



# Sammenhæng i sundhedsvæsenet

## - det mener danskerne

*De fleste kan blive enige om, at der skal være sammenhæng i det danske sundhedsvæsen. Ingen patienter må falde mellem to stole, når deres behandling involverer flere dele af sundhedsvæsenet. Alligevel oplever danskerne, at det halter med både videndeling og tydelig ansvarsfordeling. De efterspørger derfor handling fra både kommunal, regional og statslig side.*

**E**r det klart, hvem der har ansvaret for den videre behandling, når man af egen læge sendes videre til undersøgelser på sygehuset? Kan man stole på, at de rette informationer gives videre, når man efter en operation skal i gang med genoptræning i sin kommune? Og kan man som patient regne med, at sundhedspersonalet altid har den nødvendige viden om ens sygdom og behandling – fordi de med få klik selv kan få adgang til relevant data? Er der med andre ord sammenhæng i det danske sundhedsvæsen?

Sammenhængen – eller manglen på samme – i sundhedsvæsenet bliver ofte debatteret, og der er bred enighed på tværs af kommunale, regionale og statslige aktører om, at danskerne ikke skal ende i en blindgyde eller blive bremsede i deres behandling, når de bevæger sig fra en del af sundhedsvæsenet til en anden. Budene på, hvad der skal til for at skabe bedre sammenhæng, er mange, men det er oftest politikere og fagfolk, der deltager i debatten – måske fordi sammenhæng i sundhedsvæsenet er komplekst og et emne med mange underliggende dagsordener og interesser.

Denne analyse stiller skarpt på, hvad der ifølge danskerne skal til for at skabe

## Sammenhæng handler om videndeling

Sammenhæng i sundhedsvæsenet er et tema i den politiske debat om sundhedsvæsenet i Danmark. Når du hører ordene "sammenhæng i sundhedsvæsenet", hvad tænker du så umiddelbart på? Du må gerne sætte flere krydser.

1	Sundhedspersonale på tværs af sundhedsvæsenet, dvs. sygehuse, kommunale tilbud, praktiserende læger og speciallæger, deler nødvendig viden om patienten (68 pct.)
2-3	Som patient kan man altid få det rette sundhedstilbud, uanset hvem (sygehus, kommunale tilbud, praktiserende læger og speciallæger) der skal levere det (36 pct.)  Det er klart, hvem (sygehuse, kommunale tilbud, praktiserende læger og speciallæger) der har ansvaret for behandlingen på forskellige tidspunkter i et behandlingsforløb (36 pct.)
4	Der tages hensyn til patientens øvrige liv, når behandlingen planlægges, f.eks. ved at flere undersøgelser foretages den samme dag (29 pct.)
5	De(n) pårørende inddrages i patientens behandlingsforløb (21 pct.)

TABEL A — Det, som danskerne primært forbinder med "sammenhæng i sundhedsvæsenet", er, at de forskellige dele af sundhedsvæsenet deler den nødvendige viden om patienterne.

NOTE — Tabellen viser, hvor stor en andel af danskerne, der har valgt det pågældende udsagn som det, de umiddelbart tænker på, når de hører ordene "sammenhæng i sundhedsvæsenet". Da det har været muligt at sætte flere krydser, summerer N til mere end 3.064 og andelen til mere end 100 pct. Da to af udsagnene har samme procentdel, er de sat ind på en delt 2.-3. plads. "Andet"-svar udgør ca. 2 pct. og er ikke medtaget. Det samme gælder "ved ikke"-svar, som udgør 13 pct.

KILDE — Userneeds for Danske Regioner og Trænketanken Mandag Morgen, dec. 2018.

bedre sammenhæng i sundhedsvæsenet, og hvor de oplever, det halter i dag. Den giver et billede af en befolkning, som efterspørger større videndeling, klarere ansvarsfordeling og færre kontaktpåklæbninger i sundhedssystemet, og som kalder på handling fra både kommunale, regionale og statslige aktører.

### Viden skal følge patienten

Når vi selv eller vores pårørende bliver syge, er vi afhængige af at møde et sundhedsvæsen, hvis dele arbejder sammen som en velsmurt maskine. Sammenhæng i sundhedsvæsenet bliver derfor ofte fremhævet som et mål for et godt og velfun-

gerende sundhedssystem. Men hvad tænker danskerne egentlig, når de hører ordene "sammenhæng i sundhedsvæsenet"?

Denne undersøgelse viser, at sammenhæng for danskerne først og fremmest handler om, at den nødvendige information altid følger patienten fra en del af sundhedsvæsenet til en anden. Mere end to ud af tre danskere (68 procent) forbinder sammenhæng i sundhedsvæsenet med, at "sundhedspersonale på tværs af sundhedsvæsenet, dvs. sygehuse, kommunale tilbud, praktiserende læger og speciallæger, deler nødvendig viden om patienten". SE TABEL A.

### Sammenhæng er svært

Hvad handler sammenhæng i sundhedsvæsenet om – og hvad skal der til for at sikre, at sygehuse, kommuner og praktiserende læger arbejder tæt og smidigt sammen? Lige så vigtig sammenhæng er for danskerne, når de får brug for sundhedsvæsenet, lige så vanskeligt er det for nogle at forholde sig til, hvad udfordringen konkret handler om, og hvad der kan gøres ved den.

Det afspejler sig i, at der på tværs af spørgsmålene i denne undersøgelse er nogle relativt høje andele, der svarer "ved ikke". Konkret varierer det fra 10 til 31 procent, hvilket giver et gennemsnit på 18 procent på tværs af spørgsmålene i dette notat. Et niveau, som er betydeligt højere, end man typisk ser i befolkningsundersøgelser om emner, der er mere ligetil.

Ser man nærmere på, hvem der svarer "ved ikke", viser det sig, at tre forhold er afgørende for, hvor svært man oplever, det er at forholde sig til sammenhængene i sundhedsvæsenet: alder, uddannelse og erfaring med sundhedsvæsenet. I fire ud af undersøgelsens i alt fem serier af spørgsmål gælder det, at jo yngre man er, og jo kortere uddannelse man har, desto mere tilbøjelig er man til at svare "ved ikke". Der er desuden en klar tendens til, at danskere, der ikke har været i kontakt med sygehuse i løbet af de sidste to år, i højere grad svarer "ved ikke" end dem, der har.

Andelen, der svarer "ved ikke" på de enkelte spørgsmål, kan aflæses i noteteksten under figurer og tabeller.

Ud over videndeling handler sammenhæng for danskerne om, at man som patient altid kan få det rette sundhedstilbud, uanset hvem der leverer det, og at der er en klar ansvarsfordeling i sundhedsvæsenet.

Ved "et sammenhængende sundhedsvæsen" forstå danskerne altså et system, der deler viden smidigt og effektivt, og hvor patienten altid er sikret den rette behandling – uanset hvilken del af sundhedsvæsenet der har ansvaret for at levere den.

### Danskerne efterspørger overblik og få kontaktheder

Hvad skal der så til for at skabe bedre sammenhæng i sundhedsvæsenet? Det konkrete tiltag, som flest danskere ønsker sig, er, at "patienter med behandlingsforløb, der involverer flere dele af sundhedsvæsenet, tilbydes en fast læge og et fast team af fagpersoner, der står til rådighed for spørgsmål og inddrager patienten i behandlingen". SE TABEL B.

Danskerne ønsker altså, at én læge eller en mindre gruppe af sundhedspersonale følger dem hele vejen igennem deres behandlingsforløb. Svaret stemmer godt overens med, at sammenhæng i sundhedsvæsenet for danskerne først og fremmest handler om videndeling. Tilknytning til en fast læge og et fast team af fagpersoner kunne netop være svaret på, hvordan man undgår, at vigtig viden om patienten risikerer at gå tabt i et længere behandlingsforløb.

Det tiltag, som næstflest danskere mener, kan styrke sammenhængen, er, at "patienten har garanti for, at det relevante genoptrænings- eller plejetilbud er tilgængeligt den dag, patienten er færdig med sin behandling på sygehuset". Danskerne efterspørger altså også, at de forskellige dele af sundhedsvæsenet samarbejder om at koordinere behandlingen, så patienten ikke oplever forsinkelser eller andre problemer, når ansvaret overgår fra en sektor til en anden.

Når danskerne skal pege på de forhold, de mener, har størst betydning for, at de får et sammenhængende behandlingsforløb, vælger flest, at de selv skal kende planen for hele forløbet fra diagnose til genoptræning. SE FIGUR 1, side 4. Det næstvigtigste

### Faste fagpersoner til rådighed

*Nu vil vi gerne bede dig om at tage stilling til en række konkrete tiltag, der er rettet mod at skabe bedre sammenhæng mellem forskellige dele af sundhedsvæsenet. Vi vil bede dig rangere tiltagene ud fra deres bidrag til at skabe sammenhæng for patienten. Du skal rangere tiltagene ud fra deres bidrag, således at tallet 1 står ved det tiltag, der bidrager mest til at skabe sammenhæng, og tallet 5 står ved det tiltag, der bidrager mindst til at skabe sammenhæng.*

1	1 Patienter med behandlingsforløb, der involverer flere dele af sundhedsvæsenet, tilbydes en fast læge og et fast team af fagpersoner, der står til rådighed for spørgsmål og inddrager patienten i behandlingen
2	2 Patienten har garanti for, at det relevante genoptrænings- eller plejetilbud er tilgængeligt den dag, patienten er færdig med sin behandling på sygehuset
3-4	3-4 Patienter, der udskrives fra sygehuset og har behov for pleje, bliver tilbudt, at en sygeplejerske følger med hjem fra sygehuset og sikrer, at patienten kommer godt på plads enten i eget hjem eller i en plejebolig Patienter tilbydes en gratis app, som giver overblik over behandlingsforløbet, f.eks. over kontaktpersoner og informationer, som nye fagpersoner eller afdelinger i forløbet har brug for. I appen kan patienten booke og aflyse aftaler hos både egen læge og i ambulatorier og gennemføre videokonsultationer med sundhedspersonalet
5	5 Patienten deltager i den samtale, hvor sundhedspersonalet i forbindelse med vagtskifte overleverer information om patienten

TABEL B — Det tiltag, som danskerne mener, vil bidrage mest til at skabe sammenhæng for patienterne i sundhedsvæsenet, er, at patienter med behandlingsforløb, der involverer flere dele af sundhedsvæsenet, tilbydes en fast læge og et fast team af fagpersoner.

NOTE — Figuren baserer sig på danskernes gennemsnitlige vurdering af hvert af tiltagernes bidrag til at kunne øge sammenhængen i sundhedsvæsenet. Det laveste gennemsnit er udtryk for, at danskerne har rangeret det som højest, og det højeste gennemsnit er udtryk for, at danskerne har rangeret det som lavest. Da to af udsagnene har samme gennemsnit, er de sat ind på en delt 3.-4. plads. "Ved ikke"-svar udgør 22 pct. og er ikke medtaget.

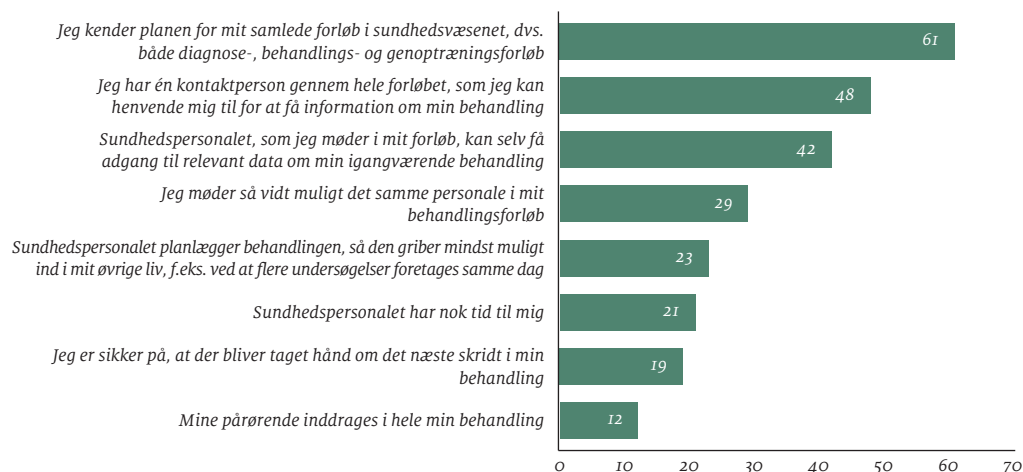
N = 2.471-2.476

KILDE — Userneeds for Danske Regioner og Tænketanken Mandag Morgen, dec. 2018.

forhold er, at man som patient skal kunne nøjes med at henvende sig til én kontaktperson for at få information om behandlingen gennem hele forløbet. Tredjevigtigst er det, at sundhedspersonalet selv skal kunne få adgang til relevant data om den igangværende behandling. Danskerne efterspørger

## Danskerne vil kende planen for hele deres behandlingsforløb

Forestil dig, at du bliver syg og skal i gang med et behandlingsforløb, der involverer flere dele af sundhedsvæsenet. Det vil sige, at du gennem forløbet kommer i kontakt med minimum to forskellige dele af sundhedsvæsenet, f.eks. sygehuset og den praktiserende læge eller sygehuset og det kommunale sundhedsvæsen (f.eks. hjemmesygepleje og kommunal genoptræning). Vurder, hvilke af de nedenstående forhold du mener har størst betydning for, at du får et sammenhængende behandlingsforløb. Vi vil bede dig sætte maks. 3 krydser.



FIGUR 1 — Det forhold, som danskerne mener, har størst betydning for, om de får et sammenhængende behandlingsforløb, er, at de kender planen for det samlede forløb.

NOTE — Figuren viser, hvor stor en andel af danskerne, der har valgt det pågældende udsagn som ét af de tre, der har størst betydning for, at man som patient får et sammenhængende behandlingsforløb.

N = 3.064. "Andet"-svar udgør under 1 pct. og er ikke medtaget. Det samme gælder "ved ikke"-svar, som udgør 10 pct.

KILDE — Userneeds for Danske Regioner og Tænk tanken Mandaag Morgen, dec. 2018.

med andre ord overblik, få kontaktflader, og at viden om behandlingsforløbet er lettilgængelig for alt sundhedsfagligt personale, som er involveret i forløbet, så patienter og pårørende ikke selv skal bære informationerne rundt.

### Videndeling halter i sundhedssystemet

Når videndeling er så centralt for oplevelsen af, at sundhedsvæsenet hænger sammen, oplever danskerne så, at den nødvendige information bliver videregivet fra en instans i sundhedsvæsenet til en anden? Ikke i lige høj grad mellem alle dele af sundhedsvæsenet, viser deres svar.

Næsten to ud af tre danskere (62 procent) er enige i, at de praktiserende læger og sygehusene *som regel* udveksler den nødvendige information om patienten i forbindelse med indlæggelse på og udskrivning fra sygehuset. Knap hver femte (16 procent) har dog ikke indtryk af, at der bliver udveks-

let tilstrækkelig information. SE FIGUR 2, side 5.

Når det gælder videndeling mellem de praktiserende læger og det kommunale sundhedsvæsen, har danskerne ikke helt så godt et indtryk. Under halvdelen (41 procent) er således enige i, at de praktiserende læger og det kommunale sundhedsvæsen *som regel* udveksler den nødvendige information om patienten – for eksempel i forbindelse med genoptræning eller hjemmesygepleje. 17 procent er uenige i, at den nødvendige viden *som regel* udveksles.

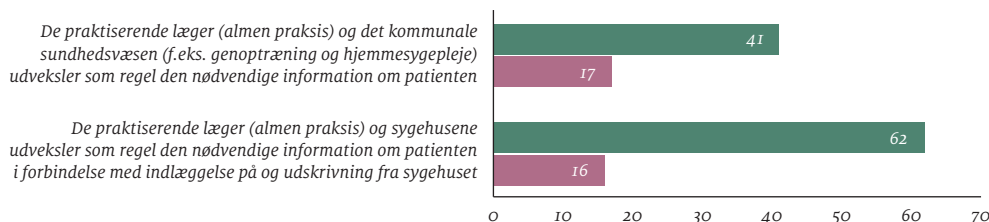
### Ansvarsfordelingen skal være tydeligere

Hvem har ansvaret for, at patienten, som har været hos sin praktiserende læge med en umiddelbart uforklarlig smerte i brystet, kommer bedst muligt videre i hospitalssystemet? Og hvem skal sørge for, at den hofteopererede patient kommer godt i gang med genoptræningen så hurtigt som muligt?

## Læger, sygehuse og kommuner kan blive bedre til at dele viden

Hvor enig eller uenig er du i, at følgende udsagn beskriver sundhedsvæsenet?

● Enig ● Uenig



FIGUR 2 — Danskerne har større tiltro til, at de praktiserende læger og sygehusene udveksler nødvendig information om patienterne, end de har til udvekslingen mellem praktiserende læger og kommuner.

NOTE — Figuren viser for hvert udsagn, hvor stor en andel af danskerne, der er enig og uenig i udsagnene. "Enig" udgør en sammenlægning af svarkategoriene "helt enig" og "delvist enig", og "uenig" udgør en sammenlægning af "delvist uenig" og "meget uenig". Svarkategoriene "hverken eller" og "ved ikke" er ikke medtaget. På spørgsmålet om informationsudveksling mellem de praktiserende læger og det kommunale sundhedsvæsen svarer 17 pct. "hverken eller", og 24 pct. svarer "ved ikke". På spørgsmålet om informationsudveksling mellem de praktiserende læger og sygehusene svarer 13 pct. "hverken eller", og 10 pct. svarer "ved ikke".  
N = 3.064

KILDE — Userneeds for Danske Regioner og Tænketanken Mandag Morgen, dec. 2018.

Ansvar for mellem de forskellige dele af sundhedsvæsenet skal være tydeligt fordelt, hvis sundhedsvæsenet skal hænge sammen. Mere end fire ud af ti danskere (42 procent) mener imidlertid, at det ofte er uklart, hvem der har ansvaret for det videre forløb, når en patient er færdig med sin behandling på sygehuset og har behov for genoptræning eller pleje fra sin kommune. Knap en fjerdedel (23 procent) er uenige i, at det er uklart, hvem der bærer ansvaret. Overgangen fra syge-

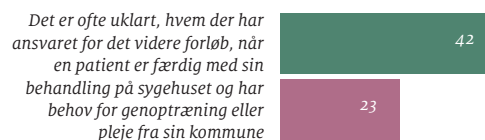
hus til kommune opleves altså af mange danskere som forbundet med udfordringer. SE FIGUR 3.

Godt en tredjedel af danskerne (34 procent) er desuden enige i, at det ofte er uklart, hvem der har ansvaret for det videre behandlingsforløb, når en patient bliver henvist af sin praktiserende læge til behandling på et sygehus. Svarene her

## Uklar ansvarsfordeling mellem sygehuse og det kommunale sundhedssystem

Hvor enig eller uenig er du i, at følgende udsagn beskriver sundhedsvæsenet?

● Enig ● Uenig



FIGUR 3 — Godt fire ud af ti danskere mener, at det ofte er uklart, hvem der har ansvaret, når en patient går fra behandling på sygehuset til genoptræning eller pleje i kommunen.

NOTE — Figuren viser, hvor stor en andel af danskerne, der er enig og uenig i udsagnet. "Enig" udgør en sammenlægning af svarkategoriene "helt enig" og "delvist enig", mens "uenig" udgør en sammenlægning af svarkategoriene "delvist uenig" og "meget uenig". Svarkategoriene "hverken eller" og "ved ikke" er ikke medtaget, men udgør hhv. 17 og 18 pct.

KILDE — Userneeds for Danske Regioner og Tænketanken Mandag Morgen, dec. 2018.

### Små forskelle mellem regionerne

Det er interessant at se på, om danskernes opfattelse af sammenhæng i sundhedsvæsenet varierer mellem regionerne. Sammenligner man danskernes svar, ud fra hvilken region de bor i, er der imidlertid bemærkelsesværdigt små forskelle i svarene fra region til region.

Et af de få steder i undersøgelsen, hvor der er signifikante forskelle i svarene fra region til region, er, når der spørges til, hvor svært det er at få tid hos en speciallæge. Borgere i Region Sjælland, Midtjylland og Nordjylland mener i højere grad end borgere i Region Hovedstaden, at det ofte er svært at få en tid hos en speciallæge.

## Uklar ansvarsfordeling mellem læger og sygehuse

Hvor enig eller uenig er du i, at følgende udsagn beskriver sundhedsvæsenet?



FIGUR 4 — Hver tredje dansker mener, at ansvarsfordelingen ofte er uklar i overgangen fra praktiserende læge til behandling på et sygehus.

NOTE — Figuren viser, hvor stor en andel af danskerne, der er enig og uenig i udsagnet. "Enig" udgør en sammenlægning af svarkategoriene "helt enig" og "delvist enig", mens "uenig" udgør en sammenlægning af svarkategoriene "delvist uenig" og "meget uenig". Svarkategoriene "hverken eller" og "ved ikke" er ikke medtaget, men udgør hhv. 19 og 20 pct. N = 3.064

KILDE — Userneeds for Danske Regioner og Tænketanken Mandag Morgen, dec. 2018.

er dog ikke entydige, da godt en fjerdedel (26 procent) er uenige i, at ansvarsfordelingen er uklar ved overgangen fra praktiserende læge til sygehuset. SE FIGUR 4.

## Danskerne kalder på handling fra alle dele af sundhedsvæsenet

Når det handler om at skabe sammenhæng i det danske sundhedsvæsen, er der ifølge danskerne

plads til forbedringer. Hvis udfordringerne med mangel på sammenhæng skal imødekommes, peger danskernes svar på, at der er behov for handling fra både kommuner, regioner og staten.

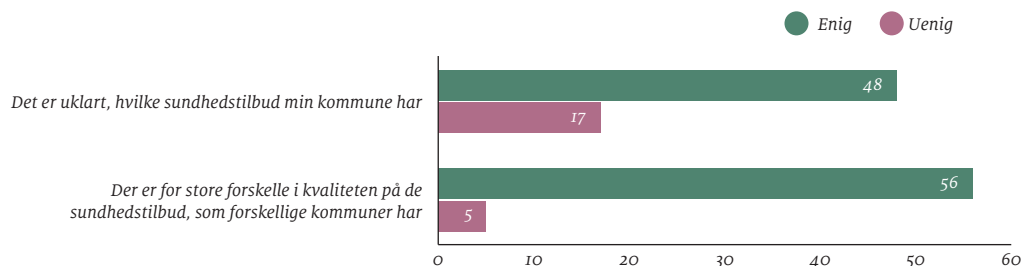
### 1. Kommunerne: For store kvalitetsforskelle og uklare tilbud

Danskerne er både i tvivl om, hvilke kommunale sundhedstilbud de har til rådighed, og om de får tilbudt den samme kvalitet i sundhedstilbudene som borgerne i nabokommunerne. Knap halvdelen (48 procent) af danskerne oplever således, at det er uklart, hvilke sundhedstilbud deres kommune overhovedet har. Over halvdelen af danskerne (56 procent) mener samtidig, at der er for store forskelle i kvaliteten af sundhedstilbuddene fra kommune til kommune. SE FIGUR 5.

Når det gælder vurderingen af kvalitetsforskelle mellem kommunerne, skal det tages med i betragtning, at en stor del af dem, der svarer, formodentlig kun har erfaring med sundhedstilbuddene i én eller få kommuner, da langt fra alle har haft kontakt med sundhedsvæsenet i flere forskellige kommuner. Svarene skal derfor i højere grad læses som udtryk for danskernes indtryk af kvalitetsforskelle mellem kommunerne end som udtryk for deres egen erfaring med kvalitetsforskelle mellem kommunerne.

## Tvivl om sundhedstilbud og store kvalitetsforskelle

Hvor enig eller uenig er du i, at følgende udsagn beskriver sundhedsvæsenet?



FIGUR 5 — Omkring halvdelen af danskerne er både i tvivl om, hvilke kommunale sundhedstilbud de har til rådighed, og om de får tilbudt den samme kvalitet som borgerne i nabokommunerne.

NOTE — Figuren viser, hvor stor en andel af danskerne, der er enig og uenig i udsagnet. "Enig" udgør en sammenlægning af svarkategoriene "helt enig" og "delvist enig", og "uenig" udgør en sammenlægning af "delvist uenig" og "meget uenig". Svarkategoriene "hverken eller" og "ved ikke" er ikke medtaget. På spørgsmålet om, hvorvidt det er uklart, hvilke sundhedstilbud ens kommune har, svarer 19 pct. "hverken eller", og 15 pct. svarer "ved ikke". På spørgsmålet om kvalitetsforskelle mellem kommunernes sundhedstilbud, svarer 11 pct. "hverken eller", og 28 pct. svarer "ved ikke". N = 3.064

KILDE — Userneeds for Danske Regioner og Tænketanken Mandag Morgen, dec. 2018.

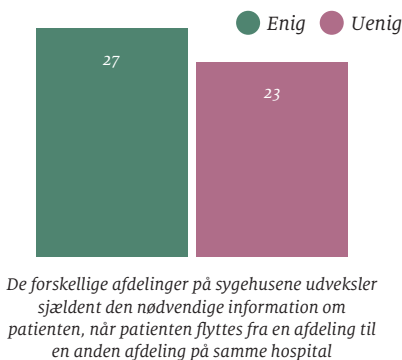
## 2. Regionerne: Utilstrækkelig videndeling og dårlig adgang til speciallæger

Ikke alle danskere er overbevist om, at den interne kommunikation på sygehusene fungerer, så de fornødne patientinformationer overleveres fra en del af sygehuset til en anden. Over en fjerdedel (27 procent) er enige i, at forskellige afdelinger på sygehusene sjældent udveksler den nødvendige information om patienterne, når de flyttes mellem afdelinger på samme hospital. Næsten lige så mange (23 procent) er dog uenige. SE FIGUR 6.

Et af de forhold, mange danskere forbinder med et sammenhængende sundhedsvæsen, er som før nævnt, at patienten altid har adgang til det rette sundhedstilbud – uanset om det er på hospitalet, hos den praktiserende læge, hos en speciallæge eller i det kommunale sundhedsvæsen. SE TABEL A, side 2. To ud af tre danskere (66 procent) oplever imidlertid, at det ofte er svært at få en tid hos en speciallæge, selvom man har en henvisning fra sin praktiserende læge. Svarene er et klart signal om, at adgangen til speciallæger opleves som en stor udfordring for mange danskere. SE FIGUR 7.

### Bedre videndeling internt på sygehusene efterspørges

Hvor enig eller uenig er du i, at følgende udsagn beskriver sundhedsvæsenet?



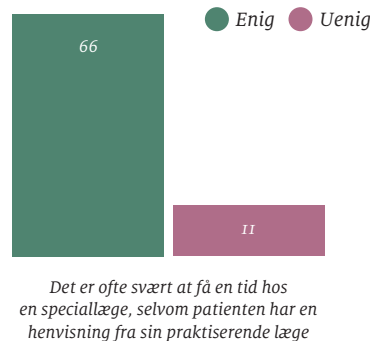
FIGUR 6 — Godt hver fjerde dansker mener, at de forskellige afdelinger på sygehusene sjældent udveksler den nødvendige information om patienten.

NOTE — Figuren viser, hvor stor en andel af danskerne, der er enig og uenig i udsagnet. "Enig" udgør en sammenlægning af svarkategoriene "helt enig" og "delvist enig", mens "uenig" udgør en sammenlægning af svarkategoriene "delvist uenig" og "meget uenig". Svarkategoriene "hverken eller" og "ved ikke" er ikke medtaget, men udgør hhv. 19 og 31 pct. N = 3.064

KILDE — Userneeds for Danske Regioner og Tænketanken Mandag Morgen, dec. 2018.

### Svært at få tid hos en speciallæge

Hvor enig eller uenig er du i, at følgende udsagn beskriver sundhedsvæsenet?



FIGUR 7 — To ud af tre danskere er enige i, at det ofte er svært at få en tid hos en speciallæge, selvom man har en henvisning.

NOTE — Figuren viser, hvor stor en andel af danskerne, der er enig og uenig i udsagnet. "Enig" udgør en sammenlægning af svarkategoriene "helt enig" og "delvist enig", mens "uenig" udgør en sammenlægning af svarkategoriene "delvist uenig" og "meget uenig". Svarkategoriene "hverken eller" og "ved ikke" er ikke medtaget, men udgør hhv. 11 og 12 pct. N = 3.064

KILDE — Userneeds for Danske Regioner og Tænketanken Mandag Morgen, dec. 2018.

### 3. Staten: Sundhedspersonalet skal altid have adgang til relevant data

Det kan betyde forskellen mellem liv og død, at den praktiserende læge eller sygeplejersken på hospitalsafdelingen har adgang til den nødvendige data om patienten såsom de nyeste prøvesvar eller viden om allergier over for medicin.

Når danskerne skal pege på de vigtigste forudsætninger for, at en patient får et sammenhængende behandlingsforløb, peger 42 procent på, at sundhedspersonalet selv skal kunne få adgang til relevant data om den igangværende behandling. Hvis sundhedspersonalet med få klik kan læse de nødvendige informationer om patienten, behøver patienten eksempelvis ikke at genfortælle hele sin sygehistorie og resultaterne af tidligere undersøgelser, hver gang han eller hun møder en ny læge eller sygeplejerske – med fare for at glemme vigtige detaljer. SE FIGUR 1.

Danskerne svarer peger på et stærkt behov for, at sundhedspersonale fra alle dele af sundhedsvæsenet altid har let og hurtig adgang til de rette patientoplysninger.

## Om analysen

Analysen er gennemført i samarbejde mellem Danske Regioner og Tænk tanken Mandag Morgen. Danske Regioner har deltaget i udviklingen af spørgsmål til spørgeskemaundersøgelsen, mens Tænk tanken Mandag Morgen har haft den samlede projektledelse og stået for kvalitetssikring, gennemførelse af spørgeskemaundersøgelse og analyser samt udarbejdelse af notat. Tænk tanken Mandag Morgen har det redaktionelle ansvar for notatet.

Analysen er udarbejdet på grundlag af en befolkningsundersøgelse, der kortlægger:

- hvad danskerne forbinder med sammenhæng i sundhedsvæsenet
- hvor danskerne tror, at sammenhængen i sundhedsvæsenet er udfordret
- hvad danskerne mener, er vigtigst for at skabe sammenhæng i sundhedsvæsenet
- og hvilke konkrete tiltag danskerne tror, vil kunne øge sammenhængen i sundhedsvæsenet.

Undersøgelsen er gennemført som en internetbaseret spørgeskemaundersøgelse foretaget blandt medlemmerne af Userneeds' Danmarkspanel. Indsamlingen fandt sted i perioden 3.-16. december 2018.

Der blev i alt indsamlet besvarelser fra 3.064 danskere i alderen 18-75 år. Indsamlingen blev foretaget efter nationalt repræsentative kvoter for at sikre, at stikprøven afspejler den danske befolkning som helhed på parametrene køn, alder, region og uddannelse. For at korrigere for mindre unøjagtigheder i den endelige stikprøve er data vægтет på baggrund af data fra Danmarks Statistik. Samlet spænder vægtene fra 0,54 til 2,04.

Analyserne er baseret på frekvensfordelinger, bivariate krydstabeller og gennemsnit. Kun signifikante

sammenhænge er beskrevet i notatet (signifikansniveau på mindst 0,05).

I figurerne, som viser fordelingerne baseret på procentvise andele, vises personer, der har svaret "ved ikke", "hverken eller" eller "andet", som hovedregel ikke, men andelen, der har valgt de svarmuligheder, kan aflæses i noterne til de enkelte figurer.

Foruden de deskriptive analyser er der gennemført multiple regressionsanalyser for at sikre, at de sammenhænge, der viser sig i de bivariate krydstabeller, holder, når der kontrolleres for øvrige variable.

I de analyser, hvor der er testet på sammenhænge mellem de pågældende spørgsmål, og hvorvidt henholdsvis region og erfaring med sundhedsvæsenet har betydning for, hvad man svarer, er der desuden kontrolleret for alder, køn og uddannelse. I regressionsanalyserne er "ved ikke"- og "andet"-svar frasorteret.

Gruppen af danskere, der har erfaring med sundhedsvæsenet, omfatter dem, der har svaret, at de inden for de sidste to år har været i kontakt med et sygehus (f.eks. indlæggelse, kontrolbesøg på sygehus eller besøg på skadestue) enten som patient, pårørende eller begge dele. Variablen er konstrueret ud fra en antagelse om, at besøg på sygehus er en indikator på et mere alvorligt sygdomsforløb, mens besøg hos f.eks. praktiserende læge kan være af rent rutinemæssig karakter.

Notatet baserer sig på et udvalgt udsnit af de samlede analyseresultater.

Ved spørgsmål til analysen kontakt Lea Grønfeldt, Tænk tanken Mandag Morgen, lgr@mm.dk.