tabel med svarprocenter for de fire niveauer; land, region, sygehus og afdeling

Bilag 2 Udvikling over en toårsperiode – Akut indlagte og ambulante patienter

Akut indlagte patienter



Ambulante patienter



Pilen længst til højre viser, om der er sket en signifikant positiv (↗), negativ (↘) eller ingen (→) udvikling fra 2014 til 2016. De to mindre pile viser udviklingen mellem de enkelte år. Numre på spørgsmål, der fremgår efter dimensionen, referer til spørgsmålenes numre i oversigtsfiguren i Bilag 3. Tallet i parentes angiver antallet af svar, som dimensionsscoren er baseret på. En respondents svar indgår i dimensionen, hvis minimum halvdelen af spørgsmålene i dimensionen er besvarede. Se tilsvarende figur for planlagt indlagte patienter i Figur 2.2, s. 10.

Bilag 3 Resultatoversigter – Planlagt indlagte patienter

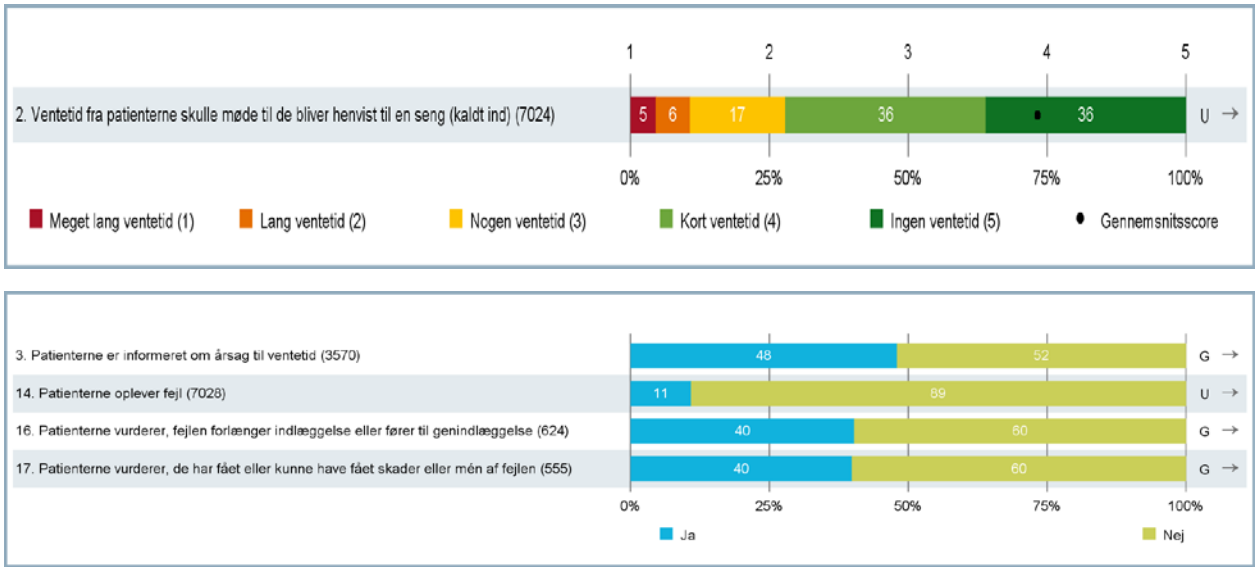
Figur 6.2 Planlagt indlagte patienter. LUP Somatik 2016, RegionH

Resultatoversigt for resultater med gradueret fempunktsskala

Spørgsmålene i oversigtsfiguren er sorteret efter gennemsnitsscore. Teksten angiver spørgsmålsformuleringer i afkortet form. Spørgsmålenes fulde formulering fremgår af spørgeskemaet på www.patientoplevelser.dk/lup16/materiale. Antal besvarelser er angivet i parentes. 'O', 'U' og 'G' til højre indikerer regionsresultatets placering over, under eller ikke signifikant forskelligt fra landsresultatet. Pilene viser, om resultatet i 2016 er bedre (↗), dårligere (↘) eller ikke signifikant forskelligt (→) fra resultatet i 2015.

Figur 6.3 Planlagt indlagte patienter, RegionH LUP 2016

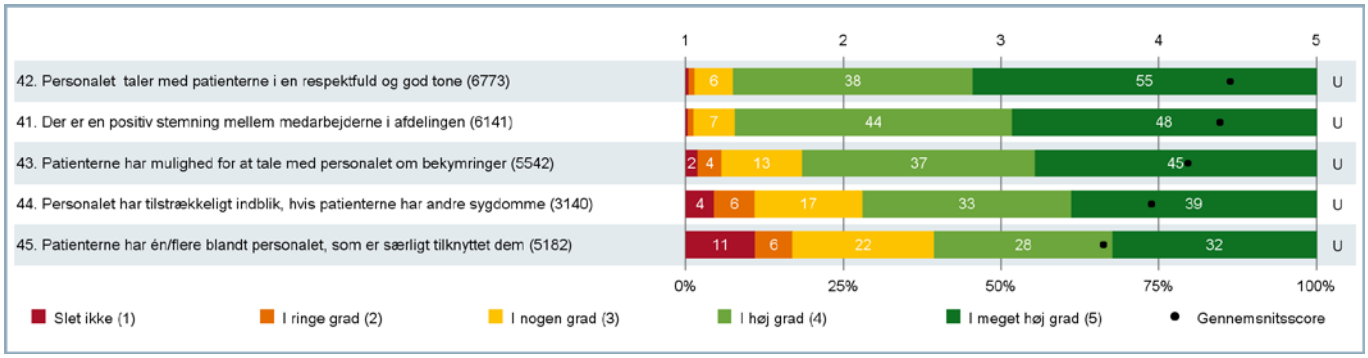
Resultater med alternative skalaer



Spørgsmålene i oversigtsfiguren er sorteret efter gennemsnitsscore. Teksten angiver spørgsmålsformuleringer i afkortet form. Spørgsmålenes fulde formulering fremgår af spørgeskemaet på www.patientoplevelser.dk/lup16/materiale. Antal besvarelser er angivet i parentes. 'O', 'U' og 'G' til højre indikerer regionsresultatets placering over, under eller ikke signifikant forskelligt fra landsresultatet. Pilene viser, om resultatet i 2016 er bedre (↗), dårligere (↘) eller ikke signifikant forskelligt (→) fra resultatet i 2015.

Figur 6.4 Planlagt indlagte patienter, RegionH LUP 2016

Resultater fra tema-spørgsmål



Spørgsmålene i oversigtsfiguren er sorteret efter gennemsnitsscore. Teksten angiver spørgsmålsformuleringer i afkortet form. Spørgsmålenes fulde formulering fremgår af spørgeskemaet på www.patientoplevelser.dk/lup16/materiale. Antal besvarelser er angivet i parentes. 'O', 'U' og 'G' til højre indikerer regionsresultatets placering over, under eller ikke signifikant forskelligt fra landsresultatet.

Tabel 6.1 Planlagt indlagte patienter – Antal Over, Under eller Gennemsnitlige

	Rigshospitalet	Bisp.bj. og Frb. Hosp.	Amager og Hvidovre Hosp.	Nordsjællands Hospital	Bornholms Hospital	Herlev og Gentofte Hosp.	**Region Hovedstaden**			
Total antal "Over landsresultat" (O)	3	2	2	1	0	0	**0**			O
Total antal "Gennemsnitlige" (G)	24	27	25	12	18	2	**6**		G	
Total antal "Under landsresultat" (U)	8	6	8	22	16	33	**29**	U		
16. Patienterne vurderer, fejlen forlænger indlæggelse eller fører til genindlæggelse	G	G	O	G	G	G	**G**	0	5	1
3. Patienterne er informeret om årsag til ventetid	O	G	G	G	G	U	**G**	1	4	1
28. Informeret om symptomer, der kræver opmærksomhed efter udskrivelse	G	U	G	O	G	U	**U**	2	3	1
39. Samlet forløb af indlæggelser/besøg er godt tilrettelagt	G	O	G	U	G	U	**U**	2	3	1
9. Personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdom/tilstand	G	O	G	U	U	U	**U**	3	2	1
11. Personalet giver pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	O	G	G	U	U	U	**G**	3	2	1
33. Patienterne oplever, at afdeling og kommunal pleje samarbejder om udskrivelse	U	G	O	U	G	U	**G**	3	2	1
35. Patienterne er tilfredse med behandlingen	O	G	G	U	U	U	**U**	3	2	1
17. Patienterne vurderer, de har fået eller kunne have fået skader eller mén af fejlen	G	U	G	G	*	G	**G**	1	4	0
23. Patienterne informeres før indlæggelse om, hvad der skal ske under indlæggelse	G	G	G	G	G	U	**U**	1	5	0
24. Den mundtlige information under indlæggelse er forståelig	G	G	G	G	G	U	**U**	1	5	0
31. Informeret om (bi-)virkning ved ny medicin, der tages efter udskrivelse	G	G	G	G	G	U	**G**	1	5	0
6. Personalet har sat sig ind i patienternes sygdomsforløb ved samtaler	G	G	G	U	G	U	**U**	2	4	0
12. Patienterne har samtaler med personalet om egen håndtering af sygdom/tilstand	G	G	G	G	U	U	**U**	2	4	0
14. Patienterne oplever fejl	U	G	G	G	G	U	**U**	2	4	0
29. Patienterne er informeret om videre plan for forløb fx. opfølgning/genoptræning	G	G	G	G	U	U	**U**	2	4	0
34. Patienterne er tilfredse med plejen	G	G	G	U	G	U	**U**	2	4	0
38. Patienterne oplever én/flere har ansvar for samlet forløb af indlæggelser/besøg	G	G	G	U	G	U	**U**	2	4	0
1. Personalet er forberedt på patienternes ankomst	G	G	U	U	G	U	**U**	3	3	0
5. Personalet er venligt og imødekommende	G	G	G	U	U	U	**U**	3	3	0
7. Patienterne har mulighed for at tale med personalet om pleje ved behov	G	G	G	U	U	U	**U**	3	3	0
8. Patienterne har mulighed for at tale med en læge om behandling ved behov	G	G	G	U	U	U	**U**	3	3	0
10. Personalet giver patienterne mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	G	G	G	U	U	U	**U**	3	3	0
13. Personalet tager hensyn til patienternes behov ved planlægning af udskrivelse	U	G	G	G	U	U	**U**	3	3	0
21. Patienternes behov for smertelindring er dækket	G	G	U	G	U	U	**U**	3	3	0
25. Patienterne får svar på spørgsmål, de stiller under indlæggelse	G	G	G	U	U	U	**U**	3	3	0
26. Patienterne er informeret om (bi-)virkning ved medicin de får under indlæggelse	G	G	G	U	U	U	**U**	3	3	0
27. Patienterne informeres løbende om resultater af undersøgelse/behandling	G	G	G	U	U	U	**U**	3	3	0
30. Patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter udskrivelse	U	G	G	G	U	U	**U**	3	3	0
36. Patienterne er alt i alt tilfredse med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse	G	G	U	U	G	U	**U**	3	3	0
2. Ventetid fra patienterne skulle møde til de bliver henvist til en seng (kaldt ind)	U	G	U	U	G	U	**U**	4	2	0
18. Patienternes behov for mad og drikke er dækket	U	U	U	U	G	U	**U**	5	1	0
19. Patienterne får tilstrækkelig med ro til hvile og søvn	G	U	U	U	U	U	**U**	5	1	0
20. Patienternes behov for personlig hygiejne er dækket	U	U	U	U	G	U	**U**	5	1	0
22. Afdelingens lokaler er rene	U	U	U	U	G	U	**U**	5	1	0

* Ej testet pga. af for et lille antal patienter.

Tabel 6.2 Planlagt indlagte patienter – Antal bedre, ikke forskellige eller dårligere end i 2015

	Bornholms Hospital	Amager og Hvidovre Hosp.	Rigshospitalet	Bisp.bj. og Frb. Hosp.	Nordsjællands Hospital	Herlev og Gentofte Hospital	**Region Hovedstaden**			
Total antal bedre end i 2015	8	2	1	1	0	0	**1**			↗
Total antal ikke forskellig fra i 2015	26	33	32	30	22	10	**30**		→	
Total antal dårligere end i 2015	0	0	2	4	13	25	**4**	↘		
22. Afdelingens lokaler er rene	→	↗	↗	→	→	→	↗	0	4	2
8. Patienterne har mulighed for at tale med en læge om behandling ved behov	↗	→	→	→	→	→	→	0	5	1
39. Samlet forløb af indlæggelser/besøg er godt tilrettelagt	↗	→	→	→	→	→	→	0	5	1
6. Personalet har sat sig ind i patienternes sygdomsforløb ved samtaler	↗	→	→	→	→	↘	→	1	4	1
11. Personalet giver pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	→	→	→	↗	↘	→	→	1	4	1
16. Patienterne vurderer, fejlen forlænger indlæggelse eller fører til genindlæggelse	→	↗	↘	→	→	→	→	1	4	1
20. Patienternes behov for personlig hygiejne er dækket	↗	→	→	→	→	↘	→	1	4	1
28. Informeret om symptomer, der kræver opmærksomhed efter udskrivelse	↗	→	→	→	→	↘	→	1	4	1
34. Patienterne er tilfredse med plejen	↗	→	→	→	→	↘	→	1	4	1
24. Den mundtlige information under indlæggelse er forståelig	↗	→	→	→	↘	↘	→	2	3	1
38. Patienterne oplever én/flere har ansvar for samlet forløb af indlæggelser/besøg	↗	→	→	→	↘	↘	→	2	3	1
3. Patienterne er informeret om årsag til ventetid	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
9. Personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdom/tilstand	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
10. Personalet giver patienterne mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
33. Patienterne oplever, at afdeling og kommunal pleje samarbejder om udskrivelse	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
2. Ventetid fra patienterne skulle møde til de bliver henvist til en seng (kaldt ind)	→	→	→	→	→	↘	→	1	5	0
5. Personalet er venligt og imødekommende	→	→	→	→	→	↘	→	1	5	0
7. Patienterne har mulighed for at tale med personalet om pleje ved behov	→	→	→	→	→	↘	→	1	5	0
12. Patienterne har samtaler med personalet om egen håndtering af sygdom/tilstand	→	→	→	→	→	↘	→	1	5	0
13. Personalet tager hensyn til patienternes behov ved planlægning af udskrivelse	→	→	→	→	→	↘	→	1	5	0
14. Patienterne oplever fejl	→	→	→	→	→	↘	→	1	5	0
17. Patienterne vurderer, de har fået eller kunne have fået skader eller mén af fejlen	*	→	→	↘	→	→	→	1	4	0
21. Patienternes behov for smertelindring er dækket	→	→	→	→	→	↘	→	1	5	0
31. Informeret om (bi-)virkning ved ny medicin, der tages efter udskrivelse	→	→	→	→	→	↘	→	1	5	0
1. Personalet er forberedt på patienternes ankomst	→	→	→	→	↘	↘	↘	2	4	0
18. Patienternes behov for mad og drikke er dækket	→	→	↘	→	→	↘	↘	2	4	0
25. Patienterne får svar på spørgsmål, de stiller under indlæggelse	→	→	→	→	↘	↘	→	2	4	0
27. Patienterne informeres løbende om resultater af undersøgelse/behandling	→	→	→	→	↘	↘	→	2	4	0
29. Patienterne er informeret om videre plan for forløb fx. opfølgning/genoptræning	→	→	→	→	↘	↘	→	2	4	0
30. Patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter udskrivelse	→	→	→	→	↘	↘	↘	2	4	0
35. Patienterne er tilfredse med behandlingen	→	→	→	→	↘	↘	→	2	4	0
36. Patienterne er alt i alt tilfredse med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse	→	→	→	→	↘	↘	→	2	4	0
19. Patienterne får tilstrækkelig med ro til hvile og søvn	→	→	→	↘	↘	↘	→	3	3	0
23. Patienterne informeres før indlæggelse om, hvad der skal ske under indlæggelse	→	→	→	↘	↘	↘	↘	3	3	0
26. Patienterne er informeret om (bi-)virkning ved medicin de får under indlæggelse	→	→	→	↘	↘	↘	→	3	3	0

Bilag 4 Resultatoversigter – Akut indlagte patienter

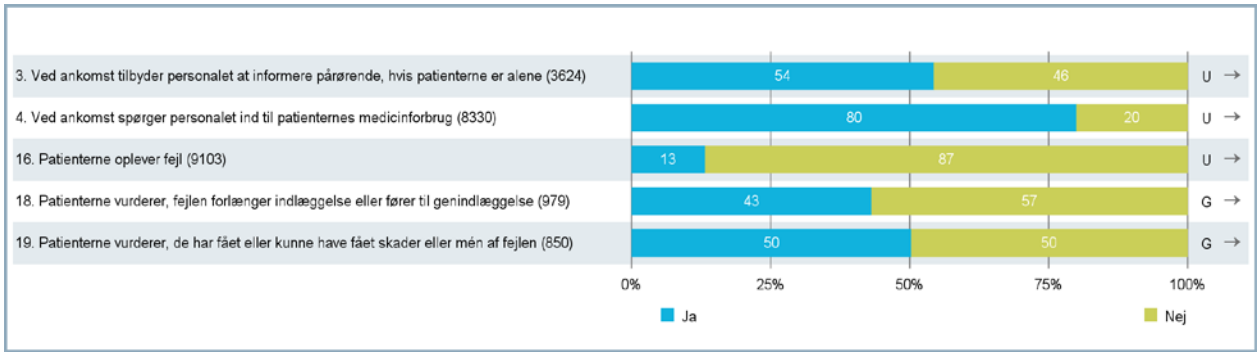
Figur 6.5 Akut indlagte patienter. LUP Somatik 2016, RegionH

Resultatoversigt for resultater med gradueret fempunktsskala

Spørgsmålene i oversigtsfiguren er sorteret efter gennemsnitsscore. Teksten angiver spørgsmålsformuleringer i afkortet form. Spørgsmålenes fulde formulering fremgår af spørgeskemaet på www.patientoplevelser.dk/lup16/materiale. Antal besvarelser er angivet i parentes. 'O', 'U' og 'G' til højre indikerer regionsresultatets placering over, under eller ikke signifikant forskelligt fra landsresultatet. Pilene viser, om resultatet i 2016 er bedre (↗), dårligere (↘) eller ikke signifikant forskelligt (→) fra resultatet i 2015.

Figur 6.6 Akut indlagte patienter, RegionH LUP 2016

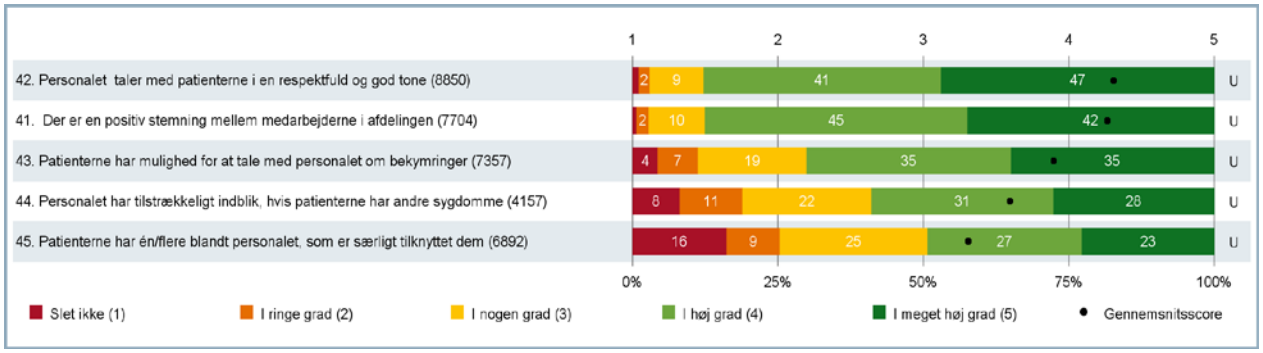
Resultater med alternative skalaer og af tema-spørgsmål



Spørgsmålene i oversigtsfiguren er sorteret efter gennemsnitsscore. Teksten angiver spørgsmålsformuleringer i afkortet form. Spørgsmålenes fulde formulering fremgår af spørgeskemaet på www.patientoplevelser.dk/lup16/materiale. Antal besvarelser er angivet i parentes. 'O', 'U' og 'G' til højre indikerer regionsresultatets placering over, under eller ikke signifikant forskelligt fra landsresultatet. Pilene viser, om resultatet i 2016 er bedre (↗), dårligere (↘) eller ikke signifikant forskelligt (→) fra resultatet i 2015.

Figur 6.7 Akut indlagte patienter, RegionH LUP 2016

Resultater for tema-spørgsmål



Spørgsmålene i oversigtsfiguren er sorteret efter gennemsnitsscore. Teksten angiver spørgsmålsformuleringer i afkortet form. Spørgsmålenes fulde formulering fremgår af spørgeskemaet på www.patientoplevelser.dk/lup16/materiale. Antal besvarelser er angivet i parentes. 'O', 'U' og 'G' til højre indikerer regionsresultatets placering over, under eller ikke signifikant forskelligt fra landsresultatet.

Tabel 6.3 Akut indlagte patienter – Antal Over, Under eller Gennemsnitlige

	Rigshospitalet	Bornholms Hospital	Bispebj. og Frb. Hosp.	Nordsjællands Hospital	Amager og Hvidovre Hosp.	Herlev og Gentofte Hosp.	**Region Hovedstaden**			
Total antal "Over landsresultat" (O)	25	4	1	1	0	0	**0**			O
Total antal "Gennemsnitlige" (G)	7	30	27	3	11	2	**3**		G	
Total antal "Under landsresultat" (U)	3	1	7	31	24	33	**32**	U		
3. Ved ankomst tilbyder personalet at informere pårørende, hvis patienterne er alene	O	O	U	G	G	U	**U**	2	2	2
1. Ved ankomst tilses patienterne hurtigt af en sygeplejerske eller læge	O	O	G	U	U	U	**U**	3	1	2
4. Ved ankomst spørger personalet ind til patienternes medicinforbrug	U	O	O	G	U	U	**U**	3	1	2
18. Patienterne vurderer, fejlen forlænger indlæggelse eller fører til genindlæggelse	G	G	G	O	G	G	**G**	0	5	1
12. Personalet giver patienterne mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	O	G	G	U	G	U	**U**	2	3	1
13. Personalet giver pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	O	G	G	U	G	U	**G**	2	3	1
14. Patienterne har samtaler med personalet om håndtering af sygdom/tilstand	O	G	G	U	G	U	**U**	2	3	1
26. Patienterne får svar på spørgsmål, de stiller under indlæggelse	O	G	G	U	G	U	**U**	2	3	1
27. Information fra forskelligt personale på afdelingen stemmer overens	O	G	G	U	G	U	**U**	2	3	1
34. Informeret om (bi-)virkning ved ny medicin, der tages efter udskrivelse	O	G	G	U	G	U	**U**	2	3	1
2. Ved ankomst informeres patienterne om, hvad der skal foregå i starten af indlæg.	O	G	G	U	U	U	**U**	3	2	1
7. Personalet er venligt og imødekommende	O	G	G	U	U	U	**U**	3	2	1
8. Patienterne har mulighed for at tale med personalet om pleje ved behov	O	G	G	U	U	U	**U**	3	2	1
9. Patienterne har mulighed for at tale med en læge om behandling ved behov	O	G	G	U	U	U	**U**	3	2	1
15. Personalet tager hensyn til patienternes behov ved planlægning af udskrivelse	O	G	G	U	U	U	**U**	3	2	1
23. Patienternes behov for smertelindring er dækket	O	G	G	U	U	U	**U**	3	2	1
25. Den mundtlige information under indlæggelse er forståelig	O	U	G	U	G	U	**U**	3	2	1
28. Patienterne er informeret om (bi-)virkning ved medicin de får under indlæggelse	O	G	G	U	U	U	**U**	3	2	1
29. Patienterne informeres løbende om resultater af undersøgelse/behandling	O	G	G	U	U	U	**U**	3	2	1
30. Patienterne informeres løbende om, hvad der skal foregå	O	G	G	U	U	U	**U**	3	2	1
32. Patienterne er informeret om videre plan for forløb fx. opfølgning/genoptræning	O	G	G	U	U	U	**U**	3	2	1
37. Patienterne er tilfredse med plejen	O	G	G	U	U	U	**U**	3	2	1
38. Patienterne er tilfredse med behandlingen	O	G	G	U	U	U	**U**	3	2	1
39. Patienterne er alt i alt tilfredse med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse	O	G	G	U	U	U	**U**	3	2	1
10. Patienterne oplever, at én/flere har ansvar for forløb fra ankomst til udskrivelse	O	G	U	U	U	U	**U**	4	1	1
22. Patienternes behov for personlig hygiejne er dækket	G	O	U	U	U	U	**U**	4	1	1
31. Informeret om symptomer, der kræver opmærksomhed efter udskrivelse	O	G	U	U	U	U	**U**	4	1	1
33. Patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter udskrivelse	O	G	U	U	U	U	**U**	4	1	1
19. Patienterne vurderer, de har fået eller kunne have fået skader eller mén af fejlen	G	G	G	G	G	G	**G**	0	6	0
11. Personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdom/tilstand	G	G	G	U	G	U	**U**	2	4	0
20. Patienternes behov for mad og drikke er dækket	G	G	G	U	U	U	**U**	3	3	0
36. Patienterne oplever, at afdeling og kommunal pleje samarbejder om udskrivelse	G	G	G	U	U	U	**U**	3	3	0
16. Patienterne oplever fejl	U	G	G	U	U	U	**U**	4	2	0
21. Patienterne får tilstrækkelig med ro til hvile og søvn	G	G	U	U	U	U	**U**	4	2	0
24. Afdelingens lokaler er rene	U	G	U	U	U	U	**U**	5	1	0

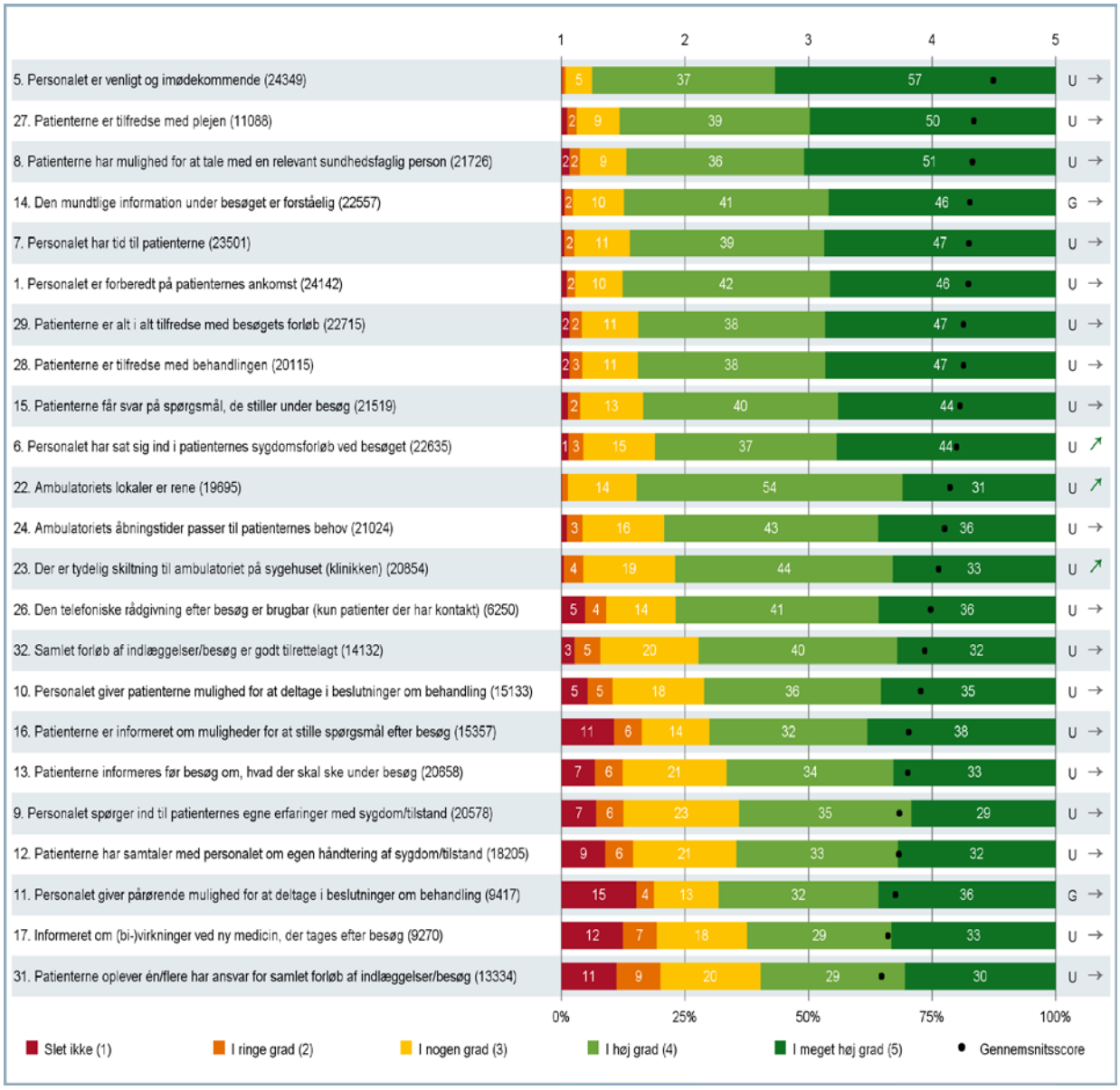
Tabel 6.4 Akut indlagte patienter – Antal bedre, ikke forskellige eller dårligere end i 2015

	Amager & Hvidovre Hosp.	Bisp. & Fred. Hospital	Nordsjællands Hospital	Bornholms Hospital	Rigshospitalet	Herlev & Gentofte Hosp.	**Region Hovedstaden**			
Total antal bedre end i 2015	17	1	1	0	0	0	**2**			↗
Total antal ikke forskellig fra i 2015	18	34	33	35	32	16	**33**		→	
Total antal dårligere end i 2015	0	0	1	0	3	19	**0**	↘		
8. Patienterne har mulighed for at tale med personalet om pleje ved behov	↗	→	→	→	→	→	→	0	5	1
10. Patienterne oplever, at én/flere har ansvar for forløb fra ankomst til udskrivelse	↗	→	→	→	→	→	→	0	5	1
12. Personalet giver patienterne mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	↗	→	→	→	→	→	→	0	5	1
13. Personalet giver pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	↗	→	→	→	→	→	↗	0	5	1
18. Patienterne vurderer, fejlen forlænger indlæggelse eller fører til genindlæggelse	→	→	↗	→	→	→	→	0	5	1
20. Patienternes behov for mad og drikke er dækket	↗	→	→	→	→	→	→	0	5	1
24. Afdelingens lokaler er rene	↗	→	→	→	→	→	↗	0	5	1
2. Ved ankomst informeres patienterne om, hvad der skal foregå i starten af indlæg.	↗	→	→	→	→	↘	→	1	4	1
9. Patienterne har mulighed for at tale med en læge om behandling ved behov	↗	→	→	→	→	↘	→	1	4	1
11. Personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdom/tilstand	↗	→	→	→	→	↘	→	1	4	1
14. Patienterne har samtaler med personalet om håndtering af sygdom/tilstand	↗	→	→	→	→	↘	→	1	4	1
22. Patienternes behov for personlig hygiejne er dækket	↗	→	→	→	↘	→	→	1	4	1
25. Den mundtlige information under indlæggelse er forståelig	↗	→	→	→	→	↘	→	1	4	1
29. Patienterne informeres løbende om resultater af undersøgelse/behandling	↗	→	→	→	→	↘	→	1	4	1
30. Patienterne informeres løbende om, hvad der skal foregå	↗	→	→	→	→	↘	→	1	4	1
31. Informeret om symptomer, der kræver opmærksomhed efter udskrivelse	↗	→	→	→	→	↘	→	1	4	1
33. Patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter udskrivelse	↗	→	→	→	→	↘	→	1	4	1
34. Informeret om (bi-)virkning ved ny medicin, der tages efter udskrivelse	→	↗	→	→	→	↘	→	1	4	1
27. Information fra forskelligt personale på afdelingen stemmer overens	↗	→	↘	→	→	↘	→	2	3	1
7. Personalet er venligt og imødekommende	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
19. Patienterne vurderer, de har fået eller kunne have fået skader eller mén af fejlen	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
23. Patienternes behov for smertelindring er dækket	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
36. Patienterne oplever, at afdeling og kommunal pleje samarbejder om udskrivelse	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
37. Patienterne er tilfredse med plejen	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
38. Patienterne er tilfredse med behandlingen	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
39. Patienterne er alt i alt tilfredse med forløbet fra indlæggelse til udskrivelse	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
1. Ved ankomst tilses patienterne hurtigt af en sygeplejerske eller læge	→	→	→	→	→	↘	→	1	5	0
3. Ved ankomst tilbyder personalet at informere pårørende, hvis patienterne er alene	→	→	→	→	→	↘	→	1	5	0
15. Personalet tager hensyn til patienternes behov ved planlægning af udskrivelse	→	→	→	→	→	↘	→	1	5	0
16. Patienterne oplever fejl	→	→	→	→	→	↘	→	1	5	0
21. Patienterne får tilstrækkelig med ro til hvile og søvn	→	→	→	→	↘	→	→	1	5	0
26. Patienterne får svar på spørgsmål, de stiller under indlæggelse	→	→	→	→	→	↘	→	1	5	0
28. Patienterne er informeret om (bi-)virkning ved medicin de får under indlæggelse	→	→	→	→	→	↘	→	1	5	0
32. Patienterne er informeret om videre plan for forløb fx. opfølgning/genoptræning	→	→	→	→	→	↘	→	1	5	0
4. Ved ankomst spørger personalet ind til patienternes medicinforbrug	→	→	→	→	↘	↘	→	2	4	0

Bilag 5 Resultatoversigter – Ambulante patienter

Figur 6.8 Ambulante patienter. LUP Somatik 2016, RegionH

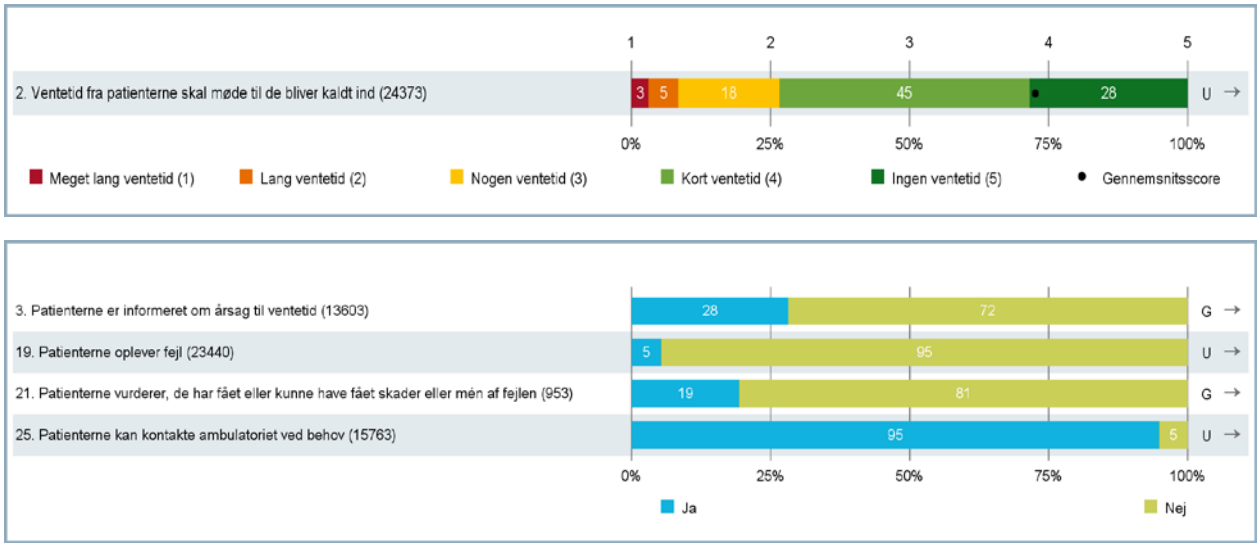
Resultatoversigt for resultater med gradueret fempunktsskala



Spørgsmålene i oversigtsfiguren er sorteret efter gennemsnitsscore. Teksten angiver spørgsmålsformuleringer i afkortet form. Spørgsmålenes fulde formulering fremgår af spørgeskemaet på www.patientoplevelser.dk/lup16/materiale. Antal besvarelser er angivet i parentes. 'O', 'U' og 'G' til højre indikerer regionsresultatets placering over, under eller ikke signifikant forskelligt fra landsresultatet. Pilene viser, om resultatet i 2016 er bedre (↗), dårligere (↘) eller ikke signifikant forskelligt (→) fra resultatet i 2015.

Figur 6.9 Ambulante patienter, RegionH LUP 2016

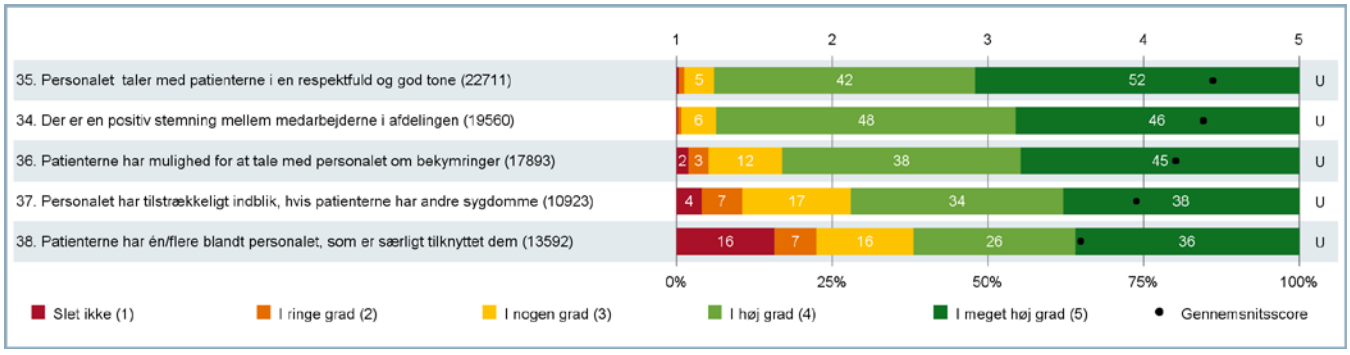
Resultater med alternative skalaer



Spørgsmålene i oversigtsfiguren er sorteret efter gennemsnitsscore. Teksten angiver spørgsmålsformuleringer i afkortet form. Spørgsmålenes fulde formulering fremgår af spørgeskemaet på www.patientoplevelser.dk/lup16/materiale. Antal besvarelser er angivet i parentes. 'O', 'U' og 'G' til højre indikerer regionsresultatets placering over, under eller ikke signifikant forskelligt fra landsresultatet. Pilene viser, om resultatet i 2016 er bedre (↗), dårligere (↘) eller ikke signifikant forskelligt (→) fra resultatet i 2015.

Figur 6.10 Ambulante patienter, RegionH LUP 2016

Resultater for tema-spørgsmål



Spørgsmålene i oversigtsfiguren er sorteret efter gennemsnitsscore. Teksten angiver spørgsmålsformuleringer i afkortet form. Spørgsmålenes fulde formulering fremgår af spørgeskemaet på www.patientoplevelser.dk/lup16/materiale. Antal besvarelser er angivet i parentes. 'O', 'U' og 'G' til højre indikerer regionsresultatets placering over, under eller ikke signifikant forskelligt fra landsresultatet.

Tabel 6.5 Ambulante patienter – Antal Over, Under eller Gennemsnitlige

	Bornholms Hospital	Herlev og Gentofte Hosp.	Amager og Hvidovre Hosp.	Rigshospitalet	Nordsjællands Hospital	Bisp. & Fred. Hospital	**Region Hovedstaden**			
Total antal "Over landsresultat" (O)	3	1	1	0	0	0	**0**			O
Total antal "Gennemsnitlige" (G)	20	11	9	17	14	4	**4**		G	
Total antal "Under landsresultat" (U)	5	16	18	11	14	24	**24**	U		
21. Patienterne vurderer, de har fået eller kunne have fået skader eller mén af fejlen	G	O	O	G	G	G	**G**	0	4	2
25. Patienterne kan kontakte ambulatoriet ved behov	O	U	G	U	G	G	**U**	2	3	1
31. Patienterne oplever én/flere har ansvar for samlet forløb af indlæggelser/besøg	O	U	G	G	G	U	**U**	2	3	1
23. Der er tydelig skiltning til ambulatoriet på sygehuset (klinikken)	O	U	U	U	U	U	**U**	5	0	1
3. Patienterne er informeret om årsag til ventetid	G	G	G	G	U	G	**G**	1	5	0
8. Patienterne har mulighed for at tale med en relevant sundhedsfaglig person	G	G	G	G	G	U	**U**	1	5	0
10. Personalet giver patienterne mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	U	G	G	G	G	U	**U**	2	4	0
12. Patienterne har samtaler med personalet om egen håndtering af sygdom/tilstand	G	G	G	U	G	U	**U**	2	4	0
14. Den mundtlige information under besøget er forståelig	U	G	G	G	G	U	**G**	2	4	0
15. Patienterne får svar på spørgsmål, de stiller under besøg	U	G	G	G	G	U	**U**	2	4	0
17. Informeret om (bi-)virkninger ved ny medicin, der tages efter besøg	G	G	U	G	G	U	**U**	2	4	0
19. Patienterne oplever fejl	G	U	G	G	U	G	**U**	2	4	0
26. Den telefoniske rådgivning efter besøg er brugbar (kun patienter der har kontakt)	G	G	U	G	G	U	**U**	2	4	0
11. Personalet giver pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	U	G	U	G	G	U	**G**	3	3	0
13. Patienterne informeres før besøg om, hvad der skal ske under besøg	G	G	U	G	U	U	**U**	3	3	0
16. Patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter besøg	G	U	U	G	G	U	**U**	3	3	0
27. Patienterne er tilfredse med plejen	G	U	U	G	G	U	**U**	3	3	0
28. Patienterne er tilfredse med behandlingen	G	G	U	G	U	U	**U**	3	3	0
6. Personalet har sat sig ind i patienternes sygdomsforløb ved besøget	G	U	U	G	U	U	**U**	4	2	0
29. Patienterne er alt i alt tilfredse med besøgets forløb	G	U	U	G	U	U	**U**	4	2	0
1. Personalet er forberedt på patienternes ankomst	G	U	U	U	U	U	**U**	5	1	0
2. Ventetid fra patienterne skal møde til de bliver kaldt ind	G	U	U	U	U	U	**U**	5	1	0
5. Personalet er venligt og imødekommende	G	U	U	U	U	U	**U**	5	1	0
7. Personalet har tid til patienterne	G	U	U	U	U	U	**U**	5	1	0
9. Personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdom/tilstand	U	U	U	U	G	U	**U**	5	1	0
22. Ambulatoriets lokaler er rene	G	U	U	U	U	U	**U**	5	1	0
24. Ambulatoriets åbningstider passer til patienternes behov	G	U	U	U	U	U	**U**	5	1	0
32. Samlet forløb af indlæggelser/besøg er godt tilrettelagt	G	U	U	U	U	U	**U**	5	1	0

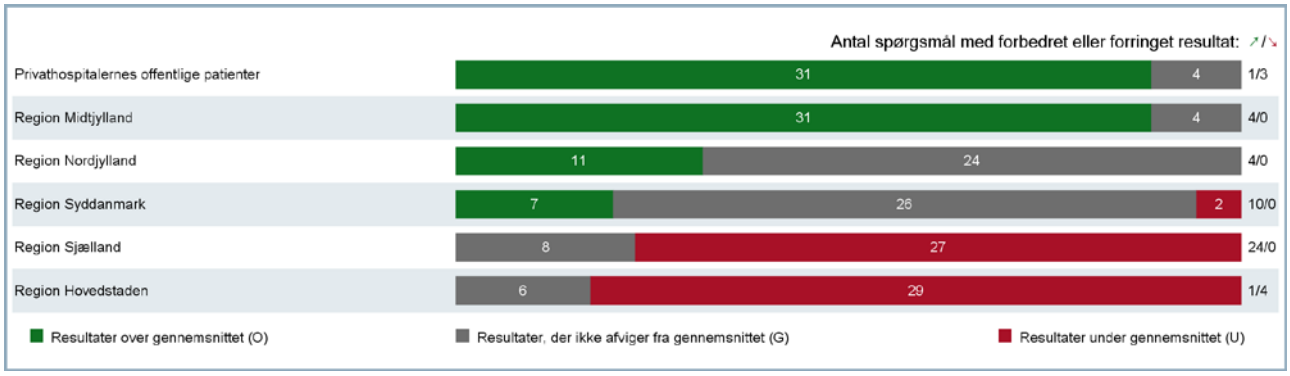
Tabel 6.6 Ambulante patienter – Antal bedre, ikke forskellige eller dårligere end i 2015

	Bornholms Hospital	Rigshospitalet	Amager og Hvidovre Hosp.	Herlev og Gentofte Hosp.	B Bisp. & Fred. Hospital	Nordsjællands Hospital	**Region Hovedstaden**			
Total antal bedre end i 2015	10	4	4	3	2	1	**3**			↗
Total antal ikke forskellig fra i 2015	18	24	24	22	25	26	**25**		→	
Total antal dårligere end i 2015	0	0	0	3	1	1	**0**	↘		
22. Ambulatoriets lokaler er rene	→	↗	↗	↗	→	↗	↗	0	2	4
23. Der er tydelig skiltning til ambulatoriet på sygehuset (klinikken)	→	→	↗	↗	↗	→	↗	0	3	3
2. Ventetid fra patienterne skal møde til de bliver kaldt ind	↗	↗	→	↘	↗	↘	→	2	1	3
7. Personalet har tid til patienterne	↗	↗	→	→	→	→	→	0	4	2
5. Personalet er venligt og imødekommende	→	→	↗	→	→	→	→	0	5	1
6. Personalet har sat sig ind i patienternes sygdomsforløb ved besøget	→	→	↗	→	→	→	↗	0	5	1
8. Patienterne har mulighed for at tale med en relevant sundhedsfaglig person	↗	→	→	→	→	→	→	0	5	1
12. Patienterne har samtaler med personalet om egen håndtering af sygdom/tilstand	↗	→	→	→	→	→	→	0	5	1
16. Patienterne er informeret om muligheder for at stille spørgsmål efter besøg	↗	→	→	→	→	→	→	0	5	1
21. Patienterne vurderer, de har fået eller kunne have fået skader eller mén af fejlen	→	→	→	↗	→	→	→	0	5	1
24. Ambulatoriets åbningstider passer til patienternes behov	→	↗	→	→	→	→	→	0	5	1
26. Den telefoniske rådgivning efter besøg er brugbar (kun patienter der har kontakt)	↗	→	→	→	→	→	→	0	5	1
28. Patienterne er tilfredse med behandlingen	↗	→	→	→	→	→	→	0	5	1
29. Patienterne er alt i alt tilfredse med besøgets forløb	↗	→	→	→	→	→	→	0	5	1
1. Personalet er forberedt på patienternes ankomst	↗	→	→	↘	→	→	→	1	4	1
25. Patienterne kan kontakte ambulatoriet ved behov	↗	→	→	↘	→	→	→	1	4	1
3. Patienterne er informeret om årsag til ventetid	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
9. Personalet spørger ind til patienternes egne erfaringer med sygdom/tilstand	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
10. Personalet giver patienterne mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
11. Personalet giver pårørende mulighed for at deltage i beslutninger om behandling	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
13. Patienterne informeres før besøg om, hvad der skal ske under besøg	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
15. Patienterne får svar på spørgsmål, de stiller under besøg	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
17. Informeret om (bi-)virkninger ved ny medicin, der tages efter besøg	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
19. Patienterne oplever fejl	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
27. Patienterne er tilfredse med plejen	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
31. Patienterne oplever én/flere har ansvar for samlet forløb af indlæggelser/besøg	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
32. Samlet forløb af indlæggelser/besøg er godt tilrettelagt	→	→	→	→	→	→	→	0	6	0
14. Den mundtlige information under besøget er forståelig	→	→	→	→	↘	→	→	1	5	0

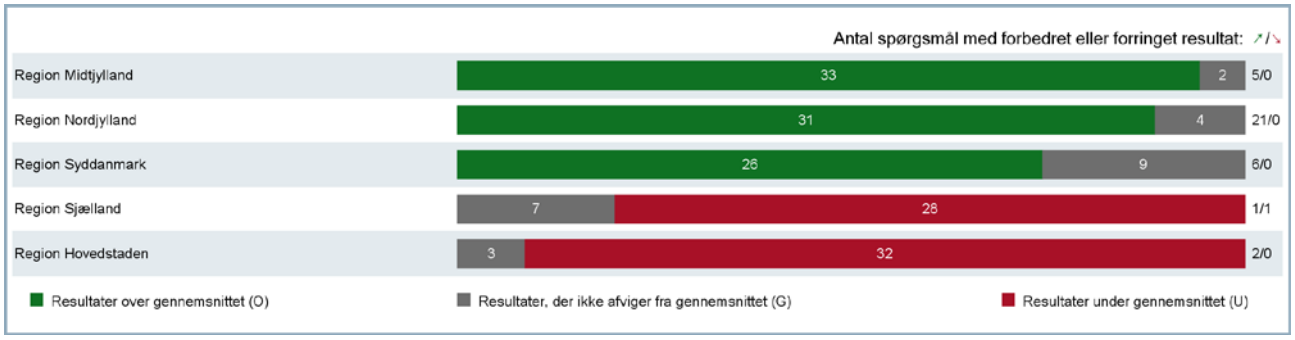
Bilag 6 Sammenligning mellem regionernes resultater og landsresultatet

Figur 6.11 Placering i forhold til landsresultatet (O, U eller G*) og udvikling i resultater fra 2015 til 2016 for regionerne og privathospitaler for LUP 2016**

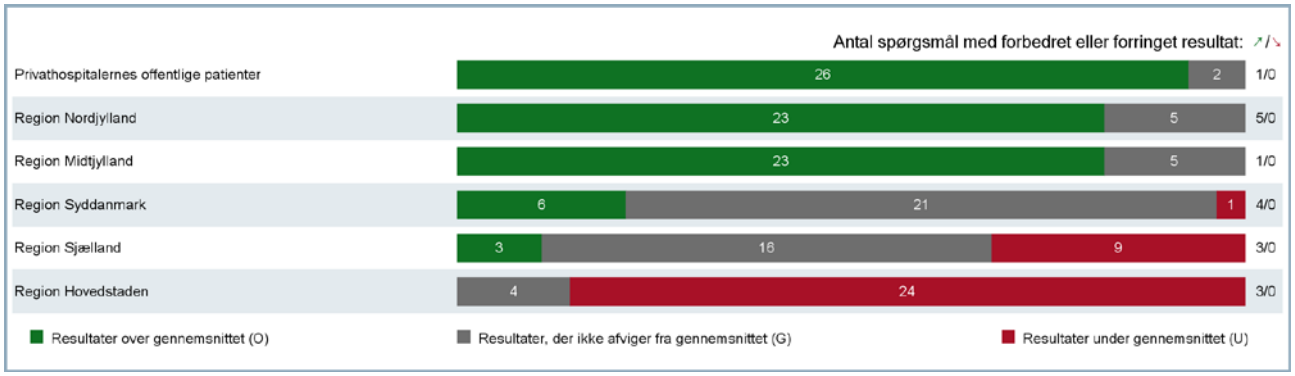
Planlagt indlagte patienter



Akut indlagte patienter



Ambulante patienter



* O og U angiver, at regionsresultatet for et spørgsmål ligger henholdsvis statistisk signifikant (0,5 % signifikansniveau) over (O) eller under (U) landsresultatet, mens G angiver, at regionsresultatet for et spørgsmål ikke afviger statistisk signifikant fra landsresultatet. Regionernes resultater er ikke testet parvis (indbyrdes) imod hinanden. Et resultat for én region, der har et O i forhold til landsresultatet, er ikke nødvendigvis bedre end et resultat fra en anden region, som har et G i forhold til landsresultatet.
**Optælling af antal spørgsmål, der er henholdsvis forbedret (↗) eller forringet (↘) siden 2015.

Enhed for Evaluering og Brugerinddragelse
Nordre Fasanvej 57
2000 Frederiksberg

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