

**Læger og sygeplejerskers vurdering af
kvaliteten af behandlingen i hospitalsvæsenet
– som patient eller pårørende**

Af

**Finn Gyntelberg,¹ Poul Suadicani,¹ Peder Skov,²
Bo Andreassen Rix³, Poul Ebbe Nielsen⁴ & Erik Juhl⁵**

¹Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik, H:S Bispebjerg Universitetshospital

²Arbejdsmedicinsk Afdeling, Roskilde Amts Sygehus

³Undervisnings- og Uddannelsesafdelingen, H:S Bispebjerg Universitetshospital

⁴Kardiologisk Afdeling, Roskilde Amts Sygehus

⁵Lundbeckfonden

2006

Resumé

Formål

Ingen tidligere patienttilfredshedsundersøgelser har systematisk undersøgt graden af tilfredshed med et indlæggelsesforløb ved at spørge sundhedspersonale om deres egen eller en nær pårørendes hospitalsindlæggelse. I denne rapport fremlægges resultaterne af en undersøgelse, som udelukkende har omfattet læger og sygeplejersker, der har svaret på spørgsmål om deres egen eller et nært familiemedlems hospitalsindlæggelse.

Metode Undersøgelsen er gennemført som en epidemiologisk tværseksundersøgelse med anonymiserede deltagere.

Materiale 1995 læger (41% kvinder) and 1472 sygeplejersker (98% kvinder) udtrukket efter tilfældighedsprincippet fra hhv Den Danske Lægeforenings og Dansk Sygeplejeforbunds medlemsregistre. Responsraten efter én rykker var 70%.

Resultater Syvogtyve procent havde været indlagt inden for de seneste fem år, og 31% havde fulgt en nær slægtning indlæggelse inden for de seneste 2 år. Tidsafgrænsninger *a priori* valgt af forfatterne. Med det sigte at fokusere undersøgelsen udvalgte de spørgsmål til nærmere analyse, hvor mere end 15% af deltagerne havde angivet utilfredshed. Mindst 85% af deltagerne var tilfredse med følgende forhold: informationen fra sygehuset, sygeplejersker og læger før indlæggelsen; sygestuens kvalitet; niveauet for passiv røgudsættelse; morgenmadens, frokostens og drikkevarernes kvalitet; sygeplejerskernes og lægernes kommunikation under indlæggelsen, samt; lægernes behandling og diagnostik. Utilfredshed på et niveau over 15% blev angivet for adskillige andre forhold vedrørende sygehusets faciliteter, pleje og behandling, og 23% af de læger og sygeplejersker, der selv havde været indlagt, angav at have været ude for behandlingskomplikationer; 40% af disse mente, at komplikationen kunne have været undgået, hvilket er et af de mere alvorlige fund i undersøgelsen. Dette svarer til at ca. 10% mente sig fejlbehandlet.

Rapporteringen vedrørende nære pårørende var i god overensstemmelse med svarene på egne vegne, bortset fra, at der var en tendens til at være mere kritisk, når rapporteringen angik en pårørende. Eksempelvis rapporteredes for pårørende, at ca. 15% havde været udsat for fejlbehandling, og at fejlbehandlingen havde medført død for 4,1% af mødre og 3,7% af fædre. Varigt mén som følge af fejlbehandling blev rapporteret for ca. 3%, og et langt sygdomsforløb for ca. 6% af alle. Generelt er denne undersøgelses resultater i god overensstemmelse med tidligere danske patientundersøgelser, hvor patienterne selv er blevet

udspurgt, hvilket kunne tyde på, at patienttilfredshedsundersøgelser har en god validitet. Validiteten i denne undersøgelse bør fra en teoretisk betragtning være høj, da både læger og sygeplejersker har særdeles god indsigt i stort set alle forhold vedrørende en indlæggelse. Et supplerende formål med nærværende undersøgelse var at introducere en ny valid metode til at undersøge patienttilfredshed og behandlingskvalitet i sygehusvæsenet på en omkostningseffektiv og enkel måde.

Konklusion Undersøgelsen peger på, at der er et forbedringspotentiale i dansk hospitalsbehandling på følgende områder: Hospitalernes fysiske faciliteter og patientinformationen kunne forbedres, og undersøgelsen indikerer tillige, at det er hensigtsmæssigt at anvende en fortløbende kvalitetsovervågning for at forebygge behandlingsfejl og komplikationer, et tiltag, som allerede er iværksat flere steder i landet.

1. Baggrund

Patienters tilfredshed med ydelser og service i hospitalsvæsenet har igennem flere årtier været genstand for en lang række undersøgelser, i Danmark og internationalt. De første undersøgelser fokuserede især på patienternes tilfredshed med det kliniske resultat og på patienternes evne og vilje til at følge et givet behandlingsregime (compliance). I de senere år er spektret blevet udvidet, og der er blevet lagt stadig større vægt på patienternes tilfredshed med den service, der er blevet ydet, på deres tilfredshed med behandlingsresultatet, og om de har været tilfredse med den information, de er blevet givet før, under og efter behandlingen (1,2).

Undersøgelser af patienters generelle tilfredshed med behandlingen viser, at de samlet set er godt tilfredse eller meget tilfredse. I en landsdækkende dansk undersøgelse angav 90% af patienterne, at det samlede indtryk af indlæggelsen var virkelig godt eller godt (3). En national undersøgelse i England af patienters tilfredshed med og oplevelse af behandlingen viste således, at 94% af patienterne overordnet set vurderede behandlingen som virkelig god (excellent), meget god eller god, selv om patienterne på en række konkrete områder gav udtryk for mangler i forløbet (4).

I enkelte studier er patienternes vurdering af behandlingens kvalitet, service, kommunikation *mv* blevet sammenlignet med det sundhedsfaglige personales vurdering af de samme parametre (1,5,6). Imidlertid er der i disse undersøgelser en generel tendens til, at det sundhedsfaglige personale har en mere negativ vurdering end patienterne, når de bedømmer de samme parametre.

Spørgeskemaundersøgelser af patienter synes at have en høj grad af troværdighed (reliabilitet), både når det gælder patienternes overordnede tilfredshed og deres subjektive vurdering af behandlingens kvalitet (1). Det er derimod langt vanskeligere at måle den reelle gyldighed og præcision (validitet) af patienters vurdering af kvaliteten af behandlingen.

Patienters forventninger menes tillige at have betydning for deres evaluering af sundhedsvæsenets ydelser (6). Det er rimeligt at antage, at sundhedsfagligt personale som læger og sygeplejersker i kraft af deres professionelle indsigt vil være bedre til at vurdere kvalitets- og

serviceniveauet i hospitalsvæsenet end patienter, som ikke har denne indsigt. Ved gennemgang af litteraturen findes der ingen studier af lægers og sygeplejerskers vurdering af den behandling, de selv har modtaget som patienter/ klienter i hospitalsvæsenet. Et sådant studie bør kunne give viden om, hvorvidt læger og sygeplejersker i rollen som patienter i væsentlig grad adskiller sig fra andre patienter, hvad angår tilfredshed og vurdering af kvaliteten af hospitalsvæsenets ydelser (7).

1.1 Formål

For at belyse dette spørgsmål er denne undersøgelses formål at analysere lægers og sygeplejerskers oplevelse af deres eget indlæggelsesforløb, samt, hvis det var relevant, at rapportere hvordan de har oplevet vilkårene ved en nærtstående pårørendes møde med hospitalsvæsenet.

1.2 ARBEJDSHYPOTESER

- 1) Deltagerens egen situation, dvs som enten patient eller pårørende, har betydning for den angivne grad af tilfredshed.
- 2) Der er sammenhæng mellem tilfredshedsgraden og deltagerens faggruppe, køn og alder.
- 3) Der er sammenhæng mellem hvilken pårørende, der er fulgt, og graden af tilfredshed.
- 4) Der er sammenhæng mellem deltagerens eget psykiske arbejdsmiljø og tilfredshedsgraden.

1.3 Materiale og metode

Undersøgelsen bestod af to dele:

1. En undersøgelse af læger og sygeplejerskers vurdering af vilkårene i forbindelse med egen indlæggelse.
2. En undersøgelse af læger og sygeplejerskers vurdering af vilkårene i forbindelse med en nærtstående pårørendes indlæggelse.

Undersøgelsen blev designet som en epidemiologisk tværsnitsundersøgelse, med analyser såvel inden for forskellige faggrupper og køn som analyser mellem faggrupper og køn. Gruppen der tilstræbtes inddraget i undersøgelsen bestod af henholdsvis 2500 læger og 2500 sygeplejersker, som blev udtrukket efter tilfældighedsprincippet fra henholdsvis Lægeforeningens og Sygeplejerskernes medlemsdatabaser.

Spørgeskemaet, Bilag 1, blev udformet af undersøgelsens forfattere. I skemaet er der, ud over en omfattende række af spørgsmål der specifikt vedrører forhold med relation til indlæggelsen, en række basale spørgsmål om køn, alder, uddannelseslængde og jobkategori. Vi har desuden inddraget en række klassiske spørgsmål om psykisk arbejdsmiljø, som beskriver deltagerens jobkrav, jobindflydelse og social støtte med det formål at undersøge om et oplevet større eller mindre arbejdsrelateret psykisk pres kunne influere på graden af tilfredshed med de undersøgte indlæggelsesparametre.

I perioden august-september 2004 udsendtes 5000 spørgeskemaer til målgruppen. Efter en måned havde godt 60% returneret skemaet, og der udsendtes en rykker. Efter yderligere en måned var den samlede responsrate nået op på ca. 70%, idet i alt 3535 personer havde returneret skemaet - et tilfredsstillende resultat. Heraf havde 3460 personer (97,9%) besvaret spørgsmålet om egenindlæggelse, som var et *a priori* krav for indlemmelse i analysedelen. En egentlig bortfaldsanalyse har ikke været mulig, et forhold der vil blive taget hensyn til ved fortolkning af undersøgelsens resultater. Nedenstående tabel viser køns- og aldersfordelingen fordelt på henholdsvis læger og sygeplejersker.

Erhvervsgruppe:	Læger n = 1995	Sygeplejersker n= 1472
Alder i år, gennemsnit (standardafvigelse)	50,1 (13,5)	46,4 (12,6)
Køn, procent kvinder	41,2%	98,0%

Alle skemaer både til læger og sygeplejersker er udsendt fra og modtaget på UNI-C. Her er skemaerne blevet skannet ind i et elektronisk databehandlingsystem, og efter navngivning af variable er den færdige database overført til Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik, Bispebjerg Hospital, med henblik på analyse.

Statistik

Ved dataanalysen er der ud over rene fordelingsresultater (frekvenstabeller/søjlediagrammer) anvendt konventionelle statistiske metoder: χ^2 test, Student's t test, Mann-Whitney rangsum test, trend test (Kendall's tau B) og logistisk regressionsanalyse. Hvor det er relevant præsenteres p-værdier for analyseresultaterne i tabellerne. Som udgangspunkt for vurdering af et statistisk relevant resultat er der anvendt er tosidigt signifikansniveau på 0,05.

2. Indlæggelsesfrekvens. Alle deltagere i undersøgelsen.

Som nævnt skulle deltagerne rapportere om deres egen indlæggelse, hvis de selv havde været indlagt. Ud fra den antagelse at rapportering af egen indlæggelse ville være mere præcis og stå klarere prentet i hukommelsen end rapportering om oplevelsen ved en nærtståendes indlæggelse, valgte vi at acceptere egenindlæggelse, der havde fundet sted højst fem år tilbage i minimum to dage. Hvis beskrivelsen af indlæggelsesforløbet vedrørte en nærtstående valgte en periode, der gik højst to år tilbage og ligeledes med en indlæggelsesperiode på minimum to dage.

På spørgsmålet om egenindlæggelse havde som nævnt 3460 personer givet et gyldigt svar. I alt 944 personer svarende til 27,3% angav at have været indlagt.

På spørgsmålet om deltageren havde fulgt indlæggelsesforløbet for en af sine nærmest pårørende, der havde været indlagt i minimum to dage på et dansk sygehus inden for de seneste to år, havde 3414 deltagere givet et gyldigt svar. I alt 1155 personer angav at have fulgt et sådant forløb svarende til 33,8%.

3. Egen indlæggelse.

3.1 Alle deltagere.

Kun deltagere der eksplicit havde udtrykt, at de selv havde været indlagt blev inkluderet i analyserne for at minimere graden af irrelevante besvarelser. For at vi yderligere kunne sikre os at målgruppen var relevant, vurderede vi fordelingen af rapporteringen af indlæggelsesår; 36 personer (3,8%) som rapporterede, at de havde været indlagt før 1999 eller ikke havde rapporteret indlæggelsesåret blev udelukket fra analyserne. Søjlediagrammet (Figur 1) viser fordelingen af den relevante patientgruppe, n=908, i relation til indlæggelsesår.

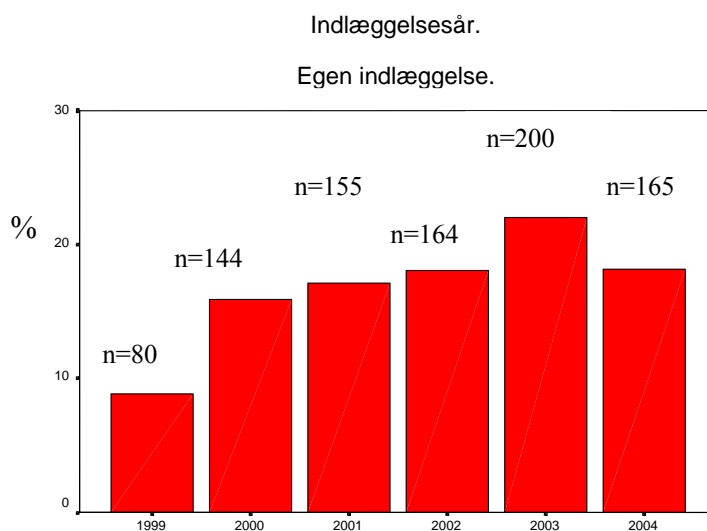


Fig 1

I Figur 2 ses patientfordelingen efter varighed af indlæggelsen. Middeltal = 6,5 dage; median = 4,0 dage; 10% & 90% percentiler = 2 & 11,5 dage. Fejl/uoplyst: n=44 (4,9%).

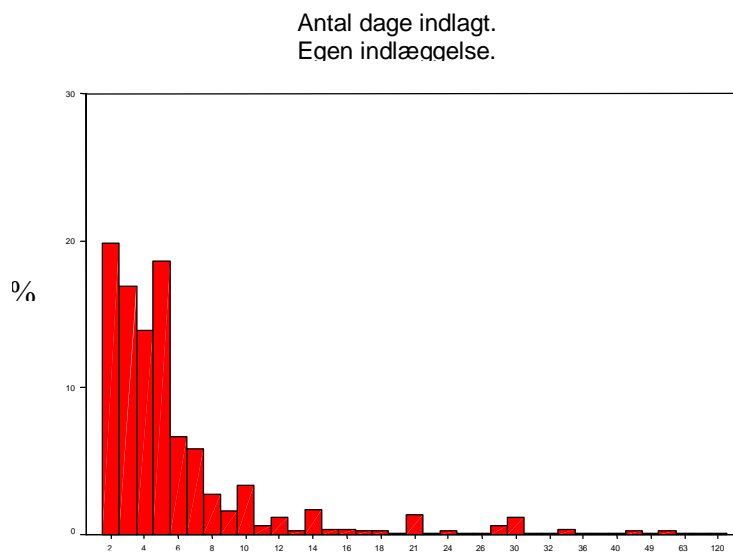


Fig 2

På spørgsmålet om indlæggelsen var akut svarede 60,3% ja og de resterende 39,7% nej. Figur 3 viser længden af ventetiden på indlæggelse efter henvisning fra lægen. Middeltal = 49,2 dage; median = 24 dage; 10% & 90% percentiler = 1 & 60 dage. Tilsvarende nøgletal kun for den gruppe, der angav at indlæggelsen ikke var akut var: Middeltal = 56,3 dage; median = 30,0 dage; 10% & 90% percentiler = 7 & 73 dage. Uoplyst/irrelevant: n=579 (63,8%).

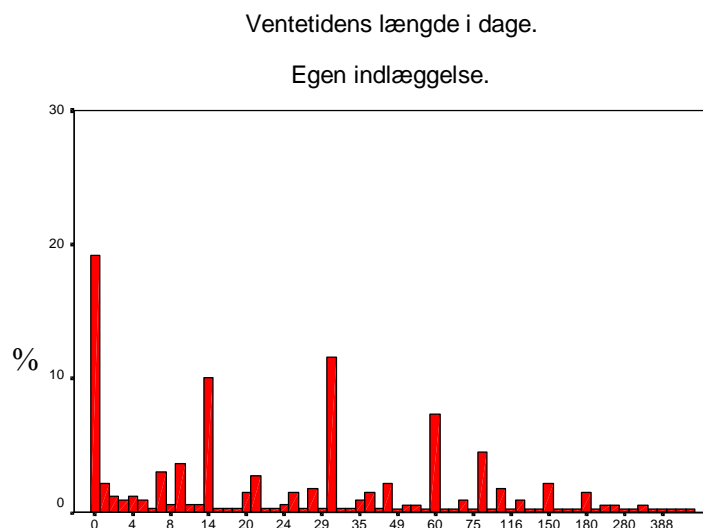


Fig 3

Figur 4 viser den overordnede tilfredshed med ventetidens længde. For gruppen der angav at indlæggelsen ikke var akut, var svarfordelingen i de tre grupper hhv 10,5%,16,1% og 73,4%.Uoplyst/irrelevant: n=185 (20,2%).

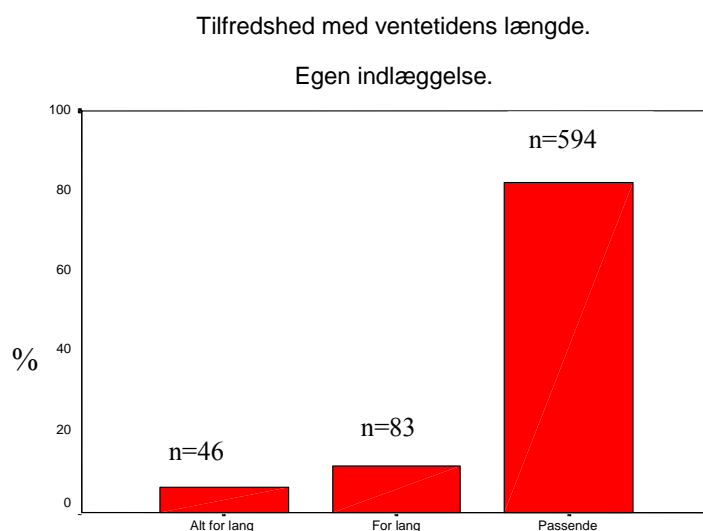


Fig 4

Figur 5 viser graden af tilfredshed med den information, der var givet fra sygehuset før indlæggelsen. Procentdelen af utilfredse var overordnet 5,2%; hvis gruppen der angav, at de ikke fik nogen information blev udelukket, var procentdelen af utilfredse 6,7%. Uoplyst: n=99 (10,9%).

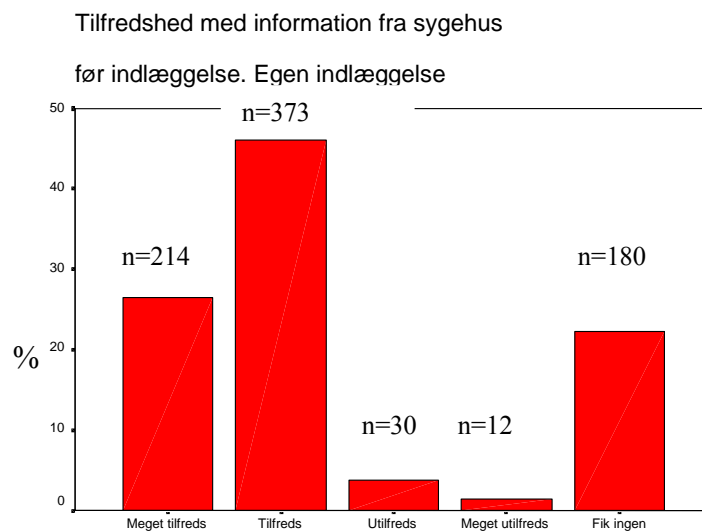


Fig 5

Figur 6 viser graden af tilfredshed med den information, der var givet fra plejepersonalet ved indlæggelsen. Procentdelen af utilfredse var overordnet 10,0%; hvis gruppen der angav, at de ikke fik nogen information blev udelukket, var procentdelen af utilfredse 10,4%. Uoplyst: n=15 (1,7%).

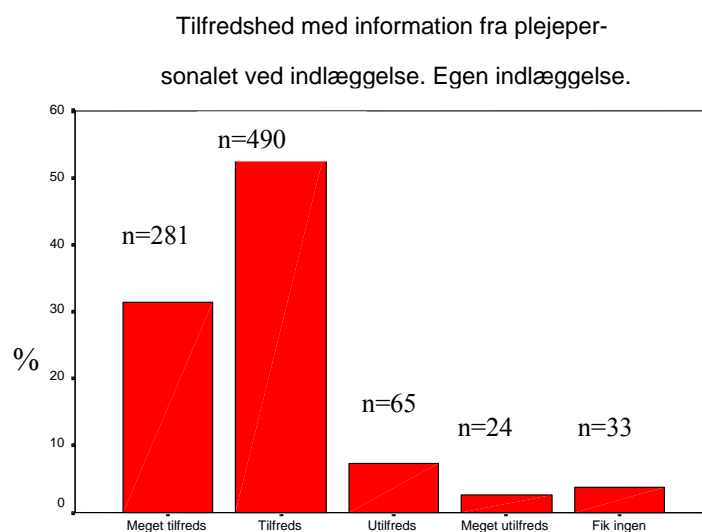


Fig 6

Figur 7 viser graden af tilfredshed med informationen fra lægerne ved indlæggelsen. Procentdelen af utilfredse var overordnet 9,3%; hvis gruppen der angav at de ikke fik nogen information blev udelukket var procentdelen af utilfredse 10,4%. Uoplyst:n=18 (2,0%).

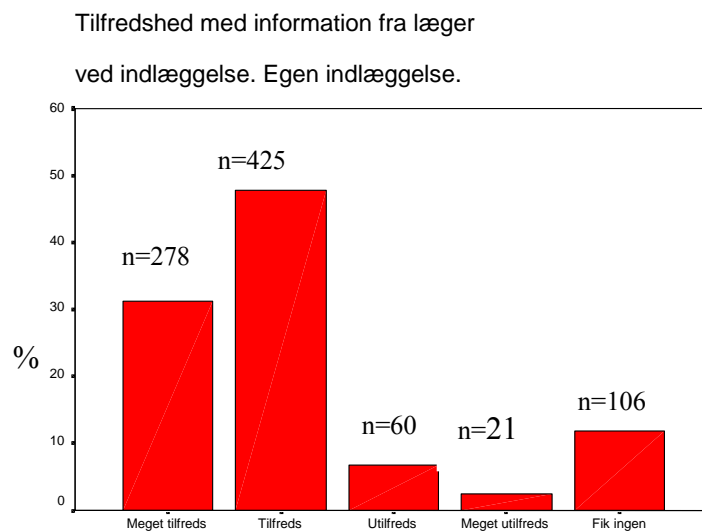


Fig 7

Figur 8 viser fordeling af antal patienter på sygestuen. Middeltal = 2,5; median = 2,0; 10% & 90% percentiler = 1 & 4. Uoplyst/fejloplyst: n=98 (11,0%).

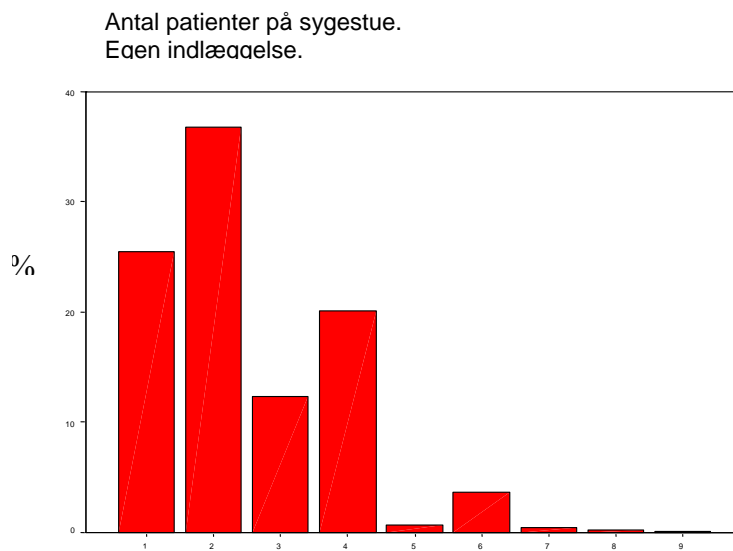


Fig 8

Figur 9 viser patienternes grad af tilfredshed med dette antal. Procentdelen der angav at antallet af patienter på sygestuen var for stort var 28,7%. Uoplyst: n=32 (3,5%).

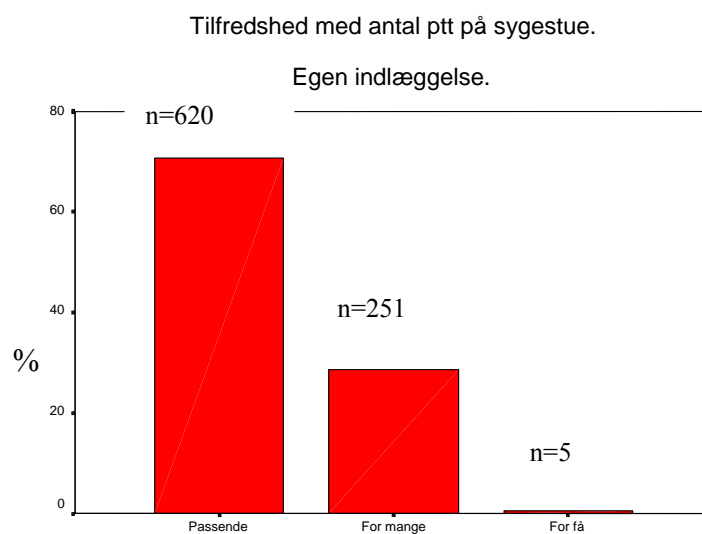


Fig 9

Figur 10 viser hvor stor en andel, der angiver, at de ville have foretrukket enestue. Næsten 7 af 10 patienter, 67,4%, angav at de ville have foretrukket enestue. Uoplyst/irrelevant:n=94 (10,4%).

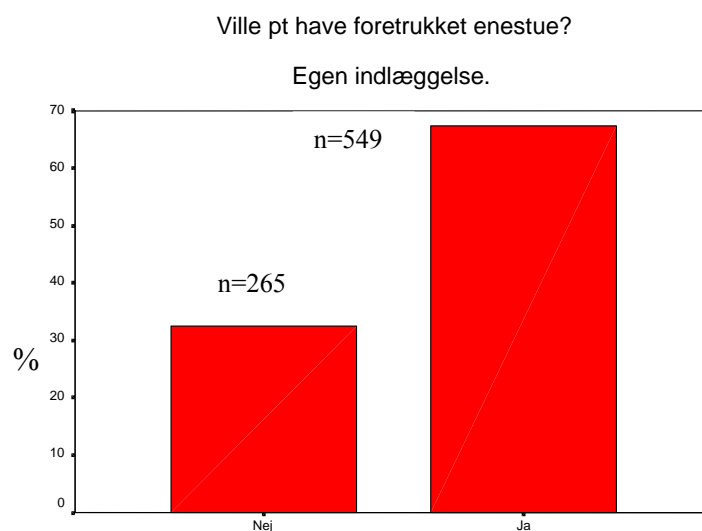


Fig 10

Figur 11 viser patienternes tilfredshed med sygestuens indretning. Procentdelen der angav, at de var utilfredse udgjorde 13,8%. Uoplyst: n=5 (0,6%).

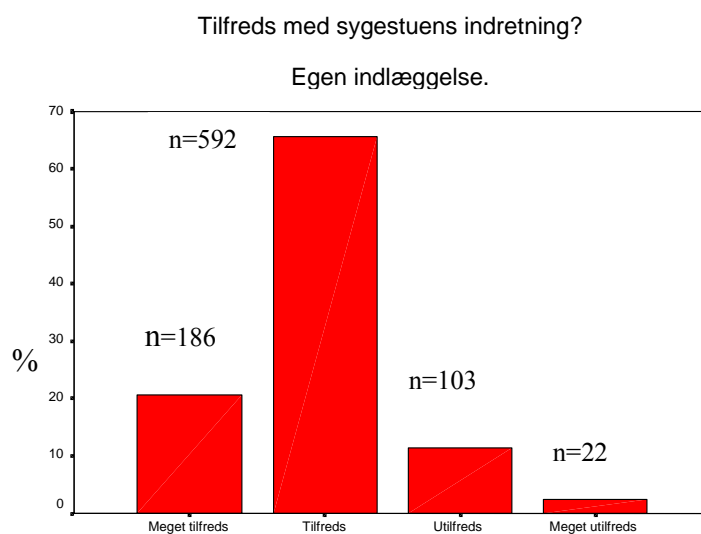


Fig 11

Figur 12 viser patienternes tilfredshed med lydforholdene, dvs støjniveauet på sygestuen. Procentdelen der angav, at de var utilfredse udgjorde 28,5%. Uoplyst: n=13 (1,4%).

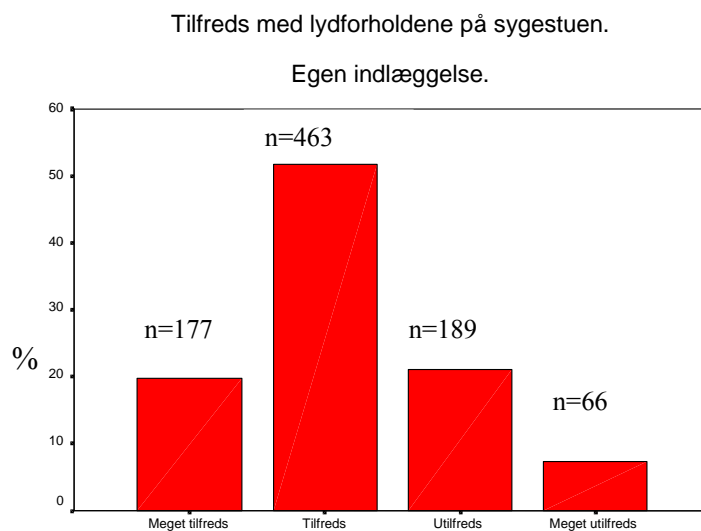


Fig 12

Figur 13 viser patienternes tilfredshed med rengøringskvaliteten på sygestuen. Procentdelen der var utilfredse udgjorde 25,7%. Uoplyst:n=14 (1,5%).

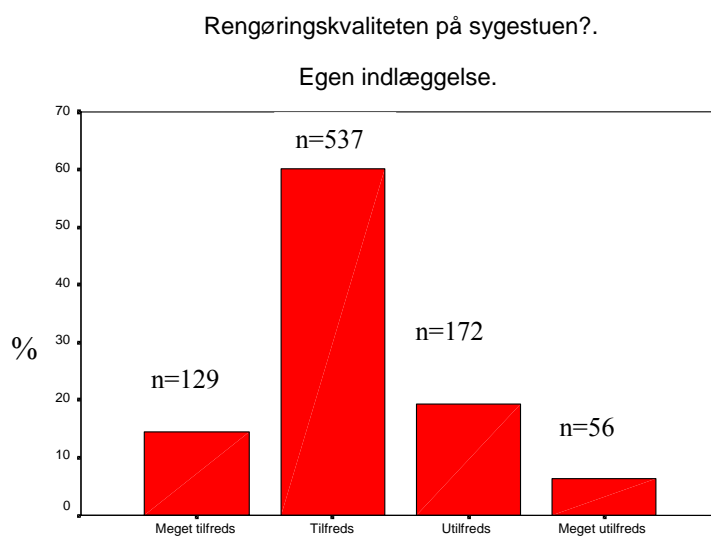


Fig 13

Figur 14 viser patienternes tilfredshed med kvaliteten af sygesengen. Procent utilfredse: 17,3%. Uoplyst:n=12 (0,7%).

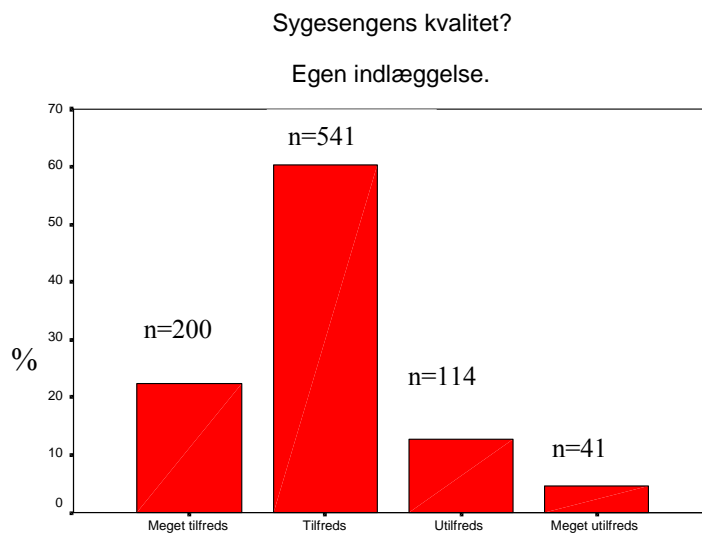


Fig 14

Figur 15 viser patienternes tilfredshed med afdelingens toiletforhold. Utilfredshedsprocenten var 23,4%. Uoplyst:n=10 (1,1%).

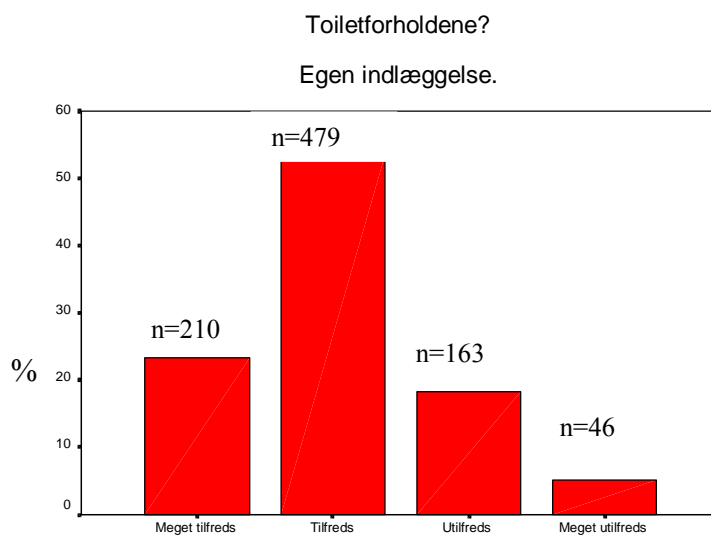


Fig 15

Figur 16 viser patienternes tilfredshed med afdelingens badefaciliteter. Procent utilfredse: 23,7%. Uoplyst:n=17 (1,9%).

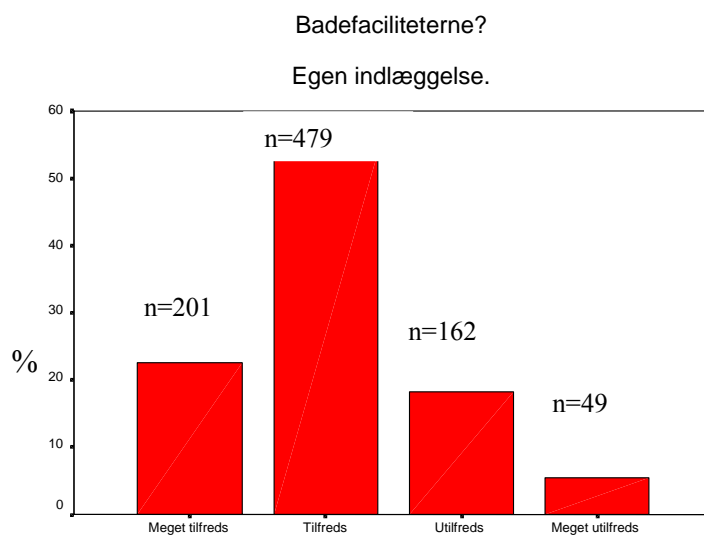


Fig 16

Figur 17 viser patienternes tilfredshed med afdelingens radio- og TV-faciliteter. Procent

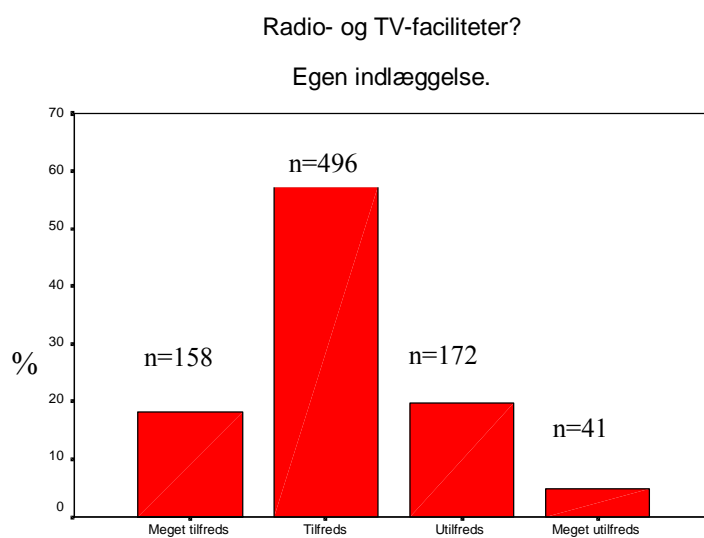


Fig 17

utilfredse: 24,5%. Uoplyst:n=41 (4,5%).

Figur 18 viser patienternes tilfredshed med muligheden for brug af telefon på afdelingen.

Procent utilfredse: 26,9%. Uoplyst:n=43 (4,7%).

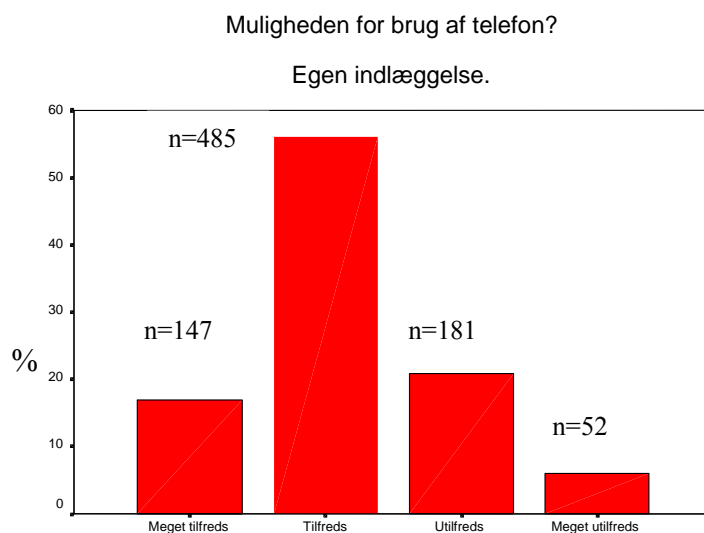


Fig 18

Figur 19 viser patienternes tilfredshed med opholdsstuers kvalitet på afdelingen. Procent utilfredse: 31,1%. Uoplyst:n=88 (9,7%).

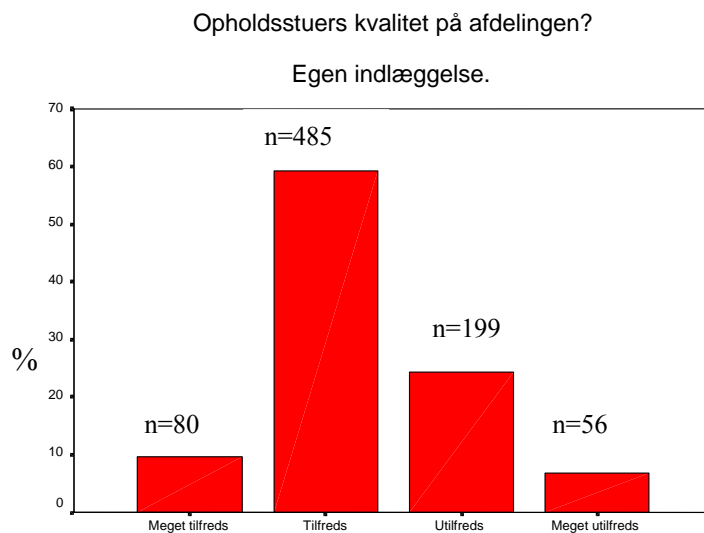


Fig 19

Figur 20 viser om der var generende rygning på afdelingen. Kun relativt få procent, 6,8%, angav at andre menneskers rygning var generende. Uoplyst:n=6 (0,7%).

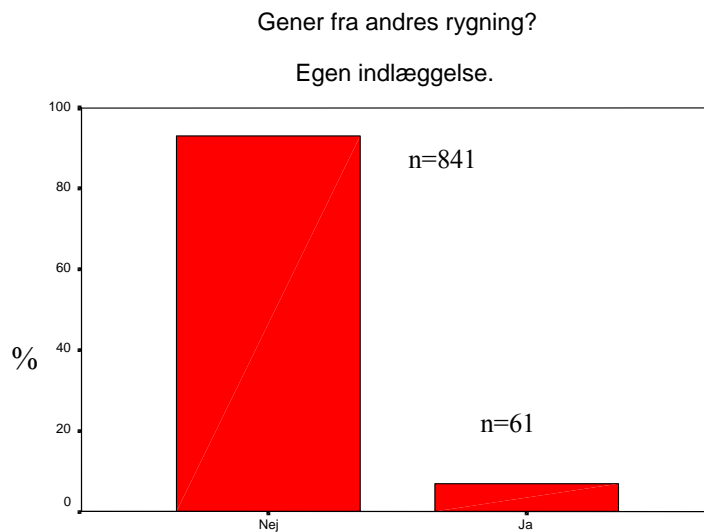


Fig 20

Figur 21 viser om eventuelle rygerestriktioner virkede generende. Som vist i figuren var kun få, 2,5%, generet af rygerestriktioner. Uoplyst:n=21 (2,3%).

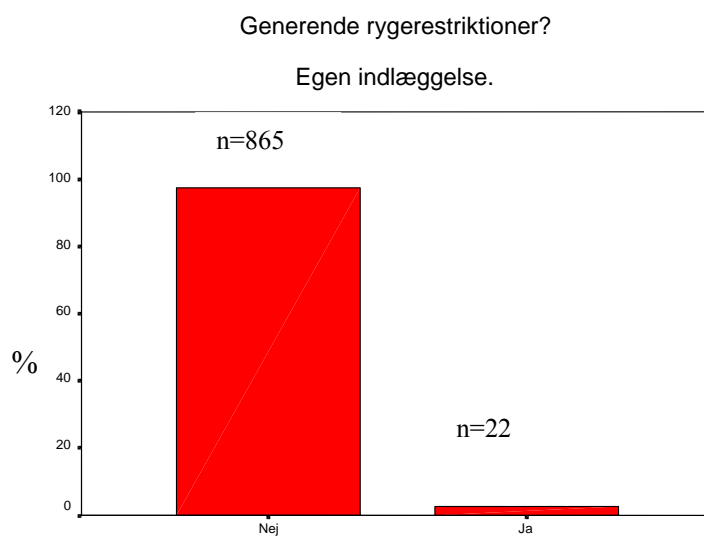


Fig 21

Figur 22 viser graden af tilfredshed med udbudet af drikkevarer. Procentdelen af utilfredse var lavt, 3,9%. Uoplyst:n=10 (1,1%).

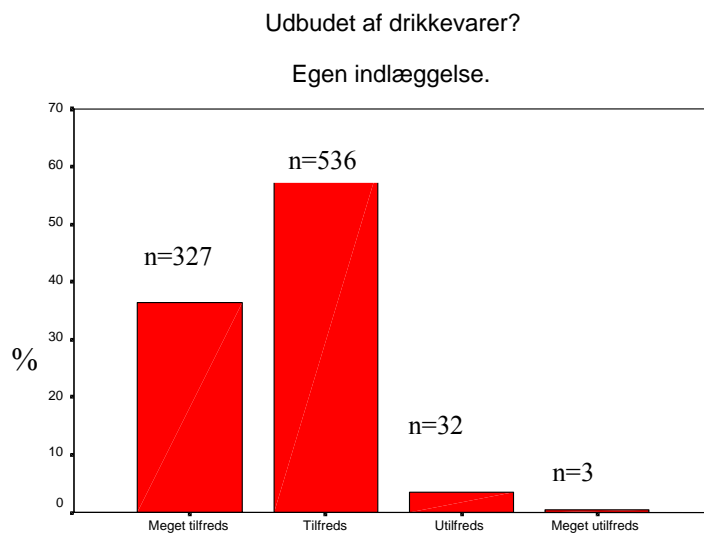


Fig 22

Figur 23 viser tilfredshed med morgenmadens kvalitet. Procentdelen af utilfredse var 7,2%.
Uoplyst: n=15 (1,7%).

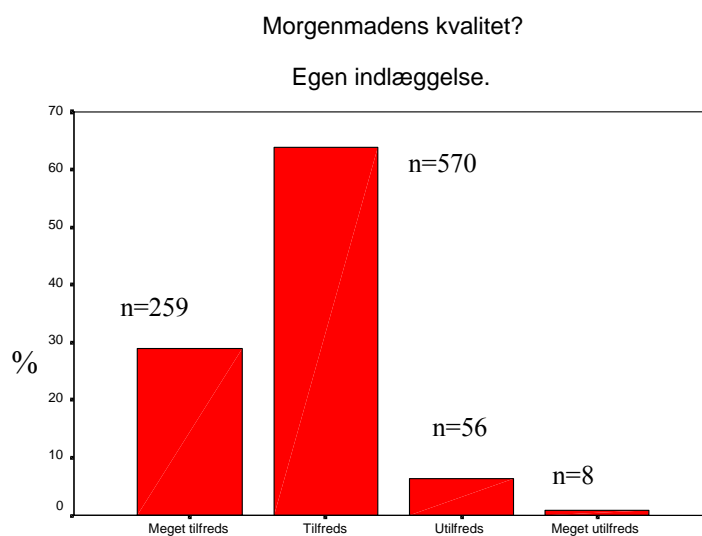


Fig 23

Figur 24 viser tilfredshed med frokostens kvalitet. Procentdelen af utilfredse var 14,6%.
Uoplyst:n=22 (2,4%).

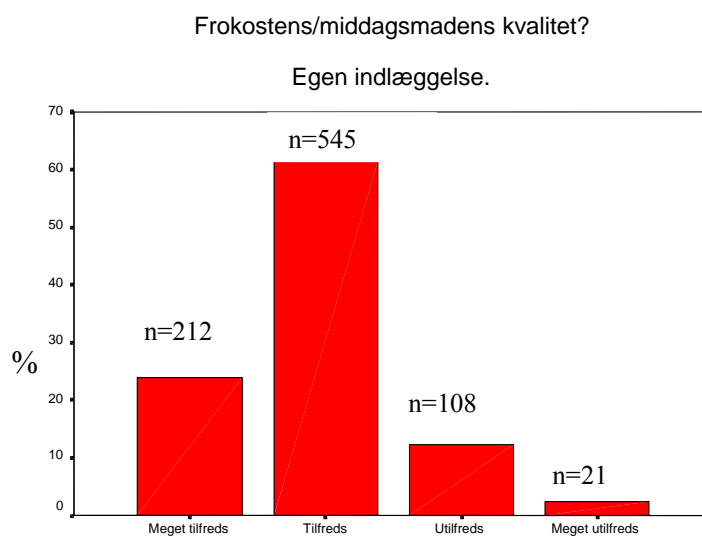


Fig 24

Figur 25 viser patienternes tilfredshed med aftensmadens kvalitet. Procentdelen af utilfredse udgjorde 19,6%. Uoplyst:n=25 (2,8%).

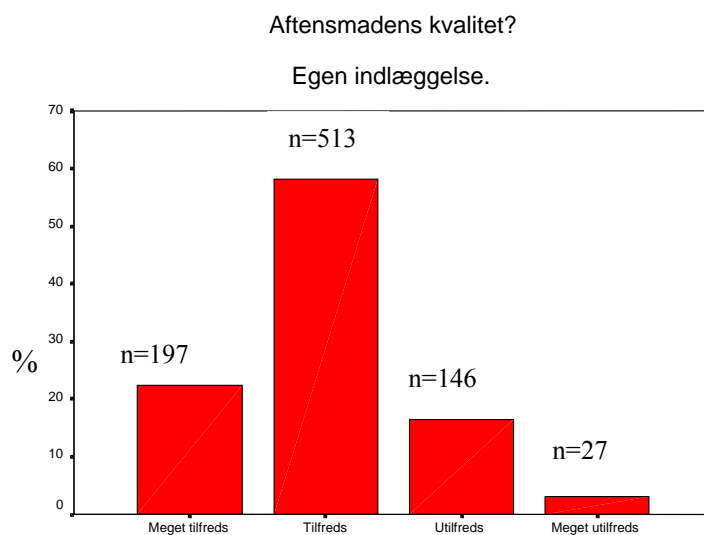


Fig 25

Figur 26 viser graden af tilfredshed med sygeplejerskernes måde at kommunikere med patienten. Procentdelen af utilfredse udgjorde 13,6%. Uoplyst:n=20 (2,2%).

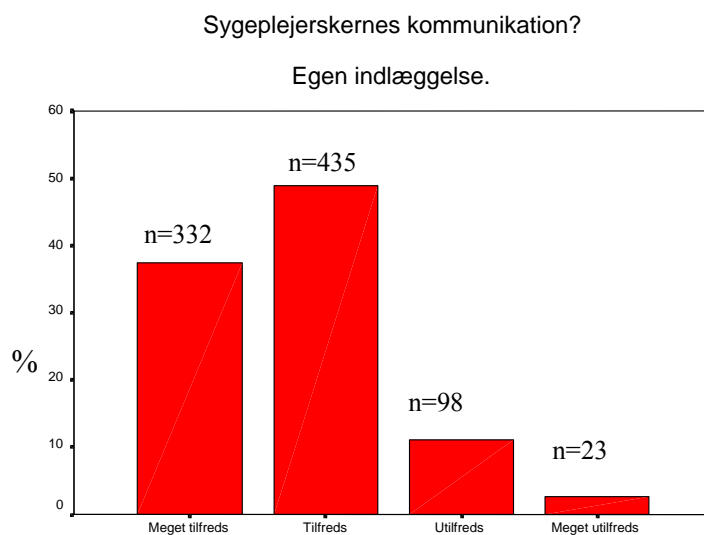


Fig 26

Figur 27 viser graden af tilfredshed med sygeplejerskernes pleje af patienten. Procent utilfredse var 15,7%. Uoplyst:n=24 (2,6%).

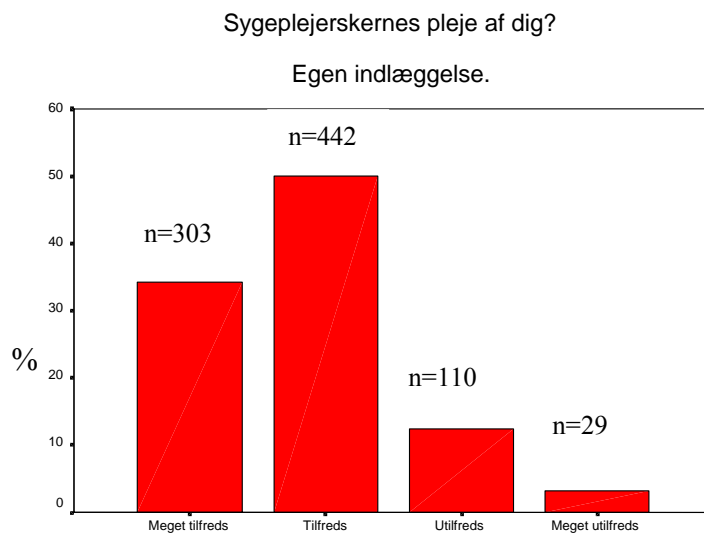


Fig 27

Figur 28 viser tilfredshed med øvrige plejepersonales kommunikation med patienten. Procenten af utilfredse udgjorde 11,3%. Uoplyst:n=22 (2,4%).

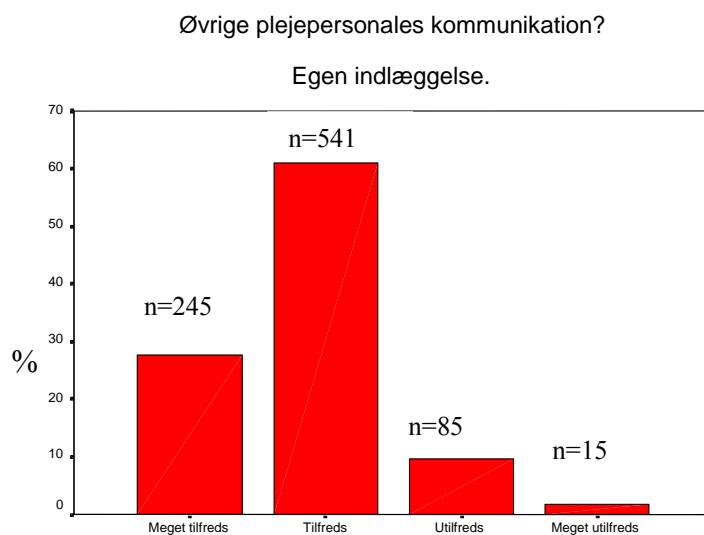


Fig 28

Figur 29 viser grad af tilfredshed med øvrige personales pleje af patienten. Procenten af utilfredse udgjorde 11,4%. Uoplyst:n=30 (3,3%).

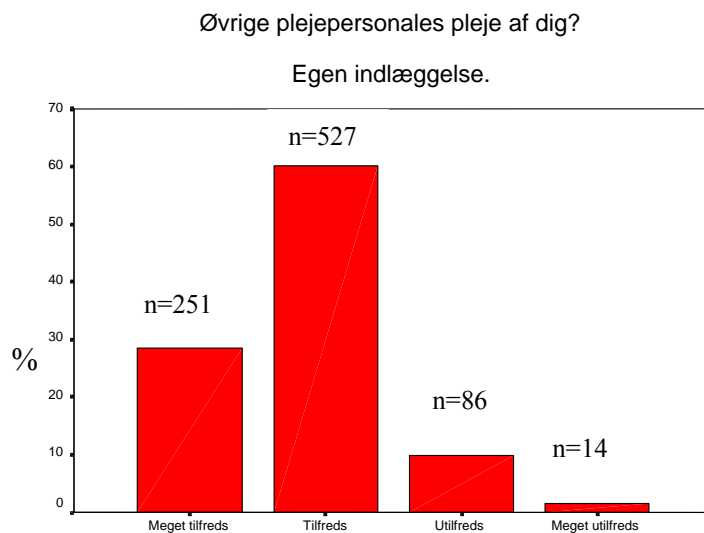


Fig 29

Figur 30 viser tilfredshed med lægernes kommunikation med patienten. Procenten af utilfredse udgjorde 14,3%. Uoplyst: n=41 (4,5%).

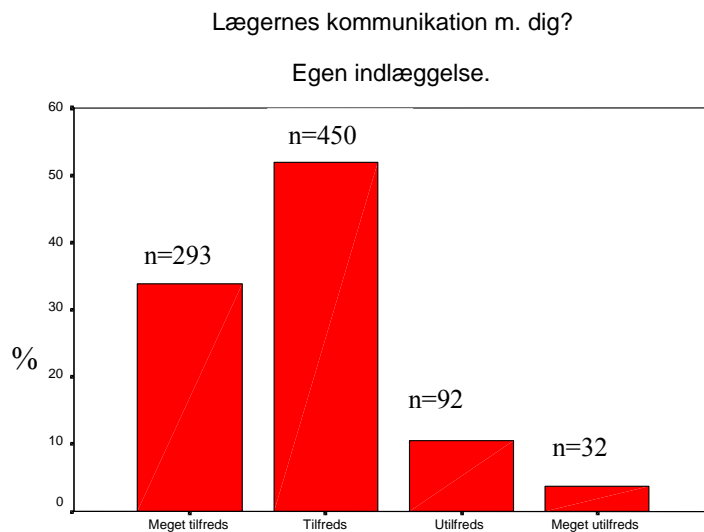


Fig 30

Figur 31 viser graden af tilfredshed med lægernes diagnostik og behandling af patienten. Procentdelen af utilfredse var 12,1%. Uoplyst: n=48 (5,3%).

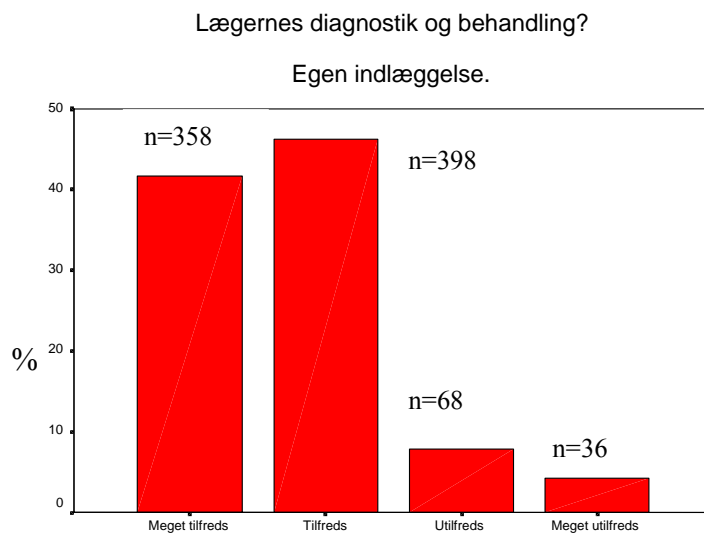


Fig 31

Figur 32 viser hvor stor en del af patienterne, der blev præsenteret for en behandlingsplan: 82,1%. Uoplyst: n=18 (2,0%).

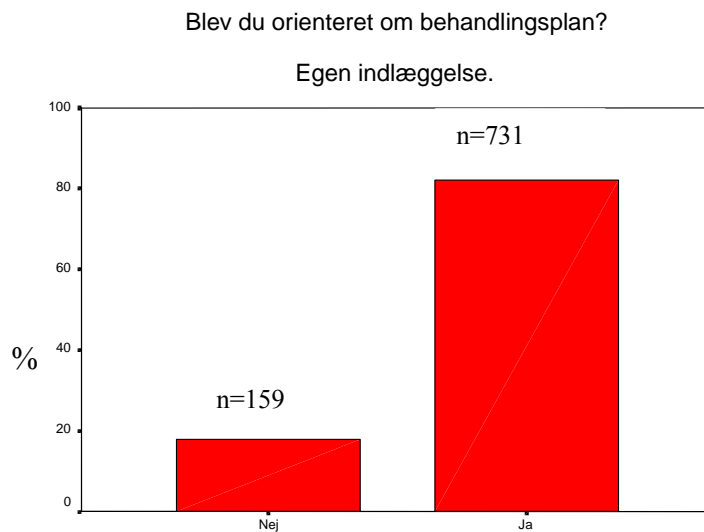


Fig 32

Figur 33 viser, hvor mange patienter, der angav komplikationer i forbindelse med behandlingen. Dette gjaldt 22,6%. Uoplyst: n=37(4,1%).

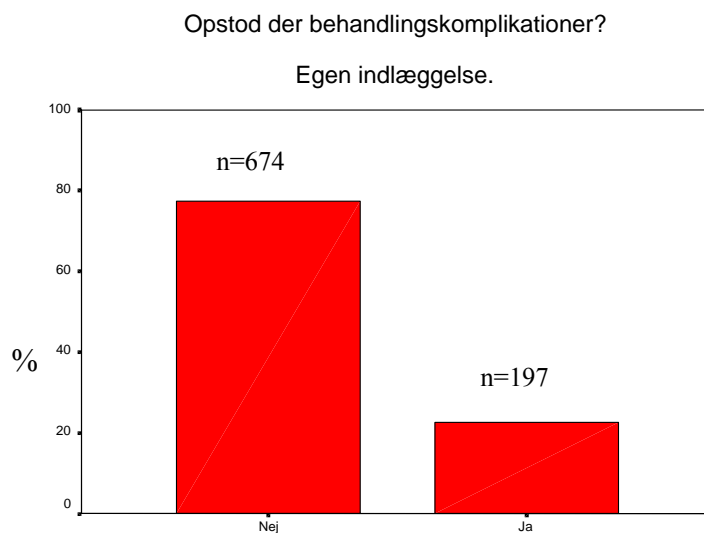


Fig 33

Figur 34 viser om behandlingskomplikationer medførte genindlæggelse eller varigt mén. Procenten der angav genindlæggelse udgjorde 28,9%; procentdelen der rapporterede varigt mén

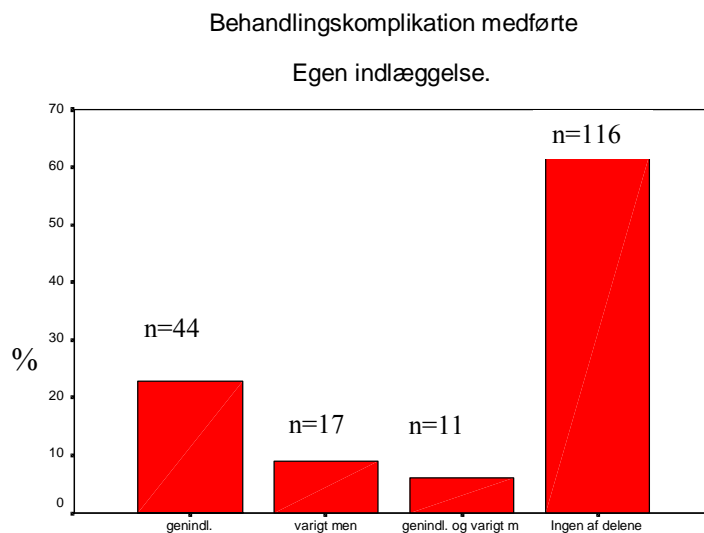
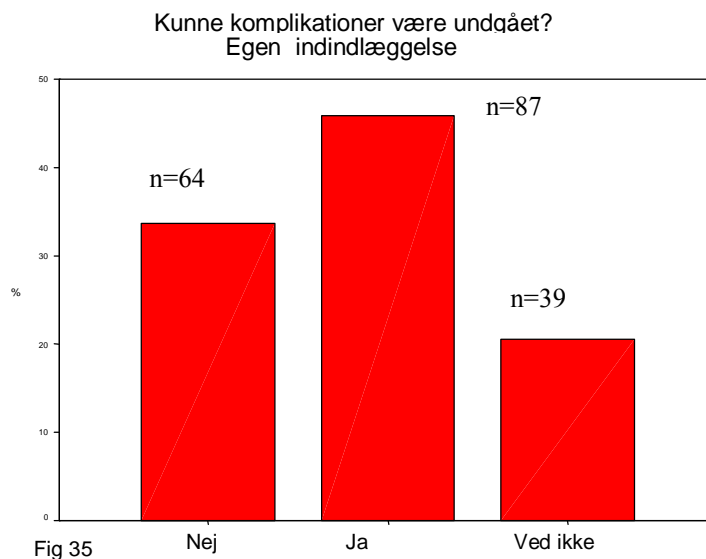


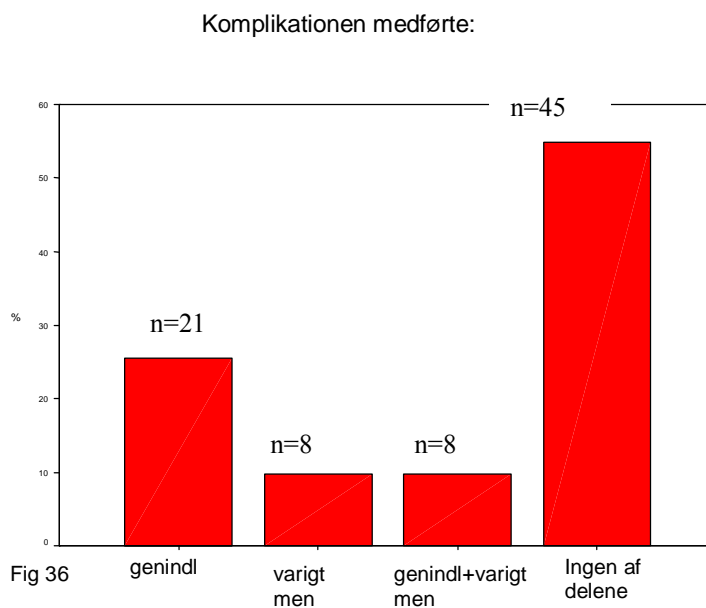
Fig 34

udgjorde 15,7% i den gruppe, der angav behandlingskomplikationer. Uoplyst: 9 af 197 = 4,6%.

Figur 35 viser, om patienten mente, at komplikationen kunne være undgået; 45,8 % mente ja. Uoplyst: 7 af 197 (3,6%).



Figur 36 viser resultatet af komplikation, som patienten mente kunne være undgået. Uoplyst: 5 af 87 = 5,7%.



Figur 37 viser forventninger til plejen før indlæggelsen. Kun meget få patienter, 1,0%, angav negative forventninger. Uoplyst: n=21 (2,3%).

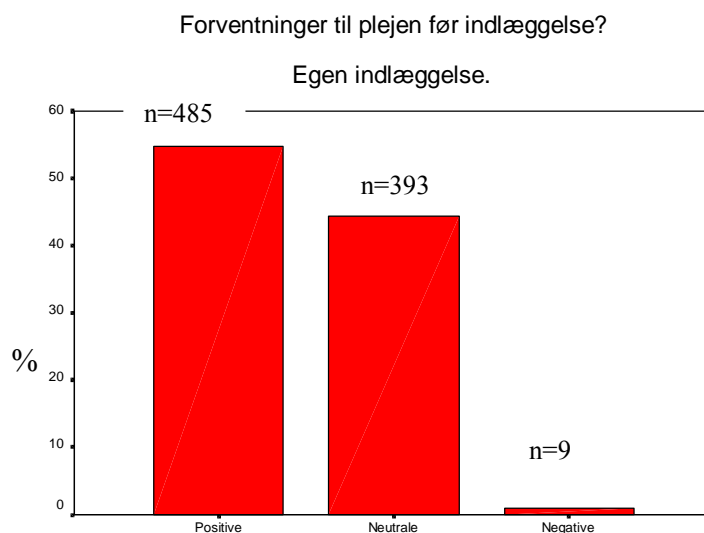


Fig 37

Figur 38 viser forventninger til den lægelige diagnostik og behandling. Kun ganske få, 0,8%, havde negative forventninger til diagnostik og behandling. Uoplyst: n=24 (2,6%).

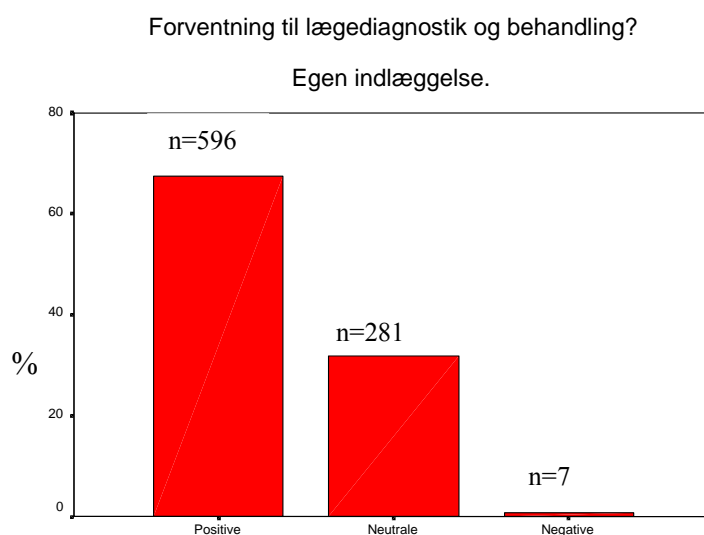


Fig 38

Figur 39 viser graden af overensstemmelse mellem forventninger til plejen og det oplevede. Uoplyst: n=16 (1,8%).

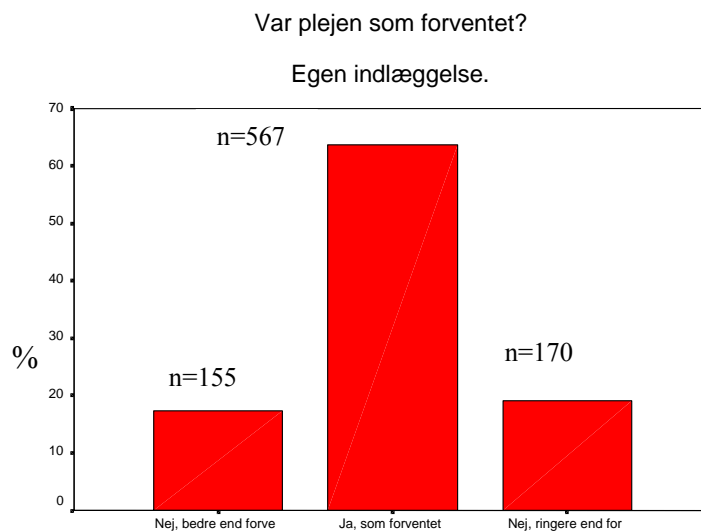


Fig 39

Figur 40 viser om der var overensstemmelse mellem den erfarede lægelige diagnostik og behandling og forventningerne til diagnostikken og behandlingen før indlæggelsen. Ringere end forventet: 13,8%; bedre end forventet: 13,0%. Uoplyst: n=38 (4,2%).

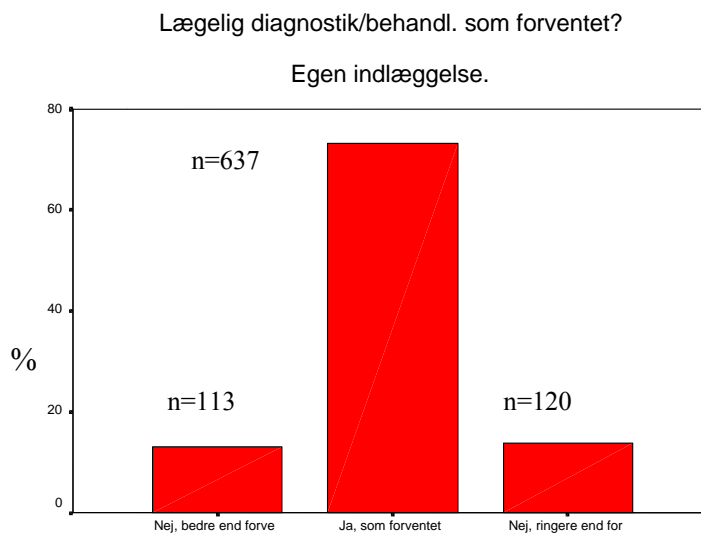
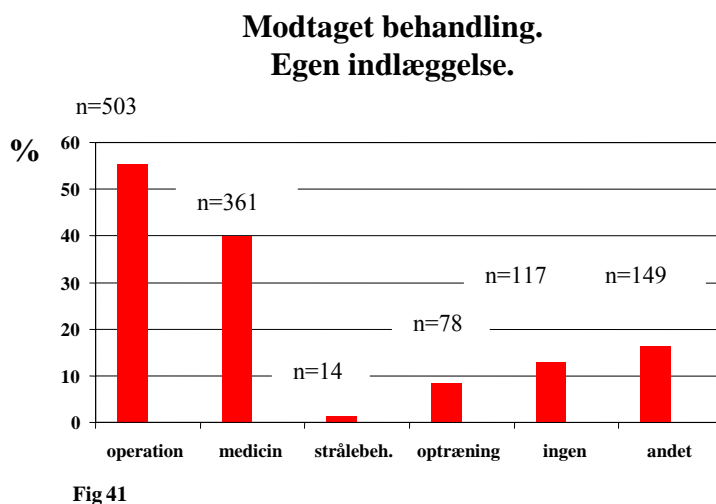


Fig 40

Figur 41 viser, hvilken lægelig behandling patienten modtog. Den samlede procent overstiger 100, da mange patienter modtog flere former for behandling.



Figur 42 viser graden af tilfredshed med den mundtlige information fra personalet ved udskrivningen. Procentdelen af utilfredse var overordnet 14,9%; uden gruppen ”fik ingen” i fordelingsanalysen udgjorde procentdelen af utilfredse 16,2%. Uoplyst: n=12 (1,3%).

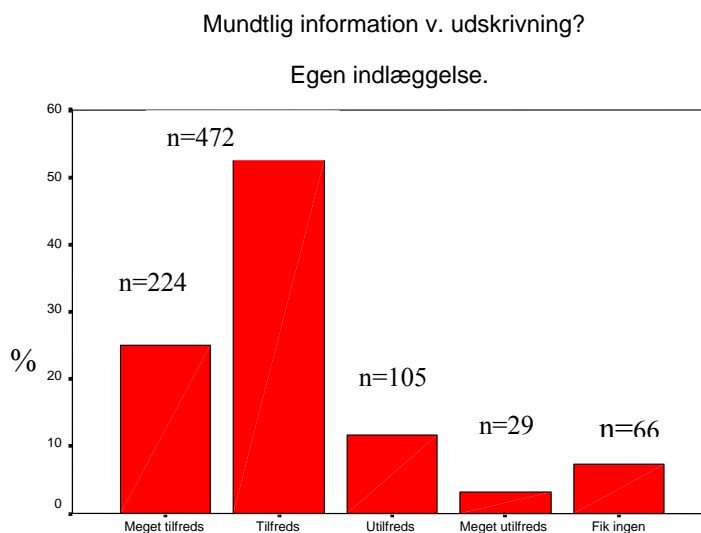


Fig 42

Figur 43 viser tilfredshed med den skriftlige information ved udskrivningen. Procenten af utilfredse udgjorde 6,7%. Uden gruppen ”fik ingen” var procenten af utilfredse: 11,8%. Uoplyst:n=10 (1,1%).

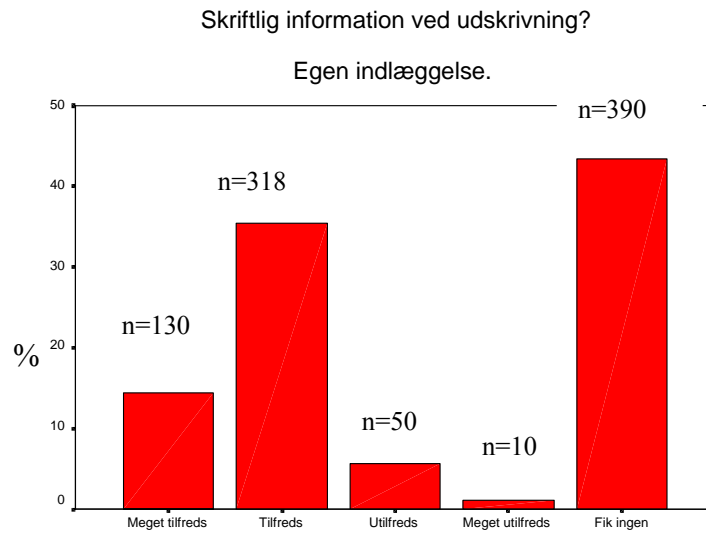


Fig 43

Figur 44 viser graden af tilfredshed med hospitalspersonalets kontakt til sociale myndigheder, eksempelvis i forbindelse med hjemmehjælp. Procentdelen af utilfredse udgjorde 1,6%. Uden gruppen ”ikke relevant” var procenten 10,6%. Uoplyst: n=33(3,6%).

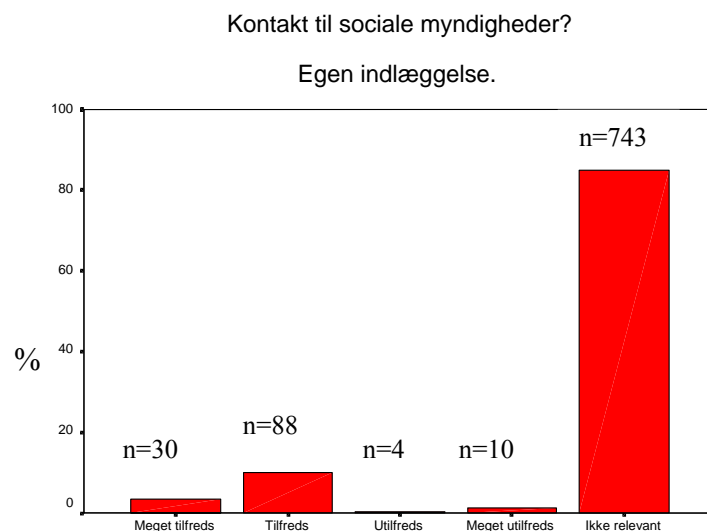


Fig 44

Figur 45 viser frekvensen af komplikationer af sygdom eller behandling efter udskrivningen. Mellem en femtedel og en sjettedel angav komplikationer, 17,7%. Uoplyst:n=50 (5,5%).

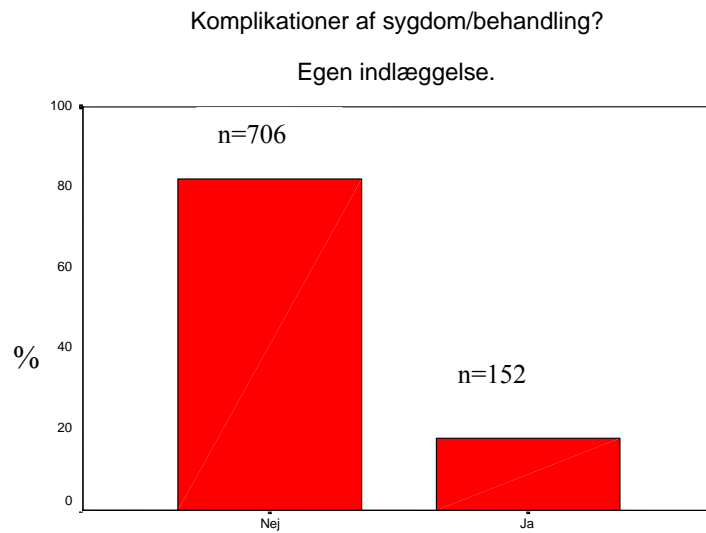


Fig 45

3. Analyse af kvalitative forholds betydning for tilfredshed med indlæggelsesforløbet. Alle undersøgelsesdeltagere i relation til faggruppe, alder, køn, eget psykosociale arbejdsmiljø, patientkategori: operationspatient/ikke, og om patienten angav komplikationer i behandlingsforløbet.

Som udgangspunkt for en nærmere analyse af resultaterne præsenteret i sektion 2 valgte vi at fokusere på patientrapporteringer, hvor graden af utilfredshed (svarene utilfreds/meget utilfreds) eller tilsvarende negative svar i forbindelse med en given ydelse eller andet forhold relateret til indlæggelsen oversteg 15%. Ved analyserne anvendtes alder kategoriseret i tre grupper: op til 39 år, fra 40 til 59 år (midaldrende) og over 60 år. Et negativt psykisk arbejdsmiljø blev defineret som selvrapporteret ”alt for hurtigt” arbejdstempo og/eller ”meget lille” eller ”ingen” indflydelse på arbejdets tilrettelæggelse. Kun få angav at arbejdet var monotont eller, at de var utilfredse med nærmeste overordnede eller kolleger.

Resultater

I tabel 1 ses deltagernes utilfredshed med lydforhold, rengøringskvalitet, toilet- og bade faciliteter, radio, TV og telefon faciliteter og opholdsstuenes kvalitet. Af tabellen fremgår det, at kvinderne klager mest over støj, hvilket også gælder den gruppe der angiver et negativt psykisk arbejdsmiljø. Utilfredshed med rengøringskvaliteten er størst hos sygeplejerskerne og hos personer, som har haft behandlingskomplikationer. Størst utilfredshed med sygesengens kvalitet angives af sygeplejersker, de yngste, kvinderne, personer med angivet negativt psykisk arbejdsmiljø, og personer der har haft behandlingskomplikationer. Utilfredshed med toilet- og bade faciliteter var størst hos operationspatienter og hos personer med angivet negativt arbejdsmiljø. Utilfredshed med radio- og TV faciliteter var markant størst blandt den yngste gruppe, hos kvinder og hos personer med negativt psykisk arbejdsmiljø. Også de yngste var mest utilfredse med mulighederne for at bruge telefon, og dette gjaldt også for kvinderne. Utilfredshed med opholdsstuenes kvalitet angives kun af operationspatienter.

I tabel 2 ses forekomsten af angivne behandlingskomplikationer under og efter udskrivning. Forekomsten af behandlingskomplikationer er meget ensartet for alle grupper, men markant højere blandt operationspatienter. Dette gælder også for komplikationer efter udskrivning, og de der havde komplikationer under indlæggelsen havde også markant flere komplikationer efter udskrivningen. I tabellen ses også, at lægerne og de yngste, samt personer der angiver negativt psykisk arbejdsmiljø er mest utilfredse med aftensmadens kvalitet. Sygeplejerskerne er mest utilfredse med sygeplejen, og dette gælder også for de yngste, kvinderne og personer med negativt psykisk arbejdsmiljø, samt personer med behandlingskomplikationer. Sygeplejerskerne var også mindst tilfredse med den mundtlige information ved udskrivningen, hvilket også gjaldt for personer, der havde oplevet behandlingskomplikationer.

I tabel 3 vises resultaterne af en multivariat analyse vedrørende de forhold, som er præsenteret i tabel 1 og 2. Utilfredshed med antallet af patienter på sygestuen havde den stærkeste statistiske sammenhæng med køn (kvinde) og angivne behandlingskomplikationer. Det at foretrække enestue havde stærkest sammenhæng med at være ung og læge. Utilfredshed havde stærkest sammenhæng med det at være kvinde og at have angivet psykisk pres i sit arbejde. Utilfredshed med rengøringskvaliteten havde stærkest sammenhæng med

det at have angivet behandlingskomplikationer og det at være sygeplejerske. Utilfredshed med sygesengens kvalitet havde stærkest sammenhæng med det at være yngre, sygeplejerske, at have angivet behandlingskomplikationer, og at være under psykisk arbejdspress.

I tabel 4 vises fortsat multivariate analyseresultater vedrørende de i tabel 1 og 2 præsenterede forhold. Stærkest sammenhæng med utilfredshed vedrørende toiletforhold sås hos operationspatienter, hvilket også gjaldt bedefaciliteterne. De yngste var mere end dobbelt så utilfredse med radio- og TV faciliteterne sammenlignet med de ældste. Kvinder var tydeligvis mest utilfredse med muligheden for adgang til telefon. Operationspatienter og de ældste var de grupper, der var mest utilfredse med opholdsstuers kvalitet.

I tabel 5 ses en tilsvarende multivariat analyse vedrørende de i tabel 2 præsenterede forhold. Det ses at behandlingskomplikationer havde stærkest sammenhæng med det at være operationspatient. Behandlingskomplikationer efter udskrivning havde stærkest sammenhæng med det at have haft komplikationer under indlæggelsen, en meget stærk sammenhæng med en odds ratio på 10,9. Også det at være ældre havde klar sammenhæng til komplikationer efter udskrivningen. Lægerne var mest utilfredse med aftensmadens kvalitet, hvilket også gjaldt for kvinder. Utilfredshed med sygeplejen havde stærkest sammenhæng med det at have haft behandlingskomplikationer, at være yngre, sygeplejerske og kvinde. Utilfredshed med den mundtlige information ved udskrivningen var størst blandt den gruppe der havde haft behandlingskomplikationer og blandt sygeplejersker.

I tabel 6 præsenteres de angivne behandlingskomplikationer under indlæggelsen for gruppen af mandlige patienter. Af de 202 mænd havde 198 besvaret spørgsmålet om komplikationer; 45 af disse (22,7%) angav, at der havde været komplikationer. Som det fremgår er blødning og infektion relativt hyppigt forekommende komplikationstyper. Herudover angives en række meget forskelligartede komplikationer, hvoraf nogle må betragtes som alvorlige, eksempelvis ileus og perforation af mavesæk. Det fremgår også af tabellen at en del af komplikationerne, efter deltagerens egen opfattelse, kunne være undgået. Tabellen viser tillige, hvad de samme 45 mænd angav af komplikationer efter udskrivningen. Også her er flere af de angivne komplikationer alvorlige, eksempelvis blodprop i hjernen, recidiverende cholangit, pancreatitis og leverabsces, og dyb venetrombose.

I tabel 7 vises komplikationer blandt mænd efter udskrivningen, blandt mænd der specifikt rapporterede at der ikke havde været komplikationer efter indlæggelsen. Af angivelserne er det vanskeligt at vurdere sværhedsgraden af disse komplikationer.

Tabel 8 viser de rapporterede behandlingskomplikationer, som de kvindelige deltagere rapporterede. Blandt 702 kvinder har 669 besvaret spørgsmålet om komplikationer og 150 af disse (22,4%) angav at der var komplikationer. Som det var gældende for mændene var de hyppigst forekommende selvstændige kategorier af komplikationer blødninger og infektioner, men også her er der angivet bredt spektrum af komplikationer og også en del fødselskomplikationer. Desværre har vi ikke specifikt spurgt deltagerne om de var indlagt pga fødsel, men ved en optælling af et tilfældigt udtræk af 100 kvinder, kan det estimeres, at ca. 325 af kvindernes indlæggelser var i forbindelse med fødsel. Også blandt de af kvinderne angivne komplikationer var flere alvorlige. Som det gjaldt for mændene (tabel 6) mente også en stor del af kvinderne, at komplikationerne kunne være undgået. Også en del komplikationer er observerede efter udskrivelsen, dog næppe nogen meget alvorlige.

Tabel 9 viser behandlingskomplikationer efter udskrivningen blandt de kvinder, som ikke havde haft komplikationer under indlæggelsen. Sværhedsgraden af komplikationerne er vanskelig at vurdere.

Tabel 1

Ad indlæggelsesmiljø.

Rapporteret utilfredshed/klage (> 15%) fordelt på faggruppe, alder, køn, eget psykisk arbejdsmiljø, operationspatient/andet og rapporterede komplikationer i forbindelse med behandlingsforløbet.

Indlæggelsesmiljø	Faggruppe		Aldersgruppe			Køn		Negativt psykisk arbejdsmiljø		Operationspatient		Behandlings-Komplikationer	
	Læger n= 460	Sygeplejersker n=439	-39 n=358	40-59 n=324	60+ n=192	K n=702	M n=202	+ n=283	- n=625	+ n=503	- n=405	+ n=207	- n=701
For mange ptt. på sygestue, %	28,3%	29,4%	28,3%	31,2%	25,7%	30,8%	20,9%**	32,4%	27,0%	27,3%	30,4%	32,5%	27,1%
Havde foretrukket enestue, %	71,7%	62,8%**	80,4%	57,4%	60,9%***	68,8%	62,5%	74,3%	64,2%**	64,0%	71,9%*	63,8%	68,2%
<i>Utilfredshed med:</i>													
Lydforholdene, %	26,9%	29,8%	29,7%	29,9%	24,9%	30,8%	20,6%**	34,7%	25,7%**	27,3%	30,0%	32,1%	26,9%
Rengøringskvaliteten, %	22,1%	28,6%*	24,7%	25,9%	26,6%	26,8%	21,3%	28,5%	24,1%	25,3%	25,8%	33,2%	23,2%**
Sygesengens kvalitet, %	10,8%	23,6%***	26,5%	11,7%	9,5% ***	20,3%	6,0%***	22,1%	15,2%*	16,8%	18,0%	23,5%	15,3%**
Toiletforholdene, %	21,0%	25,2%	21,9%	25,2%	22,3%	24,5%	19,3%	27,0%	21,6%	25,7%	20,3%*	28,6%	22,3%
Badefaciliteterne, %	21,4%	25,6%	23,1%	25,9%	21,4%	24,4%	21,5%	28,1%	21,7%*	26,0%	20,9%	29,1%	22,5%
Radio- og TV-faciliteter, %	24,2%	24,7%	30,4%	24,3%	13,6%***	26,5%	18,5%*	29,2%	22,4%*	23,8%	25,5%	23,7%	24,5%
Mulighed f. brug af telefon, %	26,8%	27,2%	31,1%	26,4%	19,9% **	29,3%	19,3%**	29,5%	35,8%	27,0%	26,9%	31,3%	26,0%
Opholdsstuers kvalitet, %	32,1%	29,9%	25,9%	37,4%	30,4%	30,2%	34,6%	24,0%	29,8%	36,3%	24,7%***	36,6%	29,5%

*: p<0,05; **:p<0,01; p<0,001 Chi² test eller trend test (for aldersgrupper)

Tabel 2

Ad forplejning/plejen.

Rapporteret utilfredshed/klage (> 15%) fordelt på faggruppe, alder, køn, eget psykisk arbejdsmiljø, operationspatient/andet og rapporterede komplikationer i forbindelse med behandlingsforløbet.

Forplejning/pleje	Faggruppe		Aldersgruppe			Køn		Negativt psykisk arbejdsmiljø		Operationspatient		Behandlingskomplikationer	
	Læger n=460	Sygeplejersker n=439	-39 n=358	40-59 n=324	60+ n=192	K n=702	M n=202	+ n=283	- n=625	+ n=503	- n=405	+ n=207	- n=701
Behandlingskomplikationer, %	21,3%	24,1%	19,8%	25,6%	23,4%	22,4%	22,7%	24,7%	21,9%	31,8%	11,6%***	-	-
Komplikationer efter udskrivning, %	17,1%	18,7%	13,3%	21,0%	21,3%	16,3%	22,3%	17,0%	18,0%	22,9%	11,1%***	50,3%	8,1%***
<i>Utilfredshed med:</i>													
Aftensmadens kvalitet, %	22,9%	15,4%**	21,9%	18,4%	14,7%*	20,2%	17,3%	24,2%	17,5%*	18,4%	21,1%	21,3%	19,1%
Sygeplejerskernes patientpleje (af dig), %	10,9%	20,2%***	18,6%	18,5%	5,9%***	18,6%	6,5%***	19,4%	14,0%*	16,7%	14,4%	22,6%	13,7%**
Mundtlige information ved udskrivning, %	13,1%	19,0%*	14,8%	19,6%	13,1%	16,9%	13,9%	17,3%	15,7%	17,6%	14,3%	26,8%	13,1%***

*: p<0,05; **:p<0,01; p<0,001 Chi² test eller trend test (for aldersgrupper)

Tabel 3

Ad indlæggelsesmiljø. Multivariat analyse.

Rapporteret utilfredshed/klage (> 15%) med faggruppe, alder, køn, eget psykisk arbejdsmiljø, operationspatient/andet og rapporterede komplikationer i forbindelse med behandlingsforløbet, som potentielle kovariater i alle analyser. Variable er rangordnede efter styrken af statistisk sammenhæng med udfaldet efter multivariat kontrol. Kun faktorer m. p-værdi < 0,10 præsenteres som odds ratio med 95% sikkerhedsgrænser (OR).

For mange ptt. på sygestue	OR	Havde foretrukket enestue	OR	Utilfredshed m. Lydforholdene	OR	Utilfredshed m. Rengøringskvaliteten	OR	Utilfredshed m. Sygesengens kvalitet	OR
Kvinde vs. Mand	1,7(1,2-2,6)	Aldersgruppe - 39 - 40-59 - 60 +	1 0,3(0,2-0,4) 0,3(0,2-0,5)	Kvinde vs mand	1,6(1,1-2,4)	Behandlingskomplikationer vs ikke	1,6(1,1-2,2)	Aldersgruppe - 39 - 40-59 - 60 +	1 0,4(0,3-0,6) 0,4(0,2-0,7)
Behandlingskomplikationer vs ikke	1,4(0,96-1,9)	Sygeplejerske vs læge	0,5(0,4-0,7)	Psykisk arbejdspress vs ikke	1,4(1,05-2,0)	Sygeplejerske vs læge	1,4(1,05-2,0)	Sygeplejerske vs læge Behandlingskomplikationer vs ikke Psykisk arbejdspress vs ikke	2,5(1,6-3,7) 1,7(1,1-2,5) 1,5(1,04-2,3)

Tabel 4

Ad indlæggelsesmiljø, fortsat. Multivariat analyse.

Rapporteret utilfredshed/klage (> 15%) med faggruppe, alder, køn, eget psykisk arbejdsmiljø, operationspatient/andet og rapporterede komplikationer i forbindelse med behandlingsforløbet, som potentielle kovariater i alle analyser. Variable er rangordnede efter styrken af statistisk sammenhæng med udfaldet efter multivariat kontrol. Kun faktorer m. p-værdi < 0,10 præsenteres som odds ratio med 95% sikkerhedsgrænser (OR).

Utilfredshed m. Toiletforholdene	OR	Utilfredshed m. Badefaciliteter	OR	Utilfredshed m. Radio- og TV-faciliteter	OR	Utilfredshed m. Muligheden for brug af telefon	OR	Utilfredshed m. Opholdsstuers kvalitet på afdelingen	OR
Operationspt. vs. Ikke	1,4(0,99-1,9)	Operationspt. vs ikke	1,3(0,96-1,8)	Aldersgruppe		Kvinde vs mand	1,8(1,2-2,8)	Operationspt. vs ikke	1,6(1,1-2,2)
				- 39	1				
				- 40-59	0,7(0,5-1,0)				
				- 60 +	0,4(0,4-0,6)				
								Aldersgruppe	
								- 39	1
								- 40-59	1,5(1,1-2,2)
								- 60 +	1,2(0,8-1,8)

Tabel 5

Ad forplejning/plejen. Multivariat analyse.

Rapporteret utilfredshed/klage (> 15%) med faggruppe, alder, køn, eget psykisk arbejdsmiljø, operationspatient/andet og rapporterede komplikationer i forbindelse med behandlingsforløbet, som potentielle kovariater. Variable er rangordnede efter styrken af statistisk sammenhæng med udfaldet efter multivariat kontrol. Kun faktorer m. p-værdi < 0,10 præsenteres som odds ratio med 95% sikkerhedsgrænser (OR).

Behandlings-komplikationer	OR	Komplikationer efter udskrivning	OR	Utilfredshed m. Aftensmadens kvalitet	OR	Utilfredshed m. Sygeplejerskeres patientpleje (af dig)	OR	Utilfredshed m. Mundtlig information v. udskrivning	OR
Operationspt. vs ikke	3,5(2,4-5,0)	Behandlingskomplikationer under indlæggelse vs ikke	10,9 (7,3-16,3)	Sygeplejerske vs læge	0,5(0,3-0,7)	Behandlingskomplikationer vs ikke	1,9(1,3-2,9)	Behandlingskomplikationer vs ikke	2,3(1,5-3,5)
		Aldersgruppe		Kvinde vs mand	1,8(1,1-3,0)	Aldersgruppe		Sygeplejerske vs læge	1,5(1,0-2,3)
		- 39	1			- 39	1		
		- 40-59	1,7(1,1-2,7)			- 40-59	1,2(0,8-1,8)		
		- 60 +	1,8(1,0-3,0)			- 60 +	0,4(0,2-0,8)		
						Sygeplejerske vs læge	1,6(1,0-2,4)		
						Kvinde vs mand	2,0(0,95-4,2)		

Tabel 6. Behandlingskomplikationer blandt mænd der rapporterede, at der var komplikationer under indlæggelsen, 45 af 198 (22,7%); * markering viser, hvem der angav, at de mente komplikationen kunne være undgået.

Under indlæggelsen	Efter udskrivningen
Blødning	
Blodtryksfald, stort blodtab*	-
Karruptur*	Ventralhernie
Stort hæmatom	-
Massiv blødning	Blødning fortsat 4 uger efter
Knogleprominens og hæmatom	Positiv, mangler beskrivelse
Blodansamling i rygmarv efter op.	Følelsesløs i fødder mmm
Infektion	
Infektion*	Blodprop i hjernen
Urinvejsinfektion*	-
Urinvejsinfektion mm	Inguinalhernie
Absces i cikatrice	Recidiverende cholangit, pancreatitis, leverabs.
Infektion i cikatrice*	(missing value)
Postop. infektion*	Postop. infektion
Sårruptur medførte sepsis	Pyelonefrit
Postop. infektion	Infektion
Pleura empyem*	-
Ileus	
Ileus	Ileus, borte efter et døgn
Reop./ Genindl./ Recidiv	
Aneurysme på ene knæ, genindl. og op.	Blodprop/venetrombose u. knæ
Re-operation*	-
Reoperation, fortsatte smerter	Symptomforværring
Utilstrækkelig AK-beh. -> genindl.	Recidiv
Osteosyntesetråd løsnede, blev fjernet	Positiv, mangler beskrivelse
Nethindeløsning	Sekundær kataract
Crus fraktur - skruer knækkede	Dyb venetrombose
Pneumothorax	-
Narkoseudstørsproblemer*	-
Manglende beh. af borrelia (sjuskefejl)*	Manglende diagnose
Diagnoseforsinkelse	-
Gentagne gastrokopier for blødningsstandsning	-
Lungeperf. plus subkutan emfysem*	-
Operationsfejl*	Svær depression
Perf. af mavesæk	-
Perforation*	-
Væske i hjerte/lungesæk	Væske i lungesæk, arrytmi, anæmi
Akut hydronefrose*	(missing value)
Serom	Seromdannelse
Konfusion, febrilia, vægttab 5kg/10 dage	Feber, forhøjet CRP, træthed
Næseblødning*	Frossen skulder
Glaucom efter op.	-
Nethindeløsning 11 dage postoperativt	Nethindeløsning 11 dage postop.
Manglende udlev. af ordineret medicin*	Iskæmiger fra fod
Dehydrering postop.	-
Bevidstløs efter morfinoverdosering*	Recidiverende gener
Ballondilat. 1 md postop pga ustabil angina	Reinfarkt efter stentning
Andet	
Ulæseligt	-
Ulæseligt	Ulæseligt

Tabel 7. Komplikationer efter udskrivningen blandt mænd der specifikt rapporterede, at der ikke var komplikationer under indlæggelsen, 14 af 148 (9,5%).

Variae

Medicinoverdosering
Fornyeede hjertesmerter
Spinalstenose
Medicinintolerans
Peritonealblødning
Recidiv af urinvejsinfektion
Hævelse af knæ
Let facialisparese
Mavesmerter
Vedvarende paræstesier
Stenose
Blødning
Stor ardannelse
Manglende beskrivelse

Tabel 8. Behandlingskomplikationer blandt kvinder der rapporterede, at der var komplikationer under indlæggelsen, 150 af 669 (22,4%); * markering viser, hvem der angav, at de mente komplikationen kunne være undgået.

Angivet behandlingskomplikation blandt kvinder	
Under indlæggelsen	Efter udskrivningen
Blødning	
Blødning	Infektion i cikatrice
Dræn faldt ud -> hæmatom*	-
Stærk blødning v. uterectomi	-
Blødning efter tumorresection i bryst	-
Blødning efter KAG*	-
Blødning efter fødsel	-
Blødning v. cikatrice	-
Blødning*	-
Blødning -> reop.	Angst
Blødning	-
Hæmatom	-
Blødning efter sectio	-
Blødning fra cikatrice	-
Atoni m. stort blodtab	-
Stærk blødning efter fødsel	-
Langvarig blødning efter fødsel	Blødning (vaginal)
Blødninger (indre)->chock*	Infektion i underliv
Stort blodtab & pneumoni*	-
Blødning	-
Hæmatom	-
Blødning	-
Hæmatom -> reop.*	-
Hæmatom og smerter	Abdominalsmerter
Blødning postop.	Blødning postop.
Komplic. fødsel m. stort blodtab*	-
Intraabdominalt hæmatom	-
Blødning efter fødsel	-
Anæmi (Hgb 4,5)	-
Let siven fra sår	-
Postoperativ blødning medf. transfusion*	Anæmi, fortsatte smerter
Blodtab v. placentaløsning	-
Hæmatom under sår*	Blødning
Komplic. fødsel m. stort blodtab	-
Stort blodtab*	-
Infektion	
Indlæggelse pga infektion fra op.6 mdr tidligere*	-
Infektion i sår*	-
Infektion (pga kemokur)	Træthed, hudforandringer
Infektion i sår*	-
Infektion m. feberfluktuation	-
Infektion i op. område*	Infektion
Peritonitis	Temp. forhøjelse, træthed
Infektion i uterus efter fødsel	-
Infektion i sår	Infektion i sår
Infektion i ben*	Ulæseligt
Infektion i sår	Betændelse i såret
Infektion i operationssår*	-

Infektion efter sectio (uterus)	Infektion i uterus efter sectio
Inficeret hæmatom efter sectio*	Inficeret hæmatom
Infektion i sår*	-
Infektion*	-
Urinvejsinfektion*	-
Infektion, blødning*	Infektion, blødning
Infektion & blødning fra uterus	-
Infektion i sår	-
Brystbetændelse -> absces*	Mamma absces
Blodtryksfald	
Chock efter Sotacor/blodig serøs væske i h. lunge	Muskelinfiltrationer
Blodtryksfald	-
Drastisk BT-fald*	-
Ileus	
Tarm perf. -> Ileus*	Inkontinens
Sub Ileus mm*	-
Manglende tarmfunktion postop.	Brok i cikatrice
Reop./	
Genindl./	
Recidiv	
Postop. væskeophobning*	Postop. væskeophobning
Reop.	Epilepsi
Reop.*	-
Reoperation af fraktur	Reoperation af fraktur
Reop. x 2	Sårsivning, smerter
Genindlæggelse for operation	Obs absces
Recidiv	-
Reop.	Reop. 1 md. Efter pga sene-ruptur
Recidiv (endometrit)	-
Opera-	
tionsfejl/	
Diagnosefejl	
Nerveafklemning intervertebralt	Paræstesi/smerter
Luxation	-
Perforation af ve. ureter medf. nedsat nyrefunkt.*	Perforation af ureter ->kronisk infektion
Defekt cikatrice*	-
Perforation af dura mater	Nervesmerter, reduceret gangfunktion
Perf. af mavesæk	-
Maveblødning*	-
Voldsomme smerter under akut sectio*	Infektion i underliv
Nekrose af tarm (resection af 20 cm tyndt.)*	Smerter,diarre,defekt cikatrice
Dislokering af "skruer" i albue -> forsink. genop	Ændret beh.plan pga operationsprobl.
Kæbe af led under op. -> smerter*	Stærke smerter
Overset beskadiget ledbånd m nedsat bevægelighed	Nedsat bevægelighed
Nervelæsion v. dobbeltsidig brokop.*	Nervesmerter
Duralæsion*	Muskel/rygproblemer
Rift efter fødsel overset. Sutures 2 dage postop.*	-
Sphincter ruptur*	-
Fejlopsætning af kateder*	Smerter
Afstødt transplantat*	-
Nyre-blære kateder dislok. -> smerter	Infektion pga kateder
Problemer m. dura syning -> immob. i 3 dage	-
Narkose tålt ikke	-
Postop.	
gener i	
øvrigt	
Lungebetændelse*	Lungebetændelse

Bihuleresonans og tandkødssensibilitet	Tandkødssensibilitet, bihuleresonans
Kronisk synovitis*	-
Dårlig effekt af postop. epiduralt kateter	-
Stærk hævelse af ben	-
Mavesmerter & luft i mave	Mavesmerter
Smerter, opkast*	Smerter, opkast, diarre
Mangel på genoptræningsfaciliteter	Dårlig ergoterapi
Atrieflimmer	Atrieflimmer-digitalisering
Tiltagende smerter, lammelse af ve. ben*	Smertet, akutindl. -> op.
Dårlig mobilisering. Lang sygemelding.	Manglende genoptræning
Skuldersmerter pga forkert lejring*	Infektion i sår
Kroniske ledsmerter	Smerter, depression, social dysfunktion
Sårruptur*	Sårruptur
Urinretension	Urinretension
Forsinket sårheling*	Forsinket sårheling
Smerter v. vandladning*	-
Sårruptur, utilfredstill. op. resultat*	Sårruptur
Kronisk irritation/hævelse af knæ	Kronisk irritation/hævelse af knæled
Postspinal	
hovedpine	
Postspinal hovedpine	Postspinal hovedpine
Spinalhovedpine	Forværret sygdom
Spinalhovedpine	-
Fødsels-	
komplikation	
uden angivet	
blødningsproblem	
Fødselskompl.	-
Fødselskompl.	-
Fødselskompl. (ved tvillingf.)*	-
Akut sectio	-
Akut kejsersnit	-
Akut sectio (fødselskompl.)	-
Fødselskompl.	-
Komplic. fødsel	-
Kejsersnit, uventet	-
Langvarig/kompliceret fødsel*	-
Akut kejsersnit	-
Sepsis hos nyfødt datter	-
Andet	
Gentagne udsættelser af beh. (pga let hjertelid.)	-
Fejlmedicinering*	Medicinskift pga bivirkning
Tryksår	-
Mange komplik.	Hernie
Medicin overfølsomhed*	-
Diarre og koliksmertter pga smertemed.	-
Nedtrapning af benzodiazepin uden styring*	Dårlig psykologbeh. efter udskrivn.
Operation uden samtykke*	Mange smerter
EPI-pen hos egen læge*	-
Overdosering*	-
Revne i CVK	-
Mange komplik.*	Infektion, inkontinens, anæmi
Hypoxisk krampe ifm placentaløsn.*	-

Dura rift*
Mange komplik.
Opkastninger efter anæstesi
Syg af narkose plus smerter fra indstiksted
Lang obs. Periode medførte større op. indgreb
Tvivlsom smertebehandling
Ikke tilfredshed m. det lovede resultat

Mangler
Mangler
Mangler
Mangler
Mangler

Durafistel
Smerter, vanskelig morfinnedtråpning
-
-
Forløftede sig til hæmatom
-
Minus optimalt resultat

Tabel 9. Komplikationer efter udskrivningen blandt kvinder der specifikt rapporterede, at der ikke var komplikationer under indlæggelsen, 38 af 508 (7,5%).

Blødning

- Subkutan blødning ved benprotesebrug
- Hæmatom i brystet
- Blødning
- Hæmatom

Infektion

- Seromdannelse i axil/hævet arm
- Smerter, feber, genindlæggelse
- Infektion i cikatrice
- Sårinfektion
- Infektion
- Infektion
- Cystitis

Sårheling

- Dårlig sårheling
- Dårlig sårheling

Medicin

- Medicinkorrektion
- Medicinkorrektion

Efterfødsels-
problemer

- Gulsot hos barn forværret
- Ammeproblemer
- Ammeproblemer
- Minus diagnosticeret hjertefejl hos barn

Variae

- Sovefornemmelser i begge ben
- Kompressionsfraktur
- Forværring af symptomer
- A-V blok, reduceret lungefunktion
- Lammelse i ben. B12-mangel.
- Forværring af symptomer
- Fejldiagnose
- Voldsomme smerter
- Arbrok
- Genindl. pga dehydrering
- Forværret tremor
- Hårtab/forbrænding (efter strålebeh.)
- Gangræn i lilletå
- Ulcus/gastrit
- Symptomforværring
- Erythema nodosum
- Dårlig genoptræning af ryg
- Forværring af symptomer
- Manglende beskrivelse

4. Sammenfattende kommentarer for alle deltageres rapportering af forhold vedrørende egen indlæggelse.

Som beskrevet i introduktionen til denne rapport har adskillige parametre været anset for væsentlige som udfaldsfaktorer i de tidligere undersøgelser, der har vurderet patienters tilfredshed med mødet med hospitalsvæsenet. Primært behandlingsresultatet. Sekundært en lang række kvalitative parametre, inklusive kommunikation mellem patient og behandler- og plejeteamet, det generelle informationsniveau før, under og efter indlæggelsesforløbet, de fysiske rammer i bred forstand og den service der er blevet patienten til del.

De præsenterede resultater falder naturligt i to hovedkategorier. Resultater vedrørende kvaliteten af sygehusenes fysiske rammer, rengøringsstandard og maden på den ene side og på den anden side kvaliteten af sygehusenes kerneydelser: sygehuspersonalets kommunikation, pleje og behandling af patienten.

Hvad angår de fysiske rammer, rengøringsstandard og madens kvalitet, viser resultaterne, at der er en høj grad af tilfredshed med de fleste forhold og i mange sammenhænge vil en tilfredshedsgrad på over 80% blive opfattet som helt acceptabelt. Vores analyse af de forhold, hvor 15% eller flere havde angivet utilfredshed, viser dog at undergrupper af deltagerne havde en ret høj grad af utilfredshed med flere af de fysiske forhold. Et forhold, hvor både alle deltagere og nogle undergrupper angav en høj grad af utilfredshed vedrørte muligheden for at få enestue. For flere andre forholds vedkommende var ca. 25% af deltagerne utilfredse, uanset hvilken undergruppe, der rapporterede.

Tilfredsheden med de fysiske rammer, rengøringsstandard og madens kvalitet, havde sammenhæng med deltagerens faggruppe, køn og alder og deltagerens eget psykiske arbejdsmiljø, hvilket støtter undersøgelsens arbejdshypoteser 2 og 4. Styrken af disse sammenhænge var dog ikke iøjnefaldende.

Hvad angår kerneydelserne var den overordnede grad af tilfredshed høj, i lighed med hvad tidligere patienttilfredshedsundersøgelser har vist. Hvad angår kommunikation og pleje var der overordnet ca. 85% der angav at de var tilfredse, men visse undergrupper angav utilfredshed med den mundtlige kommunikation ved udskrivning. Dette gjaldt sygeplejersker (19%) og deltagere, der havde oplevet behandlingskomplikationer (27%). Også blandt sygeplejersker og patienter med behandlingskomplikationer var graden af utilfredshed med plejen noget højere, ca. 20%.

Forekomsten af angivne behandlingskomplikationer var for både mænd og kvinder lidt over 22% og for operationspatienter ca. 32%. Deltagerne angav for ca. 40%'s vedkommende,

at de mente, at komplikationen kunne være undgået. Dette betyder, at knap 10% af deltagerne havde oplevet en unødvendig komplikation. Om dette niveau for behandlingskvaliteten, bedømt med den her anvendte metode, er acceptabelt eller ikke er et åbent spørgsmål. Under alle omstændigheder ser det ud til, at der er et ikke ubetydeligt forbedringspotentiale. Acceptabiliteten af den her fundne behandlingskvalitet kunne vurderes meget bedre, hvis den her anvendte metode blev benyttet på andre, udenlandske materialer med en sammenlignelig hospitalsstandard. En anden mulighed for at vurdere om et ca. 10%'s komplikationsniveau er acceptabelt/uundgåeligt ville være, at anvende den her brugte metode på et passende stort antal læger og sygeplejersker i forskellige, eksempelvis geografisk adskilte sygehusvæsener her i landet.

Den her anvendte metode er simpel og forholdsvis billig, hvorfor den burde kunne anvendes som en fremtidig overvågningsmetode, som en del af den løbende kvalitetsevaluering af det danske sygehusvæsen.

Del II

5. Pårørende indlæggelse.

5.1 Alle pårørende.

For at vi kunne sikre os at målgruppen var relevant, vurderede vi fordelingen af rapporteringen af indlæggelsesår og hvilken pårørende rapporteringen angik; 107 af de 1155 der havde angivet, at de havde fulgt en pårørende havde enten angivet et for tidligt indlæggelsesår (før 2002), intet indlæggelsesår, eller havde ikke rapporteret hvem rapporteringen angik; 1048 deltagere havde brugbare svar for disse basale variable og blev inkluderet i analyserne, der præsenteres efterfølgende.

Resultater

Tabel 1.II viser, fordelt på rapportørens faggruppe, køn, alder og eget psykisk arbejdsmiljø, hvilken pårørende besvarelsen vedrørte: mor, far, samlever/ægtefælle, barn (søn) eller barn (datter). Fordelingen er meget ensartet i disse undergrupper, med undtagelse af køns- og aldersfordelingen, hvor svar vedrørende samlever/ægtefælle ses hyppigere blandt de ældste deltagere, og der er også flere mænd, der besvarer spørgsmål på vegne af ægtefælle/samlever. I den øvrige del af tabellen ses besvarelser vedrørende indlagtes alder, indlæggelsesåret, indlæggelsens varighed, om indlæggelsen var akut, og antal dages ventetid på indlæggelse. Også svar vedrørende rapportørens hyppighed af besøg til indlagte er angivet. For alle grupperes vedkommende var besøgsfrekvensen over 80%. Sygeplejerskerne havde en anelse større besøgshyppighed en læger. Ca. 40% af deltagerne syntes, at ventetiden for deres pårørende havde været for lang – lidt flere kvinder end mænd. I denne del af undersøgelsen har vi ikke inddraget spørgsmål om sygehusenes fysiske rammer, rengøringsstandard og madens kvalitet, idet vi har ment at deltagerne besvarelse på vegne af pårørende er behæftet med en for stor usikkerhed eller decideret er irrelevant. Den sidste del af tabel 1.II vedrører tilfredshed med information ved indlæggelse og før indlæggelsen. Omkring 15% angiver utilfredshed med informationen ved indlæggelse og under 10% med informationen før indlæggelsen.

Tabel 2. II og de efterfølgende tabeller viser spørgeskemasvarene fordelt på faggruppe, alder, køn og eget psykisk arbejdsmiljø.

I tabel 2.II præsenteres graden af tilfredshed med sygeplejerskers kommunikation og pleje af indlagte og ditto for det øvrige plejepersonale. Tabellen viser også tilfredsheden med lægers kommunikation, behandling og diagnostik af indlagte, hvor mange, der er blevet orienteret om en behandlingsplan, samt forekomsten af behandlingskomplikationer og disses følger. Af tabellen fremgår det, at ca. 22% af sygeplejerskerne var utilfredse med patientplejen, hvilket var markant mere end lægerne. De mandlige deltagere var lidt mindre utilfredse med det øvrige plejepersonales kommunikation og pleje end de kvindelige deltagere. Omkring 20-25% var utilfredse med lægernes behandling og diagnostik af indlagte, flest blandt de ældre adspurgte. Ca. 30% af deltagerne, jævnt fordelt på alle grupper, men dog lidt flere sygeplejersker, angav, at deres pårørende havde været udsat for behandlingskomplikationer. Følgerne af disse komplikationer var for hver ottende pårørende et langvarigt sygdomsforløb, for hver tyvende varigt mén, og for lidt mere end hver tyvende: død. Fordelingen af disse følger er overordentlig ensartet i relation til, hvem der er spurgt.

Tabel 3.II viser, at 10-15% af deltagerne, jævnt fordelt for alle kategorier, mente, at deres pårørende havde været udsat for en fejlbehandling. Ca. 8% mente, at fejlbehandlingen havde medført et langt sygdomsforløb, 2-4% at den pårørende havde fået varigt mén, godt 3% at fejlbehandling havde medført død. Tabellen indeholder også svar på deltagernes forventning til plejen og den lægelige diagnostik og behandling af deres pårørende. Det ses af tabellen, at kun 1-2% af deltagerne havde negative forventninger til disse forhold. De mindst negative var de ældste deltagere. Af tabellen ses det dog også, at omkring 20% af deltagerne fandt plejen ringere end forventet.

I tabel 4.II ses det, at godt 20% fandt den lægelige diagnostik og behandling ringere end forventet. Tabellen viser fordelingen af behandlinger, som de pårørende har modtaget. Pårørende til de ældre har været udsat for relativt flere operationer, lidt mindre medicinsk behandling, lidt mere strålebehandling og kvinder har rapporteret, at deres pårørende er blevet opereret hyppigere end mænd. Ca. 20% var utilfredse med den mundtlige information til indlagte ved udskrivningen, men kun 10-15% med den skriftlige information.

Tabel 5.II viser forekomsten af komplikationer af sygdom el. behandling efter udskrivningen, ca. 20%, og også hvor stor en procentdel af de pårørende som døde af deres sygdom, ca. 15%.

Tabel 6.II og de følgende tabeller viser de i tabel 1.II til 5.II præsenterede svar fordelt på alle pårørende, mødre, fædre, samlevere/ægtefæller, sønner og døtre.

Tabel 6.II viser, at mere end 80% besøgte deres pårørende flere gange ugentligt, gennemsnitsalderen for de indlagte, indlæggelsesår, indlæggelsesvarighed, om indlæggelsen var akut, og antal dages ventetid til indlæggelse. Ca. 40% fandt at ventetiden var alt for lang, dog kun 20% for indlæggelse af sønner. Vedrørende information før og ved indlæggelsen, sås der kun små forskelle mellem hvilken pårørende besvarelsen angik.

Tabel 7.II viser svarfordelingen *mht* sygeplejerskernes og andet plejepersonales kommunikation med og pleje af indlagte, samt lægernes kommunikation med diagnostik og behandling af indlagte. Vedrørende disse forhold var der kun marginale forskelle mellem, hvilken pårørende rapporteringen angik. Der angaves behandlingskomplikation(er) for alle på omkring 29%, lidt flere for fædre (37,7%) og færre for samlevere/ægtefæller, sønner og døtre (22-28%). Komplikationen medførte et langvarigt sygdomsforløb for 12,4% af alle og for de enkelte fra 13,5% til 9,4%; komplikationen medførte varigt mén for 5,5% af alle, varierende fra 7,5% for mødre til 2,5% for ægtefæller/samlevere. Komplikationen medførte angiveligt død for 5,8% af alle, varierende fra 10,1% blandt fædre til 0,8% af døtre.

Tabel 8.II viser, hvor mange der mente, at deres pårørende havde været udsat for fejlbehandling, hvilket var 13,9% af alle, varierende fra 8,7% for samlevere/ægtefæller til 16,1% for fædre. Fejlbehandling medførte langvarigt sygdomsforløb for 7,2% varierende fra 4,4% hos samlever til 10,1% for døtre. Varigt mén som følge af fejlbehandling blev angivet til 3,5% af alle, varierende fra 2,4% for sønner til 4,1% for mødre. Fejlbehandling medførte angiveligt død for 2,7% af alle, varierende fra 0% af sønnerne til 4,1% for mødre. Af tabellen fremgår det tillige, hvordan forventninger var til plejen og til den lægelige diagnostik og behandling af indlagte. Kun få procent havde negative forventninger. Til gengæld angav 21,7%, at plejen havde været ringere end forventet, varierende fra 26,3% for mødre til 12,0% for døtre.

Tabel 9.II viser, at også den lægelige diagnostik og behandling var ringere end forventet for 21,8%'s vedkommende, varierende fra 14,4% for samlevere til 24,1% for sønner. Samme tabel viser også fordelingen af den lægelige behandling, der blev givet de forskellige

kategorier af pårørende. Totalt var 45,1% var blevet opereret, varierende fra 56,9% for samlever/ægtefælle til 33,3% for døtre; medicinsk behandling var angivet til 69,1% for alle, varierende fra 48,1% hos døtre til 70,1% for fædre. Strålebehandling var givet til 2,6% af alle, varierende fra 1,5% hos fædre til 4,4% blandt samlevere/ægtefæller. Optræning var givet til 17,2% af de pårørende varierende fra 2,4% hos sønner til 24% af mødre; 22,4% af alle var utilfredse med den mundtlige information til indlagte fra personalet ved udskrivning, varierende fra 14,9% for samlever/ægtefælle til 26,8% for mødre; 12,0% angav utilfredshed med den skriftlige information ved udskrivning, varierende fra 3,7% til sønner til 17,3% for mødre.

Tabel 10.II viser, at der hos 22% af alle opstod komplikationer efter udskrivelsen, enten *pga* sygdommen eller behandlingen, varierende fra 31,2% hos fædre til 15,5% hos samlever/ægtefæller. Indlagtes sygdom havde på et tidspunkt medført døden hos 16,1% af alle, varierende fra 28,7% af fædre til 0,9% af døtre.

Generelle indlæggelsesforhold for moderen.

Undersøgelsens deltagere rapporterede hyppigst om moderens indlæggelsesforhold. Der er derfor foretaget en særskilt analyse vedrørende mødres indlæggelsesforhold i relation til faggruppe, alder, køn og eget psykisk arbejdsmiljø. Resultaterne præsenteres i tabellerne 11.II til 15.II.

Tabel 11.II viser, at mødrene havde modtaget dagligt eller flere gange ugentligt for det store flertals vedkommende omkring 80%. Gennemsnitsalderen for mødrene steg med rapportørens egen alder, fra 61,1 til 87,2 år i de tre aldersgrupper. Indlæggelsesvarigheden varierede mellem 13,4 og 19 dage. Indlæggelsen var akut, varierende fra 67,9 til 87,5%. For ikke akutte indlæggelser varierede ventetiden før indlæggelse fra 25 til 81 dage. Ventetiden blev opfattet som alt for lang/for lang af mellem 32,4% og 50%. Antallet af rapportører som var utilfredse med den information, der blev givet til indlagte før indlæggelsen, udgjorde kun fra 5 til 10,1%. Utilfredshed med informationen til indlagte fra plejepersonalet ved indlæggelsen varierede fra 13,9 til 22,5%. Den tilsvarende rapportering vedrørende information fra lægerne varierede fra 17,2 til 34,6%.

Af tabel 12.II fremgår det, at utilfredshed med sygeplejerskernes kommunikation med indlagte varierede fra 21,3 % til 25%, med en tendens til, at de ældste rapportører var mest utilfredse. *Mht* sygeplejerskernes patientpleje af indlagte var der fra 17,5% til 37,5% utilfredse. Her angav de ældste signifikant større utilfredshed. *Mht* det øvrige plejepersonales kommunikation med indlagte udtrykte 10,2 til 22,6% utilfredshed. Utilfredshed med øvrige plejepersonales patientpleje af indlagte blev angivet af 11,2% til 24,1%; de mandlige rapportører var mindst utilfredse. Utilfredshed med lægernes kommunikation med indlagte varierede fra 22,2% til 46,4%, den største andel af utilfredse blev angivet af rapportører over 60 år. Utilfredshed med lægernes diagnostik og behandling af indlagte varierede fra 18,5% til 41,9%, og her var det igen de ældste rapportører, der var mest utilfredse. Mellem 61,3% og 72,3% angav, at der var lagt en behandlingsplan, som rapportøren var orienteret om. Mellem 25% og 43,3% rapporterede, at der opstod behandlingskomplikationer, med den højeste procent blandt de ældste rapportører. Der var tale om et langvarigt sygdomsforløb hos fra 9,4% til 15,9%. Fra 6,0 til 15,6% rapporterede, at deres mor havde pådraget sig et varigt mén efter indlæggelsen, og fra 5,6% til 18,8% angav, at moderen var død.

Tabel 13.II. Det ses, at fra 11% til 17,7% mente, at deres mor havde været udsat for en fejlbehandling. Hos 4,9 til 9,4% medførte dette angiveligt et langvarigt sygdomsforløb, hos 1,2 til 6,3% varigt mén, og fra 3,7 til 6,5% medførte fejlbehandling efter rapportørens mening, død. Forventninger til plejen før indlæggelsen var negative fra 0% til 2,7%, men positive eller neutrale for resten. Forventninger til lægelig diagnostik og behandling før indlæggelsen var negative fra 0 til 3,8%, men ellers positive eller neutrale. Vedrørende forventninger til plejen fandt mellem 24,5% og 40,6%, at den var ringere end forventet, og fra 10,7% op til 15% , at den var bedre end forventet.

Tabel 14.II. Den lægelige diagnostik og behandling af indlagte fandtes ringere end forventet af 17,3% til 32,5%, bedre end forventet hos 9,2% til 13,9%. Af tabellen ses ligeledes fordelingen af, hvilken lægelig behandling indlagte modtog. Det ses, at den samlede procent overstiger 100, idet mange patienter har modtaget flere typer af behandling. Med den mundtlige information til indlagte ved udskrivningen var 19,6% til 35,7% utilfredse, og med den skriftlige information 15,5% til 26,1%.

Tabel 15.II viser, at der var komplikationer af sygdom eller behandling af fra 20,8 til 25,0%.

Indlagtes sygdom medførte på et tidspunkt død hos fra 16,9% op til 33,3%.

Vedrørende fejlbehandling

Ca. 15% af alle rapporterede, at deres pårørende var blevet fejlbehandlet og knap en femtedel af disse angav, at fejlbehandlingen havde medført død. I tabel 16.II vises den skriftlige information, som lægerne og sygeplejerskerne anførte på deres spørgeskema vedrørende de 24 personer (2,7%) af alle indlagte, som mentes døde pga fejlbehandling. Som det fremgår af tabellen, er der tale om en lang række kritiske udsagn. Om kritikken eller rapportørens opfattelse er rimelig må hver enkelt læser vurdere.

Tabel 1.II

Ad generelle indlæggelsesforhold for alle observerede indlagte.

Svar fordelt på rapportørens faggruppe, alder, køn og eget psykisk arbejdsmiljø.

	Faggruppe		Aldersgruppe			Køn		Negativt psykisk arbejdsmiljø	
	Læger n= 584	Sygeplejersker n=451	-39 n=264	40-59 n=579	60+ n=151	K n=682	M n=356	+ n=231	- n=817
Besvarelsen vedrører:									
Mor, %	33,9%	35,7%	31,1%	40,1%	21,2%	35,9%	32,0%	33,3%	34,9%
Far, %	24,1%	27,5%	31,8%	28,3%	4,6%	27,7%	21,9%	27,3%	25,1%
Samlever/ægtefælle, %	21,2%	16,9%	12,9%	13,8%	51,7%***	13,6%	29,8%***	16,0%	20,4%
Barn, søn, %	8,0%	8,2%	13,6%	6,2%	4,6%	9,1%	6,2%	9,5%	7,7%
Barn, datter, %	12,7%	11,8%	10,6%	11,6%	17,9%	13,6%	10,1%	13,9%	11,9%
Besøgte indlagte dagligt/flere gange ugentligt, %	81,6%	87,8%**	84,6%	83,8%	84,9%	84,9%	83,0%	87,6%	83,4%
Indlagtes alder, år	58,4	57,5	44,4	62,6	64,5	56,7	60,4*	54,3	59,1*
Indlæggelsesår	2003,2	2003,1	2003,1	2003,2	2003,1	2003,1	2003,2	2003,1	2003,1
Varighed af indlæggelse, hvis udskrevet (antal dage)	12,3	13,5	12,8	13,3	12,3	12,8	12,8	13,4	12,7
Akut indlæggelse, %	71,8%	73,9%	75,9%	73,3%	66,7%	68,1%	75,1%*	76,2%	71,4%
Ventetid på indlæggelse (antal dage)	44,4	55,2	49,8	47,3	49,4	53,1	41,9	48,3	49,6
Ventetid alt for lang/for lang, %	34,7%	45,5%	38,1%	38,9%	43,4%	43,1%	32,3%*	34,8%	40,7%
<i>Utilfreds/meget utilfreds med information:</i>									
til indlagte fra sygehuset før indlæggelse, %	7,1%	7,8%	6,6%	7,8%	8,3%	7,8%	6,5%	7,1%	7,5%
til indlagte fra plejepersonalet ved indlæggelse, %	14,4%	15,8%	17,9%	14,7%	11,0%	16,5%	11,9%*	16,8%	14,2%
til indlagte fra lægerne ved indlæggelse, %	16,5%	17,2%	17,8%	17,9%	13,1%	18,4%	13,9%	14,4%	17,6%

*: p<0,05; **:p<0,01; p<0,001 Chi² test eller trend test (for aldersgrupper)

Tabel 2. II

Ad plejen.

Svar fordelt på faggruppe, alder, køn og eget psykisk arbejdsmiljø.

	Faggruppe		Aldersgruppe			Køn		Negativt psykisk arbejds- miljø	
	Læger n= 584	Sygeplejersker n=451	-39 n=264	40-59 n=579	60+ n=151	K n=682	M n=356	+ n=231	- n=817
<i>Utilfreds/meget utilfreds med:</i>									
	13,1%	17,0%	11,2%	17,1%	14,9%	16,3%	12,2%	15,9%	14,4%
Sygeplejerskernes kommunikation med indlagte, %									
Sygeplejerskernes patientpleje af indlagte, %	15,6%	21,9%**	16,5%	20,0%	18,2%	20,1%	15,2%	19,2%	18,2%
Øvrige plejepersonales kommunikation med indlagte, %	10,7%	15,0%*	11,7%	13,8%	11,9%	14,2%	9,5%*	12,6%	12,4%
Øvrige plejepersonales patientpleje af indlagte, %	11,6%	19,6%**	12,9%	17,8%	10,6%	17,7%	10,4%**	14,9%	15,3%
Lægers kommunikation med indlagte, %	24,5%	25,7%	20,8%	27,5%	26,1%	26,1%	23,3%	27,5%	24,4%
Lægernes diagnostik og behandling af indlagte, %	22,0%	22,1%	16,3%	23,5%	27,6%**	22,0%	22,2%	24,0%	21,6%
Ja til orientering om behandlingsplan, %	75,8%	75,1%	76,0%	74,3%	77,9%	74,1%	77,1%	73,2%	76,0%
Opstod der behandlings-komplikationer, %	26,3%	32,1%*	27,0%	29,2%	30,7%	28,9%	28,6%	28,8%	29,1%
Komplikation medførte:									
Langvarigt sygdoms-forløb, %	11,1%	13,9%	11,5%	13,1%	12,2%	12,9%	11,7%	13,2%	12,1%
Varigt mén, %	4,7%	5,2%	5,2%	4,4%	6,4%	5,7%	3,3%	5,6%	4,9%
Død, %	4,9%	7,2%	4,1%	6,3%	6,4%	5,6%	5,8%	6,4%	5,6%
Ingen af delene, %	11,9%	11,1%	12,2%	11,2%	13,5%	11,2%	12,5%	11,5%	11,9%

*: p<0,05; **:p<0,01; p<0,001 Chi² test eller trend test (for aldersgrupper)

Tabel 3. II

Ad plejen, fortsat I

Svar fordelt på faggruppe, alder, køn og eget psykisk arbejdsmiljø.

	Faggruppe		Aldersgruppe			Køn		Negativt psykisk arbejdsmiljø	
	Læger n= 584	Sygeplejersker n=451	-39 n=264	40-59 n=579	60+ n=151	K n=682	M n=356	+ n=231	- n=817
Mener du at indlagte har været ude for fejlbehandling, ja %	14,2%	13,3%	10,8%	15,7%	13,5%	14,2%	13,3%	14,5%	13,7%
Fejlbehandling medførte:									
Langt sygdoms-forløb, %	6,6%	8,0%	3,7%	9,0%	7,7%*	8,2%	5,6%	7,7%	7,1%
Varigt mén, %	4,2%	2,6%	1,9%	3,9%	4,5%	4,1%	2,2%	4,7%	3,1%
Død, %	2,5%	3,0%	2,2%	3,1%	1,9%	2,8%	2,7%	3,8%	2,4%
Ingen af delene, %	5,5%	5,2%	4,4%	6,3%	5,1%	5,2%	5,8%	4,3%	6,0%
Forventninger til plejen af indlagte før indlæggelsen									
Positive, %	55,0%	57,2%	44,6%	57,5%	69,1%	55,6%	55,9%	50,7%	57,4%
Neutrale, %	43,3%	40,8%	52,8%	40,8%	30,2%***	42,6%	42,1%	46,7%	41,0%
Negative, %	1,7%	2,0%	2,6%	1,8%	0,7%	1,8%	2,0%	2,6%	1,6%
Forventninger til lægelig diagnostik og behandling af indlagte før indlæggelsen									
Positive, %	67,2%	61,6%	56,9%	65,4%	73,4%	63,2%	67,2%	59,5%	66,0%
Neutrale, %	31,4%	36,4%	41,2%	32,6%	26,4%***	34,9%	31,6%	38,8%	32,3%
Negative, %	1,4%	2,0%	1,9%	1,9%	0%	1,9%	1,1%	1,8%	1,6%
Var plejen af indlagte, som du forventede									
Bedre end forventet, %	12,7%	14,0%	17,2%	11,5%	12,6%	12,8%	14,2%	11,8%	14,1%
Som forventet, %	70,1%	58,8%**	62,7%	65,0%	68,2%	63,0%	68,8%*	67,1%	64,0%
Ringere end forventet, %	17,2%	27,3%	20,1%	23,5%	19,2%	24,2%	17,0%	21,1%	21,9%

*: p<0,05; **:p<0,01; p<0,001 Chi² test eller trend test (for aldersgrupper)

Tabel 4. II

Ad plejen, fortsat II

Svar fordelt på faggruppe, alder, køn og eget psykisk arbejdsmiljø.

	Faggruppe		Aldersgruppe			Køn		Negativt psykisk arbejdsmiljø	
	Læger n= 584	Sygeplejersker n=451	-39 n= 264	40-59 n=579	60+ n=151	K n=682	M n=356	+ n=231	- n=817
Var den lægelige diagnostik og behandling af indlagte, som du forventede									
Bedre end forventet,%	11,7%	11,8%	14,2%	11,0%	10,0%	11,5%	12,5%	12,7%	11,4%
Som forventet,%	65,8%	67,0%	68,5%	65,4%	66,0%*	66,7%	65,7%	64,9%	66,9%
Ringere end forventet,%	22,5%	22,2%	17,2%	23,6%	24,0%	21,9%	22,0%	22,4%	21,6%
Hvilken lægelig behandling fik indlagte:									
Operation,%	46,1%	43,7%	40,7%	45,6%	50,6%*	44,2%	46,2%	43,6%	45,6%
Medicin,%	58,8%	65,9%	66,7%	64,3%	48,1%**	64,5%	57,1%*	63,2%	61,5%
Strålebeh.,%	2,9%	2,4%	2,2%	1,9%	7,1%**	2,3%	3,3%	2,6%	2,6%
Optræning,%	17,8%	16,1%	15,6%	19,0%	15,4%	16,9%	17,3%	17,1%	17,3%
Ingen,%	5,7%	7,0%	4,4%	6,3%	7,7%	6,4%	6,1%	5,6%	6,6%
Andet,%	12,9%	15,2%	14,1%	13,8%	16,0%	14,0%	13,9%	12,0%	14,4%
<i>Utilfreds/meget utilfreds med:</i>									
<i>Utilfreds/meget utilfreds med:</i>	20,3%	25,3%	23,5%	23,5%	19,0%	25,0%	17,8%*	23,7%	22,1%
Mundtlige information til indlagte fra personalet ved udskrivning, %									
skriftlige information til indlagte ved udskrivning, %	12,3%	11,7%	13,7%	12,0%	8,6%	11,4%	13,3%	14,1%	11,4%

*: p<0,05; **:p<0,01; p<0,001 Chi² test eller trend test (for aldersgrupper)

Tabel 5. II

Ad plejen, fortsat III

Svar fordelt på faggruppe, alder, køn og eget psykisk arbejdsmiljø.

	Faggruppe		Aldersgruppe			Køn		Negativt psykisk arbejdsmiljø	
	Læger n= 584	Sygeplejersker n=451	-39 n=264	40-59 n=579	60+ n=151	K n=682	M n=356	+ n=231	- n=817
Komplikationer af sygdom eller behandling hos indlagte efter udskrivning, %	20,3%	24,0%	22,8%	21,4%	23,3%	22,5%	21,1%	24,6%	21,3%
Indlagtes sygdom medførte død,%	14,8%	17,2%	12,3%	17,5%	15,9%	16,4%	14,8%	16,3%	16,1%

*: p<0,05; **:p<0,01; p<0,001 Chi² test eller trend test (for aldersgrupper)

Tabel 6. II

Ad plejen, fortsat IV

Svar fordelt på alle, mor, far, samlever/ægtefælle, søn og datter.

	Alle n=1048	Mor n=362	Far n=268	Samlever/ægtefælle 52,7% kvinder n=204	Søn n=85	Datter n=129
Besøgte indlagte dagligt/flere gange ugentligt, %	84,3%	80,1%	77,7%	94,6%	96,2%	87,6%
Indlagtes alder, år	58,0 median=66,0	74,4 median=76,0	73,6 median=74,0	54,8 median=55,0	11,0 median=6,0	17,5 median=16,5
Indlæggelsesår	2003,2	2003,2	2003,2	2003,1	2003,2	2003,2
Varighed af indlæggelse, hvis udskrevet (antal dage)	12,9 median=7,0	15,6 median=9,0	15,0 median=8,0	9,3 median=5,0	12,2 median=4,0	7,3 median=4,5
Akut indlæggelse, %	72,5%	74,4%	74,0%	58,2%	85,5%	78,4%
Ventetid på indlæggelse (antal dage)	49,3 median=21,0	52,2 median=21,0	28,9 median=21,0	66,6 median=30,0	43,4 median=6,5	44,0 median=14,0
Ventetid alt for lang/for lang, %	39,5%	40,0%	34,9%	49,4%	20,0%	35,1%
<i>Utilfreds/meget utilfreds med information:</i>	7,4%	8,5%	7,8%	6,1%	3,8%	8,4%
til indlagte fra sygehuset før indlæggelse, %						
til indlagte fra plejepersonalet ved indlæggelse, %	14,8%	17,0%	14,9%	11,8%	14,8%	12,1%
til indlagte fra lægerne ved indlæggelse, %	16,9%	21,2%	18,4%	10,7%	14,8%	12,0%

Tabel 7. II

Ad plejen, fortsat V

	Alle n=1048	Mor N=362	Far n=268	Samlever/ægtefælle n=204	Søn n=85	Datter n=129
<i>Utilfreds/meget utilfreds med:</i>						
Sygeplejerskernes kommunikation med indlagte, %	14,8%	17,2%	12,6%	11,1%	21,2%	9,8%
Sygeplejerskernes patientpleje af indlagte, %	18,4%	20,5%	18,2%	16,3%	21,2%	11,5%
Øvrige plejepersonales kommunikation med indlagte, %	12,5%	13,9%	12,0%	9,6%	16,9%	6,7%
Øvrige plejepersonales patientpleje af indlagte, %	15,2%	17,7%	16,1%	12,3%	17,3%	6,6%
Lægers kommunikation med indlagte, %	25,1%	29,2%	24,9%	18,3%	24,1%	22,0%
Lægernes diagnostik og behandling af indlagte, %	22,1%	24,1%	26,0%	16,0%	20,5%	18,2%
Ja til orientering om behandlingsplan, %	75,4%	68,9%	73,7%	81,2%	82,4%	83,7%
Opstod der behandlings-komplikationer, %	29,1%	29,4%	37,7%	23,5%	24,4%	22,0%
Komplikation medførte:						
Langvarigt sygdoms-forløb, %	12,4%	13,5%	13,4%	9,3%	9,4%	13,2%
Varigt mén, %	5,1%	7,5%	5,2%	2,5%	3,5%	3,1%
Død, %	5,8%	6,6%	10,1%	2,9%	2,4%	0,8%
Ingen af delene, %	11,8%	11,0%	12,7%	13,7%	8,2%	11,6%

Tabel 8. II

Ad plejen, fortsat VI

	Alle n=1048	Mor n=362	Far n=268	Samlever/ægtefælle n=204	Søn n=85	Datter n=129
Mener du at indlagte har været ude for fejlbehandling, ja %	13,9%	15,7%	16,1%	8,7%	9,8%	15,6%
Fejlbehandling medførte:						
Langt sygdoms-forløb, %	7,2%	8,3%	6,3%	4,4%	5,9%	10,1%
Varigt mén, %	3,5%	4,1%	2,6%	3,4%	2,4%	3,1%
Død, %	2,7%	4,1%	3,7%	0,5%	0%	1,6%
Ingen af delene, %	5,6%	6,6%	5,6%	3,4%	5,9%	7,0%
Forventninger til plejen af indlagte før indlæggelsen						
Positive, %						
Neutrale, %	55,9%	57,3%	47,1%	62,1%	51,8%	60,0%
Negative, %	42,2%	41,3%	51,0%	36,4%	47,1%	36,0%
	1,8%	1,4%	1,9%	1,5%	1,2%	4,0%
Forventninger til lægelig diagnostik og behandling af indlagte før indlæggelsen						
Positive, %	64,6%	63,0%	56,7%	71,1%	61,2%	74,4%
Neutrale, %	33,8%	35,2%	40,6%	28,9%	38,8%	22,4%
Negative, %	1,6%	1,7%	2,7%	0,0%	0,0%	3,2%
Var plejen af indlagte, som du forventede						
Bedre end forventet, %	13,6%	12,3%	12,2%	13,2%	18,8%	16,8%
Som forventet, %	64,7%	61,3%	67,6%	69,0%	56,5%	71,2%
Ringere end forventet, %	21,7%	26,3%	20,2%	17,8%	24,7%	12,0%

Tabel 9. II

Ad plejen, fortsat VII

	Alle n=1048	Mor n=362	Far n=268	Samlever/ægtefælle n=204	Søn n=85	Datter n=129
Var den lægelige diagnostik og behandling af indlagte, som du forventede						
Bedre end forventet,%	11,7%	11,8%	9,5%	14,4%	12,0%	13,6%
Som forventet,%	66,5%	65,7%	66,7%	71,1%	63,9%	62,4%
Ringere end forventet,%	21,8%	22,5%	23,9%	14,4%	24,1%	24,0%
Hvilken lægelig behandling fik indlagte:						
Operation,%	45,1%	47,0%	41,8%	56,9%	36,5%	33,3%
Medicin,%	61,9%	66,0%	70,1%	54,9%	60,0%	48,1%
Strålebeh.,%	2,6%	3,0%	1,5%	4,4%	2,4%	1,6%
Optræning,%	17,2%	24,0%	17,2%	17,6%	2,4%	7,0%
Ingen,%	6,4%	4,4%	4,9%	6,9%	7,1%	14,0%
Andet,%	13,9%	11,9%	11,2%	9,8%	21,2%	25,6%
<i>Utilfreds/meget utilfreds med:</i>						
mundtlige information til indlagte fra personalet ved udskrivning, %	22,4%	26,8%	25,5%	14,9%	18,1%	17,4%
skriftlige information til indlagte ved udskrivning, %	12,0%	17,3%	13,3%	8,5%	3,7%	4,1%

Tabel 10. II

Ad plejen, fortsat VIII

	Alle n=1048	Mor n=362	Far n=268	Samlever/ægtefælle n=204	Søn n=85	Datter n=129
Komplikationer af sygdom eller behandling hos indlagte efter udskrivning, %	22,0%	22,0%	31,2%	15,5%	20,0%	16,7%
Indlagtes sygdom medførte død,%	16,1%	18,6%	28,7%	9,0%	3,7%	0,9%

Tabel 11.II

Generelle indlæggelsesforhold for mor.

Svar fordelt på faggruppe, alder, køn og eget psykisk arbejdsmiljø.

	Faggruppe		Aldersgruppe			Køn		Negativt psykisk arbejdsmiljø	
	Læger n= 199	Sygeplejersker n= 160	-39 n=82	40-59 n=232	60+ n=32	K n=245	M n=114	+	- n=285
Besøgte indlagte dagligt/flere gange ugentligt, %	76,1%	85,3%*	78,8%	80,7%	78,1%	81,6%	77,2%	82,9%	79,3%
Indlagtes alder, år	76,2	72,1***	61,1	77,1	87,2***	73,1	77,1**	71,8	75,1*
Indlæggelsesår	2003,2	2003,1	2003,2	2003,2	2003,0	2003,2	2003,2	2003,1	2003,2
Varighed af indlæggelse, hvis udskrevet (antal dage)	14,9	16,4	13,4	16,0	19,0	14,6	17,5	17,8	14,9
Akut indlæggelse, %	76,7%	72,3%	67,9%	75,2%	87,5%*	73,8%	76,6%	72,7%	74,8%
Ventetid på indlæggelse (antal dage)	38,5(70)	67,1(122)	81,3(157)	37,4(47)	35,5(43)	62,7(112)	25,0(34,9)	50,9	52,6
Ventetid alt for lang/for lang, %	34,5%	44,4%	43,3%	36,9%	50,0%	42,0%	32,4%	40,0%	40,0%
<i>Utilfreds/meget utilfreds med information:</i>									
	9,8%	6,3%	5,0%	10,1%	8,3%	8,0%	8,8%	8,8%	8,4%
til indlagte fra sygehuset før indlæggelse, %									
til indlagte fra plejepersonalet ved indlæggelse, %	18,8%	15,0%	16,0%	17,4%	18,5%	18,6%	13,9%	22,5%	15,5%
til indlagte fra lægerne ved indlæggelse, %	23,7%	17,2%	17,5%	21,1%	34,6%	21,7%	19,6%	19,7%	21,6%

*: p<0,05; **:p<0,01; p<0,001 Chi² test eller trend test (for aldersgrupper)

Tabel 12.II

Ad plejen af mor.

Svar fordelt på faggruppe, alder, køn og eget psykisk arbejdsmiljø.

	Faggruppe		Aldersgruppe			Køn		Negativt psykisk arbejdsmiljø	
	Læger n= 199	Sygeplejersker n=160	-39 n=82	40-59 n=232	60+ n=32	K n=245	M n=114	+ n= 77	- n=285
<i>Utilfreds/meget utilfreds med:</i>									
	16,1%	18,4%	12,3%	18,9%	25,0%	19,3%	13,3%	18,9%	16,8%
Sygeplejerskernes kommunikation med indlagte, %									
Sygeplejerskernes patientpleje af indlagte, %	20,2%	20,5%	17,5%	20,4%	37,5%*	21,6%	18,6%	22,7%	19,9%
Øvrige plejepersonales kommunikation med indlagte, %	13,4%	14,7%	13,9%	13,5%	22,6%	15,8%	10,2%	15,1%	13,6%
Øvrige plejepersonales patientpleje af indlagte, %	14,0%	21,8%	19,0%	17,0%	24,1%	20,9%	11,2%*	20,0%	17,0%
Lægers kommunikation med indlagte, %	30,5%	26,1%	22,2%	29,9%	46,4%*	29,6%	27,3%	31,5%	28,6%
Lægernes diagnostik og behandling af indlagte, %	25,5%	21,2%	18,5%	23,8%	41,9%*	24,1%	23,0%	25,0%	23,8%
Ja til orientering om behandlingsplan, %	67,7%	71,8%	71,3%	69,2%	61,3%	67,8%	72,3%	58,7%	71,7%*
Opstod der behandlings-komplikationer, %	25,7%	32,7%	27,2%	28,3%	43,3%	30,0%	26,4%	27,6%	29,9%
Komplikation medførte:									
Langvarigt sygdoms-forløb, %	12,6%	14,4%	15,9%	13,4%	9,4%	14,3%	12,3%	15,6%	13,0%
Varigt mén, %	8,0%	6,3%	6,1%	6,0%	15,6%	7,8%	6,1%	13,0%	6,0%*
Død, %	6,5%	6,9%	4,9%	6,0%	18,8%*	6,5%	6,1%	10,4%	5,6%
Ingen af delene, %	9,0%	13,1%	12,2%	10,3%	15,6%	11,4%	9,6%	6,5%	12,3%

*: p<0,05; **:p<0,01; p<0,001 Chi² test eller trend test (for aldersgrupper)

Tabel 13.II

Ad plejen af mor, fortsat I

Svar fordelt på faggruppe, alder, køn og eget psykisk arbejdsmiljø.

	Faggruppe		Aldersgruppe			Køn		Negativt psykisk arbejdsmiljø	
	Læger n=199	Sygeplejersker n=160	-39 n=82	40-59 n= 232	60+ n=32	K n=245	M n=145	+ n=77	- n=285
Mener du at indlagte har været ude for fejlbehandling, ja %	17,7%	12,8%	12,5%	17,6%	13,8%	15,5%	16,5%	11,0%	17,0%
Fejlbehandling medførte:									
Langt sygdoms-forløb, %	8,5%	7,5%	4,9%	9,5%	9,4%	9,0%	7,0%	6,5%	8,8%
Varigt mén,%	6,0%	1,9%	1,2%	4,7%	6,3%	4,5%	3,5%	7,8%	3,2%
Død,%	4,0%	4,4%	3,7%	4,3%	6,3%	4,1%	4,4%	6,5%	3,5%
Ingen af delene,%	7,0%	5,6%	6,1%	6,9%	6,3%	6,1%	7,0%	3,9%	7,4%
Forventninger til plejen af indlagte før indlæggelsen									
Positive,%	56,5%	58,2%	50,0%	58,3%	61,3%	55,5%	60,0%	49,3%	59,4%
Neutrale,%	42,0%	40,5%	47,7%	40,4%	38,7%	43,6%	37,3%	49,3%	39,1%
Negative,%	1,6%	1,3%	2,5%	1,3%	0 %	0,8%	2,7%	1,4%	1,4%
Forventninger til lægelig diagnostik og behandling af indlagte før indlæggelsen									
Positive,%	66,3%	59,3%	58,8%	64,1%	64,5%	59,6%	70,0%	56,2%	64,9%
Neutrale,%	32,1%	38,6%	37,5%	34,5%	35,5%	39,1%	27,0%	42,5%	33,3%
Negative,%	1,6%	2,0%	3,8%	1,3%	0%	1,3%	2,7%	1,4%	1,8%
Var plejen af indlagte, som du forventede									
Bedre end forventet,%	10,7%	13,9%	15,0%	11,4%	12,5%	12,1%	11,4%	11,8%	12,5%
Som forventet,%	64,8%	57,6%	61,3%	62,0%	46,5%	59,2%	66,7%	60,5%	61,6%
Ringere end forventet,%	24,5%	28,5%	23,8%	26,6%	40,6%	28,8%	21,9%	27,6%	26,0%

*: p<0,05; **:p<0,01; p<0,001 Chi² test eller trend test (for aldersgrupper)

Tabel 14.II

Ad plejen af mor, fortsat II

Svar fordelt på faggruppe, alder, køn og eget psykisk arbejdsmiljø.

	Faggruppe		Aldersgruppe			Køn		Negativt psykisk arbejdsmiljø	
	Læger N=199	Sygeplejersker n=160	-39 n=82	40-59 n=232	60+ n=32	K n=245	M n=114	+	- n=285
Var den lægelige diagnostik og behandling af indlagte, som du forventede									
Bedre end forventet,%	10,3%	13,9%	13,6%	11,8%	9,7%	12,6%	9,6%	9,2%	12,5%
Som forventet,%	64,6%	67,7%	69,1%	65,1%	58,1%	65,3%	67,5%	69,7%	64,6%
Ringere end forventet,%	25,1%	18,4%	17,3%	23,1%	32,3%	22,2%	22,8%	21,1%	22,9%
Hvilken lægelig behandling fik indlagte:									
Operation,%	44,7%	48,8%	48,8%	47,8%	37,5%	49,4%	40,4%	50,6%	46,0%
Medicin,%	63,8%	68,8%	65,9%	65,9%	62,5%	66,5%	64,9%	59,7%	67,7%
Strålebeh.,%	3,0%	3,1%	6,1%	2,0%	0%	2,4%	4,4%	2,6%	3,2%
Optræning,%	26,1%	20,6%	18,3%	26,7%	25,0%	23,7%	23,7%	24,7%	23,9%
Ingen,%	4,0%	5,0%	3,7%	5,2%	3,1%	4,5%	4,4%	5,2%	4,2%
Andet,%	9,0%	15,6%	13,4%	12,1%	9,4%	13,1%	9,6%	6,5%	13,3%
<i>Utilfreds/meget utilfreds med:</i>									
	25,3%	28,3%	23,1%	27,6%	35,7%	29,9%	19,6%*	31,1%	25,6%
mundtlige information til indlagte fra personalet ved udskrivning, %									
skriftlige information til indlagte ved udskrivning, %	19,1%	15,5%	17,9%	17,6%	16,0%	18,1%	16,0%	26,1%	15,0%

*: p<0,05; **:p<0,01; p<0,001 Chi² test eller trend test (for aldersgrupper)

Tabel 15.II

Svar fordelt på faggruppe, alder, køn og eget psykisk arbejdsmiljø.

Ad plejen af mor, fortsat III

	Faggruppe		Aldersgruppe			Køn		Negativt psykisk arbejdsmiljø	
	Læger n=199	Sygeplejersker n=160	-39 n=82	40-59 n=232	60+ n=32	K n=245	M n=114	+ n=77	- n=285
Komplikationer af sygdom eller behandling hos indlagte efter udskrivning, %	21,9%	22,9%	24,1%	21,7%	25,0%	22,5%	20,8%	24,3%	21,4%
Indlagtes sygdom medførte død,%	20,0%	16,9%	10,0%	20,0%	33,3%	17,5%	20,2%	21,3%	17,8%

*: p<0,05; **:p<0,01; p<0,001 Chi² test eller trend test (for aldersgrupper)

Tabel 16.II

Forhold der efter observatørens mening var en fejlbehandling, der medførte død for den pårørende. Dette angik 24 personer, 2,7%, af dem, der havde besvaret spørgsmålet herom.

Case historier er beskrevet som svar på spørgsmålet: Hvilken eller hvilke fejl?:

#1

”...sygehus var ukompetent til at se og opdage underernæring”

#2

”Fejlvurdering af tarm kunne holde til PEAN, samt – observation af pt. i kritisk fase.”

#3

”1) Operationen skulle aldrig have været udført (- cancer)!!!”

”2) Pt. var for dårlig til at blive flyttet fra intensiv til en alm. kirurgisk afd. på trods af store fremskridt”

”3) Fik ikke den ordinerede hjertemedicin”

#4

”Der blev stillet den forkerte diagnose og derfor opereret for sent”

#5

”Hos egen læge”

#6

”Man stoppede kemoterapien efter 4 gange mod de planlagte 8 gange”

#7

”Alt for lang tid, før undersøgelserne blev foretaget”

#8

”Blev efter 1. indlæggelse udskrevet efter væsketerapi uden behandling af grundlæggende lidelse: Parkinsonisme. Der blev ikke etableret samarbejde med neuromedicinsk afdeling/tilsyn derfra.”

#9

”Manglende regulering af væskebalance se Na 169 med uretrale symptomer + kramper, bevidstløshed.”

#10

”Blev udskrevet med begyndende lungebetændelse. Skulle ikke have været udskrevet til hjemmet.”

#11

”Der blev ikke skiftet venflon på 3’die dagen, som der skal.”

#12

”Anæstesi uden hensyntagen til COLD – capnograf fandtes – blev ikke anvendt.”

#13

”Manglende stillingtagen til pt’s lidelse. Pt. havde også ligget på andre medicinske afd. hvis journalnotater ikke blev læst.”

#14

”Sep. af diuretica + hjertemedicin – blev ikke genoptaget, hvorfor inkompenaseret mb. cordis – astma cardiale, som pårørende selv måtte diagnosticere.”

#15

”Skulle have været tilknyttet palliativt team meget før, skulle have været tilbudt anden relevant behandling i forhold til grund diagnose. Måtte vente meget længe på behandling.”

#16

”At pt. var i dybt blødningschock blev først opdaget efter mange timer. (Blev desuden overflyttet trods en –opdaget – pneumoni).”

#17

”Der blev opereret af vikaransat læge. Da der opstår komplikationer bliver han handlingslammet og skal vente på overlægen for videre forløb.”

#18

”For sent igangsat strålebehandling. Ingen kontrol af blodsukker ved opstart af prednisolonbehandling - for lav dosis til forebyggelse af mavesår.”

#19

”Ekstrem langsommelighed i diagnostik”

#20

”Ringe postoperativ pleje og observation på ”Intensiv” afsnit.”

#21

”Henlå over 2 døgn med svære smerter inden operation”

#22

”Ikke egentlige behandlingsfejl, men forhaling af forløbet. ”

#23

”Overhydrering - derefter vanddrivende uden [?ulæseligt red.] uden mobilisering”

#24

”Dårlig gastroskopi af mediciner, der medførte for lang diagnostisk periode uden akut op.”

Sammenfattende kommentarer for deltagernes rapportering vedrørende indlagte pårørende.

Rapporteringen vedrørende lægers og sygeplejerskers pårørende giver en noget anderledes information end den som blev opnået i første del af rapporten. Informationen vedrørende de pårørende er givet for en mere repræsentativ patientgruppe end den der er opnået vedrørende indlagte læger og sygeplejersker. Dog har vi ikke forsøgt at få et indtryk af tilfredshed med de fysiske rammer for de pårørendes indlæggelse, da vi har ment, at validiteten af at spørge en observatør om stærkt subjektive forhold er for ringe.

De fælles spørgsmål, der er stillet i begge dele af undersøgelsen, er imidlertid i høj grad overensstemmende. Dette gælder især for spørgsmål vedrørende kommunikation og forventninger til behandling, diagnostik og pleje. Også forekomsten af komplikationer sås hos cirka en fjerdedel, hvilket er i overensstemmelse med det niveau, der angaves for rapportørernes egen indlæggelse. Blandt de pårørende observeredes lidt flere medicinske komplikationer i form af fejlmedicineringer end for rapportørernes eget vedkommende. Dette kunne tænkes at skyldes, at læger og sygeplejersker selv lettere opdager, hvis de modtager forkert medicin end de pårørende.

Rapporteringen vedrørende arten af komplikationer og oplevede fejlbehandlinger er beskrevet lidt mindre indgående end i første del af rapporten, fordi vi mener, at oplysningerne er behæftet med større usikkerhed og næppe vil give væsentlig yderligere information. Vi har valgt at vise rapportørernes kritiske bemærkninger vedrørende behandlingen af de pårørende, som døde, da denne information er supplerende.

Forekomsten af behandlingskomplikationer og oplevede fejlbehandlinger var ikke ubetydelig. Som det var tilfældet for de indlagte sygeplejerskers og lægers vedkommende, er det et åbent spørgsmål, om niveauet er acceptabelt, og også her ser det ud til, at der er et ikke ubetydeligt forbedringspotentiale. I en rapport fra 2004 fra HS vedrørende patienters vurdering af deres indlæggelsesforløb, har også ca. 15% af patienterne angivet, at de har oplevet eller er blevet informeret om, at der er begået fejl i forbindelse med deres indlæggelsesforløb, et niveau, der er på linie med denne undersøgelse. Interessant er det også, at de udspurgte patienter i ovennævnte undersøgelse angav at have haft operationskomplikationer, der havde haft alvorlige konsekvenser for dem på et niveau omkring 15-20%, hvilket giver en information, som ikke er meget forskellig fra den, som vi har opnået i denne undersøgelse. Validiteten af patient-enqueter kunne således se ud til at

være ganske god, hvis svarene fra læger og sygeplejersker er nærmere sandheden pga disses større faglige indsigt.

En væsentlig ny information, som er opnået ved denne undersøgelse, er en mere detaljeret oplysning om arten af behandlingskomplikationer, både på vegne af pårørende og rapportøren selv. Sådanne oplysninger kan ikke opnås alene ved patient-enqueter og kræver normalt langt dyrere og mere omfangsrige undersøgelser af patientjournaler. Det er interessant, at for en stor del af de stillede spørgsmål, har besvarelsene vist sig meget uafhængig af egenskaber ved svarpersonen, hvilket tyder på en høj validitet af svarene.

Den her anvendte simple spørgeskemametode er billig og har været let at gennemføre. Metoden har naturligvis begrænsninger, men giver efter vores opfattelse et nyttigt supplerende vidensgrundlag til de mange øvrige metoder, som anvendes til overvågning og kvalitetssikring af sygehusydelse.

Litteratur-referencer

1. Hendriks, AA, Oort, FJ, Vrieling MR, Smets EM. Reliability and validity of satisfaction with Hospital care Questionnaire. *Int J Quality in Health Care* 2002; 14:471-482.
2. Zastowny TR, Stratmann WC, Adams EH, Fox ML. Patient satisfaction and experience with Health services and quality of care. *Quality Management in Health Care* 1995; 3: 50-61.
3. Den landsdækkende patienttilfredshedsundersøgelse. Patienters vurdering af landets sygehuse 2002. Enheden for Brugerundersøgelser. København 2003.
4. Bruster S, Jarman B, Bosanquet N, Weston D, Erens R, Delbanco TL. National survey of hospital patients. *BMJ* 1994; 309:1542-1546.
5. Arnetz JE, Arnetz BB. The development and application of a patient satisfaction measurement system for hospital-wide quality improvement. *Int. J Qual Health Care* 1996; 8:555-566.
6. Thompson AGH, Suñol. Expectations as determinants of patient satisfaction: Concepts, theory and evidence. *International J Quality in Health care* 1995; 7:127-41.
7. Rosenthal GE, Shannon SE. The use of patient perceptions in the evaluation of health-care delivery systems. *Medical Care* 1997;35 suppl: NS58-68.

Bilag: Spørgeskema

Spørgeskema

**KVALITETEN AF HOSPITALSYDELSE I
DANMARK
VURDERET AF SUNDHEDSFAGLIGT
PERSONALE**

Løbenummer:

ARBEJDS- OG MILJØMEDICINSK KLINIK BISPEBJERG HOSPITAL H:S
ARBEJDS- OG MILJØMEDICINSK AFDELING SKIVE SYGEHUS
ARBEJDSMEDICINSK AFDELING ROSKILDE AMTS SYGEHUS, KØGE
ENHED FOR PATIENTSIKKERHED HVIDOVRE HOSPITAL

Vejledning i udfyldelse af spørgeskemaet:

Alle oplysninger behandles fortroligt og videregives kun i en form, hvor ingen oplysninger om enkeltpersoner kan genkendes. Spørgeskemaet er forsynet med et løbenummer med henblik på muligheden for udsendelse af rykker. Løbenummeret slettes, når rykkerproceduren er gennemført.

Spørgeskemaet besvares ved at sætte kryds i det afkrydsningsfeltet med den svarmulighed som passer bedst. Nogle spørgsmål skal dog besvares med f.eks. antal dage eller timer. I enkelte spørgsmål er der mulighed for at sætte mere end ét kryds. Det vil stå i spørgsmålsteksten. Endelig er der i nogle spørgsmål mulighed for en mere uddybende besvarelse. Af hensyn til en så god registrering af dine svar som muligt bedes du sætte tydelige afkrydsninger og anvende en blå eller sort kuglepen eller lignende.

Hvis du fortryder et svar, overstreger du det forkerte svar helt og sætter kryds i det rigtige svar.

Eksempel: Her er Ja fortrudt og det nye kryds er sat i Nej.

20a	Har du været indlagt i mindst 2 dage på et dansk sygehus inden for de seneste 5 år (inkl. i forbindelse med fødsel)?	Nej	Ja
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Det er vigtigt, at så mange som muligt udfylder skemaet, også selv om man ikke selv har været indlagt eller har haft pårørende indlagt. Spørgeskemaet er i så fald hurtigt udfyldt.

Skemaet bedes udfyldt og sendt til os i vedlagte svarkuvert.

Portoen er betalt.

På forhånd tak.

INDHOLDSFORTEGNELSE

Generelle oplysninger.....	2
Uddannelse og arbejde.....	2
Arbejdsbetingelser.....	3
Vedrørende sygehus-indlæggelse.....	5
Ad egen indlæggelse.....	6
Indlæggelsesmiljø.....	7
Forplejning.....	8
Plejen.....	8
Supplerende oplysninger/kommentarer.....	11
Ad pårørende indlæggelse.....	12
Plejen.....	14
Supplerende oplysninger/kommentarer.....	15

GENERELLE OPLYSNINGER

1	Køn og alder	Mand	Kvinde	Alder (år)
	Anfør køn og alder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

UDDANNELSE OG ARBEJDE

2	Skoleuddannelse afsluttet i 19 __ __ . . med:					
	7. klasse	8.-9. klasse	10. klasse	Realeksamen	HF, HHX, HTX eller studentereksamen	Anden
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2a	Hvis anden skoleuddannelse, skriv hvilken:	
-----------	---	--

3	Hvilken erhvervmæssig uddannelse har du fuldført?	
	Sygeplejerske	<input type="checkbox"/>
	Social- og sundhedsassistent	<input type="checkbox"/>
	Læge	<input type="checkbox"/>

4	Vedrørende din nuværende arbejdssituation. Er du for tiden:	
	I arbejde	<input type="checkbox"/>
	Arbejdsløs, får dagpenge fra arbejdsløshedskasse	<input type="checkbox"/>
	Arbejdsløs, får bistandshjælp	<input type="checkbox"/>
	På barsels- eller forældreorlov	<input type="checkbox"/>
	Sygemeldt	<input type="checkbox"/>
	Under revalidering	<input type="checkbox"/>
	Under uddannelse	<input type="checkbox"/>
	På efterløn	<input type="checkbox"/>
	Pensionist	<input type="checkbox"/>
	Andet	<input type="checkbox"/>

5	Anfør jobtitel i hovederhverv.			
	Overlæge	<input type="checkbox"/>	Universitetslæge (profes./lektor/forsker)	<input type="checkbox"/>
	Speciallæge(praktis., inkl. almen)	<input type="checkbox"/>	Afdelingslæge	<input type="checkbox"/>
	1.reservelæge/reservelæge	<input type="checkbox"/>	Oversygeplejerske	<input type="checkbox"/>
	Afdelingssygeplejerske	<input type="checkbox"/>	Sygeplejerske	<input type="checkbox"/>
	Social- og sundhedsassistent	<input type="checkbox"/>	Andet, hvad:	<input type="checkbox"/>

arbejdsbetingelser

6	Hvor stor indflydelse har du på tilrettelæggelsen af dit daglige arbejde?			
	Stor	En vis	Meget lille	Ingen
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7	Hvordan er dit arbejdstempo almindeligvis?				
	Alt for hurtigt	Lidt for hurtigt	Passende	Lidt for langsomt	Alt for langsomt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8	Er arbejdet afvekslende eller monotont?				
	Meget afvekslende	Ret afvekslende	Hverken afvekslende eller monotont	Ret monotont	Meget monotont
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9	Hvor tilfreds er du med nærmeste overordnede?				
	Meget tilfreds	Ret tilfreds	Hverken tilfreds eller utilfreds	Ret utilfreds	Meget utilfreds
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10	Har du mulighed for at være i kontakt med kolleger i arbejdstiden?			
	Gode muligheder	Visse muligheder	Dårlige muligheder	Jeg arbejder alene
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11	Kommer du og kolleger godt ud af det med hinanden?			
	Ja, absolut	Ja, stort set	Hverken ja eller nej	Nej, absolut ikke
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12	Kan du slappe af efter endt arbejdstid?	Ja	Nej	Ved ikke
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13	Hvor mange år har du arbejdet på nuværende arbejdsplads?		år
-----------	---	--	----

14	Er du ansat på fuldtid?	
	Nej	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål 15
	Ja	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål 16

15	Hvor mange timer om ugen?		timer
-----------	----------------------------------	--	-------

16	Er arbejdstidspunktet:			
	Fast om dagen	Fast om aftenen	Fast om natten	Skiftende tider
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17	Arbejder du regelmæssigt i weekender eller på helligdage?	Nej	Ja
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18	Har du ud over det faste arbejde overarbejde eller ekstrajob, som er lønnede?	Nej	Ja
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19	Hvor mange timer om ugen gennemsnitligt?		timer
-----------	---	--	-------

vedrørende sygehus-indlæggelse

20a	Har du været indlagt i mindst 2 dage på et dansk sygehus inden for de seneste 5 år (inkl. i forbindelse med fødsel)?	Nej	Ja
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20b	Har du fulgt indlæggelsesforløbet for en af dine nærmeste pårørende (dvs. besøgt eller talt med patienten), der har været indlagt i minimum 2 dage på et dansk sygehus inden for de seneste 2 år? (Ved nærmeste pårørende skal her forstås forældre, ægtefælle/samlever, eller børn)	Nej	Ja
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvis nej til både 20a og 20b kan besvarelsen slutte her og skemaet returneres i vedlagte frankerede svarkuvert. Hvis ja til begge ovenstående besvar venligst resten af spørgeskemaet. Hvis ja til 20a, men nej 20b: besvar spørgsmålene 21 – 72. Hvis ja til 20b men nej til 20a, gå til spørgsmål 73 og udfyld resten af skemaet.

Ad egen indlæggelse (spørgsmål 21-72)

21	Hvor fandt indlæggelsen sted?	Sygehusnavn:
----	-------------------------------	--------------

22	Hvornår fandt indlæggelsen sted?	År:	Måned:
----	----------------------------------	-----	--------

23	Hvor længe varede indlæggelsen?	
	Hvis udskrevet, antal dage:	dage
	Hvis fortsat indlagt, hvor mange dage hidtil:	dage

24	Hvad var årsagen (væsentligste hvis flere) til indlæggelsen?	
----	--	--

25	Var indlæggelsen akut?	
	Nej	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål 26
	Ja	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål 27

26	Hvor lang var ventetiden på indlæggelse efter henvisning fra læge (antal dage)?	dage
----	---	------

27	Hvor tilfreds var du med ventetidens længde?	Alt for lang	For lang	Passende	For kort
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28	Hvor tilfreds var du med den information du modtog fra sygehuset før indlæggelsen?	Meget tilfreds	Tilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Fik ingen
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29	Hvor tilfreds var du med informationen fra plejepersonalet ved indlæggelsen?	Meget tilfreds	Tilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Fik ingen
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30	Hvor tilfreds var du med informationen fra lægerne ved indlæggelsen?	Meget tilfreds	Tilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Fik ingen
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INDLÆGGELSESMILJØ

31 Hvor mange patienter lå der på din sygestue?

32	Dette antal var	Tilpas	For mange	For få
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33	Ville du have foretrukket at have enestue?	Nej	Ja
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvor tilfreds var du med følgende forhold:

		Meget tilfreds	Tilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds
34	Sygestuens indretning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	Lydforholdene (støjniveauet) på sygestuen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	Rengøringskvaliteten på sygestuen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	Sygesengens kvalitet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	Toiletforholdene på afdelingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	Badefaciliteterne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	Radio- og TV- faciliteter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	Muligheden for brug af telefon?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	Opholdsstuers kvalitet på afdelingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

43	Var der gener fra andres rygning?	Nej	Ja
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

44	Var der rygerestriktioner som virkede generende?	Nej	Ja
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Forplejning

Hvor tilfreds var du med følgende forplejning:

		Meget tilfreds	Tilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds
45	Udbudet af drikkevarer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46	Morgenmadens kvalitet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47	Frokostens/middagsmadens kvalitet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48	Aftensmadens kvalitet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PLEJEN

Hvor tilfreds var du med sygeplejerskernes, øvrige plejepersonales og lægernes kommunikation, pleje og diagnostik af dig?

		Meget tilfreds	Tilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds
49	Sygeplejerskernes måde at kommunikere med dig på?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50	Sygeplejerskernes patientpleje af dig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51	Det øvrige plejepersonales måde at kommunikere med dig på?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52	Det øvrige plejepersonales patientpleje af dig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53	Lægernes måde at kommunikere med dig på?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54	Lægernes diagnostik og behandling af dig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

55	Blev du orienteret om en behandlingsplan?	
	Nej	<input type="checkbox"/>
	Ja	<input type="checkbox"/>

56	Opstod der behandlingskomplikationer?	
	Nej	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål 62
	Ja	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål 57

57	Hvilken eller hvilke komplikationer?
----	--------------------------------------

58	Medførte komplikationen eller komplikationerne: (sæt evt. flere krydser)	Genindlæggelse	Varigt mén	Ingen af delene
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

59	Mener du, at man burde have kunnet undgå komplikationer?	
	Nej	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål 62
	Ja	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål 60
	Ved ikke	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål 62

60	Hvilken eller hvilke komplikationer kunne være undgået?

61	Medførte komplikationer: (evt. flere krydser)	Langvarigt sygdomsforløb	Varigt mén	Ingen af delene
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

62	Hvordan var dine forventninger til plejen før indlæggelsen?	Positive	Neutrale	Negative
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

63	Hvordan var dine forventninger til den lægelige diagnostik og behandling før indlæggelsen?	Positive	Neutrale	Negative
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

64	Var plejen af dig som du forventede?	Nej, bedre end forventet	Ja, som forventet	Nej, ringere end forventet
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

65	Var den lægelige diagnostik og behandling af dig som du forventede?	Nej, bedre end forventet	Ja, som forventet	Nej, ringere end forventet
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

66	Hvilken lægelig behandling fik du? (evt. flere krydser)	Operation	Medicin	Strålebehandling	Optræning	Ingen	Andet
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

67	Hvor tilfreds var du med den	Meget	Tilfreds	Utilfreds	Meget	Fik
-----------	-------------------------------------	-------	----------	-----------	-------	-----

	mundtlige information du modtog fra personalet ved udskrivningen?	tilfreds			utilfreds	ingen
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

68	Hvor tilfreds var du med den skriftlige information du modtog ved udskrivningen?	Meget tilfreds	Tilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Fik ingen
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

69	Hvor tilfreds var du med hospitalspersonalets kontakt til sociale myndigheder, eksempelvis i forbindelse med hjemmehjælp?	Meget tilfreds	Tilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Ikke relevant
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

70	Opstod der komplikationer af sygdommen eller behandlingen efter udskrivningen?	
	Nej	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål 72
	Ja	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål 71

71	Hvilken eller hvilke komplikationer?

72	Hvilken eller hvilke udskrivningsdiagnoser var der tale om?

Supplerende oplysninger/kommentarer kan skrives her:

Ad pårørende indlæggelse (spørgsmål 73-111)

Vejledning vedrørende besvarelse af forhold for pårørende

NB! Ved rapportering af indlæggelsesforhold for pårørende skal besvarelsen dække forløbet for den pårørende der **senest** har været indlagt inden for de seneste **2** år.

73	For hvem gælder dine svar?	
	Min mor	<input type="checkbox"/>
	Min far	<input type="checkbox"/>
	Min ægtefælle/samlever	<input type="checkbox"/>
	Barn, dreng	<input type="checkbox"/>
	Barn, pige	<input type="checkbox"/>

74	Hvor ofte besøgte du indlagte?						
		Dagligt	Flere gange ugentligt	Ca. en gang ugentligt	Sjældnere	Var kun med ved indlæggelsen el. udskrivningen	Besøgte ikke
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

75	Indlagtes køn og alder på indlæggelses-tidspunktet			
		Mand	Kvinde	Alder (år)
	Anfør køn og alder (ved indlæggelse)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

76	Hvor fandt indlæggelsen sted?	Sygehusnavn:
-----------	--------------------------------------	--------------

77	Hvornår fandt indlæggelsen sted?	År:	Måned:
-----------	---	-----	--------

78	Hvor længe varede indlæggelsen?	
	Hvis udskrevet, antal dage:	dage
	Hvis fortsat indlagt, hvor mange dage hidtil:	dage

79	Hvad var årsagen (væsentligste hvis flere) til indlæggelsen?
-----------	---

80	Var indlæggelsen akut?	
	Nej	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål 81
	Ja	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål 83

81	Hvor lang var ventetiden på indlæggelse efter henvisning fra læge (antal dage)?	dage
-----------	--	------

82	Hvor tilfreds var <u>du</u> med ventetidens længde?	Alt for lang	For lang	Passende	For kort
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvor tilfreds var du med følgende former for information:

		Meget tilfreds	Tilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Fik ingen
83	Den information indlagte modtog fra sygehuset før indlæggelsen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
84	Den information plejepersonalet gav indlagte ved indlæggelsen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
85	Den information lægerne gav indlagte ved indlæggelsen ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PLEJEN

Hvor tilfreds er du med sygeplejerskernes, øvrige plejepersonales og lægernes kommunikation, pleje og diagnostik af dig?

		Meget tilfreds	Tilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds
86	Sygeplejerskernes måde at kommunikere med indlagte på?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
87	Syge-plejerskernes patientpleje af indlagte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
88	Det øvrige plejepersonales måde at kommunikere med indlagte på?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
89	Det øvrige plejepersonales patient-pleje af indlagte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
90	Lægernes måde at kommunikere med indlagte på?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
91	Lægernes diagnostik og behandling af indlagte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

92	Blev der orienteret om en behandlingsplan?	Nej	Ja
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

93	Opstod der behandlingskomplikationer?	
	Nej	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål 96
	Ja	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål 94

94	Hvilken eller hvilke komplikationer?

95	Medførte komplikation(er): (evt. flere krydser)	Langvarigt sygdomsforløb	Varigt mén	Død	Ingen af delene
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

96	Mener du at indlagte har været ude for fejlbehandling?	
	Nej	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål 99
	Ja	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål 97
	Ved ikke	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål 99

97	Hvilken eller hvilke fejl?

98	Medførte fejlbehandlingen: (evt. flere krydser)	Langvarigt sygdomsforløb	Varigt mén	Død	Ingen af delene
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

99	Hvordan var dine forventninger til plejen af indlagte før indlæggelsen?	Positive	Neutrale	Negative
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

100	Hvordan var dine forventninger til den lægelige diagnostik og behandling af indlagte før indlæggelsen?	Positive	Neutrale	Negative
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

101	Var plejen af indlagte, som du forventede?	Nej, bedre end forventet	Ja, som for- ventet	Nej, ringere end forventet
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

102	Var den lægelige diagnostik og	Nej, bedre end	Ja, som for-	Nej, ringere
------------	---------------------------------------	----------------	--------------	--------------

	behandling af indlagte, som du forventede?	forventet	ventet	end forventet
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

103	Hvilken lægelig behandling fik indlagte? (evt. flere krydser)						
		Operation	Medicin	Strålebehandling	Optræning	Ingen	Andet
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

104	Hvor tilfreds var du med den mundtlige information til indlagte fra personalet ved udskrivningen?	Meget tilfreds	Tilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Fik ingen
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

105	Hvor tilfreds var du med den skriftlige information til indlagte ved udskrivningen?	Meget tilfreds	Tilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Fik ingen
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

106	Hvis relevant, hvor tilfreds var du med hospitalspersonalets kontakt til sociale myndigheder, eksempelvis i forbindelse med hjemmehjælp?	Meget tilfreds	Tilfreds	Utilfreds	Meget utilfreds	Ikke relevant
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

107	Opstod der komplikationer af sygdommen eller behandlingen efter udskrivningen?	
	Nej	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål
	Ja	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål

108	Hvilken eller hvilke komplikationer?

109	Hvilken eller hvilke udskrivningsdiagnoser var der tale om?

110	Medførte indlagtes sygdom døden?	
	Nej	<input type="checkbox"/> der er ikke flere
	Ja	<input type="checkbox"/> gå til spørgsmål 111

111	Hvilken eller hvilke dødsårsager var der tale om?

Supplerende oplysninger/kommentarer kan skrives her: