
Evaluering af sygehusenes information til henviste patienter

Sygehusenes udvidede informationspligt

Sygehusene skal senest 8 hverdage efter, de har modtaget henvisning af en patient, oplyse patienten:

- 1) om dato og sted for undersøgelse eller behandling,
- 2) om patienten kan tilbydes behandling inden for 2 måneder efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg,
- 3) om retten til at vælge sygehus efter reglerne om frit og udvidet frit sygehusvalg,
- 4) om ventetiden på behandling ved amtskommunens egne og andre amtskommuners sygehuse samt ved de i loven nævnte private specialsygehuse m.fl.,
- 5) om at patienten ved henvendelse til sygehuset kan få oplyst antal behandlinger, der foretages på de i nr. 4 nævnte sygehuse, og
- 6) om at sygehuset tilbyder at henvise patienten til et andet sygehus efter reglerne om frit og udvidet frit sygehusvalg.

MUUSMANN Research & Consulting
på vegne af
Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Maj 2007

Indholdsfortegnelse

RESUMÉ OG KONKLUSIONER.....	3
1 INDLEDNING	13
1.1 BAGGRUND OG FORMÅL.....	13
1.2 KOMMISSORIUM	14
1.3 METODE.....	15
1.4 NEDSÆTTELSE AF ARBEJDSGRUPPE.....	16
1.5 PERSPEKTIVERING	16
2 BAGGRUND FOR PATIENTUNDERSØGELSEN	18
2.1 SPØRGSMÅL OM DET FRIE SYGEHUSVALG	19
2.2 SPØRGSMÅL OM DET UDVIDEDE FRIE SYGEHUSVALG	20
3 GENERELT OM OFFENTLIGE SYGEHUSES INFORMATIONSPOLITIK.....	25
3.1 PATIENTINFORMATIONSPOLITIK	27
3.2 AFTALESYGEHUSENES VURDERING AF DE OFFENTLIGE SYGEHUSES INFORMATION TIL PATIENTER OM DET UDVIDEDE FRIE SYGEHUSVALG.....	28
3.3 OVERHOLDELSE AF DEN UDVIDEDE INFORMATIONSPOLITIK.....	31
4 INFORMATION TIL PATIENTERNE OM DET FRIE OG DET UDVIDEDE FRIE SYGEHUSVALG	33
4.1 INFORMATIONSPRAKSIS PÅ DE RESPEKTIVE SYGEHUSE/AFDELINGER	34
4.2 SYGEHUSENES INFORMATION TIL PATIENTERNE I DE FORSKELLIGE SCENARIER	37
4.3 INFORMATION OM DATO FOR UNDERSØGELSE/BEHANDLING	41
4.4 INFORMATION TIL PATIENTERNE OM DET FRIE SYGEHUSVALG	42
4.5 INFORMATION TIL PATIENTERNE OM DET UDVIDEDE FRIE SYGEHUSVALG	48
4.6 INFORMATIONSKILDER FOR PATIENTERNE I FORHOLD TIL DET FRIE OG DET UDVIDEDE FRIE SYGEHUSVALG	53
4.7 INFORMATION TIL PERSONALET OM DET FRIE OG DET UDVIDEDE FRIE SYGEHUSVALG ..	53
5 ADMINISTRATION AF DEN UDVIDEDE INFORMATIONSPOLITIK	56
5.1 BEHOV FOR FORBEDRINGER AF DE OFFENTLIGE SYGEHUSES INFORMATIONSPRAKSIS ...	56
5.2 FORBEDRING AF INFORMATIONSPRAKSIS OG HENVISNINGSPRAKSIS INDEN FOR DE SENESTE ÅR59	
5.3 GRUNDLAG FOR AT FORETAGE ÆNDRINGER/JUSTERINGER AF INFORMATIONSPRAKSIS- OG/ELLER HENVISNINGSPRAKSIS	59

Resumé og konklusioner

De offentlige sygehuse har med virkning fra den 1. januar 2005 fået en udvidet pligt til at informere henviste patienter. Formålet er at styrke patienternes kendskab til det frie og det udvidede frie sygehusvalg og dermed deres reelle muligheder for at benytte fritvalgsordningerne, så de kan opnå behandling så hurtigt som muligt¹.

Denne evaluering har til formål at belyse patienternes, de offentlige sygehuses og aftalesygehuses erfaringer med administrationen af denne udvidede informationspligt halvandet år efter, at den er trådt i kraft. Evalueringen er baseret på interview med i alt 502² patienter samt svar på udsendte spørgeskemaer fra 27 offentlige sygehuse (svarprocent på 96 %) og 111 aftalesygehuse (svarprocent på 75 %).

Samlet set tilsigter evalueringen alene at afdække eventuelle tendenser vedr. de offentlige sygehuses administration af den udvidede informationspligt. Man skal derfor generelt være forsigtig med at generalisere på baggrund af resultaterne.

A. Hovedkonklusioner

Patienternes kendskab

Mange patienter (84 %) har kendskab til det frie sygehusvalg, mens færre (58 %) har kendskab til det udvidede frie sygehusvalg.

Informati- onspolitik

Det kan konstateres, at der generelt fra sygehuses side er fokus på behovet for patientinformation til henviste patienter. De fleste sygehuse (73 %) har således en egentlig informationspolitik og resten har retningslinier eller lignende. Sammenlignet med resultaterne fra *evalueringen af den udvidede informationspligt* (2004), der dog færre sygehuse i indeværende evaluering, der angiver, at deres amtskommune har udarbejdet en politik.

¹ Sygehuses udvidede informationspligt er fastlagt i sygehusloven § 5 g, stk. 5, som er videreført i sundhedslovens § 90.

² 210 af patienterne var nyhenviste patienter, der på tidspunkt for udsendelse af samtykkeerklæringer fra de offentlige sygehuse, var henvist for under 2 måneder siden, mens 283 patienter var henvist for mere end 2 måneder siden. 9 patienter huskede ikke tidspunktet for deres henvisning. Patienterne er henvist til sygehusafdelinger, inden for hvis behandlingsområder, der er indgået aftaler med aftalesygehuse efter den udvidede fritvalgsordning.

Opfyldelse af informationspligten

Der er stor forskel på de offentlige sygehuses og aftalesygehuses opfattelse af, hvorvidt de offentlige sygehuse lever op til deres udvidede informationspligt. 92 % af de offentlige sygehuse mener, at de i *meget høj grad* eller i *høj grad* lever op til den udvidede informationspligt, mens 71 % af aftalesygehuse mener, at de offentlige sygehuse kun gør det i *nogen grad* eller i *mindre grad*.

Inden 8 dage

Der er en markant forskel på patienternes og de offentlige sygehuses svar på, hvor hurtigt nyhenviste patienter får information. 90 % af de offentlige sygehuse oplyser, at de informerer inden for 8 dage og 5 %, at de informerer inden for 10 dage. 62 % af patienterne angiver imidlertid, at der gik 1-2 uger eller mere, inden de modtog information fra sygehuset.

Behandling inden for to måneder

I de tilfælde, hvor de offentlige sygehuse kan behandle patienterne inden for 2 måneder, angiver 67 % af sygehuse, at de giver patienterne skriftlig information om ventetider på undersøgelse eller behandling ved hjemamtskommunens egne eller andre amtskommuners sygehuse samt ved de i loven nævnte privatsygehuse. Tre sygehuse angiver, at de ikke giver denne information.

Frit sygehusvalg

Flere patienter modtager information om det frie sygehusvalg mv. end tidligere. Der er dog stor forskel på de offentlige sygehuses og patienternes svar på, om patienterne bliver informeret om det frie sygehusvalg. Således svarer op mod 90 % af de offentlige sygehuse, at de giver patienter information om muligheden for at benytte det frie sygehusvalg, mens kun 48 % (n=211, N=440) af de patienter, som er blevet stillet spørgsmål om det frie sygehusvalg, svarer, at de har modtaget information herom.

Udvidet frit sygehusvalg

Kun 28 % af alle patienter, som enten har fået besked på, at de *ikke* kan blive behandlet inden for 2 måneder, eller patienter, som har en uafklaret diagnose, angiver, at de har modtaget information om det udvidede frie sygehusvalg. Der er således forholdsmæssigt færre patienter i undersøgelsen, der svarer, at de har modtaget information vedrørende det udvidede frie sygehusvalg end i evalueringen af det udvidede frie sygehusvalg i 2004 (28 % i 2006 mod 36 % i 2004).

Der er stor forskel på de offentlige sygehuses og patienternes svar på, om patienterne bliver informeret om det udvidede frie sygehusvalg. Op imod 90 % af de offentlige sygehuse oplyser, at de giver information om muligheden for at benytte det udvidede frie sygehusvalg til patienter, der *ikke* kan blive

behandlet inden for 2 måneder i det offentlige sygehusvæsen. Kun 58 % af disse patienter angiver, at de har modtaget information om det udvidede frie sygehusvalg.

**Bedst/dårligst
informerede**

De patienter, som kan behandles inden for 2 måneder, er bedst informerede om deres valgmuligheder m.v., mens de patienter, som ikke har fået besked på, om de kan blive behandlet inden for 2 måneder, generelt er dårligst informerede herom. Nogle af de offentlige sygehuse finder da også, at patienter, der kræver udredning, inden det er muligt at afklare, om de har ret til at benytte det udvidede frie sygehusvalg, udgør den største udfordring i forhold til information om det udvidede frie sygehusvalg.

Ventetider

Kun 67 % af de offentlige sygehuse angiver, at de giver patienter, som kan behandles inden for 2 måneder, skriftlig information om ventetider på undersøgelse eller behandling ved andre offentlige sygehuse.

B. Delkonklusioner

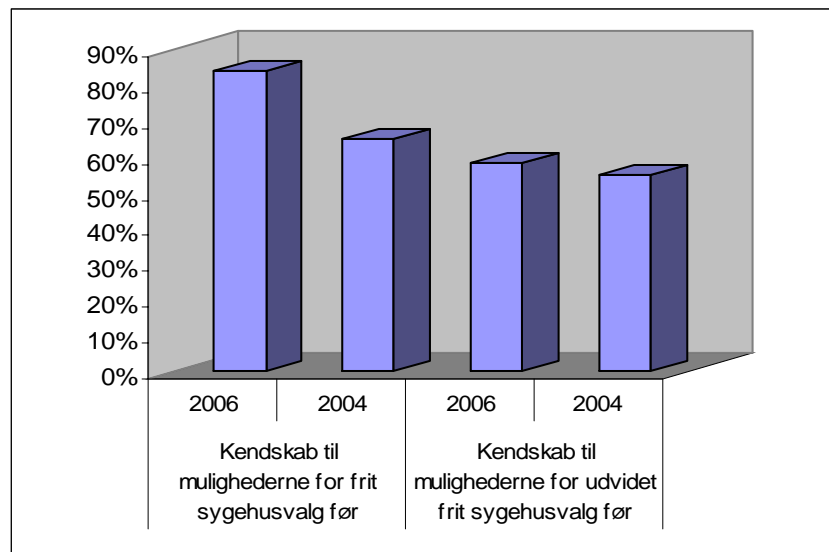
Patienternes kendskab til det frie og udvidede frie sygehusvalg

Mange patienter har kendskab til det frie sygehusvalg, men færre har kendskab til det udvidede frie sygehusvalg.

Patienternes kendskab til det *frie* sygehusvalg er steget markant siden *evalueringen af det udvidede frie sygehusvalg i 2004* - fra 65 % i 2004 til 84 % i 2006.

Kendskabet til det *udvidede frie* sygehusvalg er dog steget i mindre grad - fra 55 % i 2004 til 58 % i 2006.

Figur A - Andelen af patienter, der havde kendskab til det frie og det udvidede frie sygehusvalg i 2006 sammenlignet med tilsvarende tal fra 2004.



Forskellen i patienternes kendskab til henholdsvis *det frie* og *det udvidede frie sygehusvalg* kan forklares med:

- at det frie sygehusvalg er det mest benyttede
- at flest patienter, jf. denne evaluering, får information herom, og
- at det frie sygehusvalg har eksisteret siden 1992, mens det udvidede frie sygehusvalg først blev indført i juli 2002.

Generelt om de offentlige sygehuses informationspolitik og udvidede informationspligt

Informationspolitik

Det kan konstateres, at der generelt fra sygehusernes side er *fokus på behovet for patientinformation* til henviste patienter.

73 % af de offentlige sygehuse/amtskommunerne har således udarbejdet en patientinformationspolitik for det frie og det udvidede frie sygehusvalg. De resterende offentlige sygehuse/amtskommuner har udarbejdet retningslinjer/vejledninger for informationen.

Den udvidede informationspligt

Der er stor forskel på de offentlige sygehuses og aftalesygehusenes opfattelse af, hvorvidt de offentlige sygehuse lever op til deres udvidede informationspligt.

92 % (n=23) af de offentlige sygehuse mener, at de i *meget høj grad* eller i *høj grad* lever op til den udvidede informationspligt, mens 8 % (n=2) mener, at de gør det i *nogen grad*.

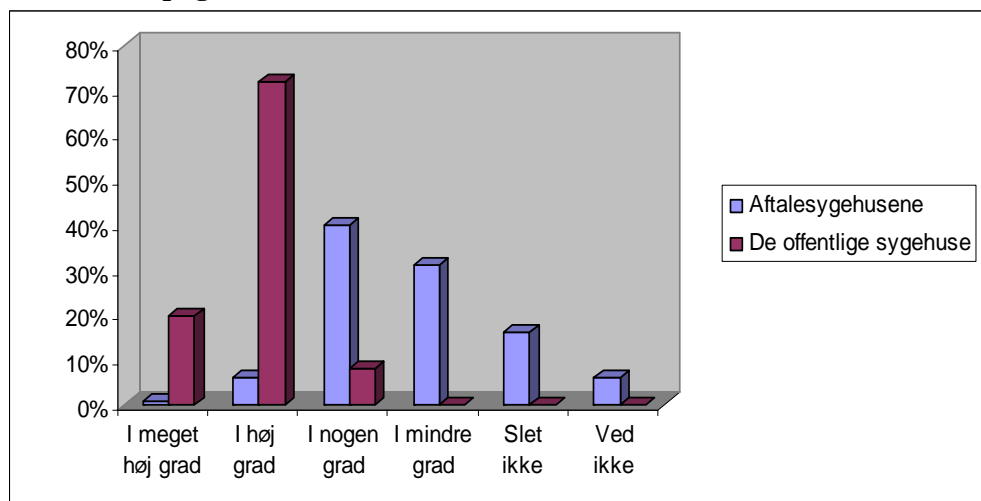
71 % af aftalesygehusene mener derimod, at de offentlige sygehuse kun i *nogen grad* eller i *mindre grad* lever op til den udvidede informationspligt.

11 % af de offentlige sygehuse (n=8) mener, at der er behov for at foretage ændringer/justeringer i deres informationspraksis, mens 62 % (n=69, N=111) af aftalesygehusene har denne opfattelse. Aftalesygehusene mener, at der er stor variation i de offentlige sygehuses informationspraksis. De finder dog, at der er sket en forbedring af de offentlige sygehuses information til henviste patienter, men at der fortsat er behov for forbedringer.

Aftalesygehusenes kendskab hertil stammer fra deres patienter og fra egne kontakter med det offentlige sygehusvæsen.

Enkelte af de offentlige sygehuse har bemærket, at den største udfordring i forhold til information er de patienter, der kræver udredning, inden det er muligt at afklare, hvorvidt patienten har ret til at benytte det udvidede frie sygehusvalg. I nogle tilfælde får disse patienter således ikke de informationer, som de har krav på inden for 8-dages fristen.

Figur B - Vurdering af hvorvidt de offentlige sygehuse lever op til den udvidede informationspligt.



Kilde: Spørgeskemaundersøgelser 2006 blandt de offentlige sygehuse og aftalesygehuse

8 dages fristen

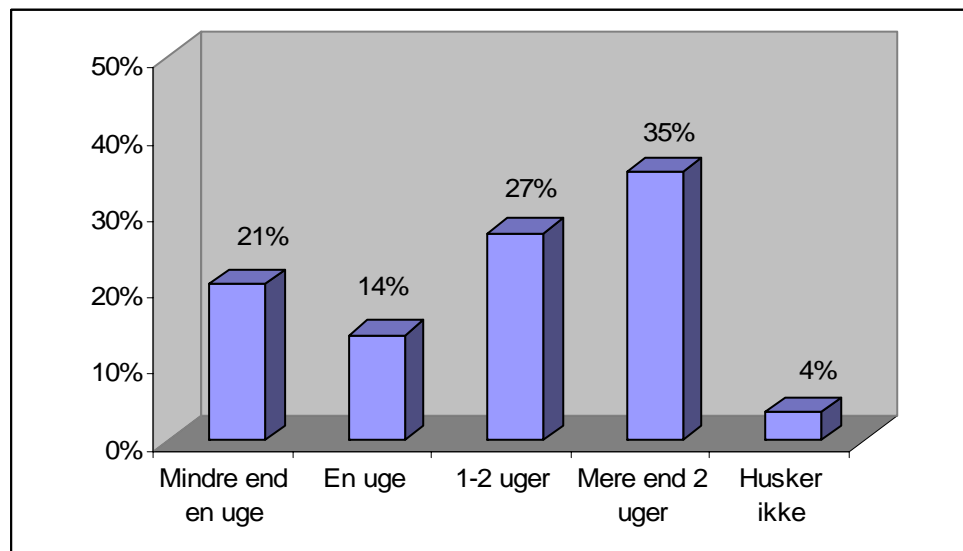
Der er en markant forskel på patienternes og de offentlige sygehuses svar på, hvor hurtigt nyhenviste patienter får information.

Samlet set er det kun 35 % af patienterne, der mener, at de har modtaget information *inden for en uge*. 62 % af patienterne angiver at have modtaget informationen *inden for 2 uger eller mere*.

Omvendt er der generelt blandt de offentlige sygehuse enighed om, at 8-dages fristen for information til nyhenviste patienter overholdes. Således svarer 90 % af de offentlige sygehuse, at de informerer *inden for 8 dage* og 5 %, at de informerer *inden for 10 dage*.

To usikkerhedsmomenter spiller dog ind på disse svar. Dels er henvisningstidspunktet ikke nødvendigvis sammenfaldende med tidspunktet for besøget hos egen læge. Dels husker patienterne i nogle tilfælde måske ikke helt præcist, hvor lang tid der er gået fra de blev henvist, til de modtog informationen. Dette er der søgt taget højde for ved at spørge patienterne, om de har modtaget information inden for henholdsvis 1 uge og 2 uger. Endvidere tyder en del af sygehusenes besvarelser på, at disse baserer sig på servicemål eller lignende og ikke på egentlige opgørelser.

Figur C - Andel af patienter og deres angivelse af tidspunkt for modtagelse af information fra de offentlige sygehuse (%).



Information om:

Dato og sted for undersøgelse og behandling

Der er nogenlunde overensstemmelse mellem patienternes og de offentlige sygehuses angivelse af, hvorvidt patienterne får information om *dato og sted for undersøgelse eller behandling*,

66 % af patienterne (N=502) oplyser, at de har modtaget information om, hvorvidt de kan modtage behandling i det offentlige sygehusvæsen *inden for to måneder* fra det tidspunkt, hvor de blev henvist.

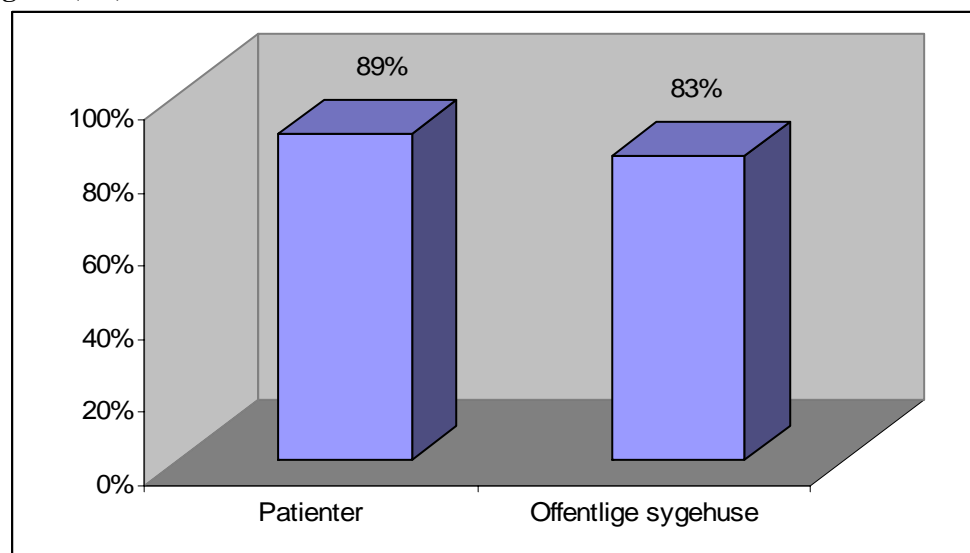
89 % af patienterne oplyser, at de har modtaget information om en *dato* for undersøgelse og/eller behandling fra det offentlige sygehus. En informationsgrad, der er højest blandt de patienter, der kunne behandles inden for 2 måneder (92 %) og lidt lavere for de patienter, der ikke kunne behandles inden for 2 måneder (86 %). Informationsgraden er dog lavest for de patienter, som man ikke ved, om man kan behandle inden for 2 måneder.

83 % af de offentlige sygehuse har svaret, at de informerer patienterne *skriftligt* om dato og sted for undersøgelse og/eller behandling af patienterne, og for enkelte sygehuse sker det endda både skriftligt og mundtligt.

I de tilfælde, hvor de offentlige sygehuse kan behandle patienterne inden for 2 måneder, angiver 67 % af de offentlige sygehuse, at de giver patienterne skriftlig information om *ventetider* på undersøgelse eller behandling ved *andre offentlige sygehuse*.

Af de patienter, der er blevet stillet spørgsmål vedrørende det frie sygehusvalg, har 30 % modtaget information fra det offentlige sygehus om (kortere) *ventetider på andre offentlige sygehuse*. Til sammenligning var det kun tilfældet for 10 % af patienterne i undersøgelsen fra 2004.

Figur D - Andel af patienter og offentlige sygehuse der henholdsvis bekræfter at have modtaget/udsendt information om dato og sted for behandling og undersøgelse (%).



Det frie sygehusvalg

Flere patienter modtager information om *det frie sygehusvalg mv.* end tidligere. Der er dog stor forskel på de offentlige sygehuses og patienternes svar på, om patienterne bliver informeret om det frie sygehusvalg.

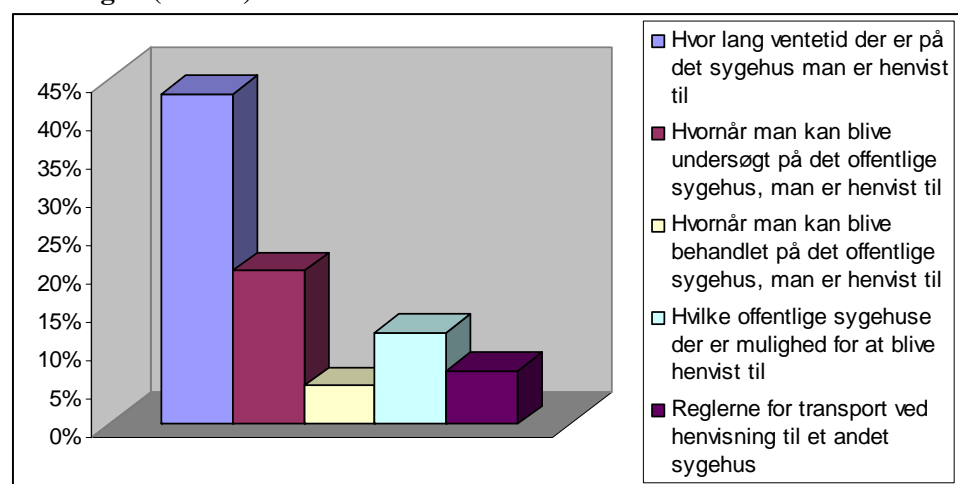
Op mod 90 % af de offentlige sygehuse oplyser, at de giver patienter, der kan behandles inden for 2-måneders behandlingsfristen, information om muligheden for at benytte det frie sygehusvalg.

Det er derimod kun 48 % af patienterne [n=211, N=440], der svarer, at de har modtaget information om det frie sygehusvalg. Til sammenligning var det 31 % af patienterne, der havde modtaget information om det frie sygehusvalg i undersøgelsen fra 2004.

70 % af de offentlige sygehuse oplyser, at de giver patienterne information om, at patienten kan få oplyst *antallet af behandlinger, der foretages på de offentlige sygehuse mv.*

Opdeles sygehusenes informationspraksis på de *enkelte patientgrupper*, ses der en tydelig forskel. De offentlige sygehuse giver typisk information om det frie sygehusvalg, ventetider på andre sygehuse, samt om at de tilbyder at henvise til andre offentlige sygehuse til patienter, som de kan tilbyde behandling inden for 2 måneder. For patienter, der ikke kan blive behandlet inden for to måneder, giver de offentlige sygehuse typisk information om det udvidede frie sygehusvalg, tilbud om henvisning af patienterne til et aftalesygehus, og oplysning om hvor patienten skal henvende sig. I relation til patienter, som ikke har fået besked om, hvorvidt de vil kunne behandles inden for 2 måneder, giver de offentlige sygehuse information om ventetid på hjemamtskommunens egne sygehuse eller andre amtskommuners sygehuse, information om det frie sygehusvalg, og for en stor dels vedkommende også information om det udvidede frie sygehusvalg.

Figur E - Hvilke former for information patienterne har modtaget fra det offentlige sygehus om, hvordan de skal forholde sig ved ønske om at benytte fritvalgssordningen (N=122).



Kilde: Telefoninterview blandt patienterne, 2006.

Det udvidede frie sygehusvalg

Der er stor forskel på de offentlige sygehuses og patienternes svar på, om patienterne bliver informeret om *det udvidede frie sygehusvalg*.

Op imod 90 % af de offentlige sygehuse oplyser, at de giver information om muligheden for at benytte det udvidede frie sygehusvalg til patienter, der ikke kan behandles inden for 2 måneder i det offentlige sygehusvæsen.

Det er imidlertid kun 28 % af patienterne (n=64; N=231), der angiver, at de har modtaget information om det udvidede frie sygehusvalg. De under afsnittet om 8-dages fristen nævnte usikkerhedskilder med patienternes muligheder for at huske, bl.a. hvilken information, de har fået og sygehusbesvarelser ud fra servicemål og patientpolitikker kan dog også gælde her.

Der er endvidere forholdsmeæssigt færre patienter i indeværende undersøgelse, der svarer, at de har modtaget information om det udvidede frie sygehusvalg end i evalueringen af det udvidede frie sygehusvalg i 2004 (28 % i 2006 mod 36 % i 2004).

Tallet må dog nuanceres, idet der er tale om, at 58 % af de patienter, som ikke kunne behandles inden for 2 måneder, havde modtaget information fra det offentlige sygehus om det udvidede frie sygehusvalg, mens det i gruppen af uafklarede/ikke endeligt udredte patienter kun var 17 %, der havde fået denne information. Praksis synes således ikke at være i overensstemmelse med lovgivningen om den udvidede informationspligt, hvorefter *alle* patienter skal have information om det udvidede frie sygehusvalg.

Kun 5 % (N=231) af patienterne oplyser, at de blevet informeret om, *hvor* dan de skal forholde sig, hvis de ønsker at benytte det udvidede frie sygehusvalg, mens næsten 25 % er blevet informeret om, *hvor* de skal henvende sig.

De offentlige sygehuse tilbyder også de patienter, som ikke kan blive behandlet inden for 2 måneder, *at de kan blive henvist til et aftalesygehus*. Dette tilbud er dog ikke så udbredt til patienter, hvor man ikke ved, om de kan blive behandlet inden for 2 måneder.

1 Indledning

1.1 Baggrund og formål

Med det formål at skabe reelle valgmuligheder og styrke patienternes ret til frit sygehusvalg har sygehusene, ved en ændring af sygehusloven med virkning fra 1. januar 2005, fået en udvidet informationspligt, hvorefter de skal give patienterne klar og hurtig besked om tid og sted for behandling mv., jf. sygehusloven § 5 g, stk. 5 og 6. En uddybning af reglerne er beskrevet i vejledning om det udvidede frie sygehusvalg udarbejdet af Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Boks 1 - Den udvidede informationspligt.

Sygehuslovens § 5 g, stk. 5, fastlægger, at et amtsråd senest 8 hverdage efter, at et amtskommunens sygehuse har modtaget henvisning af en patient, skal oplyse patienten:

- 1) om dato og sted for undersøgelse eller behandling,
- 2) om patienten kan tilbydes behandling inden for 2 måneder efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg,
- 3) om retten til at vælge sygehus efter reglerne om frit og udvidet frit sygehusvalg,
- 4) om ventetiden på behandling ved amtskommunens egne og andre amtskommuners sygehuse samt ved de i loven nævnte private specialsygehuse m.fl.,
- 5) om at patienten ved henvendelse til sygehuset kan få oplyst antal behandlinger, der foretages på de i nr. 4 nævnte sygehuse, og
- 6) om at sygehuset tilbyder at henvise patienten til et andet sygehus efter reglerne om frit og udvidet frit sygehusvalg.

Efter **stk. 6**, kan indenrigs- og sundhedsministeren fastsætte nærmere regler om amtskommunernes oplysningspligt, jf. bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling og fødselshjælp m.v. § 17, stk.7³ samt i vejledning om det udvidede frie sygehusvalg udarbejdet af Sundhedsstyrelsen.

³ Reglerne er videreført i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling og befordring m.v., der trådte i kraft den 1. januar 2007.

De offentlige sygehuses udvidede informationspligt havde på tidspunktet for opstarten af indeværende undersøgelse været gældende i ca. halvandet år, og Indenrigs- og Sundhedsministeriet har på baggrund heraf besluttet at evaluere, hvorvidt sygehusene lever op til denne informationspligt.

Det overordnede formål med evalueringen er at belyse erfaringerne med den udvidede informationspligt. Målet hermed er at etablere et beslutningsgrundlag for, hvorvidt der er behov for at ændre den måde, hvorpå reglerne administreres og/eller ændre lovgivningen under hensyntagen til formålet med indførelsen af den skærpede informationspligt - at styrke patienternes frie sygehusvalg. Det skal i den forbindelse understreges, at undersøgelsen ikke er videnskabelig, men alene har til hensigt at afdække erfaringer med ordningens hidtidige administration.

Evalueringen har taget udgangspunkt i to spørgeskemaundersøgelser blandt henholdsvis de offentlige sygehuse og de private klinikker og sygehuse i Danmark og udlandet, der behandler patienter efter aftale med Amdrårdsforeningen efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg (private aftalesygehuse). Evalueringen er ligeledes baseret på 502 gennemførte telefoninterviews med patienter, der vil have mulighed for at benytte det udvidede frie sygehusvalg, hvor behandlingsfristen ikke kan overholdes.

Der er nedsat en arbejdsgruppe, som gennemfører evalueringen af sygehusenes information til henviste patienter. Arbejdsgruppen består af repræsentanter fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen og Finansministeriet. Ligeledes er der i forbindelse med gennemførelsen af evalueringen blevet inddraget ekstern ekspertise i form af konsulentfirmaet MUUSMANN Research & Consulting, der har været ansvarlige for gennemførelsen af de tre delundersøgelser og nærværende evalueringsrapport på vegne af arbejdsgruppen.

1.2 Kommissorium

Arbejdsgruppen skal efter sit kommissorium foretage en evaluering af sygehusenes information til henviste patienter, og herunder undersøge patienters, amters/ H:S' og private aftalesygehuses erfaringer med henholdsvis informations- og henvisningspraksis på de offentlige sygehuse.

Evalueringen har taget udgangspunkt i:

- Telefoninterviews med patienter, *jf. bilag 2*. Interviewene belyser blandt andet patienternes erfaringer med den information, som de har modtaget fra det offentlige sygehus i forbindelse med deres henvisning hertil.

- En spørgeskemaundersøgelse blandt amter/H:S stilet til de offentlige sygehusledelser, *jf. bilag 3*. Undersøgelsen belyser bl.a. sygehusenes henvisnings- og informationspraksis i relation til henviste patienter.
- En internetbaseret spørgeskemaundersøgelse blandt private og udenlandske aftalesygehuse, *jf. bilag 4*. Undersøgelsen skal belyse de private og udenlandske aftalesygehuses erfaringer med de offentlige sygehuses henvisnings- samt informationspraksis.

1.3 Metode

De dataindsamlingsinstrumenter, der er anvendt i indeværende evaluering, er i overvejende grad baseret på og videreudviklet fra den tidligere undersøgelse gennemført af Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Amtsrådsforeningen og Finansministeriet i 2004.

Formålet med at anvende de samme metoder og dataindsamlingsinstrumenter er dels, at de ved evalueringen af det udvidede frie sygehusvalg i 2004 bidrog til en dybdegående indsamling af data fra de tre deltagende målgrupper - henholdsvis de offentlige sygehuse, aftalesygehuse og patienterne - og dels bidrager disse metoder til at sikre et repræsentativt grundlag for de indsamlede data. Endelig sikrer brug af samme metoder og instrumenter sammenligneligheden med den tidligere gennemførte evaluering fra 2004. Dog fokuseres der udelukkende i indeværende evaluering på de offentlige sygehuses informations- og henvisningspraksis, idet disse to forhold bidrager til at belyse det overordnede formål med indeværende evaluering. Der er suppleret med uddybende spørgsmål om den udvidede informationspligt.

Evalueringen er baseret på to spørgeskemaundersøgelser samt telefoninterview. Der er blevet gennemført en postal spørgeskemaundersøgelse blandt de offentlige sygehuse, *jf. bilag 5*, og en internetbaseret spørgeskemaundersøgelse blandt de private aftalesygehuse. Endvidere er der blevet gennemført telefoninterview med 502 henviste patienter, der forinden har afgivet samtykke hertil. Patienterne kom fra syv specialer med relevans for det udvidede frie sygehusvalg:

- Ortopædkirurgi
- Oto-, rhino- og laryngologi
- Kirurgi
- Oftalmologi
- Plastikkirurgi
- Reumatologi
- Karkirurgi

En uddybende beskrivelse af de tre delundersøgelser samt databehandlingen findes i *bilag 1*.

1.4 Nedsættelse af arbejdsgruppe

Arbejdsgruppens medlemmer er:

- Chefkonsulent Jette Vind Blichfeldt, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, formand for arbejdsgruppen.
- Fuldmægtig, Kristian Hertz, Indenrigs- og Sundhedsministeriet erstattet af specialkonsulent Mads Hansen pr. 1. oktober 2006.
- Thomas Pihl, Indenrigs- og Sundhedsministeriet.
- Fuldmægtig, Thor Schmidt, Sundhedsstyrelsen.
- Chefkonsulent, Søren Lindemann Aagesen, Finansministeriet, nu Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Sekretariat

Arbejdsgruppens sekretariat er varetaget af Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Konsulentfirmaet MUUSMANN Research & Consulting har på vegne af arbejdsgruppen gennemført de tre delundersøgelser og udarbejdet nærværende evalueringsrapport vedrørende sygehusenes information til henviste patienter.

1.5 Perspektivering

Tidligere undersøgelser⁴ har belyst problemstillinger vedrørende det udvidede frie sygehusvalg. Senest har en pilotundersøgelse fra Amtsrådsforeningen i 2006 belyst, hvorvidt det er bestemte socioøkonomiske karakteristika, der gør sig gældende blandt de patienter, der vælger at benytte det udvidede frie sygehusvalg. Denne rapport belyser ligeledes de offentlige sygehuses information til henviste patienter, herunder information vedrørende det udvidede frie sygehusvalg. Til forskel fra nærværende undersøgelse, og den tidligere undersøgelse af det udvidede frie sygehusvalg fra 2004 gennemført af Amtsrådsforeningen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Finansministeriet, tager undersøgelsen fra Amtsrådsforeningen (2006) alene udgangspunkt i patienter, der har benyttet det udvidede frie sygehusvalg. Nærværende undersøgelse tager generelt udgangspunkt i henviste patienter, hvilket vil sige patienter, der, på tidspunktet for igangsættelsen af evalueringen, ikke havde benyttet hverken det frie eller det udvidede

⁴ Amtsrådsforeningen (2006), Amtsrådsforeningen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Finansministeriet (2004) og Århus Amt (2003).

frie sygehusvalg, ligesom evalueringen er baseret på de offentlige sygehuses information vedrørende både *det frie* og *det udvidede frie sygehusvalg*.

Boks 2 - Hovedkonklusioner fra undersøgelsen *Det udvidede frie sygehusvalg - hvem vælger?*, Amdsrådsforeningen (2006) relevante for indeværende undersøgelse.

- 65 % af patienterne havde kendskab til *det udvidede frie sygehusvalg* før de søgte læge første gang for deres sygdom.
- 73 % af patienterne angiver, at de fra det offentlige sygehus skriftligt har modtaget information fra det offentlige sygehus vedrørende mulighed for behandling på private sygehuse.
- Næstefter de offentlige sygehuses information til patienterne udgør radio/TV, aviser og blade (primært de 41-70-årige) de største informationskilder for patienterne vedrørende *det udvidede frie sygehusvalg*.

Der vil i forbindelse med gennemgangen af resultaterne fra de tre gennemførte delundersøgelser i indeværende evaluering blive sammenlignet med de tidligere gennemførte undersøgelser i de sammenhænge, hvor det måtte være relevant. Det skal dog understreges, at der er tale om forskellige patientgrupper i de enkelte undersøgelser. Indeværende evaluering har særlig fokus på de patienter, der har mulighed for at benytte *det udvidede frie sygehusvalg* og den information de har modtaget, mens den tidligere undersøgelse fra 2004 udarbejdet af Amdsrådsforeningen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Finansministeriet har fokus på både patienter, der havde mulighed for at benytte *det udvidede frie sygehusvalg*, og patienter, som havde benyttet *det udvidede frie sygehusvalg*. Endelig har undersøgelsen fra Amdsrådsforeningen fra 2006 alene fokus på patienter, som har benyttet *det udvidede frie sygehusvalg* og dermed ikke på patienter, der ikke har benyttet *det udvidede frie sygehusvalg*.

Der bør derfor i sammenligningen mellem resultaterne fra indeværende patientundersøgelse og tidligere undersøgelser tages højde for, at der er forskel på målgrupperne for undersøgelserne. Det må alt andet lige forventes, at en gruppe patienter, som har benyttet *det udvidede frie sygehusvalg*, har en højere grad af information om ordningen, herunder evt. været tilskyndet eller motiveret til at søge information, sammenlignet med en gruppe af patienter på venteliste, der som udgangspunkt har mulighed for at benytte ordningen. Af den årsag vil resultaterne fra indeværende evaluering primært blive sammenlignet med den tidligere evaluering fra 2004 gennemført af Amdsrådsforeningen, Finansministeriet og Indenrigs- og Sundhedsministeriet, idet der her er delvist sammenfald i respondentmålgruppen.

2 Baggrund for patientundersøgelsen

Boks 3 - Kort opsummering af resultater fra indeværende kapitel.

Henvi­ningstidspunkt for patienterne

- Henvi­ningstidspunkt for patienterne i undersøgelsen for­de­ler sig således, at 56 % af patienterne (n=283) er hen­vist for to måneder siden eller mere fra tidspunktet for udsendelsen af samtykkeerklæringerne, 42 % af patienterne er hen­vist i en periode fra under en uge op til 8 uger (n=210), mens 2 % (n=9) husker det ikke.

Patienternes kendskab til det frie og det udvidede frie sygehusvalg

- De hen­viste patienters kendskab til *det frie sygehusvalg* er øget gennem de sidste to år. I alt 84 % af patienterne (N=502) havde i indeværende undersøgelse kendskab til det frie sygehusvalg til sammenligning med ca. to tredjedele (N=152) af ventelistepatienterne i 2004, *jf. evalueringen af det udvidede frie sygehusvalg*. En forskel der er statistisk signifikant (P<0,001).
- Kendskab til *det udvidede frie sygehusvalg* er øget i mindre grad i løbet af de sidste to år. Til sammenligning med evalueringen af det udvidede frie sygehusvalg fra 2004 (55 %, N=152) har 58 % af patienterne (N=502) i indeværende undersøgelse, der som udgangspunkt er relevante for ordningen, kendskab til det udvidede frie sygehusvalg. En forskel der ikke er statistisk signifikant forskellig (P=0,579). Isoleret set på gruppen af patienter, der ikke kan behandles inden for to måneder, viste undersøgelsen også, at 63 % kendte til det udvidede frie sygehusvalg. Blandt gruppen af uafklarede (ikke endeligt diagnosticerede) patienter var kendskabet til det udvidede frie sygehusvalg kun til stede hos 47 %, hvorfor der var markant forskel på patienter, der er afklaret sammenlignet med patienter, der ikke er afklaret i relation til kendskabet til det udvidede frie sygehusvalg.

Som tidligere skitseret er der blevet interviewet i alt 502 patienter, *jf. bilag 6*, der er hen­vist til et offentligt sygehus. Disse patienter er opdelt i to hovedgrupper baseret på hen­visningstidspunktet:

- **Nyhenviste** patienter - patienter, der på tidspunktet for udsendelsen af samtykkeerklæringer fra de offentlige sygehuse, var hen­vist for under to måneder siden, og
- Patienter, der var **hen­vist for to måneder siden eller mere**.

I forbindelse med gennemførelsen af telefoninterviewene og den efterfølgende analyse er patienterne blevet opdelt i tre subgrupper:

Boks 4 - De tre patientgrupper, som dataindsamlingen i patientundersøgelsen er baseret på.

- **Patientgruppe 1:** Patienter, der har fået besked på, at de kan blive behandlet inden for det offentlige sygehusvæsen inden for to måneder.
- **Patientgruppe 2:** Patienter, der har fået besked på, at de ikke kan blive behandlet i det offentlige sygehusvæsen inden for 2 måneder.
- **Patientgruppe 3:** Patienter, der ikke har fået besked på, hvorvidt de kan blive behandlet i det offentlige sygehusvæsen inden for 2 måneder, dvs. patienter hvis diagnose er uafklaret.

Udgangspunktet for opdelingen i de tre ovennævnte patientgrupper er, at patienterne er blevet stillet forskellige spørgsmål i forbindelse med interviewene alt afhængig af hvilken målgruppe, de kategoriseres under. Det skal dog understreges, at alle tre grupper af patienter i starten af interviewene er blevet stillet de samme spørgsmål. Resultaterne af disse spørgsmål belyses ligeledes i de kommende kapitler.

2.1 Spørgsmål om det frie sygehusvalg

I og med, at *patientgruppe 1* har fået besked på, at de kan blive behandlet inden for det offentlige sygehusvæsen inden for 2 måneder, er information om *det frie sygehusvalg* mest relevant for denne gruppe. Denne målgruppe er derfor blevet stillet en række spørgsmål herom.

Patientgruppe 2 er ikke stillet spørgsmål om det frie sygehusvalg, jf. at de er relevante for det udvidede frie sygehusvalg, se nedenfor. Det skal dog understreges, at alle patienter - hvad end de kan behandles inden for 2 måneder i det offentlige sygehusvæsen eller ej - kan benytte *det frie sygehusvalg*. En af begrundelserne for udelukkende at fokusere på *det udvidede frie sygehusvalg* i forhold til denne gruppe er, at den udgør de patienter, som har det største behov for information fra det offentlige sygehus, de er henvist til, om *det udvidede frie sygehusvalg*, idet de ikke kan behandles inden for to måneder i det offentlige sygehusvæsen. Der er derfor alene blevet fokuseret på at stille denne gruppe spørgsmål vedrørende det udvidede frie sygehusvalg, idet antallet af respondenter, der er blevet stillet spørgsmål vedrørende *det frie sygehusvalg* er tilstrækkeligt til, at der kan tegnes et godt billede af de offentlige sygehuses informationspraksis vedrørende *det frie sygehusvalg*.

Patientgruppe 3 er ligeledes blevet stillet en række spørgsmål vedrørende det frie sygehusvalg. Gruppen omfatter patienter, der er indkaldt til forundersøgelse, og ikke har fået oplyst en dato for behandling og/eller uafklarede/ikke endeligt udredte patienter. Denne patientgruppe har ikke har fået besked på, om den kan blive behandlet i det offentlige sygehusvæsen inden for to måneder. Gruppen kan således på interviewtids-

punktet kun benytte det frie sygehusvalg, men vil eventuelt senere også kunne benytte det udvidede frie sygehusvalg, såfremt behandling inden for det offentlige ikke er muligt inden for 2 måneder. Grunden til, at denne patientgruppe er medtaget som en særskilt gruppe i indeværende evaluering er, at den dels på baggrund af tilbagemeldinger fra nogle sygehuse, opleves som en problematisk gruppe i forhold til information. Endvidere er denne patientgruppe medtaget særskilt ud fra en betragtning om, at patienter med uafklaret henvisningsdiagnose også har adgang til udvidet frit sygehusvalg til diagnostiske undersøgelser, hvis behandling ikke tilbydes inden for 2 måneder, jf. Indenrigs- og Sundhedsministeriets udmelding herom af 18. august 2005.

Baseret på de tre ovennævnte patientgrupper er der dermed i alt 440 patienter (patientgruppe 1 (n=271) + patientgruppe 3 (n=169)), der er blevet telefoninterviewet om det frie sygehusvalg.

2.2 Spørgsmål om det udvidede frie sygehusvalg

Patientgruppe 2, som udgør patienter, der har fået besked på, at de *ikke kan* blive behandlet i det offentlige sygehusvæsen inden for 2 måneder, er relevante i forhold til det udvidede frie sygehusvalg. Denne målgruppe er derfor blevet stillet spørgsmål vedrørende det udvidede frie sygehusvalg.

Som ovenfor nævnt er det udvidede frie sygehusvalg ligeledes relevant for *patientgruppe 3*, idet denne gruppe af patienter ikke har fået besked på, hvorvidt de kan blive behandlet inden for 2 måneder i det offentlige sygehusvæsen og derfor i princippet kan komme til at benytte det udvidede frie sygehusvalg, såfremt behandling inden for det offentlige ikke er muligt inden for 2 måneder.

I alt 231 patienter (patientgruppe 2 (n=62) og patientgruppe 3 (n=169)), der er potentielle benyttere af det udvidede frie sygehusvalg, er blevet telefoninterviewet om det udvidede frie sygehusvalg.

Ovennævnte patientantal danner derfor baggrund for de spørgsmål, der er blevet stillet vedrørende henholdsvis det frie og det udvidede frie sygehusvalg, og som vil blive nærmere gennemgået i de følgende afsnit.

2.2.1 Henvisningstidspunkt for patienterne

Nedenstående resultater viser, at lidt mere end halvdelen af patienterne (56 %, n=283) er henvist for to måneder siden eller mere, mens de resterende patienter er henvist i perioden fra under en uge frem til 8 uger (42 %, n=210), og 2 % (n=9) husker det ikke. I forhold til udsendelsen af samtykkeerklæringer til disse to patientgrupper må fordelin-

gen derfor betragtes som værende opfyldt i forhold til de to opstillede kriterier for udvælgelse af patienter baseret på henvisningstidspunkt.

Tabel 1 - Henvisningstidspunkt for de patienter, der har deltaget i undersøgelsen (patienternes egen angivelse heraf alt efter, hvornår de er blevet ringet op) (N=502).

Henvisningstidspunkt (der tages udgangspunkt i patienternes angivelse af henvisningstidspunkt fra det tidspunkt, hvor de blev ringet op i forbindelse med telefoninterviewene)	
Mindre end en uge	11 (2 %)
En uge	8 (2 %)
1-2 uger	30 (6 %)
2-4 uger	62 (12 %)
4-6 uger	55 (11 %)
6-8 uger	44 (9 %)
2 måneder	67 (13 %)
Mere end 2 måneder ⁵	216 (43 %)
Husker ikke	9 (2 %)
Total	502 (100 %)

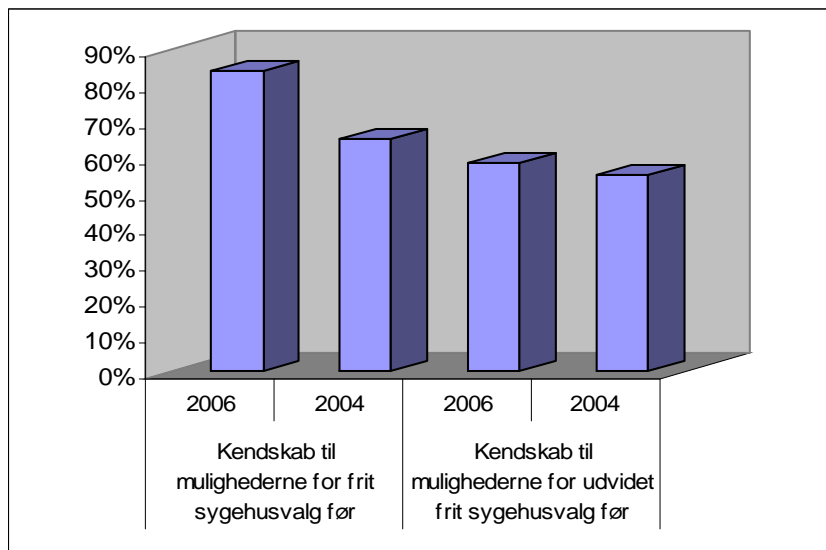
Kilde: *Telefoninterview blandt patienterne i 2006.*

2.2.2 Patienternes kendskab til det frie og det udvidede frie sygehusvalg

Med det formål at belyse patienternes generelle kendskab til henholdsvis *det frie* og *det udvidede frie sygehusvalg* er patienterne blevet spurgt om, hvorvidt de før henvisningstidspunktet havde kendskab til de to ordninger. Resultaterne fremgår nedenfor.

⁵ De offentlige sygehuse er blevet anmodet om at udsende samtykkeerklæringer til patienter, der enten er nyhenviste inden for de sidste to uger eller henvist for to måneder siden og i størst muligt omfang til patienter, der ligger så tæt som muligt på de to henvisningstidspunkter.

Figur 1 - Andelen af patienter, der havde kendskab til det frie og det udvidede frie sygehusvalg i 2006 sammenlignet med tilsvarende tal fra 2004.



Note: Ovenstående tal er baseret på de 502 gennemførte interview med patienter, der som udgangspunkt har mulighed for at benytte henholdsvis det frie og det udvidede frie sygehusvalg samt 152 gennemførte interview med ventelistepatienter fra den af Indenrigs- og Sundhedsministeriet m.fl. gennemførte evaluering (2004).

Telefoninterviewene viser, at i alt 84 % (n=422) af de interviewede patienter havde kendskab til det frie sygehusvalg til de offentlige sygehuse, før de blev henvist til sygehuset. Dette stemmer nogenlunde overens med den landsdækkende patienttilfredshedsundersøgelse (2005)⁶, hvor 87 % af de planlagt indlagte patienter havde kendskab til *det frie sygehusvalg*. Sammenlignet med resultaterne fra evalueringen af det udvidede frie sygehusvalg (2004), hvor ca. to tredjedele (n=99, N=152) af ventelistepatienterne⁷, der deltog i undersøgelsen, havde kendskab til *det frie sygehusvalg*, er kendskabet her til steget signifikant de seneste år, hvilket naturligvis kan skyldes, at ordningen efterhånden har eksisteret i nogle år.

Opdelt på de tre patientgrupper, som skitseret oven for, er kendskabet til det frie sygehusvalg nogenlunde ens i gruppen af patienter, der kan behandles inden for to måneder (patientgruppe 1) og i gruppen af patienter, der ikke kan behandles inden for to måneder (patientgruppe 2), idet ca. 87 % af patienterne her havde kendskab til ordningen. I patientgruppe 3, der ikke har fået besked på om de kan behandles, er kendskabet lidt

⁶ Enheden for brugerundersøgelser på vegne af: Amterne, H:S og Indenrigs- og Sundhedsministeriet; *Patients oplevelser på landets sygehuse - spørgeskemaundersøgelse blandt 26.300 indlagte patienter, 2005.*

⁷ Der er alene blevet sammenlignet med ventelistepatienterne fra 2004, idet denne gruppe er mest sammenlignelig med målgruppen i indeværende evaluering.

mindre, idet kun 79 % havde kendskab til det frie sygehusvalg i denne gruppe. En forskel der dog ikke er statistisk signifikant.

Hvis man betragter kendskabet til det udvidede frie sygehusvalg blandt patienterne i 2006, er det lidt mere end halvdelen af patienterne (58 %, N=502), der angiver, at de havde kendskab til det udvidede frie sygehusvalg, før de blev henvist. Resultaterne fra *evalueringen af det udvidede frie sygehusvalg*, 2004 viser, at 55 % (N=152) af ventelistepatienterne på det tidspunkt angav, at de havde kendskab til ordningen før henvisningen. En sammenligning af kendskabet fra de to år viser dermed, at kendskabet til det udvidede frie sygehusvalg er steget med 3 % i løbet af de to år, idet der dog er tale om en forskel, der ikke er signifikant forskellig.

Opdelt på de tre patientgrupper ses der igen et nogenlunde ens grad af kendskab til det udvidede frie sygehusvalg blandt patienter, som kan blive behandlet inden for to måneder (gruppe 1) og blandt patienter som ikke kan blive behandlet inden for to måneder (gruppe 2), idet henholdsvis 64 % og 63 % af disse patienter kender ordningen. Derimod er det kun 47 % af patienterne, der kan betegnes som uafklarede/ikke endeligt udredte (gruppe 3), der har kendskab til det udvidede frie sygehusvalg. Sammenlignes de tre grupper er der tale om en statistisk signifikant forskel, idet sammenligningen alene mellem gruppe 1 og 2 ikke fører til nogen signifikant forskel.

Som tilfældet var med kendskabet til *det frie sygehusvalg*, skal det understreges, at der alene er blevet sammenlignet med ventelistepatienterne fra den gennemførte undersøgelse i 2004, idet denne målgruppe er sammenlignelig med målgruppen i indeværende evaluering. Dette skal ses ud fra en betragtning om, at der ikke på tidspunktet for opstarten af indeværende undersøgelse var patienter, der havde benyttet det udvidede frie sygehusvalg. Det er derfor ikke relevant at sammenligne resultaterne fra indeværende undersøgelse med resultaterne fra undersøgelsen i 2004 for de patienter, der havde benyttet det udvidede frie sygehusvalg, da det ikke vil give et retvisende billede af kendskabet til *det udvidede frie sygehusvalg*. Begrundelsen herfor er, som tidligere skitseret, at der blandt de patienter, der har benyttet *det udvidede frie sygehusvalg* må forventes at være et større kendskab til det udvidede frie sygehusvalg end blandt ventelistepatienterne, idet de patienter, der har benyttet den udvidede fritvalgsordning, normalt vil have kendskab til denne ordning, idet de har valgt at benytte sig heraf. Resultaterne i indeværende undersøgelse af kendskabet til *det udvidede frie sygehusvalg* er derfor heller ikke sammenlignelige med resultaterne fra den af Amtsrådsforeningen, 2006 gennemførte undersøgelse.

Kendskabet til *det udvidede frie sygehusvalg* må derfor forventes at være større end fundet i indeværende undersøgelse, hvis patienter, der har benyttet *det udvidede frie sygehusvalg*, inddrages.

I tilknytning til patienternes kendskab til henholdsvis *det frie* og *det udvidede frie sygehusvalg* skal det understreges, at det frie sygehusvalg har været gældende siden 1992, mens det udvidede frie sygehusvalg først blev indført i juli 2002. Denne forskel i de to ordningers eksistens må derfor til en vis grad forventes at influere på patienternes kendskab til de to ordninger, hvorfor forklaringen på et større kendskab til *det frie sygehusvalg* frem for til *det udvidede frie sygehusvalg* kan være et resultat af dette. Omvendt kan det større kendskab til det frie sygehusvalg skyldes, at de offentlige sygehuse typisk informerer om det frie sygehusvalg både til patienter, der kan benytte det frie og patienter der kan benytte udvidede frie sygehusvalg. Dette forklarer, hvorfor der generelt gives mere information om denne ordning frem for den udvidede fritvalgsordning, og kendskabet til det udvidede frie sygehusvalg derfor ikke er lige så stort.

3 Generelt om offentlige sygehuses informationspolitik

Boks 5 - Kort opsummering af resultater i indeværende kapitel.

Patientinformationspolitik

- 73 % af de offentlige sygehuse har udarbejdet en patientinformationspolitik. De resterende sygehuse har udarbejdet retningslinjer/vejledninger for informationen.
- 96 % (N=27) af de offentlige sygehuse har udarbejdet standardbreve med informationer om det frie og det udvidede frie sygehusvalg.
- Nogle af de offentlige sygehuse har selv udarbejdet pjecer vedrørende henholdsvis det frie og det udvidede frie sygehusvalg, mens andre medsender Indenrigs- og Sundhedsministeriets pjecer om frit sygehusvalg.

De offentlige sygehuses efterlevelse af den udvidede informationspligt

- 92 % (N=27) af de offentlige sygehuse, at de i *meget høj grad* eller i *høj grad* lever op til den udvidede informationspligt. Til sammenligning hermed mener 71 % (n=78, N=110) af aftalesygehuse, at de offentlige sygehuse i *nogen grad* eller i *mindre grad* lever op til den udvidede informationspligt, mens 15 % (n=17, N=110) af aftalesygehuse finder, at de offentlige sygehuse slet ikke overholder den udvidede informationspligt.

Både de offentlige sygehuse og aftalesygehuse er blevet stillet en række spørgsmål vedrørende de offentlige sygehuses informationspraksis.

Boks 6 - Lovgivning om information til patienter.

Bekendtgørelsen om ret til sygehusbehandling og fødselshjælp m.v.: § 15, stk. 3 og § 17, stk. 7⁸ fastlægger:

Det frie sygehusvalg

§ 15. En patient, der er henvist af en læge til sygehusbehandling eller fødselshjælp m.v., kan vælge behandling på bopælsamtskommunens, eller på andre amtskommuners sygehuse uden bopælsamtskommunens godkendelse, jf. dog stk. 3 og § 16. Sundhedsstyrelsen fastsætter nærmere regler for henvisning af patienten til højt specialiseret behandling på sygehusafdelinger med lands- og landsdelsfunktion.

Stk. 2. En patient, der er henvist af en læge til sygehusbehandling, har desuden ret til at vælge behandling på et af følgende private specialsygehuse o.l.: Sankt Lukas Hospice, Diakonis-

⁸ Reglerne er videreført i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling og befordring m.v., der trådte i kraft den 1. januar 2007.

sestiftelsens Hospice, Sct. Maria Hospice, rehabiliteringscentrene for traumatiserede flygtninge, Oasis og RCT-Jylland, Epilepsihospitalet i Dianalund, sclerosehospitalerne i Haslev og Ry, Polio- Trafik- og Ulykkesskadedes Fysiurgiske Ambulatorium, Dronning Alexandrines Gigt-sanatorium, Gigtsanatoriet Hans Jansens Hjem, Gigtsanatoriet i Skælskør, Institut for Muskel-svind, Vejle fjord og Center for Hjerneskade, jf. § 30.

Stk. 3. En sygehusafdeling kan afvise at modtage en patient, der er fritvalgspatient fra en anden amtskommune, hvis det er begrundet i kapacitetsmæssige årsager, og hvis væsentlige hensyn til patienter fra eget amt eller til lands- og landsdelspatienter fra andre amter i modsat fald ville blive tilsidesat.

Det udvidede frie sygehusvalg

§ 17 En patient, der er henvist af en læge til sygehusbehandling, kan vælge at blive behandlet på et af de sygehuse, klinikker m.v. her i landet eller i udlandet, som amtsrådene har indgået aftale med efter § 26, hvis bopælsamtskommunen ikke inden for 2 måneder efter, at henvisningen er modtaget, kan tilbyde behandling ved amtskommunens egne sygehuse eller et af de i § 15, stk. 1-2, nævnte sygehuse, som amtskommunen samarbejder med eller sædvanligvis benytter, jf. dog stk. 4-6 og stk. 11.

Stk. 2. I opgørelsen af tidsfristen efter stk. 1, medregnes ikke perioder, hvor patienten gennemgår et forundersøgelserforløb. Dog medregnes ventetid ud over 2 uger til hver enkelt undersøgelse i tidsfristen.

Stk. 3. I opgørelsen af tidsfristen efter stk. 1, medregnes ikke perioder, hvor behandling må udsættes på grund af patientens helbredstilstand eller efter patientens ønske.

Stk. 4. Bestemmelsen i stk. 1 gælder ikke henvisning til organtransplantation, sterilisation, fertilitetsbehandling, herunder refertilisationsbehandling, høreapparatbehandling, kosmetisk operation, kønsskifteoperation, psykiatrisk behandling, ophold på rekonvalescenthjem og andre behandlinger efter indenrigs- og sundhedsministerens nærmere bestemmelse.

Stk. 5. Bestemmelsen i stk. 1 gælder ikke henvisning til forskningsmæssig, eksperimentel eller alternativ behandling.

Stk. 6. Retten til at vælge et andet behandlingssted efter stk. 1 bortfalder, hvis ventetiden til behandling på dette behandlingssted overstiger ventetiden til behandling på bopælsamtskommunens sygehuse eller et af de i § 15, stk. 1-2, nævnte sygehuse, som amtskommunen samarbejder med eller sædvanligvis benytter.

Den udvidede informationspligt

Stk. 7. Et amtsråd skal senest 8 hverdage efter, at et af amtskommunens sygehuse har modtaget henvisning af en patient, oplyse patienten

- 1) om dato og sted for undersøgelse eller behandling,
- 2) om patienten kan tilbydes behandling inden for 2 måneder efter reglerne i stk. 1 – 6,
- 3) om retten til at vælge sygehus efter stk. 1 – 6 samt § 15, stk. 1 og 2,
- 4) om ventetiden på behandling ved amtskommunens egne og andre amtskommuners sygehuse samt ved de i § 15, stk. 2, nævnte private specialsygehuse m.fl.,
- 5) om, at patienten ved henvendelse til sygehuset kan få oplyst antal behandlinger, der foretages på de i nr. 4 nævnte sygehuse, og
- 6) om, at sygehuset tilbyder at henvise patienten til et andet sygehus efter stk. 1 – 6 og § 15, stk. 1 og 2.

De offentlige sygehuse er blevet spurgt, om der er udarbejdet en generel patientinformationspolitik i amtskommunen/på det enkelte sygehus.

3.1 Patientinformationspolitik

73 % (N=27)⁹ af de offentlige sygehuse/amtskommunerne har oplyst, at de har udarbejdet en patientinformationspolitik for det frie og det udvidede frie sygehusvalg. De sygehuse/amtskommuner, der ikke har udarbejdet en decideret patientinformationspolitik, understreger, at de har udarbejdet retningslinjer og/eller vejledninger herfor. Sammenlignet med resultaterne fra *evalueringen af den udvidede informationspligt* (2004), hvor samtlige offentlige sygehusejere angav, at de havde udarbejdet en patientinformationspolitik, er der altså færre sygehuse i indeværende evaluering, der angiver, at deres amtskommune har udarbejdet en politik. Sygehusene fokuserer generelt på patientinformation, idet de enten har udarbejdet en patientinformationspolitik eller retningslinjer/vejledninger for patientinformationen.

De offentlige sygehuses supplerende kommentarer til deres patientinformationspolitik viser, at formuleringen af denne indeholder en række krav til, hvilke informationer sygehusene fremsender til patienterne samt retningslinjer for, hvordan personalet skal håndtere fritvalgsordningen. I den forbindelse angiver 96 % (N=27) af de deltagende sygehuse, at de har udarbejdet standardbreve med informationer om det frie og det udvidede frie sygehusvalg. Det fremgår ligeledes, at nogle af sygehusene selv har udarbejdet pjecer vedrørende henholdsvis det frie og det udvidede frie sygehusvalg, mens andre medsender Indenrigs- og Sundhedsministeriets fritvalgspjece. I den forbindelse oplyser en række sygehuse, at de oplyser patienterne om, hvor de kan henvende sig, såfremt de ønsker yderligere information vedrørende fritvalgsordningen. Endvidere angiver 20 % af de offentlige sygehuse, at de medsender information vedrørende eksempelvis transport eller udskrift fra Venteinfo til de patienter, hvor 2-måneders behandlingsfristen ikke kan overholdes, samt ventetider ved samarbejdssygehuse.

Ligeledes angiver flere sygehuse, at de respektive patientserviceenheder varetager den konkrete information til patienter vedrørende fritvalgsordningen, ligesom patientinformationspolitikken på nogle sygehuse indeholder etablerede retningslinjer for f.eks. orientering af personale samt af praktiserende læger.

Nogle sygehuse angiver i deres uddybende kommentarer, at der som udgangspunkt eksisterer fælles retningslinjer for informationspraksis, men at der kan forekomme specialafhængige forskelle. Ligeledes understreger nogle sygehuse, at der er stor forskel på de enkelte afdelingers informationspraksis grundet forskellige patientstrategier samt diverse forhold på afdelingerne.

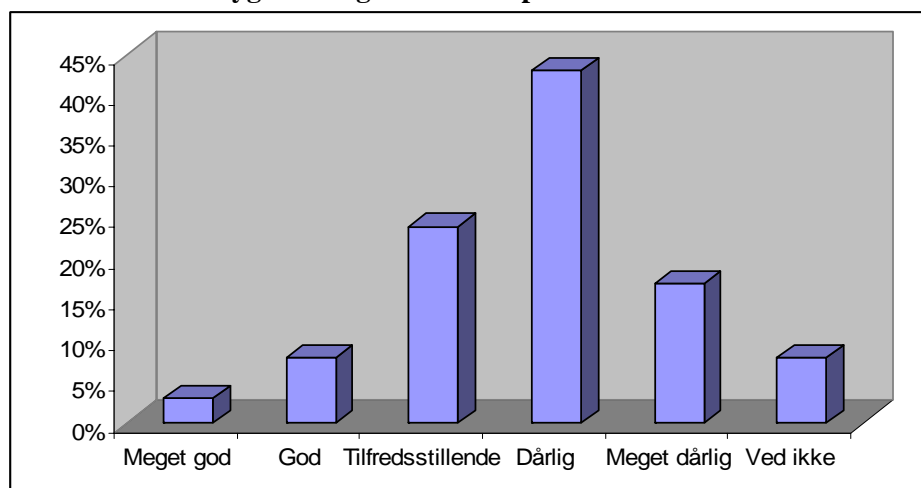
⁹ Et af sygehusene har ikke besvaret dette spørgsmål.

Ifølge flere af de offentlige sygehuse ligger den største informationsudfordring i at informere de patienter, hvor der kræves udredning, inden det er muligt at afklare, hvorvidt patienten har ret til at benytte det udvidede frie sygehusvalg. Dette resulterer i nogle tilfælde i, at patienten ikke bliver informeret inden for den angivne tidsfrist, herunder modtager de informationer, som patienten har krav på. Enkelte sygehuse har dog udarbejdet deciderede informationsprocedurer for, hvorledes informationspraksis til denne patientgruppe håndteres. To af sygehuse angiver, at sygehusedirektionen - uafhængig af indeværende undersøgelse - har planlagt en opfølgning på kvaliteten af standardbrevene og i den forbindelse har udarbejdet en pjece, der vedlægges indkaldelsesbrevene, således at patienterne modtager den nødvendige information.

3.2 Aftalesygehusenes vurdering af de offentlige sygehuses information til patienter om det udvidede frie sygehusvalg

Aftalesygehusene er i overvejende grad utilfredse med den information, som de offentlige sygehuse giver patienterne vedrørende det udvidede frie sygehusvalg. 60 % (n=66) af aftalesygehusene er af den opfattelse, at informationen enten er *meget dårlig* eller *dårlig*, jf. figur 2 nedenfor.

Figur 2 - Aftalesygehusenes vurdering af amtskommunernes/H:S' information vedrørende det udvidede frie sygehusvalg til henviste patienter?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse 2006 blandt aftalesygehusene.

Aftalesygehusene gør imidlertid opmærksom på, at der er forskel på de offentlige sygehuses informationspraksis hvad angår *det udvidede frie sygehusvalg*. Hos en række af de offentlige sygehuse fungerer informationen således udmærket, mens den i andre amter virker mindre tilfredsstillende. Det påpeges blandt andet af nogle af aftalesygehusene, at der er forskellige fortolkninger af loven vedrørende frit sygehusvalg, herun-

der at det i nogle tilfælde kniber med at oplyse patienterne om muligheden for at benytte det udvidede frie sygehusvalg.

Hvis aftalesygehusene opdeles i større (n=4) og mindre aftalesygehuse (n=106)¹⁰ ses det, at der blandt de store og de mindre aftalesygehuse er nogenlunde lige stor utilfredshed med de offentlige sygehuses information til henviste patienter om *det udvidede frie sygehusvalg*. Hvis aftalesygehusene opdeles i større og mindre efter 1.000 kontakter sker der en mindre udligning, idet utilfredsheden bliver en smule mere udtalt blandt de store aftalesygehuse, når denne videre opdeling foretages men afspejler samtidig utilfredsheden blandt de små sygehuse. Den faktor, at de store aftalesygehuse har et bredere grundlag at vurdere informationen på, idet de modtager flere henvisninger end de små aftalesygehuse, og derfor har større kendskab til de forskellige former for informationspraksis på de offentlige sygehuse vedrørende det udvidede frie sygehusvalg, synes dermed ikke at influere på deres opfattelse i positiv retning.

Aftalesygehusene har en række kommentarer til de offentlige sygehuses informationspraksis til henviste patienter vedrørende det udvidede frie sygehusvalg.

Boks 7 - Aftalesygehusenes kommentarer til de offentlige sygehuses informationspraksis.

De offentlige sygehuses informationspraksis

- Nogle offentlige sygehuse er gode til at informere patienterne om deres rettigheder, herunder fritvalgsordningen, og sender disse oplysninger til patienterne inden for den fastsatte tidsfrist på 8 dage. Andre offentlige sygehuse informerer ifølge nogle af aftalesygehusenes stort set ikke patienterne, hvilket betyder, at de selv må opsøge oplysningerne.
- Informationsprocedurerne fungerer bedst de steder, hvor der eksisterer en central procedure.
- Nogle sygehuse er ikke klare i deres formulering i det materiale, der bliver udsendt til patienterne, hvilket betyder, at patienten har svært ved at finde ud af proceduren i forbindelse med fritvalgsordningen.
- Oplysninger om ventetider stemmer ikke altid overens med virkeligheden.
- Nogle sygehuse gennemfører en undersøgelse uden ventetid men lader efterfølgende patienten vente adskillige uger på svar fra undersøgelsen og efterfølgende ventetid på behandling.

De offentlige sygehuses visitation

- Henvisningen til aftalesygehusene bør være uvildig.
- Vejen gennem patientvisitationskontoret er for langsommelig.

¹⁰ Sygehusene er opdelt på antal kontakter - henholdsvis over 2.000 (store) og under 2.000 kontakter (små), hvor af de større aftalesygehuse med mere end 2.000 kontakter stod for næsten 40 % af samtlige kontakter til private aftalesygehuse under det udvidede frie sygehusvalg i 2005.

- I nogle amter henvises patienterne til andre offentlige sygehuse i andre amter end deres bopælsamt i stedet for at blive henvist til et aftalesygehus i nærheden på trods af, at de ikke kan modtage behandling inden for to måneder.

Aftalesygehusene er ligeledes kommet med en række forslag til de offentlige sygehuses informationspraksis, som de mener, kan forbedre praksis.

Boks 8 - Aftalesygehusenes forslag til ændringer, som de mener, kan forbedre de offentlige sygehuses informations- og henvisningspraksis.

Visitation af patienter

- Patienter bør kunne omvisiteres til private aftalesygehuse, selv om diagnosen er uklar.
- Patienter bør kunne henvises direkte fra den praktiserende læge på baggrund af de oplyste ventetider på de offentlige sygehuse.

Fælles patientinformationspolitik

- En fordel at indføre en fælles informationspolitik mellem de offentlige og de private sygehuse, der kan fungere som en slags kvalitetssikring af information til henviste patienter.

Information til patienterne

- Tvungen udlevering af venteinfo udskrift med angivelse af ventetider på alternative undersøgelsessteder ved ventetid over 2 måneder.
- Udlevering af skriftlig information vedrørende fritvalgsordningen til alle patienter enten ved indkaldelse til undersøgelse eller ved selve forundersøgelsen.
- Bedre information til patienterne om fritvalgsordningen fra de praktiserende læger.

Overholdelse af reglerne/indførelse af bødesystem

- Indskærpelse over for visiterende instanser om at overholde reglerne om udvidet frit sygehusvalg.
- Indførelse af et bødesystem, således at de offentlige sygehuse ikke kan spekulere i at undgå viderevisitation af patienter.

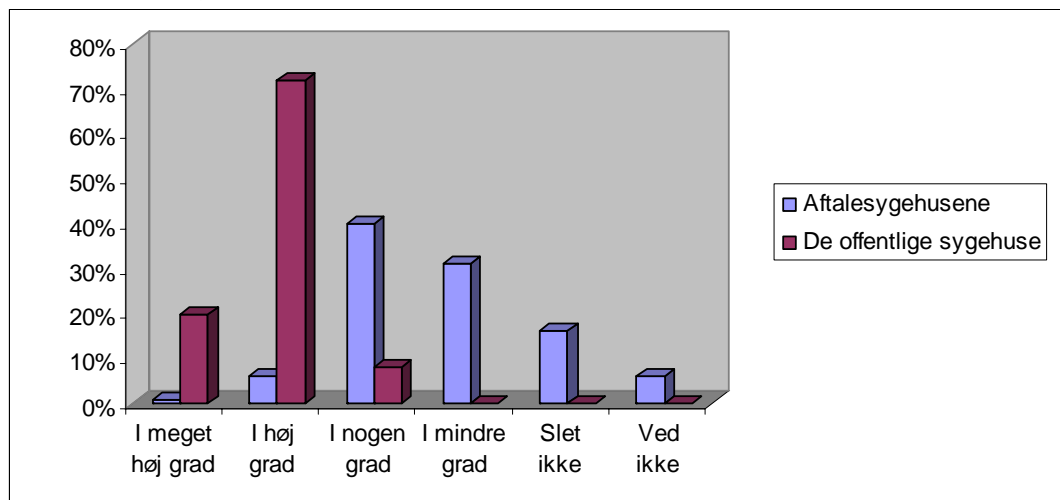
Aftalesygehusenes vurdering baserer sig derfor i høj grad på information fra deres udvidede fritvalgspatienter. Dette gælder både i forhold til, hvilke oplysninger patienterne modtager fra de offentlige sygehuse, og hvornår de modtager dem. Aftalesygehusenes vurdering baserer sig desuden i et vist omfang på de spørgsmål, som patienterne stiller til dem, og som de i princippet skulle have haft svar på fra de offentlige sygehuse. Derfor må det antages, at aftalesygehusene primært baserer deres vurdering på, dels om de offentlige sygehuse informerer patienterne om muligheden for at benytte det udvidede frie sygehusvalg og dels om de offentlige sygehuse henviser patienter til dem, hvor 2-måneders behandlingsfristen ikke kan overholdes.

3.3 Overholdelse af den udvidede informationspligt

De offentlige sygehuses egen vurdering af, hvorvidt de lever op til den udvidede informationspligt viser, at de generelt er tilfredse hermed. Næsten alle offentlige sygehuse mener, at de enten *i meget høj grad* eller *i høj grad* lever op til den udvidede informationspligt (92 %, N=25). To sygehuse mener, at de *i nogen grad* lever op til den udvidede informationspligt, mens to sygehuse ikke har besvaret dette spørgsmål

Aftalesygehusenes vurdering af amtskommunernes/H:S' overholdelse af den udvidede informationspligt er, at de kun *til dels* lever op til den udvidede informationspligt, *jf.*, figur 3. Således mener 71 % (n=78, N=110) af de deltagende aftalesygehuse, at de offentlige sygehuse *i nogen grad* eller *i mindre grad* lever op til den udvidede informationspligt. 15 % (n=17) er af den opfattelse, at de offentlige sygehuse *slet ikke* overholder den udvidede informationspligt.

Figur 3 - Vurdering af hvorvidt amtskommunernes/H:S lever op til den udvidede informationspligt.



Kilde: Spørgeskemaundersøgelser 2006 blandt de offentlige sygehuse og aftalesygehusene

Hvis aftalesygehusene, som tidligere opdeles i større og mindre aftalesygehuse (2.000 kontakter) viser spørgeskemaundersøgelsen, at de store aftalesygehuse er en smule mere tilbøjelige til at mene, at de offentlige sygehuse overholder den udvidede informationspligt end de små aftalesygehuse. Igen kan dette skyldes, at de store aftalesygehuse modtager flere henviste patienter end de små.

Som ovennævnte figur viser, er der umiddelbart forholdsvis stor forskel på de offentlige sygehuses egen vurdering af, hvorvidt de lever op til den udvidede informationspligt og aftalesygehusenes vurdering heraf. Dette skyldes til dels, at der er forskellige inte-

resser involveret fra de to parter side, hvorfor denne forskel i vurderingen af overholdelsen af informationspligten ikke umiddelbart er overraskende.

Det skal dog understreges, at aftalesygehusene ikke har adgang til førstehåndsinformation i relation til alle punkter i den udvidede informationspligt.

4 Information til patienterne om det frie og det udvidede frie sygehusvalg

Boks 9 - Kort opsummering af resultater i indeværende kapitel.

Det frie sygehusvalg

- De offentlige sygehuses information til henviste patienter om *det frie sygehusvalg* samt information om muligheden for at benytte det frie sygehusvalg er forbedret siden 2004, idet andelen er steget fra 30 % til 48 % i indeværende undersøgelse. Ligeledes er flere patienter i indeværende undersøgelse (20 % flere) blevet informeret om kortere ventetider ved andre offentlige sygehuse, samt hvordan de skal forholde sig, såfremt de ønsker at blive viderehenvist til et andet offentligt sygehus.
- Patienterne udtrykker generelt tilfredshed med den information, de enten har modtaget fra det offentlige sygehus, de er henvist til, eller som de selv har opsøgt vedrørende *det frie sygehusvalg*. 79 % mener, at informationen var henholdsvis *forståelig* og/eller *tilstrækkelig*.

Det udvidede frie sygehusvalg

- Til sammenligning med *evalueringen af det udvidede frie sygehusvalg, 2004* (36 %), er der færre patienter, der har modtaget information vedrørende *det udvidede frie sygehusvalg* i indeværende undersøgelse (28 %), idet forskellen dog ikke er signifikant.
- Patienter, der ikke kan behandles inden for 2 måneder (patientgruppe 2), modtager dog i højere grad information fra det offentlige sygehus om *det udvidede frie sygehusvalg* (58 %) sammenlignet med patienter, der er uafklarede/ikke endeligt udredte (17 % - patientgruppe 3).
- 7 % af patienterne (N=231) har modtaget information om ventetider på private sygehuse/klinikker, mens kun 10 % er blevet informeret om, hvilke sygehuse/klinikker, de kan blive behandlet på. 5 % af patienterne (N=231) er blevet informeret om, hvordan de skal forholde sig, hvis de ønsker at benytte *det udvidede frie sygehusvalg*, mens 24 % er blevet informeret om, hvor de skal henvende sig.
- 60 % (n=9, N=15) af de patienter, der enten har modtaget information fra det offentlige sygehus eller selv har opsøgt information om *det udvidede frie sygehusvalg*, mener, at informationen er henholdsvis *tilstrækkelig* og/eller *forståelig*.
- En af problemstillingerne, der påpeges af de offentlige sygehuse i relation til overholdelse af informationspligten er information til de patienter, der endnu ikke er afklaret.

4.1 Informationspraksis på de respektive sygehuse/afdelinger

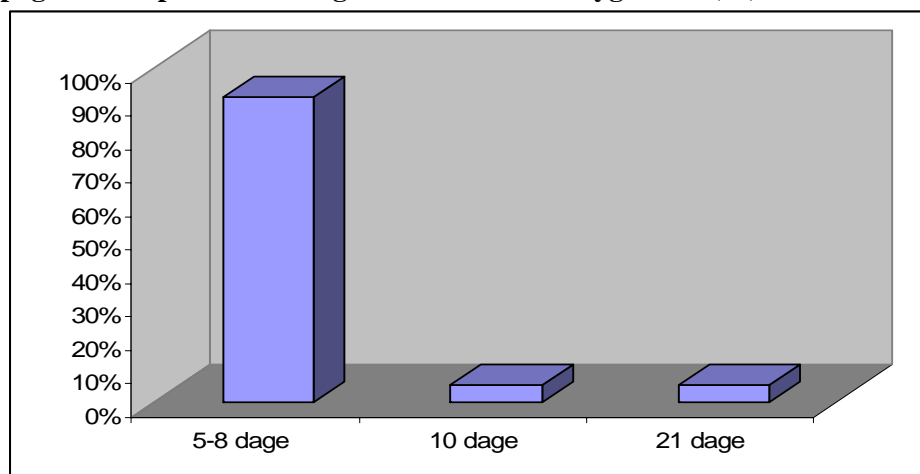
Til spørgsmålet om, hvorvidt informationspraksis vedrørende det udvidede frie sygehusvalg er forskellig på de offentlige sygehuse svarer 41 % (n=45, N=110) af aftalesygehuse ja hertil, 7 % (n=8) nej, mens 52 % af aftalesygehuse (n=57) svarer, at de *ikke har kendskab* hertil.

Opdeles aftalesygehuse i større og mindre sygehuse ses det, at de fire store sygehuse enstemmigt angiver, at der er forskel på informationspraksis på de respektive sygehuse/afdelinger, mens de små aftalesygehuse er en smule usikre herpå. Det, at de fire store sygehuse, som har et velfunderet grundlag for at vurdere informationspraksis i amenterne, idet de behandler mange patienter, indikerer, at der er forskel på de offentlige sygehuses informationspraksis.

4.1.1 Tidsrum mellem modtagelse af henvisning og fremsendelse af informationer til patienten

Med det overordnede formål at belyse, hvorvidt 8-dages fristen, *jf. den udvidede informationspligt*, om, at de offentlige sygehuse inden for 8 dage fra henvisningstidspunktet skal fremsende en række informationer til henviste patienter, er de offentlige sygehuse blevet bedt om at foretage en vurdering af, hvor lang tid der typisk går, inden de fremsender informationer til patienterne fra sygehuset har modtaget henvisningen.

Figur 4 - Antal dage der typisk går fra det offentlige sygehus modtager en henvisning til den pågældende patient modtager information fra sygehuset (%).



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse 2006 blandt de offentlige sygehuse (baseret på alle tre scenarier)

Besvarelsene fra de offentlige sygehuse viser, at der typisk i alle tre scenarier går mellem 5 til 8 dage fra henvisningstidspunktet, førend patienterne modtager information fra sygehuset.

Dog er det hensigtsmæssigt at belyse en række af de supplerende kommentarer, som de offentlige sygehuse er kommet med i relation til tidspunktet for fremsendelse af information til henviste patienter. Enkelte sygehuse har blandt andet angivet en række procentsatser vedrørende overholdelse af 8-dages fristen for maj måned 2006. Et enkelt sygehus påpegede, at 64 % af de henviste patienter i maj måned 2006 modtog information inden for 8 dage fra henvisningstidspunktet, mens et andet sygehus angiver, at 68 % af de henviste patienter modtog information inden for samme periode og tidsrum.

I relation til angivelsen af antal dage fra de respektive sygehuse, skal der derfor nok tages det forbehold, at der er tale om en overordnet vurdering baseret på et gennemsnit af samtlige afdelinger, og måske i nogle tilfælde et servicemål, men at der, som en del af sygehusene ligeledes understreger, kan forekomme variationer på tværs af afdelingerne. Således kan variationen, som angivet af nogle sygehuse, være op til mellem 7 til 21 dage mellem afdelinger og ofte afhængig af bemanningen.

Til sammenligning med de offentlige sygehuses angivelse af, hvornår der typisk udsendes information til henviste patienter, er patienternes ligeledes blevet bedt om at angive, hvor lang tid, der typisk er gået, inden de har modtaget information fra det offentlige sygehus fra det tidspunkt, hvor patienten er blevet henvist.

Tabel 2 - Patienternes angivelse af tidspunkt for modtagelse af information fra de offentlige sygehuse.

	Alle patienter	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3
Mindre end en uge	103 (21 %)	63 (23 %)	12 (19 %)	28 (17 %)
En uge	69 (14 %)	51 (19 %)	1 (2 %)	17 (10 %)
1-2 uger	136 (27 %)	67 (25 %)	17 (27 %)	52 (31 %)
Mere end 2 uger	176 (35 %)	80 (30 %)	29 (47 %)	67 (40 %)
Husker ikke	18 (4 %)	10 (4 %)	3 (5 %)	5 (3 %)
Total	502 (100 %)	271	62	169

Kilde: *Telefoninterview blandt patienterne 2006*

I forhold til patienternes angivelse heraf skal det understreges, at der naturligvis kan være tale om recall bias i nogle tilfælde - specielt blandt de patienter, der er blevet henvist for to måneder siden, idet de måske ikke helt præcist husker, hvor lang tid der gik

siden de blev henvist og de modtog informationen. Henvisningstidspunktet behøves nemlig ikke at stemme overens med tidspunktet for besøg hos egen læge. Omvendt har de patienter, der eventuelt har været i tvivl, haft mulighed for at svare, at de *ikke husker dette*, hvilket betyder, at de sandsynligvis ikke udgør en del af de resterende svarkategorier. 21 % (n=103, N=502) af patienterne mener, at der er gået mindre end de lovpåtlige 8 dage, førend de modtog information fra det offentlige sygehus, mens 14 % (n=69, N=502) af patienterne vurderer, at der er gået ca. en uge fra de er blevet henvist til sygehuset, til de har modtaget information herfra. 62 % (n=312, N=502) mener, at der er gået 1-2 uger eller mere. Det skal dog understreges, at ovenstående resultater bør tages med forbehold, idet kategorierne ligger tæt op af hinanden, hvorfor der kan være patienter, der har svaret *1-2 uger*, men hvor de måske har modtaget information på den 8. eller 9. dag, hvorfor de ligger tæt op af overholdelsen af 8-dages fristen. Det samme gør sig gældende med kategorien *mindre end en uge*, idet patienterne ikke har krav på at modtage information inden for en uge. Patienterne er dog blevet spurgt herom med det formål at belyse, hvorvidt der tegner sig visse tendenser i forhold til de offentlige sygehuses fremsendelse af information til henviste patienter.

En opdeling af tidspunktet for modtagelse af information inden for de tre patientgrupper, *jf. tabel 2*, viser, at det typisk er patientgruppe 1, der angiver, at de har modtaget information fra det sygehus, de er henvist til, inden for 8-dages fristen. I forlængelse heraf ses det, at der er en mindre overvægt af patienter i gruppe 2 og 3, der har modtaget information mere end to uger efter, at de er blevet henvist. Dette bekræftes også af, at der er signifikant forskel mellem patientgrupperne i forhold til tidspunktet fra henvisning til modtagelse af information fra sygehuset, og at denne er lavest i gruppe 1.

Sammenlignes de offentlige sygehuses angivelse af tidsrum fra de modtager en henvisning til fremsendelse af information med patienternes angivelse af, hvornår de modtager information, ses det, at de offentlige sygehuses vurdering af, hvornår de fremsender information til patienterne og patienternes egen opfattelse heraf varierer. Som vist ovenfor i *figur 4*, mener 90 % af de deltagende sygehuse, at de udsender information inden for en frist af mellem 5-8 dage, mens det samlet set kun er 35 % af patienterne, der mener, at de har modtaget information inden for dette tidsrum.

I tilknytning hertil svarer 37 % (n=10, N=27) af de offentlige sygehuse, at der eksisterer forskellig informationspraksis afdelingerne imellem på det enkelte sygehus. Omvendt angiver 63 % dog, at dette ikke er tilfældet.

4.2 Sygehusenes information til patienterne i de forskellige scenarier

De 27 offentlige sygehuse, der har udfyldt spørgeskemaerne, er blevet spurgt om, hvilke informationer de giver til patienterne i en række forskellige henvisningssituationer. Der skelnes mellem de tre følgende scenarier:

- **Scenario 1:** Information til patienten, når det offentlige sygehus *kan* behandle patienten inden for to måneder.
- **Scenario 2:** Information til patienten, når det offentlige sygehus *ikke kan* behandle patienten inden for to måneder.
- **Scenario 3:** Information til patienten, når det offentlige sygehus *ikke ved henvisningstidspunktet kan give patienten besked på*, om sygehuset kan tilbyde behandling inden for to måneder.

4.2.1 Dato og sted for undersøgelse og/eller behandling

Resultaterne af de offentlige sygehuses informationspraksis i forbindelse med de tre scenarier er skitseret i bilag 7. Resultaterne viser, at de offentlige sygehuse i overvejende grad giver patienterne oplysningerne skriftligt i forbindelse med deres henvisning. Dog er der ligeledes nogle af disse sygehuse, der angiver, at de både giver patienterne informationerne skriftligt og mundtligt.

83 % af sygehusene informerer patienterne skriftligt om dato og sted for undersøgelse og/eller behandling af patienterne (n=22, N=27). Enkelte sygehuse angiver endda, at de både informerer patienterne skriftligt og mundtligt herom. I tilknytning hertil har nogle af de offentlige sygehuse angivet som kommentar, at de finder det upassende at informere patienterne om en dato for undersøgelse/behandling, hvis der er tale om op til et halvt eller et helt års ventetid. Der vedlægges i de tilfælde information om det udvidede frie sygehusvalg, ligesom der oplyses om forventet ventetid.

4.2.2 Scenario 1

I de tilfælde, hvor de offentlige sygehuse kan behandle patienterne inden for 2 måneder, angiver 67 % (n=18, N=27) af sygehusene, at de giver patienterne skriftlig information om *ventetider på undersøgelse eller behandling ved hjemamtskommunens egne eller andre amtskommuners sygehuse samt ved de i loven nævnte privatsygehuse*. Af disse giver to sygehuse derudover informationen mundtligt. Tre sygehuse angiver, at de ikke giver informationen til patienter, der kan blive behandlet inden for 2 måneder.

De offentlige sygehuse er ligeledes i dette scenario blevet spurgt om, hvorvidt de oplyser patienterne om, at de *kan henvende sig til det offentlige sygehus for at få oplyst antal behandlinger, der foretages på andre amtskommuners sygehuse samt de i loven*

nævnte privatsygehuse. Hertil svarer 70 % af de offentlige sygehuse (n=19, N=27), at de giver denne information skriftligt, hvoraf to sygehuse ligeledes giver den mundtligt. Fem sygehuse oplyser, at de ikke giver denne information, mens tre sygehuse ikke har svaret på dette spørgsmål.

I relation til information om *retten til at vælge sygehus efter reglerne om frit sygehusvalg* angiver 96 % af sygehusene (n=26, N=27) af sygehusene, at de giver skriftlig information herom, hvoraf to sygehuse også giver informationen mundtligt. I den forbindelse angiver 24 sygehuse, at de skriftligt tilbyder at henvise patienten til andet sygehus efter reglerne om *frit sygehusvalg*, hvoraf tre sygehuse ligeledes giver informationen mundtligt. Spørgsmålet er ubesvaret af tre sygehuse.

4.2.3 Scenario 2

I de tilfælde hvor patienterne ikke kan blive behandlet i det offentlige sygehusvæsen inden for to måneder, angiver 96 % af de offentlige sygehuse (n=26, N=27), at de skriftligt oplyser patienterne om *retten til at vælge sygehus efter reglerne om det udvidede frie sygehusvalg*. Heraf oplyser tre af de offentlige sygehuse, at de ligeledes giver denne information mundtligt. Ligeledes angiver 89 % af de offentlige sygehuse (n=24, N=27), at de skriftligt *tilbyder at henvise patienten til et andet sygehus efter reglerne om det udvidede frie sygehusvalg*. Et enkelt sygehus oplyser alene patienterne mundtligt om denne mulighed, mens et sygehus ikke oplyser patienterne herom og et enkelt sygehus har ikke svaret herpå.

Hvad angår information om, hvor patienten skal henvende sig, såfremt vedkommende ønsker at benytte *det udvidede frie sygehusvalg* angiver alle offentlige sygehuse på nær ét, at de oplyser patienten om, hvor vedkommende skal henvende sig. Et enkelt sygehus har ikke svaret herpå. .

81 % af de offentlige sygehuse (n=22, N=27) oplyser patienterne skriftligt om, *hvor de kan finde yderligere oplysninger om aftalesygehuse, der kan behandle dem*, hvoraf fire sygehuse også oplyser det mundtligt. Tre sygehuse oplyser, at de ikke giver denne information, mens to sygehuse ikke har svaret herpå. 89 % af sygehusene (n=24, N=27) angiver ligeledes, at de informerer patienterne om *hvilke aftalesygehuse, der kan foretage den konkrete behandling*, hvoraf de tre også giver denne information mundtligt. Et enkelt sygehus oplyser, at de ikke giver denne information, mens to sygehuse ikke har svaret herpå.

4.2.4 Scenario 3

Scenario 3 vedrører de henvisningssituationer, hvor de offentlige sygehuse ikke kan oplyse patienterne om, hvorvidt de kan blive behandlet i det offentlige sygehusvæsen

inden for to måneder. Sådanne tilfælde kan eksempelvis være uafklarede/ikke endeligt udredte patienter. Det skal dog understreges, at der kun er nogle sygehuse, der angiver, at de oplever disse henvisningssituationer, mens andre sygehuse vurderer, at det ikke er aktuelt for dem. Der er derfor en del ubesvarede spørgsmål i forbindelse med dette scenario.

I relation til patienter inden for scenario 3 angiver 95 % af sygehusene (n=19, N=20) for hvem dette scenario er aktuelt, at de giver patienterne *skriftlig information om dato for undersøgelse og/eller behandling*. To af disse sygehuse giver endvidere denne information mundtligt. Et enkelt sygehus giver ikke denne information.

84 % (n=16, N=19) af de offentlige sygehuse, der har besvaret spørgsmålet, og for hvem dette scenario er aktuelt, angiver, at de *oplyser patienten om, hvorvidt vedkommende kan tilbydes behandling inden for to måneder*. For tre af sygehusenes vedkommende sker det både skriftligt og mundtligt. Tre sygehuse giver ikke denne information.

Hvad angår information om ventetid på hjemamtskommunens egne sygehuse eller andre amtskommuners sygehuse angiver 85 % af de offentlige sygehuse (n=17, N=20) der har besvaret spørgsmålet, at de oplyser patienterne skriftligt herom, og for tre sygehuses vedkommende sker det endvidere mundtligt. Tre sygehuse oplyser, at de ikke giver denne information.

Alle sygehuse, der har besvaret dette spørgsmål (N=21) angiver, at de oplyser patienterne om *retten til at vælge sygehus efter reglerne om frit sygehusvalg*. Heraf giver 86 % (n=18, N=21) denne information skriftligt, mens tre sygehuse (n=3) både informerer skriftligt og mundtligt herom. 90 % (n=19, N=21) af sygehusene oplyser skriftligt om *retten til at vælge efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg*, hvoraf 3 sygehuse ligeledes oplyser mundtligt herom. To sygehuse (n=2) giver ikke denne information.

I forbindelse med scenario 3 angiver 95 % af de offentlige sygehuse (n=19, N=20), at de skriftligt tilbyder at *henvise patienten til et andet sygehus efter reglerne om frit valg*, hvoraf to sygehuse både giver denne information skriftligt og mundtligt og et enkelt sygehus oplyser, at det kun giver informationen mundtligt. 81 % (n=17, N=21) af de offentlige sygehuse informerer om, at de *tilbyder at henvise patienten efter reglerne om udvidet frit sygehusvalg*, og tre af disse sygehuse gør det tillige mundtligt, mens et sygehus angiver, at det alene giver informationen mundtligt. Omvendt oplyser tre sygehuse slet ikke herom. I tilknytning hertil oplyser 76 % af sygehusene, der har besvaret dette spørgsmål (n=16, N=21), patienterne skriftligt om, *hvor de kan finde yderligere information om aftalesygehuse, der kan behandle dem*, og tre sygehuse gør det tillige

mundtligt. 24 % (n=5, N=21) giver ikke denne information.

95 % af de offentlige sygehuse (n=20, N=21), der har besvaret dette spørgsmål, angiver, at de informerer patienterne skriftligt om, *hvor de kan henvende sig, hvis de ønsker at benytte det udvidede frie sygehusvalg*. Dertil kommer, at fem af disse sygehuse tillige har oplyst patienterne mundtligt herom. Et enkelt sygehus informerer ikke herom. 68 % af de offentlige sygehuse (n=13, N=17) angiver, at de informerer skriftligt om *hvilke aftalesygehuse, der kan foretage den pågældende behandling*. Tre af disse sygehuse informerer ligeledes mundtligt herom. Fire sygehuse giver ikke denne information.

4.2.5 Opsummering af de tre scenarier

Gennemgangen af informationspraksis i forbindelse med de tre scenarier viser, at stort set alle sygehuse i scenario 1 og 2 oplyser patienterne om dato og tid for undersøgelse og/eller behandling.

67 % af de offentlige sygehuse oplyser i scenario 1 patienterne om, hvorvidt de kan modtage behandling inden for to måneder og informerer i den forbindelse om ventetider på hjemamtskommunens sygehuse samt andre amtskommuners sygehuse. Ligeledes angiver 89-96 % af de offentlige sygehuse, at de i henholdsvis scenario 1 og 2 oplyser patienterne om henholdsvis *retten til at benytte det frie og/eller det udvidede frie sygehusvalg*, samt at sygehuset *tilbyder at henvise til et andet offentligt sygehus eller privat sygehus/privatklinik*. Henholdsvis 70 % oplyser scenario 1 patienterne og 81-89 % oplyser i scenario 2 patienterne om henholdsvis *hvor de kan finde yderligere oplysninger om, hvilke aftalesygehuse, der kan foretage behandlingen samt hvilke aftalesygehuse, der kan behandle*.

Til sammenligning med scenario 1 og 2 er der færre sygehuse, der dels oplyser patienterne om dato og sted for undersøgelse og/eller behandling i scenario 3, ligesom der er færre sygehuse, der oplyser patienterne om, hvorvidt de kan behandles inden for to måneder. Dette skyldes, som tidligere nævnt, at denne gruppe kan indeholde patienter, der blandt andet er uafklarede/ikke endeligt udredte, hvorfor det ikke er muligt at give den en dato for undersøgelse og/eller behandling. I scenario 3 oplyser de fleste sygehuse ligeledes om muligheden for at benytte *det frie og/eller det udvidede frie sygehusvalg*, om end der er flest, der oplyser om *retten til at benytte det frie sygehusvalg*. Dette gælder ligeledes i forhold til tilbuddet om at henvise til et andet offentligt sygehus et privat sygehus/klinik, hvor der er flest sygehuse, der tilbyder at henvise til et andet offentligt sygehus.

4.2.6 De offentlige sygehuses supplerende kommentarer til information til henviste patienter

I tilknytning til de tre scenarier og en uddybning til de informationer, som bliver givet til henviste patienter, har de offentlige sygehuse angivet en række kommentarer. Først og fremmest har sygehuse uddybet hvilke informationer, der typisk gives til henviste patienter. Disse angives nedenfor.

Boks 10 - De offentlige sygehuses supplerende kommentarer til de informationer, de giver til patienterne i de tre scenarier.

- Henvisning af patienterne til patientvejledning/navn på kontaktperson for råd og/eller vejledning om muligheden for at benytte ordningerne samt oplysning om ventetider.
- Reglerne for transport.
- Ventetider/henviser til Venteinfo.
- Af skriftlig information der medsendes vedrørende ordningen nævnes blandt andet Indenrigs- og Sundhedsministeriets udarbejdede pjece om frit sygehusvalg, mens nogle amter har udarbejdet egen folder vedrørende ordningerne.
- Røgfrit sygehus.

Af problemstillinger i forhold til udsendelse af informationer til patienterne nævner et enkelt sygehus, at det er forbeholdende over for at udsende for meget information til patienterne, da det virker overvældende og uoverskueligt for nogle patienter. Derfor primært fokus på tid og sted for undersøgelse/behandling.

I relation til scenario 3, som blandt andet dækker uafklarede/ikke endeligt udredte patienter nævner nogle af sygehuse, at de har udarbejdet deciderede breve til patienterne i denne gruppe, og at patienterne i den forbindelse oplyses om retten til at benytte det udvidede frie sygehusvalg.

4.3 Information om dato for undersøgelse/behandling

En forudsætning for at kunne tage stilling til kravet om behandling efter det udvidede frie sygehusvalg er, at patienten har fået information fra det offentlige sygehus om, hvor længe vedkommende forventes at skulle vente - enten i form af en specifik dato eller i form af oplysning om forventet ventetid til den pågældende behandling på det offentlige sygehus.

Med det formål at belyse, hvorvidt de offentlige sygehuse informerer patienterne om de punkter, som den udvidede informationspligt kræver, er patienterne blevet stillet en række spørgsmål i forhold til de informationer, de har modtaget fra det offentlige sygehus.

Patienterne er blandt andet blevet spurgt om, hvorvidt de har modtaget en dato for undersøgelse og/eller behandling fra det offentlige sygehus. Hertil svarer 89 % (n=451, N=502) af de interviewede patienter *ja* - en informationsgrad der er højest blandt patientgruppe 1 (kan behandles inden for 2 måneder) med 92 % og lavest blandt patientgruppe 2 (kan ikke behandles inden for 2 måneder) med 86 % - en mindre forskel der ikke er statistisk signifikant. Blandt de patienter, der havde modtaget information herom var der generelt tilfredshed med informationens tilstrækkelighed (91 %). Til sammenligning med de offentlige sygehuses vurdering heraf tyder det på, at sygehuses egen vurdering af, at de generelt til alle patienter udsender en dato for undersøgelse/behandling til patienterne, stemmer overens med det generelle billede blandt patienterne.

Tabel 3 - Information om dato for undersøgelse og/eller behandling fra det offentlige sygehus? (N=412).

Var informationen mundtlig, skriftlig eller begge dele? (N=502)	Var informationen tilstrækkelig? (N=451)	Begrundelser for at informationen var utilstrækkelig (N=35)
Mundtlig (9 %, n=39)	Ja (91 %, n=412)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Informationen var for kortfattet (37 %, n=13) ➤ Informationen var uforståelig (26 %, n=9)
Skriftlig (75 %, n=338)	Nej (8 %, n=35)	
Begge dele (16 %, n=74)	Ved ikke (1 %, n=4)	

Kilde: *Telefoninterview blandt patienterne 2006.*

Resultaterne fra telefoninterviewene viser dog ikke, hvorledes fordelingen er på henholdsvis dato for undersøgelse og behandling.

4.4 Information til patienterne om det frie sygehusvalg

Telefoninterviewene blandt patienterne viser, at 48 % (n=211, N=440) af de patienter, der er blevet stillet spørgsmål vedrørende det frie sygehusvalg, har modtaget information herom fra det offentlige sygehus. En sammenligning med resultaterne fra evalueringen af det udvidede frie sygehusvalg (2004), hvor 30 % (n=45; N=152) af ventelistepatienterne havde modtaget information fra det offentlige sygehus de var henvist til, viser, at næsten en femtedel flere mulige fritvalgspatienter har modtaget information vedrørende det frie sygehusvalg end i 2004. Dette tyder dermed på, at der er sket en markant forbedring af de offentlige sygehuses information til henviste patienter vedrørende det frie sygehusvalg.

Igen skal det understreges, at der i forbindelse med indeværende spørgsmål kan være tale om recall bias, om end svarmuligheden *ved ikke* er inkluderet, således at patienter-

ne i videst muligt omfang ikke svarer enten ja eller nej, såfremt de ikke kan huske, hvorvidt de har modtaget information.

4.4.1 Information om muligheden for at blive henvist til et andet offentligt sygehus

Til spørgsmålet om hvorvidt de patienter, der kan benytte det frie sygehusvalg, har modtaget information om muligheden for at blive henvist til et andet offentligt sygehus uden for amtet angiver 48 % af patienterne, at de har modtaget information herom (n=211, N=440). Opdelt på henholdsvis patienter, der kan behandles inden for to måneder (gruppe 1) og patienter, der er uafklarede/ikke endeligt udredte (gruppe 3), så er der signifikant flere i patientgruppe 1 (60 %), der har fået dette oplyst af sygehuset sammenlignet med patientgruppe 3 (28 %).

Størstedelen af patienterne (88 %, n=185) angiver, at informationen om muligheden for henvisning til et andet offentligt sygehus har været i skriftlig form. I den forbindelse svarer 89 % af de patienter, der har modtaget skriftlig information, at de har læst materialet (n=164). En sammenligning med *evalueringen af det udvidede frie sygehusvalg, 2004*, hvor 29 % af ventelistepatienterne (n=44) havde modtaget information fra det offentlige sygehus, de var henvist til, viser, at der er sket en signifikant stigning i andelen af patienter, der modtager information fra de offentlige sygehuse om muligheden for at blive henvist til et andet offentligt sygehus. Således viser sammenligningen konkret, at ca. 20 % flere patienter er blevet informeret om denne mulighed fra de offentlige sygehuse i indeværende undersøgelse.

Tabel 4 - Information om muligheden for at blive henvist til et andet offentligt sygehus¹¹.

Var informationen mundtlig, skriftlig eller begge dele (N=211) ¹²	Var informationen forståelig? (N=359) ¹³	Var informationen tilstrækkelig? (N=359) ¹⁴
Mundtlig (12 %, n=26)	Ja (79 %, n=283)	Ja (79 %, n=282)
Skriftlig (80 %, n=168)	Nej (9 %, n=32)	Nej (11 %, n=38)
Begge dele (8 %, n=17)	Til dels (4 %, n=15)	Til dels (4 %, n=13)
	Ved ikke (8 %, n=29)	Ved ikke (7 %, n=26)

Kilde: *Telefoninterview blandt patienterne, 2006.*

De patienter, der kan benytte det frie sygehusvalg, er ligeledes blevet spurgt om, hvorvidt de selv har opsøgt yderligere information om muligheden for at blive viderehenvist til et andet offentligt sygehus. Hertil svarer 34 % af de patienter (n=148, N=440), der kan benytte det frie sygehusvalg, at de har søgt yderligere information.

Af nedenstående resultater ses det, at det er kategorien "andet", som patienterne oftest har benyttet i forbindelse med yderligere informationssøgning (49 %). Dernæst er det den af Indenrigs- og Sundhedsministeriet udarbejdede pjece vedrørende *det frie og det udvidede frie sygehusvalg* (27 %) og information via egen læge (21 %), der er mest anvendt.

¹¹ Der er tale om patienter, der har svaret, at de har fået besked på, at de kan blive behandlet inden for det offentlige inden for to måneder og patienter, der ikke har fået besked på, hvorvidt de kan blive behandlet i det offentlige sygehusvæsen inden for to måneder.

¹² Resultaterne er baseret på de patienter, der har modtaget information direkte fra det offentlige sygehus i forbindelse med deres henvisning

¹³ Resultaterne er både baseret på de patienter, der har modtaget information fra de offentlige sygehuse og de patienter, der selv har opsøgt yderligere information.

¹⁴ Resultaterne er både baseret på de patienter, der har modtaget information fra de offentlige sygehuse og de patienter, der selv har opsøgt yderligere information.

Tabel 5 - De informationskilder, som patienterne typisk har benyttet i forbindelse med yderligere informationssøgning om muligheden for at blive viderehenvist til et andet offentligt sygehus.

Informationskilde	Andel
Gennem egen henvendelse til sygehuset	(11 %, n=16)
Via egen henvendelse til patientvejleder/-kontor på sygehuset	(1 %, n=2)
Gennem egen indhentning af relevant materiale på anden vis	(18 %, n=26)
Gennem egen læge	(21 %, n=31)
Kontakt til andre offentlige myndigheder - f.eks. Indenrigs og Sundhedsministeriet.	(2 %, n=3)
Pjece om frit sygehusvalg (Indenrigs- og Sundhedsministeriet)	(27 %, n=40)
Via Internettet - f.eks. Sygehusvalg.dk eller Sundhedsportalen.	(8 %, n=13)
Andet	(49 %, n=73)

Note: ovenstående summerer ikke til 100 %, idet respondenterne har haft mulighed for at angive flere besvarelser i denne kategori.

Patienterne udviser generel tilfredshed med de informationer, de har modtaget, idet 79 % (n=359, N=440) af de patienter, der enten har modtaget information fra det offentlige sygehus, de er henvist og/eller har søgt yderligere information om muligheden for viderehenvielse mener, at informationen var henholdsvis *forståelig* og/eller *tilstrækkelig*.

14 % (n=51, N=359) af de patienter, der havde modtaget information vedrørende muligheden for at blive henvist til et andet offentligt sygehus uden for amtet mente dog, at informationen enten var *til dels tilstrækkelig* eller *utilstrækkelig*. Disse resultater er dog, som anført, alene baseret på 51 besvarelser, hvorfor nedenstående bør tages med forbehold.

Tabel 6 - Svarmuligheder som patienterne fik oplyst af interviewererne: (N=51).

Begrundelse	Andel
Informationen var for kortfattet	(28 %, n=14)
Informationen var uforståelig	(20 %, n=10)
Informationen gav ingen praktiske anvisninger og hjælp	(43 %, n=22)
Andet	(39 %, n=20)

Note: ovenstående summerer ikke til 100 %, idet respondenterne har haft mulighed for at angive flere besvarelser i denne kategori.

4.4.2 Information om kortere ventetider ved andre offentlige sygehuse¹⁵

Til spørgsmålet om, hvorvidt patienterne har modtaget information fra det offentlige sygehus om kortere ventetider på andre offentlige sygehuse er 30 % (n=131, N=440), der kun kan benytte det frie sygehusvalg, blevet informeret om kortere ventetider, mens 66 % (n=291, N=440) ikke er blevet informeret herom. Sammenlignet med evalueringen af det udvidede frie sygehusvalg (2004), hvor lidt mere end en tiendedel af ventelistepatienterne (N=152) blev informeret herom, er der dermed en del flere patienter i indeværende undersøgelse, der har fået besked om kortere ventetider.

Opdelt på patientgrupper er der klart signifikant flest i patientgruppe 1 - der kan behandles inden for to måneder - og konsistent med den højere grad af information om henvisningsmuligheder til andre offentlige sygehuse - der har fået oplysning fra det offentlige sygehus om kortere ventetider ved andre offentlige sygehuse sammenlignet med de uafklarede/ikke endeligt udredte patienter i gruppe 3 (39 % mod 15 %).

Ud af de 131 patienter, der har modtaget information om kortere ventetider, er 92 % (n=120) af den opfattelse, at informationen var tilstrækkelig. Dog skal det i den forbindelse bemærkes, at der kan være en del af de patienter, der ikke har modtaget information om kortere ventetider, da det sygehus, som patienten var henvist til, havde den korteste ventetid sammenlignet med andre offentlige sygehuse, hvorfor dette ikke var oplevet som relevant. Ligeledes bør det understreges i forhold til den såkaldte patientgruppe 3, at der kan være tale om patienter, som endnu er udiagnosticerede og derfor ikke har fået svar på, hvorvidt de kan blive behandlet på det sygehus, de er henvist til. En del af disse patienter kan ligeledes indgå under svarkategorien *er ikke blevet informeret*, selv om sygehuset ikke kan klandres herfor.

4.4.3 Information om hvordan patienterne skal forholde sig ved ønske om at benytte det frie sygehusvalg

Hvad angår muligheden for at benytte det frie sygehusvalg er respondenterne blevet spurgt til, om de af det offentlige sygehus er blevet informeret om, hvordan de skal forholde sig, hvis de ønsker at blive henvist til et andet offentligt sygehus efter fritvalgssordningen. Hertil svarer lidt mere end en fjerdedel (n=122) af patienterne, at de har modtaget information herom, mens næsten to tredjedele (n=279) svarer, at de *ikke* har modtaget information, og en tiendedel (n=39) *husker det ikke*. Resultaterne fra evalueringen af *det udvidede frie sygehusvalg*, 2004, viste, at lidt under en femtedel (n=26, N=152) var blevet informeret om, hvorledes de skulle forholde sig, hvis de ønskede at blive viderehenvist til et andet offentligt sygehus, mens tre fjerdele (n=114) ikke havde

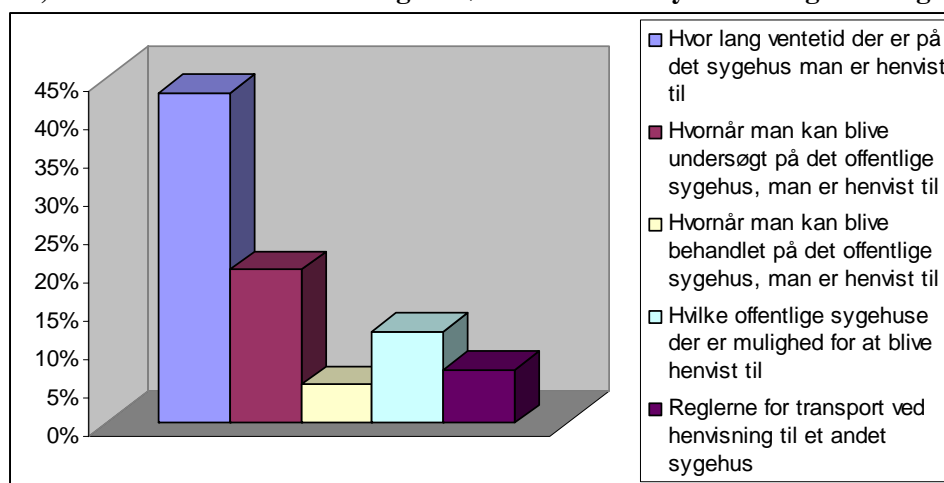
¹⁵ Baseret på 440 besvarelser.

modtaget information herom, og de resterende respondenter (n=9) erindrede det ikke. Der synes derfor at være sket en mindre stigning i de offentlige sygehuses information til patienterne om, hvorledes de skal forholde sig ved ønske om viderehenvisning til et andet offentligt sygehus, om end den må betragtes som relativt lille.

Opdelt på patientgruppe 1 og patientgruppe 3, så er der signifikant flere i gruppe 1 som har fået denne information sammenlignet med gruppe 3 patienterne (36 % mod 14 %).

I nedenstående figur belyses det konkret, hvilke informationer, patienterne primært modtager i forbindelse eventuel viderehenvisning til et andet offentligt sygehus.

Figur 5 - Hvilke former for information patienterne har modtaget fra det offentlige sygehus om, hvordan de skal forholde sig ved ønske om at benytte fritvalgsordningen (N=122).



Kilde: *Telefoninterview blandt patienterne, 2006.*

Af ovenstående figur fremgår det, at den information, som patienterne (N=122) typisk modtager fra det offentlige sygehus, hvis de ønsker at benytte det frie sygehusvalg, er information om ventetiden på det sygehus, patienten er henvist til (43 %, n=53). Derefter er det typisk information om, hvornår patienten kan blive behandlet på det sygehus (20 %, n=24), vedkommende er henvist til, der bliver givet til patienterne. De informationer, som patienterne ikke modtager ret ofte, er dato for behandling på det offentlige sygehus, som vedkommende er henvist til (5 %, n=6). Endvidere er det information om hvilke sygehuse, der er mulighed for at blive henvist til (12 %, n=14), og reglerne for transport ved henvisning til et andet offentligt sygehus (7 %, n=8), der gives mindst.

Patienterne udviser generelt tilfredshed med de informationer, som de har modtaget fra de offentlige sygehuse om, hvorledes de skal forholde sig, hvis de ønsker at blive henvist til et andet offentligt sygehus. Således mener 80 % af patienterne (n=98, N=122), at informationen om, hvorledes de skal forholde sig ved viderehenvisning har givet

svar på deres spørgsmål. Endvidere er lidt mere end 90 % (n=112) af de patienter, der har modtaget information vedrørende viderehenvisning, *meget tilfredse* eller *tilfredse* med den information, de har modtaget om, hvorledes de skal forholde sig ved ønske om viderehenvisning. Ligeledes vurderer mere end tre fjerdele (n=95) af patienterne, at de informationer, de har modtaget, har været *tilstrækkelige* til, at de har kunnet træffe en beslutning på baggrund heraf.

4.5 Information til patienterne om det udvidede frie sygehusvalg

Udgangspunktet for de gennemførte telefoninterview med patienterne er, at alle patienter har modtaget information fra det offentlige sygehus, som de er henvist til. De to patientgrupper, der har besvaret spørgsmålene vedrørende det udvidede frie sygehusvalg er henholdsvis patienter, der i forbindelse med telefoninterviewene har angivet, at de fra det offentlige sygehus er blevet informeret om, at de *ikke kan* blive behandlet inden for to måneder i det offentlige sygehusvæsen (*patientgruppe 2*) og patienter, der har angivet, at de *ikke har fået besked på*, hvorvidt de kan blive behandlet inden for det offentlige sygehusvæsen inden for to måneder (*patientgruppe 3*). Der er på baggrund af de to patientgrupper (samlet set 231 patienter), der er blevet stillet spørgsmål vedrørende det udvidede frie sygehusvalg.

Til spørgsmålet om, hvorvidt patienterne har modtaget information fra det offentlige sygehus vedrørende *det udvidede frie sygehusvalg* svarer 28 % af patienterne (n=64, N=231), at de har modtaget information herom fra det offentlige sygehus, hvoraf 90 % (n=58) angiver, at informationen var skriftlig. 68 % (n=156, N=231) af respondenterne, der som udgangspunkt har mulighed for at benytte de udvidede frie sygehusvalg, svarer, at de ikke har modtaget information herom fra det offentlige sygehus.

Tallet må dog nuanceres, idet der er tale om, at 58 % af patienterne i gruppe 2, som ikke kunne behandles inden for 2 måneder, havde modtaget information fra det offentlige sygehus om det udvidede frie sygehusvalg, mens det i gruppen af uafklarede/ikke endeligt udredte patienter (patientgruppe 3) kun var 17 %, der havde fået denne information. Sidstnævnte kan forklares med deres manglende diagnose, men forskellen mellem grupperne er klart signifikant. Ud af de patienter, der har modtaget skriftlig information angiver 85 % (n=49, N=58), at de har læst den modtagne information.

En sammenligning med evalueringen af det udvidede frie sygehusvalg (2004) viser, at 36 % af ventelistepatienterne (n=54, N=152)¹⁶ havde modtaget information vedrørende

¹⁶ Der sammenlignes alene med den gruppe af patienter, der stod på venteliste til undersøgelse/behandling, idet denne gruppe udgør det bedste sammenligningsgrundlag for indeværende undersøgelse, idet andelen af

det udvidede frie sygehusvalg i 2004 fra det offentlige sygehus, de var henvist til modsat 28 % (n=64, N=231) i indeværende undersøgelse. Således viser sammenligningen af resultaterne af de to undersøgelser, at der forholdsmæssigt er færre patienter i indeværende undersøgelse, der har modtaget information vedrørende det udvidede frie sygehusvalg fra det sygehus, de er henvist til. Igen skal det understreges, at der alene sammenlignes med resultaterne fra ventelistepatienterne fra undersøgelsen i 2004, idet denne målgruppe er mest sammenlignelig med målgruppen i indeværende undersøgelse.

Tabel 7 - Information vedrørende det udvidede frie sygehusvalg.

Var informationen mundtlig, skriftlig eller begge dele.(N=64) ¹⁷	Var informationen forståelig? (N=162) ¹⁸	Var informationen tilstrækkelig? (N=162) ¹⁹
Mundtlig (9 %, n=6)	Ja (61 %, n=98)	Ja (59 %, n=96)
Skriftlig (83 %, n=53)	Nej (14 %, n=23)	Nej (17 %, n=27)
Begge dele (8 %, n=5)	Til dels (7 %, n=11)	Til dels (5 %, n=8)
	Ved ikke (19 %, n=30)	Ved ikke (19 %, n=31)

Kilde: *Telefoninterview blandt patienterne, 2006.*

De patienter, der kan benytte det udvidede frie sygehusvalg, er ligeledes blevet spurgt om, hvorvidt de selv har opsøgt yderligere information om muligheden for at blive viderehenvist til et privat sygehus/klinik i Danmark eller i udlandet. Hertil svarer 42 % af patienterne (n=98, N=231), at de har søgt yderligere information, og her er der igen flere i gruppen af patienter, der ikke kan behandles inden for 2 måneder, end i gruppen af uafklarede/ikke endeligt udredte patienter.

Nedenstående resultater viser, at det ligeledes, som tilfældet var i forbindelse med patienternes informationssøgning om det frie sygehusvalg, er kategorien "andet", der anvendes hyppigst af patienterne (55 %). Dernæst er det *egen indhentning af relevant materiale på anden vis* (19 %) samt Indenrigs- og Sundhedsministeriets pjece om fritvalgssordningen, der anvendes mest.

patienter her udgør patienter, der som udgangspunkt har mulighed for at benytte det udvidede frie sygehusvalg men ikke har benyttet ordningen.

¹⁷ Resultaterne er alene baseret på de patienter, der har modtaget information om det udvidede frie sygehusvalg fra det offentlige sygehus, de er henvist til.

¹⁸ Resultaterne er baseret på både de patienter, der har modtaget information fra det offentlige sygehus, de er henvist til, og patienter, der selv har søgt yderligere information herom.

¹⁹ Resultaterne er baseret på både de patienter, der har modtaget information fra det offentlige sygehus, de er henvist til, og patienter, der selv har søgt yderligere information herom.

Tabel 8 - Hvor patienterne har søgt yderligere information om muligheden for at blive henvist til et privat sygehus/klinik.

Informationskilde	Andel
Gennem egen henvendelse til sygehuset	7 % (n=7)
Via egen henvendelse til patientvejleder/-kontor på sygehuset	3 % (n=3)
Gennem egen henvendelse til det private sygehus/klinik	3 % (n=3)
Gennem egen indhentning af relevant materiale på anden vis	19 % (n=19)
Gennem egen læge	7 % (n=11)
Kontakt til andre offentlige myndigheder - f.eks. Indenrigs og Sundhedsministeriet.	2 % (n=2)
Pjece om frit sygehusvalg (Indenrigs- og Sundhedsministeriet).	16 % (n=16)
Via Internettet - f.eks. Sygehusvalg.dk eller Sundhedsportalen.	12 % (n=12)
Andet	55 % (n=54)

61 % af de patienter (n=98), der som udgangspunkt har mulighed for at benytte *det udvidede frie sygehusvalg* synes, at den information, de har modtaget, er *forståelig*, mens 21 % mener, at informationen er *dels forståelig* eller *uforståelig* (n=34).

59 % (n=96) af de patienter, der har søgt yderligere information om *det udvidede frie sygehusvalg* mener, at informationen er *tilstrækkelig*, 17 % af patienterne (n=27) mener, at informationen var *utilstrækkelig*, mens 5 % (n=8) mener, at den *til dels* var tilstrækkelig. Blandt de respondenter, der udtrykte utilfredshed med informationen blev nedenstående kritikpunkter angivet. Igen skal det understreges, at resultaterne skal tages med forbehold, idet de er baseret på få besvarelser (n=35).

Tabel 9 - Begrundelser for hvorfor den modtagne information vedrørende det udvidede frie sygehusvalg var utilstrækkelig.

Begrundelse	Andel
Informationen var for kortfattet	20 % (n=7)
Informationen var uforståelig	14 % (n=5)
Informationen gav ingen praktiske anvisninger eller hjælp.	34 % (n=12)

Kilde: *Telefoninterview blandt patienterne, 2006.*

4.5.1 Oplysninger om hvilke private sygehuse/klinikker patienten kan blive behandlet på samt ventetider

Af de patienter, der som udgangspunkt kan benytte det udvidede frie sygehusvalg (N=231), er der kun 10 % (n=22) der angiver, at de er blevet informeret om, hvilke sy-

gehuse/klinikker, de kan blive behandlet på, mens 86 % svarer nej hertil, og 5 % husker det ikke.

Ligeledes er der 7 % (n=15), der er blevet oplyst om ventetider på private sygehuse/klinikker, jf. tabel 10 nedenfor, mens størstedelen af patienterne ikke er blevet informeret herom. De få patienter, der har modtaget information (n=9) mener dog overvejende, at informationen var *tilstrækkelig*

Tabel 10 - Information om ventetider på private sygehuse/klinikker, som er omfattet af den udvidede fritvalgsordning.

Er patienten blevet oplyst herom?	Var informationen tilstrækkelig? (N=15)
Ja (7 %, n=15)	Ja (60 %, n=9)
Nej (89 %, n=205)	Nej (27 %, n=4)
Husker ikke (5 %, n=11)	Ved ikke (13 %, n=2)

Kilde: Telefoninterview blandt patienterne, 2006.

4.5.2 Information om hvor patienterne skal henvende sig ved ønske om at benytte det udvidede frie sygehusvalg

Respondenterne er blevet spurgt til, om de af det offentlige sygehus har fået/fik besked på, hvor de skulle henvende sig, hvis de ønskede at benytte *det udvidede frie sygehusvalg*. Hertil svarer næsten 24 % (n=55) af de patienter, der som udgangspunkt har mulighed for at benytte det udvidede frie sygehusvalg, at de har modtaget information herom, mens 71 % (n=163) angiver, at de ikke har fået besked herom.

Af de patienter, der havde fået information fra det offentlige sygehus, angav 35 % (n=22, N=62), at de havde fået besked på at henvende sig til den afdeling, som de skulle til undersøgelse/behandling på. 27 % (n=17, N=62) havde fået besked på at henvende sig hos patientkontoret/patientvejlederen.

4.5.3 Information om hvordan patienten skal forholde sig ved ønske om at benytte det udvidede frie sygehusvalg

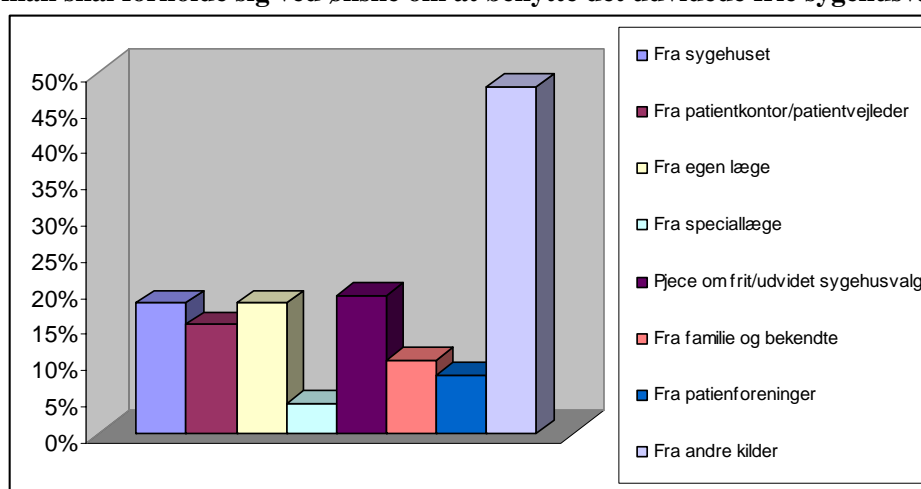
Patienterne er blevet spurgt til, hvorvidt de er blevet oplyst om, hvordan de skal forholde sig ved ønske om at benytte *det udvidede frie sygehusvalg*. Hertil svarer 5 % (n=12), at de har modtaget information herom. 87 % (n=200) svarer, at de *ikke er blevet informeret om dette*. Næsten en tiendedel (8 %, n=19) *erindrer det ikke*.

De patienter, der har modtaget information (n=12), mener, at informationen om, hvorledes de skulle forholde sig ved viderehenvisning enten var *meget tilfredsstillende* eller

tilfredsstillende. Ligeledes mener disse patienter, at den modtagne information har givet svar på deres spørgsmål. I forlængelse heraf mener patienterne, at informationen har været *tilstrækkelig* til, at de har kunnet træffe en beslutning på baggrund heraf.

Patienterne er ligeledes blevet spurgt til, hvorvidt de har søgt yderligere information om, hvordan de skal forholde sig ved ønske om viderehenvielse til privat sygehus/klinik. Resultaterne heraf er skitseret i nedenstående figur.

Figur 6 - Patienternes informationskilder i forhold til yderligere oplysninger om hvordan man skal forholde sig ved ønske om at benytte det udvidede frie sygehusvalg.



Kilde: Telefoninterview blandt patienterne, 2006.

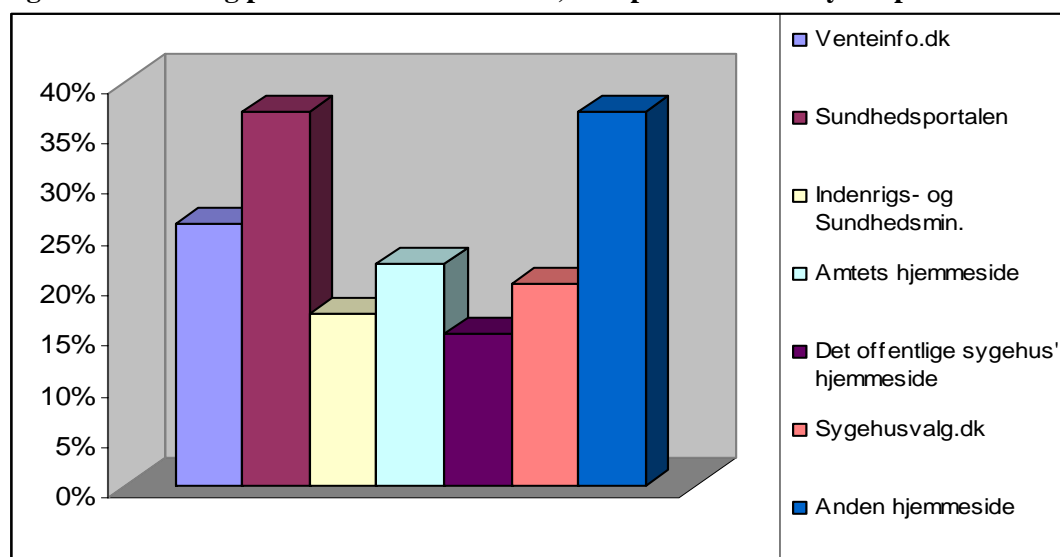
Af ovennævnte figur fremgår det, at den største informationskilde for patienterne er de såkaldte *andre kilder*. Ligeledes avendes pjecen fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet vedrørende det udvidede frie sygehusvalg i et vist omfang.

Som supplement til ovenstående er patienterne blevet spurgt om, hvorvidt de har benyttet Internettet til at søge yderligere oplysninger, herunder mulighederne for at blive behandlet på et andet sygehus. Hertil svarer 45 % (n=162) af de patienter, der har søgt yderligere informationer, at de har benyttet Internettet. En sammenkobling af de af patienterne oplyste "andre kilder", hvorfra de henter yderligere informationer tyder derfor på, at Internettet udgør en del af disse "andre kilder".

4.6 Informationskilder for patienterne i forhold til det frie og det udvidede frie sygehusvalg

I forbindelse med ønsket om viderehenvielse er alle 502 interviewede patienter blevet spurgt om, hvorvidt de selv har søgt information om, hvordan de skulle forholde sig, såfremt de ønskede at blive viderehenvist til et andet sygehus. Til dette spørgsmål har 80 % svaret nej, mens 20 % har tilkendegivet, at de har søgt yderligere information på eget initiativ.

Figur 7 - Fordeling på de informationskilder, som patienterne benytter på Internettet.



Kilde: Telefoninterview blandt patienterne, 2006

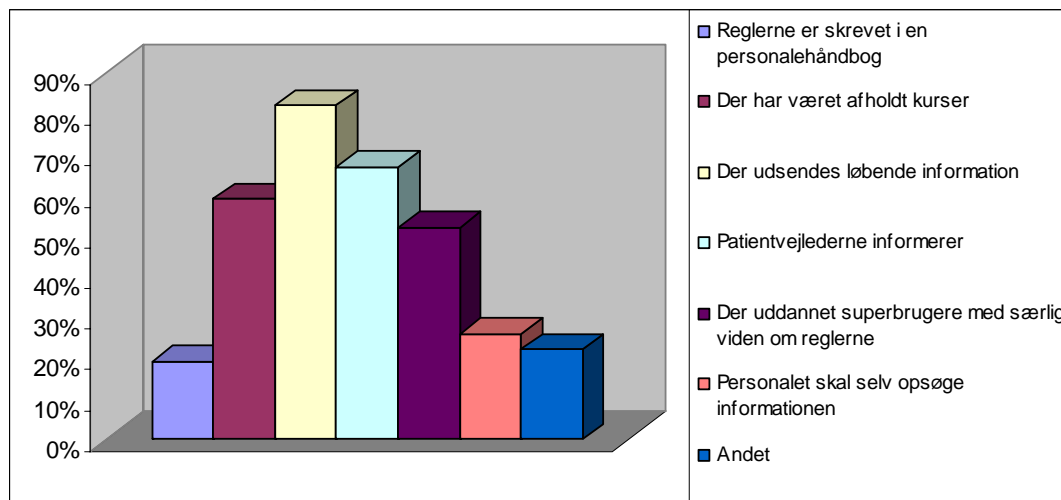
Ovennævnte figur viser, at det enten typisk er Sundhedsportalen eller andre hjemmesider end de angivne, som patienterne benytter til videre informationssøgning. Endvidere synes Venteinfo i et vist omfang at blive benyttet.

4.7 Information til personalet om det frie og det udvidede frie sygehusvalg

Den måde hvorpå personalet typisk orienteres om henholdsvis det frie og det udvidede frie sygehusvalg fremgår af figur 8 nedenfor. Det skal understreges, at de angivne procenter tager udgangspunkt i sygehusenes overordnede rapportering. Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen viser, at det typisk er via løbende udsendelse af information, f.eks. via intranettet, samt information fra patientvejlederne, at sygehuspersonalet orienteres om fritvalgsordningen. Ligeledes har nogle offentlige sygehuse afholdt kurser for deres personale samt uddannet superbrugere inden for området. En informati-

onspraksis der i overvejende grad stemmer overens med evalueringen af det udvidede frie sygehusvalg fra 2004.

Figur 8 - De offentlige sygehuses informationskilder til personalet vedrørende det frie og det udvidede frie sygehusvalg.



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt de offentlige sygehuse 2006.

I forhold til orienteringen af sygehuspersonalet vedrørende fritvalgsordningen understreger enkelte sygehuse, at der er udpeget personer på de enkelte afdelinger, der skal holde sig ajour med reglerne, og som dermed videreformidler disse informationer til det resterende personale. Et af sygehuse oplyser, at der er blevet oprettet et decideret oplysningssekretariat, hvor en intern vejleder underviser i reglerne samt svarer på eventuelle spørgsmål fra personalet. Ligeledes har den centrale visitation enkelte steder informeret om reglerne på de respektive sygehuse og givet løbende råd og vejledning herom.

Det pågældende ansvar for at informere sygehuspersonalet om reglerne for det frie og det udvidede frie sygehusvalg ligger for de flestes vedkommende hos sygehusledelsen (n=5) eller afdelingsledelsen (n=7). Det skal dog understreges, at der alene er tale om 15 besvarelser, idet 12 sygehuse ikke har svaret på dette spørgsmål.

I forlængelse af ansvaret for at informere sygehuspersonalet, er de offentlige sygehuse blevet spurgt om, hvorvidt de vurderer, at sygehusets personale er tilstrækkeligt opmærksomt på dets informationspligt i henhold til *Sygehuslovens* § 5. Hertil svarer næsten en femtedel (n=4), at personalet *i meget høj grad* er opmærksomt herpå, ca. halvdelen af sygehuse (n=14) mener, at dette *i høj grad* er tilfældet, mens lidt mere end en fjerdedel (n=7) mener, at personalet *i nogen grad* er opmærksomt herpå. To sygehuse har ikke besvaret dette spørgsmål.

I relation til ovennævnte understreger en del af de offentlige sygehuse, at de er af den opfattelse, at der blandt de medarbejdere, der blandt andet varetager arbejdet med indkaldelserne, er stor bevågenhed i forhold til reglerne vedrørende den udvidede informationspligt, herunder at de relevante personer har et tilstrækkeligt kendskab til retningslinjerne. Dog er der enkelte sygehuse, der mener, at det almindelige personales opmærksomhed kan forbedres via løbende information på møder i afdelingerne samt information i forbindelse med nyansættelser. Det nævnes i den sammenhæng, at der bør afsættes mere tid og flere ressourcer til en informationsindsats på de enkelte afdelinger. Der foreslås uddannelse af såkaldte *superbrugere* på afdelingerne samt information til ledelsen og afvikling af kurser, herunder mere ledelsesmæssigt fokus på dette område.

5 Administration af den udvidede informationspligt

Boks 11 - Kort opsummering af hovedkonklusionerne i indeværende kapitel.

Information til patienterne om retten til at vælge sygehus efter reglerne om frit/udvidet frit sygehusvalg

- De offentlige sygehuse mener ikke umiddelbart, at der er behov for at forbedre deres information til patienterne om retten til at vælge sygehus efter reglerne om *frit og/eller udvidet frit sygehusvalg*, samt om patienterne kan behandles inden for to måneder. Aftalesygehuse mener i udbredt grad, at der er behov for at forbedre disse informationer.

De offentlige sygehuses henvisnings- og informationspraksis de seneste år

- Aftalesygehuse mener, at der til en vis grad er sket forbedringer af de offentlige sygehuses henholdsvis henvisnings- og informationspraksis i løbet af de seneste år. Således mener ca. halvdelen af aftalesygehuse, at der er *i nogen grad* eller *i mindre grad* er sket en forbedring af henholdsvis henvisnings- og informationspraksis blandt de offentlige sygehuse.

Med udgangspunkt i det overordnede formål med evalueringen af sygehuses information til henviste patienter - at belyse hvorvidt der er behov for at ændre den måde, hvorpå den udvidede informationspligt administreres - er både de offentlige sygehuse og de private aftalesygehuse blevet stillet en række spørgsmål vedrørende administrationen af den udvidede informationspligt.

5.1 Behov for forbedringer af de offentlige sygehuses informationspraksis

I forlængelse af indeværende spørgsmål har både de offentlige sygehuse og aftalesygehuse haft mulighed for at angive, hvorvidt de mener, at der er behov for at foretage forbedringer i forhold til nogle af punkterne i den udvidede informationspligt. Respondenterne har her haft mulighed for at sætte kryds flere steder. Resultaterne angives i tabel 11 nedenfor:

Tabel 11 - Eventuelle forbedringer af informationspunkter.

Information	Aftalesygehusene (N=111)	De offentlige sygehuse (N=27)
Information om dato og sted for undersøgelse og/eller behandling af patienten.	17 % (n=19)	7 % (n=2)
Information om hvorvidt patienten kan tilbydes behandling inden for 2 måneder.	58 % (N=64)	0
Information om ventetiden på undersøgelsen eller behandlingen ved hjemamtskommunernes egne og andre amtskommuners sygehuse samt ved de i loven nævnte privatsygehuse m.fl., jf. Venteinfo.	41 % (N=45)	22 % (n=6)
Information om retten til at vælge sygehus efter reglerne om frit og udvidet frit sygehusvalg.	71 % (N=79)	11 % (n=3)
Information om hvilke aftalesygehuse, der kan foretage behandling.	51 % (N=57)	22 % (n=6)
Information om at sygehuset tilbyder at henvise patienten til et andet sygehus efter reglerne om frit og udvidet frit sygehusvalg.	51 % (N=57)	15 % (n=4)
Information om at patienten kan henvende sig til sygehuset for at få oplyst antal behandlinger, der foretages på hjemamtskommunens egne og andre amtskommunernes sygehuse samt de i loven nævnte specialsygehuse m.fl.	16 % (N=18)	26 % (n=7)
Information om hvor patienterne kan finde yderligere oplysninger om aftalesygehuse, der kan behandle dem.	32 % (N=35)	15 % (n=4)
Information om hvor patienten skal henvende sig, hvis patienten ønsker at benytte det udvidede frie sygehusvalg.	51 % (N=57)	11 % (n=3)

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse 2006 blandt aftalesygehusene.

Note: De tre vigtigste forbedringsforslag fra henholdsvis aftalesygehusene og de offentlige sygehuse er fremhævet med fed. Det skal endvidere understreges, at ovennævnte ikke summerer til 100 %, idet der har været mulighed for at sætte kryds flere steder.

Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelserne blandt de offentlige sygehuse viser i modsætning til aftalesygehusene, at informationen til patienterne om, hvorvidt de kan

behandles inden for to måneder ifølge de offentlige sygehuse er tilstrækkelig, idet ingen af de offentlige sygehuse mener, at der er behov for forbedringer. De informationer, som de offentlige sygehuse delvist mener bør forbedres, er henholdsvis *information om ventetider på andre offentlige sygehuse, samt at patienterne kan henvende sig for at få oplyst antal behandlinger på hjemamtskommunens egne samt andre amtskommuners sygehuse*. Dog angiver enkelte af de offentlige sygehuse en række supplerende bemærkninger i forhold til de offentlige sygehuses overholdelse af den udvidede informationspligt.

Tabel 11 viser, at information til patienterne om retten til at vælge sygehus efter reglerne om *det frie og det udvidede frie sygehusvalg*, udgør den information, hvor aftalesygehuse vurderer, at der er størst behov for at foretage forbedringer. Næsten tre fjerdedele af aftalesygehuse vurderer, at der bør ske forbedringer af amtskommunernes/H:S informationspraksis inden for dette område.

Dernæst er det informationen om, hvorvidt patienten kan behandles inden for to måneder der vurderes at være det informationspunkt, der ifølge aftalesygehuse er behov for at forbedre (58 %). Ligeledes udgør informationspunkterne vedrørende hvilke aftalesygehuse, der kan foretage behandling (51 %), information om at sygehuset tilbyder at henvise patienterne til et andet sygehus efter reglerne om det frie og det udvidede frie sygehusvalg (51 %) samt information om, hvor patienten skal henvende sig, hvis vedkommende ønsker at benytte det udvidede frie sygehusvalg.

Boks 12 - De offentlige sygehuses forslag til forbedringer til overholdelse af den udvidede informationspligt.

- Blive bedre til at medsende liste over ventetider på andre offentlige sygehuse.
- De fleste afdelinger overholder samtlige regler, men på nogle få afdelinger skal alle punkter strammes op.
- Den henvisende praktiserende læge bør ligeledes være opmærksom på reglerne i den udvidede informationspligt.

I relation til de offentlige sygehuses administration af den udvidede informationspligt, er aftalesygehuse blevet spurgt om, hvorvidt de mener, at der er sket forbedringer i løbet af de seneste år inden for en række områder.

5.2 Forbedring af informations- og henvisningspraksis inden for de seneste år

Aftalesygehusene er konkret blevet spurgt om, hvorvidt de mener, at der er sket forbedringer i forhold til henholdsvis amtskommunernes/H:S' visitation af patienter til aftalesygehusene samt hvorvidt de mener, at der sket en forbedring af amtskommunernes/H:S' information vedrørende det udvidede frie sygehusvalg.

Tabel 12 - Eventuelle forbedringer i de offentlige sygehuses informations- og henvisningspraksis de seneste år.

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke	Total
Visitation	7 % (n=7)	38 % (n=39)	18 % (n=19)	18 % (n=18)	19 % (n=20)	100 %
Information om det udvidede frie sygehusvalg	7 % (n=7)	32 % (n=34)	17 % (n=18)	22 % (n=23)	22 % (n=23)	100 %

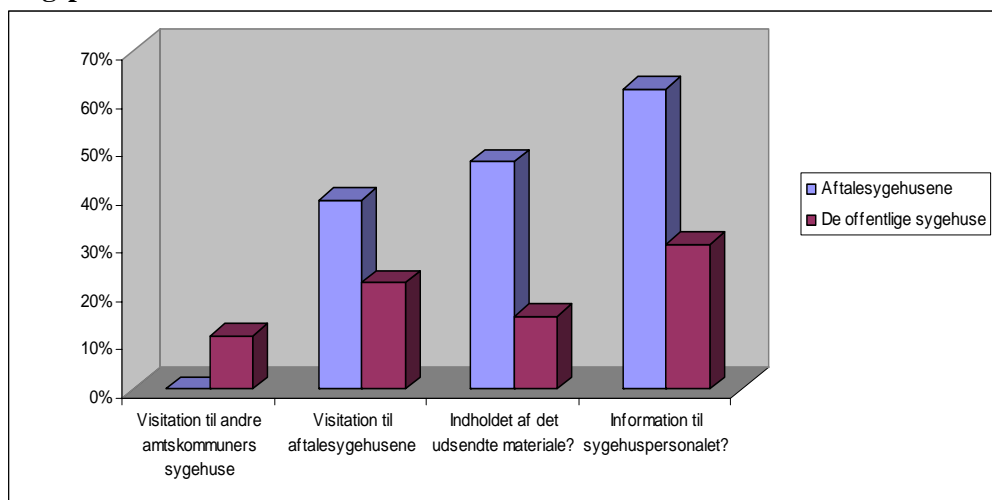
Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt aftalesygehusene, 2006.

Ovennævnte resultater viser, at aftalesygehusene til en vis grad vurderer, at der er sket ændringer i amtskommunernes/H:S' henholdsvis visitation og information til patienter om det udvidede frie sygehusvalg. Således er det sammenlagt 56 % af aftalesygehusene (n=58), der vurderer, at de offentlige sygehuse *i nogen grad* eller *i mindre grad* har forbedret visitationen af patienter til aftalesygehusenes inden for de seneste år. Hvad angår informationen til patienter om det udvidede frie sygehusvalg, mener 49 % af aftalesygehusene (49 %, n=52), at informationen til patienter omkring det udvidede frie sygehusvalg *i nogen grad* eller *i mindre grad* er blevet bedre de seneste år. Dog er der i forhold til begge punkter ca. 20 % af aftalesygehusene, der mener, at disse to forhold ikke er blevet forbedret blandt de offentlige sygehuse inden for de seneste år.

5.3 Grundlag for at foretage ændringer/justeringer af informations- og/eller henvisningspraksis

Aftalesygehusene og de offentlige sygehuse er blevet spurgt til, hvorvidt de mener, at der er grundlag for at foretage ændringer/justeringer i de offentlige sygehuses visitation og information til henviste patienter. Resultaterne heraf vises nedenfor.

Figur 9 - Grundlag for at foretage ændringer/justeringer af informations- og/eller henvisningspraksis.



Kilde: Spørgeskemaundersøgelser 2006 blandt de offentlige sygehuse og aftalesygehusene.

Ifølge både nogle af aftalesygehusene og de offentlige sygehuse er der specielt grundlag for at foretage ændringer/justeringer i forhold til informationen til sygehuspersonalet om det frie og/eller det udvidede frie sygehusvalg. Her mener 62 % (n=69, N=111) af aftalesygehusene, at der er behov for ændringer/justeringer, mens 30 % af de offentlige sygehuse (n=8) deler denne opfattelse. Endvidere vurderer næsten halvdelen af aftalesygehusene (n=52), at der er behov for at ændre/justere indholdet af det udsendte materiale vedrørende *det frie/det udvidede frie sygehusvalg*.

Det påpeges af flere af de offentlige sygehuse, at nogle af reglerne er svære at forstå. I den forbindelse fremhæves det blandt andet, at begrebet *uafklaret diagnose* bør revurderes, da det nuværende ikke er tilstrækkeligt dækkende. Et eksempel er, at sygehuset godt kan have en patient med en afklaret diagnose i et uafklaret behandlingsforløb. I den forbindelse påpeges det, at Sundhedsstyrelsens Patientinfo ikke er tilstrækkeligt, idet der ikke kan søges på alle behandlinger. Det er derfor opfattelsen blandt et af de offentlige sygehuse, at der bør inkluderes flere behandlinger i Patientinfo.

Endvidere fremhæves det af et af de offentlige sygehuse, at det kan være problematisk at orientere patienterne om andre sygehuses ventetider, idet informationerne på Venteinfo ikke i alle henseender er korrekte. Ligeledes vurderes det som u hensigtsmæssigt, at ikke alle er forpligtigede til at oplyse ventetider til Venteinfo, og at nogle diagnoser er slået sammen.

Referencer

Amtsrådsforeningen; *Det udvidede frie sygehusvalg - hvem vælger? En undersøgelse af de patienter, der vælger at benytte det udvidede frie sygehusvalg*, maj 2006.

Amtsrådsforeningen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Finansministeriet; *Evaluering af det udvidede frie sygehusvalg*, 2004.

Enheden for brugerundersøgelser på vegne af: Amterne, H:S og Indenrigs- og Sundhedsministeriet; *Patienters oplevelser på landets sygehuse - spørgeskemaundersøgelse blandt 26.300 indlagte patienter*, 2005.

Århus Amt, Kvalitetsafdelingen; *Århus Amts administration af behandlingsgarantien - set med ventelistepatienternes øjne*, september 2003.