

# Patients forståelse af hospitalernes indkaldelsesbreve med fokus på ret til hurtig udredning



## **Patienters forståelse af hospitalernes indkaldelsesbreve med fokus på ret til hurtig udredning**

Rapport til brug for Rigsrevisionens beretning vedr. patienters ret til hurtig udredning.

DEFACTUM<sup>®</sup>, Region Midtjylland, august 2018.

Forfattere:

Lisbeth Ørtenblad, Ulla Væggemose, Jonas Thorborg Stage, Berit Kjærside Nielsen.

DEFACTUM, Region Midtjylland.

Kontakt vedr. denne publikation:

Lisbeth Ørtenblad

E-mailadresse: [lisbeth.oertenblad@stab.rm.dk](mailto:lisbeth.oertenblad@stab.rm.dk)

Telefon: +45 6130 4655

DEFACTUM

Olof Palmes Allé 15

8200 Aarhus N

[www.defactum.dk](http://www.defactum.dk)

## Indholdsfortegnelse

<b>1.</b>	<b>Introduktion .....</b>	<b>4</b>
1.1	Formål .....	4
1.2	Litteratur: udredningsret og skriftlig information til patienter .....	4
1.3	Metode.....	5
<b>2.</b>	<b>Resultater .....</b>	<b>7</b>
2.1	Forståelse af hospitalernes indkaldelsesbreve .....	8
2.2	Strategi for læsning af brevene samt udbytte af informationer .....	12
2.3	Forståelse af rettigheder .....	14
2.4	Brug af muligheden for hurtigere udredning og årsag til valg .....	17
2.5	Regionsspecifikke forhold ved indkaldelsesbrevene .....	19
2.5.1	Region Nordjylland .....	19
2.5.2	Region Midtjylland .....	20
2.5.3	Region Syddanmark .....	21
2.5.4	Region Hovedstaden .....	22
<b>3.</b>	<b>Sammenfatning og diskussion af resultater .....</b>	<b>23</b>
<b>4.</b>	<b>Afrunding .....</b>	<b>25</b>
<b>5.</b>	<b>Litteratur.....</b>	<b>26</b>
<b>Bilag .....</b>		<b>28</b>
Bilag 1	Regionernes indkaldelsesbreve.....	28
Bilag 2	Invitation til interviewdeltagelse.....	55
Bilag 3	Interviewguide.....	56

# 1. Introduktion

I 2013 vedtog Folketinget, at patienter skal have ret til hurtig udredning for at undgå unødigt ventetid til afklaring af mistanke om sygdom og evt. igangsættelse af behandling. Denne rettighed indebærer, at patienter henvist til udredning skal udredes indenfor 30 dage, hvis det er fagligt muligt. Alternativt skal patienten tilbydes udredning på andre af regionens sygehuse eller private samarbejdssygehuse. Udvidet frit sygehusvalg træder i kraft, hvis regionen ikke kan tilbyde udredning på egne sygehuse eller samarbejdssygehuse indenfor 30 dage. Rigsrevisionen gennemfører i 2018 en undersøgelse af regionernes overholdelse af patienters ret til hurtig udredning. I den forbindelse er der indgået aftale med DEFACTUM, Region Midtjylland, om at varetage den del af undersøgelsen, der vedrører patienternes forståelse af regionernes information og vejledning om udredningsretten. Patienterne modtager skriftlig information om udredningsretten i hospitalernes indkaldelsesbreve, og beslutning om benyttelse af udredningsretten tages forventeligt med afsæt i dette. Det er derfor centralt at undersøge patienters forståelse af indkaldelsesbreve for at understøtte muligheden for at gøre brug af muligheden for hurtig udredning.

Rigsrevisionen har haft mulighed for at kommentere projektbeskrivelsen, invitationsbrev til deltagelse i interview, interviewguide samt rapporten i en relativt færdig udgave. Rigsrevisionen har ikke haft beslutningskompetence i forhold til undersøgelsens resultater.

## 1.1 Formål

Formålet med undersøgelsen er at undersøge og beskrive patienters forståelse af udredningsretten med afsæt i den skriftlige information, de har modtaget herom fra sygehusene.

Undersøgelsen vil således svare på:

- Hvorledes oplever patienterne, at det tilsendte informationsmateriale giver dem tilstrækkelig og forståelig information til, at de kan foretage et informeret valg om, hvorvidt de vil gøre brug af muligheden for hurtigere udredning?

## 1.2 Litteratur: udredningsret og skriftlig information til patienter

Der er foretaget en litteratursøgning (ikke systematisk) på Google Scholar og CINAHL med søgeordene 'written information', 'health literacy', 'patient information' og 'information material' i forskellige kombinationer med henblik på at få indsigt i den viden og de diskussioner, den videnskabelige litteratur om skriftligt informationsmateriale til patienter præsenterer. Nedenstående opsummeres temaer og resultater på området.

- Der findes meget lidt litteratur om udredningsret og udredningsgaranti, og patientperspektiver i forhold til dette er sparsomt belyst (Trettin B et al., 2015).
- Patienter med højere uddannelser anvender oftere frit sygehusvalg. Desuden vælger patienter det oftere end andre, hvor praktiserende læge har informeret og drøftet muligheden for frit sygehusvalg, (Riksrevisjonen, 2011).
- I de skandinaviske lande vælger få patienter aktivt hospital (frit sygehusvalg) for deres undersøgelse/behandling, om end antallet er stigende. Begrænset viden samt utilstrækkelig støtte og information fra den praktiserende læge angives som begrundelse (Vrangbæk K et al., 2007).
- Udlevering af skriftlig information som supplement til mundtlig information er med til at øge patienters viden, hvorfor skriftlig information er et væsentligt emne (Johnson A et al., 2005).
- Funktionel læsebegrænsning er et niveau af begrebet 'health literacy' (sundhedskompetence), og borgere med lavere grad af sundhedskompetence har større risiko for fejlfortolkning af skriftlig information (Kickbusch I et al., 2013). Forskelle i patienters evne til at forstå sundhedsinformation betyder således, at skriftlig information skal skræddersys (Koo MM et al., 2005; Raynor DK et al., 2007).

- Blandt borgere med lav grad af sundhedskompetence og mangelfuld forståelse af sundhedsvæsenets skriftlige information afholder ca. halvdelen sig fra at søge hjælp til bedre forståelse pga. en oplevelse af skam (Wolf MS et al., 2007).
- Anvendelse af fagterminologi kan skabe forståelsesproblemer (Dalby M et al., 1989). Det kan være vanskeligt for fagpersoner at omsætte deres fagsprog til et alment forståeligt sprog på trods af intentioner om dette (Larsen PH, 1987).
- Formen af den skriftlige information gør en forskel. Piktogrammer, illustrationer, matrixer og highlightet tekst øger forståelighed og tilfredshed (Bunge M et al., 2010; Kools M et al., 2006). Der kan opnås bedre overskuelighed og tilgængelighed af skriftlig information ved at fremhæve information, som er væsentlig for patienterne, og lade lovbundne oplysninger indtage en mindre fremtrædende plads (Barner-Rasmussen P et al., 2005).
- Patienter er tilsyneladende åbne for bestemte informationer på bestemte tidspunkter, og der synes således at være et behov for, at rette information gives på rette tidspunkt. De forskellige informationsbehov kan udgøre en udfordring i forhold til at tilvejebringe skriftlig information (Raynor DK et al., 2007; Grime J et al., 2007).
- Brugerinddragelse i udarbejdelse af informationsmateriale giver en bedre forståelse og øget viden for patienterne (Lee DYL et al., 2007). Udformningen af en patientcentreret skriftlig information bevirker, at information fra sundhedsvæsenet til borgere er korrekt formidlet og forstået (Davis TC et al., 2006).
- Mundtlig dialog mellem patient og patientvejleder spiller en rolle, således at patienten får en bedre forståelse af de valgmuligheder, der er i den konkrete situation (Mabeck H et al., 2011).
- Der refereres til internetbaserede informationer med positive erfaringer (Bech J et al., 2002).

### 1.3 Metode

Undersøgelsen er tilrettelagt i et mixed methods-design (Creswell JW et al., 2011). Kombinationen af kvalitativ metode, der giver mulighed for indsigt i informanternes forståelser, oplevelser og erfaringer (Brinkmann S et al., 2015; Boolsen MW, 2017), og kvantitativ metode, der giver mulighed for standardiserede resultater, gældende for en større gruppe personer, er et velegnet studiedesign for denne undersøgelse. Det skyldes, at der er tale om et eksplorativt studie med vægt på patienters forståelse af indkaldelsesbreve, samtidig med at det er væsentligt at opnå standardiseret viden og en relativt stor informationsmængde grundet undersøgelsens nationale karakter og forskelle mellem regionernes indkaldelsesbreve.

Dataindsamling er foretaget ved telefoninterview med brug af en semistruktureret interviewguide. Interviewguiden er udviklet på baggrund af eksisterende teori og empiri på området (Grime J et al., 2007; Barner-Rasmussen P et al., 2005; Blom A et al., 2011; Vrangbæk K et al., 2007), og er testet for forståelse og relevans af en brugerkonsulent, som er ansat i DEFACTUM. Interviewguiden indeholder i alt 15 spørgsmål, heraf tre regionsspecifikke spørgsmål, omhandlende emner som brevenes sprog og layout, brevenes informationer, forståelse af udredningsret samt årsager til valg i forhold til udredningsretten (se bilag 3). Spørgsmålene er formuleret i en kombination af lukkede og semistrukturerede kvalitative tænke-højt-spørgsmål. Tænke-højt-metoden er velegnet til at undersøge brugervenlighed og afdække eventuelle mangler på forskellige niveauer i forhold til modtagerens konkrete behov. Metoden anvendes ofte indenfor områder, der belyser menneske-teknologi-interaktion, hvilket i høj grad kan overføres til en kontekst, hvor en borger skal interagere med et indkaldelsesbrev fra sygehuset og omsætte den information, der gives, til anvendelsesorienteret viden (Boren T et al., 2000). Under interviewet bliver respondenter bedt om at tænke højt, mens vedkommende forholder sig til udvalgte afsnit i indkaldelsesbrevet: Hvad tænker respondenter om formuleringen? Hvordan vil respondenter handle ud fra de oplysninger, der gives i indkaldelsesbrevet? Formålet med at anvende tænke-højt-metoden er, at lade respondenter tale ud fra konkret adfærd og forståelse af det pågældende brev, hvilket i de efterfølgende analyser gør det muligt at fokusere på grundlæggende forståelsesmæssige eller formidlingsmæssige faktorer i indkaldelsesbrevene.

Det blev planlagt at gennemføre i alt 60 interview, 15 fra hver af de deltagende regioner fordelt på 10 personer, som ikke har, og fem personer, som har, brugt muligheden for hurtig udredning; i alt blev der gennemført 62 interview (se tabel 2 for karakteristik og fordeling af respondenter).

Respondenterne er udvalgt tilfældigt ud fra følgende kriterier:

- Patienter fra kardiologiske afdelinger, udredt på hovedfunktionsniveau.
- Patienter, som ikke har kunnet udredes indenfor 30 dage, og derfor har fået andet tilbud.
- Patienter, der modtog indkaldelsesbrev i april måned.

Patienter, der har benyttet retten til frit sygehusvalg, indgår ikke i undersøgelsen.

Der blev sendt et brev til potentielle respondenter med information om undersøgelsen samt invitation til evt. deltagelse i interview. Invitationen blev sendt til ca. fire gange så mange patienter som det ønskede antal interview, fordi der erfaringsmæssigt er frafald. Vedlagt invitationen var en anonymiseret kopi af det pågældende hospitals indkaldelsesbrev, som interviewet tog afsæt i. Patienterne blev bedt om ikke at forberede sig, men blot lade sig interviewe ved evt. opkald (se bilag 2).

For at sikre ensartethed i interviewgennemførelse er der udarbejdet en manual, som er justeret på baggrund af interviewtest med brugerkonsulent og medarbejdere. Interviewene er gennemført i perioden 26. juni - 8. juli 2018. Hvert interview varede ca. ½ time, og de blev alle lyddoptaget som støtte til den efterfølgende resumétransskribering.

Data blev indtastet i SurveyXact og blev efterfølgende bearbejdet i programmerne Nvivo og SPSS. Af de kvalitative data er der foretaget tematiseret analyse, dvs. der er udført en meningskondensering, hvor essensen af respondenternes udtalelser sammenfattes i en række betydningsenheder og hovedtemaer med udgangspunkt i den anvendte interviewguide. Denne analysemetode er velegnet, eksempelvis ved analyse af omfattende interviewmateriale (Kvale S, 1997). Der er anvendt citater fra respondenterne til illustration af disse betydningsenheder. Citaterne er udvalgt, så de dels illustrerer de primære meningsbærende betydningsenheder, og dels viser yderpunkterne af respondenternes holdninger. Der er foretaget deskriptive analyser på de kvantitative data, som præsenteres i figurer og tabeller.

For at minimere risikoen for recall bias blev tidsperioden for inklusion af potentielle respondenter valgt, således at interviewtidspunktet lå så tæt på respondenternes modtagelse af indkaldelsesbrev som muligt og gerne indenfor de seneste to til tre måneder. Fra nogle hospitalsafdelinger har dette imidlertid ikke kunnet overholdes, fordi der enten ikke har været et tilstrækkeligt antal patienter, hvorfor patienter længere tilbage end april måned er inkluderet, eller fordi det af tekniske årsager har været nødvendigt at udtrække potentielle respondenter primært fra februar - marts måned. Der er forsøgt taget højde for de metodiske begrænsninger, dette medfører (recall bias, herunder at patienternes oplevelse eventuelt påvirkes af forhold omkring deres undersøgelse). Dette er gjort ved så vidt muligt at kontakte respondenter, der har modtaget indkaldelsesbrev fra regionshospitalerne så tæt som muligt på det planlagte interviewtidspunkt (tabel 2). Desuden er respondenterne blevet bedt om i deres besvarelse at huske tilbage til tidspunktet for modtagelse af indkaldelsesbrevet, og ved at anvende tænke-højt-metoden er det ligeledes forsøgt at tage højde for evt. recall bias. Trods det kan recall bias og det faktum, at patientens aktuelle forståelse af brevet kan knyttes til erfaringer vedkommende har haft i sundhedsvæsenet i forbindelse med udredning frem for udelukkende til brevets indhold, ikke udelukkes.

## 2. Resultater

Der er tale om en national undersøgelse. Dog udgår Region Sjælland, idet regionens information om ret til hurtig udredning primært formidles mundtligt til patienterne, og derfor foregår væsentligt anderledes end i de øvrige regioner. I alt 256 borgere, der havde modtaget et indkaldelsesbrev til en hjerteafdeling i perioden november 2017 - maj 2018, hvor det fremgik, at det ikke var muligt at udrede patienten indenfor 30 dage, blev udtrukket af patientregistrerings-systemet. Borgerne var indkaldt til udredning på en hjerteafdeling i Region Nordjylland (N = 61), Midtjylland (N = 78), Syddanmark (N = 57) og Hovedstaden (N = 60). Tekniske årsager og forsinkelse i postomdeling medførte, at 40 borgere i Region Hovedstaden, som ikke havde gjort brug af deres mulighed for ret til hurtig udredning, ikke havde modtaget skriftlig information om interviewundersøgelsen, da dataindsamlingsperioden sluttede. Derfor var det ikke muligt at gennemføre telefoninterview med denne gruppe. En borger fra Region Hovedstaden, som ikke havde gjort brug af sin mulighed for ret til hurtig udredning, kontaktede telefonisk DEFACTUM efter dataindsamlingen var afsluttet, hvorfor dette interview blev gennemført. Efter aftale med Rigsrevisionen blev det besluttet at medtage respondenter i de samlede analyser.

Af de 97 borgere, vi fik kontakt med i dataindsamlingsperioden, deltog 62 (64 %) i et telefoninterview. Af de resterende 35 borgere ønskede 15 personer ikke at deltage, mens det øvrige bortfald er borgere, der ikke havde mulighed for at deltage, hvor interviewet ikke kunne gennemføres pga. kognitive vanskeligheder, eller hvor borgeren ikke fulgte op på en interviewaftale (tabel 1). Derudover er der ringet op til et ikke registreret antal, som ikke besvarede opkaldet efter to til tre forsøg.

**Tabel 1: Oversigt over telefoniske kontakter, hvor borgeren har besvaret opkaldet**

	Antal besvarede opkald fra borgere (N = 97)
Interview gennemført	62
Ønskede ikke at deltage*	15
Kognitive vanskeligheder	3
Ikke mulighed for at deltage i dataindsamlingsperioden**	9
Andet***	8

\*En ønskede at trække sig kort efter opstart af interview og er derfor registreret som 'ønskede ikke at deltage'.

\*\*På ferie eller af anden årsag bortrejst.

\*\*\*Har ikke været indkaldt, besvarer ikke telefonopkald på et ellers aftalt tidspunkt og ringer ikke tilbage.

Der fandtes ingen statistisk signifikant forskel mellem respondenter og borgere, der ikke ønskede eller ikke havde mulighed for at deltage i forhold til, om de havde gjort brug af deres mulighed for til hurtigere udredning eller ej. Heller ikke i forhold til køn fandtes en forskel, mens en lille, men statistisk signifikant, forskel blev fundet i forhold til alder, således at personer, der ikke ønskede eller ikke havde mulighed for at deltage, var yngre (gennemsnit: 64 år vs. 57 år;  $p < 0.05$ ).

Af de 62 borgere, der deltog i interviewundersøgelsen, havde 25 (14 kvinder, 11 mænd) gjort brug af deres mulighed for hurtigere udredning, mens 37 borgere (20 kvinder, 17 mænd) ikke havde gjort brug af deres mulighed for hurtigere udredning. Størstedelen af de medvirkende i interviewundersøgelsen var over 60 år og havde en faglært uddannelse (se tabel 2 for yderligere beskrivelse af respondenterne).

**Tabel 2: Karakteristik af respondenter**

	Har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning (N = 25)	Har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning (N = 37)
<b>Køn</b>		
Mænd	11	17
Kvinder	14	20
<b>Alder i år</b>	(25-96) gennemsnit 65	(17-89) gennemsnit 63
<b>Uddannelse</b>		
Grundskole/folkeskole	0	7
Ungdomsuddannelse	2	2
Faglært	16	15
Kort videregående	1	3
Mellemlang videregående	4	7
Lang videregående	2	3
<b>Region</b>		
Nordjylland	5	11
Midtjylland	9	11
Syddanmark	6	14
Hovedstaden	5	1*
<b>Henvisningsdato</b>		
Nov. - dec. 2017	0	5
Jan. - mar. 2018	11	19
April - maj 2018	12	13

\*Respondenten kontaktede DEFACTUM efter afsluttet dataindsamling og blev i den forbindelse interviewet. Efter aftale med Rigsrevisionen indgår respondenterne i den samlede analyse.

## 2.1 Forståelse af hospitalernes indkaldelsesbreve

Det følgende afsnit omhandler respondenternes forståelse af indkaldelsesbrevene i forhold til sprogbrug, informationsmængde, layout og modtagelse af brevene (elektronisk, postomdelt).

Hovedparten af respondenterne har modtaget indkaldelsesbrevene elektronisk: i alt 44 personer (heraf 15 som har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning, og 29 som ikke har gjort brug af muligheden), mens 16 angiver at have modtaget postomdelt, og to er ubesvarede. På tværs af regionerne oplever langt de fleste dette som uproblematisk. Helt overvejende lyder det: "Det har jeg det fint med. Det er klart det nemmeste, det er bedre end alt det papir, og jeg kigger efterhånden sjældent i min postkasse" (mand, Region Syddanmark, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); "Det fungerer fint, det er mere sikkert end med post. Jeg får jo også en SMS samtidig, så jeg ikke misser posten" (kvinde, Region Midtjylland, ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); "Det fungerer fint, det er nemt og uproblematisk" (mand, Region Hovedstaden, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

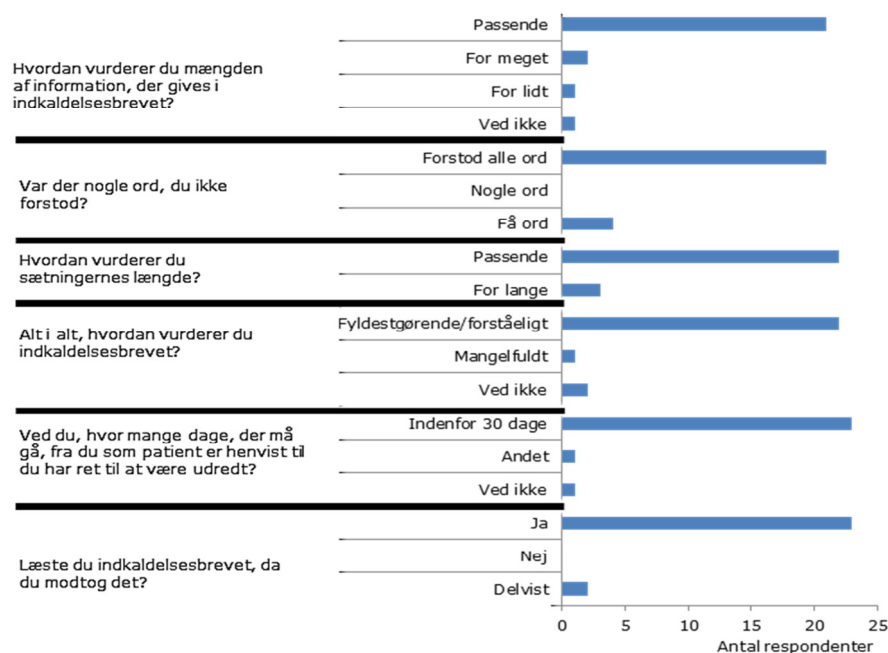
Der er dog også enkelte blandt respondenterne, som finder elektronisk post vanskelig, eksempelvis:

*"Det er skide irriterende og besværligt at overskue, men det skal vi nok vænne os til – alt kommer jo elektronisk nu. Jeg læser kun det vigtige, for eksempel fra Region Syddanmark, så er det jo nok noget med hospitalet"* (kvinde, Region Syddanmark, ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

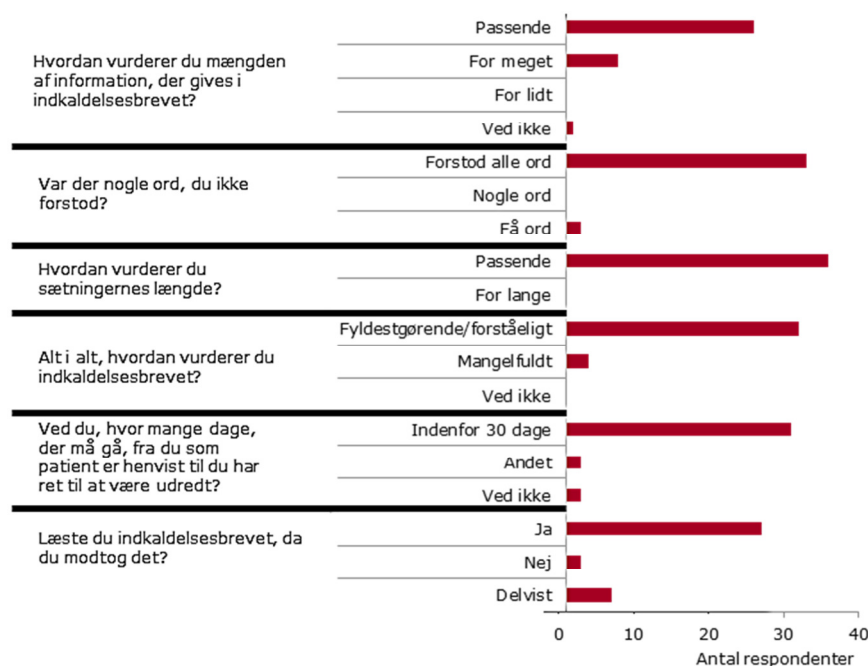
Andre fortæller, at deres ægtefælle hjælper dem, hvis de har besvær med elektronisk post. Flere beretter også, at de under alle omstændigheder printer materialet ud, fordi det er lettere at overskue på papir. De respondenter, der oplever det problematisk at modtage elektronisk post, håndterer det således ved at selekttere, hvilken post de forholder sig til eller ved at få hjælp, og desuden printes materialet ofte, så det fremstår som almindelige postforsendelser. Respondenterne giver ikke udtryk for forståelsesproblematikker i relation til elektronisk modtagelse af brevene.

I figur 1a og 1b fremgår det, at størstedelen af respondenterne ikke oplever vanskeligheder med forståelse af indkaldelsesbrevene, hverken med hensyn til det anvendte sprogbrug eller informationsmængden. På tværs af regioner samt på tværs af patienter, som hhv. har eller ikke har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning, lyder udsagn som: *"Det var passende, meget fint – der var det man havde brug for"* (mand, Region Hovedstaden, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Jeg synes, det var udmærket. Der står de forskellige ting, jeg skal vide om undersøgelsen på en måde, så jeg forstår det"* (kvinde, Region Syddanmark, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Jeg synes, det var let at forstå, og der var ikke noget yderligere, jeg havde brug for – så oplysende"* (mand, Region Midtjylland, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Det var tilstrækkeligt, det var godt og nemt at forstå"* (kvinde, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning). Disse udsagn illustrerer den grundlæggende tilfredshed med indkaldelsesbrevenes forståelighed, informationsmængde, ord og sætningsopbygning, som ses i figur 1a og figur 1b. Resultaterne er i overensstemmelse med fund fra lignende undersøgelser. I de landsdækkende patienttilfredshedsundersøgelser vurderer næsten samtlige patienter, at hospitalernes skriftlige information er velfungerende (Region Hovedstaden, 2011), og det samme gør sig gældende i en undersøgelse fra en billeddiagnostisk afdeling, hvor 97 % af patienterne vurderer det skriftlige materiale som godt eller virkelig godt (Blom A et al., 2011).

**Figur 1a: Forståelse af indkaldelsesbreve blandt respondenter, der har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning (N = 25)**



**Figur 1b: Forståelse af indkaldelsesbreve blandt respondenter, der *ikke* har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning (N = 37)**



Den anvendte metode (mixed methods, herunder 'tænke-højt-metoden') har imidlertid givet mulighed for et mere nuanceret indblik i, hvad der ligger bag disse overvejende positive indtryk. Ca. 1/3 af respondenterne fortæller i de åbent formulerede spørgsmål, at brevene kan virke overvældende, ligesom layout og rækkefølge af informationer kan medføre, at brevene opleves som uoverskuelige. Respondenterne siger:

*"Jamen, det er jo et stort brev. Der var måske lidt rigeligt, lidt overinformation, for eksempel om de undersøgelser, man skal have lavet. Det er unødvendigt, for det får man jo alligevel at vide, når man kommer ind på hospitalet"* (kvinde, Region Syddanmark, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

*"Jeg synes bare, der er meget at læse. Jeg ved ikke rigtig, om det er for meget, for det er jo også rart at få alting at vide, men det kan godt virke noget uoverskueligt med de mange sider og de mange vejledninger"* (kvinde, Region Midtjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

*"Der er meget information, for man beskriver jo, hvad man skal på én side, og så er der jo vejledninger om alverdens ting. For mit vedkommende behøver jeg ikke så meget – måske kan det oven i købet vildlede"* (mand, Region Nordjylland, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

*"Jeg synes, det er længere end forventet. Jeg har ingen negative bemærkninger, men normalt er offentlige breve lidt kortere og mere præcise. Men det var ikke uforståeligt"* (mand, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Som citaterne viser, oplever mange af respondenterne brevene på den ene side som værende uoverskuelige. På den anden side udtrykkes også et behov for at føle sig tilstrækkeligt informeret.

Enkelte af respondenterne giver dog udtryk for at informationsmængden er for overvældende, for eksempel lyder det:

*"Jeg synes, man bliver bombarderet med oplysninger, nogle relevante og nogle irrelevante. Det er relevant, hvornår og hvor man skal til undersøgelse, og hvad man skal. Og det med at man kan komme til et andet sygehus, hvis der er for lang ventetid, men det står jo på den første side. Meget andet er irrelevant, sådan hvordan man finder rundt og den slags. Der synes jeg, man selv kan søge de oplysninger, hvis man får brug for det - alt er jo digitaliseret nu om dage"* (kvinde, Region Syddanmark, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

*"Hvad skal man da bruge alle de papirer til, al den information - det er for meget. Jeg skal bare have at vide, hvad jeg skal undersøges for, og hvornår det er"* (mand, Region Midtjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

*"Det var for stort efter min mening. Jeg læste kun den første side, og der står jo også, at der er mulighed for at komme hurtigere til. Det er godt nok, at det står på den første side, det kan være vigtig information at få. Men for mig passer det fint bare med en dato"* (kvinde, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Disse resultater genfindes i en tidligere dansk undersøgelse af skriftlig information til patienter om frit sygehusvalg, som også peger på, at patienterne i det store og hele finder brevene læselige, men alligevel krævende, samt at informationsmængden kan give anledning til uover-skuelighed (Barner-Rasmussen P et al., 2005).

Angående indkaldelsesbrevens sprogbrug fortæller en respondent: *"Jeg synes, det [indkaldelsesbrevet] er holdt i et almindeligt sprog, som de fleste mennesker kan forstå. Der er ingen faglige ord, som ikke er til at forstå"* (kvinde Region Midtjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning). Citatet illustrerer en generel karakteristik ved respondenternes oplevelse af brevenes sprogbrug, nemlig at langt de fleste finder sproget uproblematisk (54 ud af 62 har ingen problemer med at forstå sprogbrugen) og sætningskonstruktioner ligeså (58 ud af 62 vurderer, at sætningerne har en passende længde) (figur 1a og 1b). Der lyder primært udsagn som: *"Nej, det var overkommeligt"* (mand, Region Hovedstaden, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Nej, der var ikke ord eller noget, jeg ikke forstod. Det er jo standard-breve, så har man læst noget tilsvarende er det genkendeligt"* (kvinde, Region Hovedstaden, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"I det store og hele synes jeg, det er ret godt beskrevet"* (kvinde Region Nordjylland, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Nej, det var rigtig fint. Jeg bed faktisk mærke i, at det var let forståeligt"* (kvinde, Region Syddanmark, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Dog tilkendegiver nogle af respondenterne, at sproget kunne være mere tidssvarende og giver udtryk for en vis usikkerhed, eksempelvis: *"Jo, det var der måske nok [vanskelige/uforståelige ord]. Jeg skal nok læse nogle ting et par gange for at forstå det"* (mand, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Sproget er nok lidt højtideligt. Lidt lange forklaringer, og det kan være lidt vanskeligt for mig"*. (kvinde, Region Syddanmark, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Nej, eller det var der måske nok, men så synes jeg, de forklarede det med et andet ord, hvis der nu var lægeudtryk og den slags"* (kvinde, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning). Eksempelvis nævnes ord som 'ultralød' og 'EKG' eller ordet 'udredning' som fremmedord eller som 'sygehus-sprog', der kan skabe tvivl (*"... er det kun første undersøgelse, eller dækker det også evt. efterfølgende undersøgelser? Eller behandling?"* lyder det for eksempel). Samtidig giver respondenterne udtryk for, at sådanne ord nok kendes, hvis man tidligere har været til undersøgelser, eller at betydningen kan tolkes ud fra konteksten. Det er således karakteristisk, at mange begrundet deres forholdsvis uproblematisk forståelse af brevene, som det fremgår af figur 1a og 1b, med, at de *"har prøvet det før"*, og enkelte fortæller, at de får hjælp fra familie, hvis der er noget, de ikke forstår.

Enkelte respondenter har kommentarer til brevenes opbygning, men i overvejende grad udtrykker respondenterne en generel forståelse af og tilfredshed med brevene (figur 1a og 1b). Det er opsummeret i følgende udsagn:

*"Jeg synes, det [brevet] er rimelig struktureret. Der er noget med patientrettigheder, noget med selve undersøgelsen af hjertet, noget med transport osv. - det er struktureret som et kapitel for sig. Og så er der den første side med, hvad man skal huske til undersøgelsen, og hvor det er. På den måde kan man gå efter det, man er interesseret i, for eksempel det med pårørende - min kone og jeg, vi følges altid, så den del er jo relevant for mig. Umiddelbart er det måske lidt overvældende, det synes jeg, det er, og det er det nok for mange, men man kan jo bare tage det, man skal bruge, og lade resten ligge".* (mand, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

På tværs af regionerne oplever respondenterne således overvejende, at brevene er forholdsvis strukturerede med tydelige overskrifter. Flere nævner eksempelvis, at det er en god idé at opdele brevenes informationer i bilag, både af hensyn til overskuelighed, og fordi man så har mulighed for at læse, hvad man har brug for hvornår.

## **2.2 Strategi for læsning af brevene samt udbytte af informationer**

Dette afsnit omhandler respondenternes strategier til håndtering af læsning og brug af informationer, samt hvilke oplysninger og udbytte de oplever at få af brevene.

Som det ses af figur 1a og 1b angiver langt hovedparten af respondenterne, at de læste indkaldelsesbrevet ved modtagelsen, og kun få svarer 'delvist'. Imidlertid fremgår det også af interviewene, at det at læse brevet almindeligvis forstås som primært at læse den første side og dernæst skimme eller ikke orientere sig i resten af indkaldelsesbrevet, dvs. vedlagte/vedhæftede bilag. Respondenterne fortæller, at oplysninger om tid og sted er det vigtigste: passer tidspunktet med evt. andre aftaler, hvor lang tid er der til undersøgelsen, og hvor skal det foregå? Ca. halvdelen af respondenterne giver således udtryk for, at de oplysninger, de skal bruge, findes på den første side, og at de derfor ikke nødvendigvis hæfter sig ved resten af brevet. Følgende citater repræsenterer, hvad mange af deltagerne beretter: *"Ja, det synes jeg at jeg gjorde [læste indkaldelsesbrevet]. Jeg læste nu ikke alt det der om rettigheder"* (mand, Region Syddanmark, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Altså, mest det vigtige - tid og sted for undersøgelsen. Resten skimmede jeg nok lige igennem"* (kvinde, Region Syddanmark, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Egentlig kun det der var vigtig for mig ... [tid og sted for undersøgelsen]"* (kvinde, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"... i virkeligheden nok mest, hvad dag jeg skulle undersøges og hvornår - det andet interesserer mig ikke"* (mand, Region Midtjylland, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Den anden halvdel af respondenterne fortæller, at de læser hele indkaldelsesbrevet *"for at huske, hvad jeg skal gøre"* (mand, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning) eller *"Ja, jeg tjekkede det hele igennem for at se, hvad det går ud på"* (mand, region Hovedstaden, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning). Flere blandt denne gruppe af respondenter beretter, at de læste indkaldelsesbrevet flere gange for at forstå og huske informationerne og for at orientere sig.

På spørgsmålet om, hvilke oplysninger respondenterne synes, de får fra indkaldelsesbrevene, supplerer langt den overvejende del af ovenstående (tid og sted for undersøgelsen) med informationer om ventetider, og/eller at man får tilbudt undersøgelse på andet hospital pga. for lange ventetider. En mand fra Region Syddanmark siger for eksempel:

*"Vi skulle møde på et bestemt tidspunkt, i Vejle, og de kunne så ikke udrede inden 30 dage, så vi blev henvist til Grindsted, hvor de kunne. Der skulle vi så ringe på*

*et bestemt nummer, og det gjorde vi med det samme – det fungerede fint nok"* (mand, Region Syddanmark, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Respondenter fra de øvrige regioner supplerer:

*"Jeg fik jo det ud af det, hvor jeg skulle være og hvornår. Og at i stedet for at vente et par måneder, så kunne jeg faktisk bare ringe ind og høre til muligheden i Silkeborg, eller hvornår jeg kunne komme til på andre hospitaler. Så jeg skiftede sygehus"* (kvinde, Region Midtjylland, har gjort brug af muligheden for ret til hurtig udredning).

*"Jamen, jeg fik jo det ud af det, hvornår man skulle undersøges og hvor, og så det med ventetid, og at man kunne benytte frit sygehusvalg, hvis man ikke ville vente"* (kvinde, Region Hovedstaden, har ikke gjort brug af muligheden for ret til hurtig udredning).

*"Jeg får besked på tid og sted for undersøgelsen, og så stod der en huskeliste, hvad jeg skulle huske, når jeg kom derud. Hvad jeg skulle være opmærksom på. Og at jeg havde frit sygehusvalg, hvis det var, at det gik over den tid, som det må – hvilket det jo gjorde. Og hvad jeg skulle gøre, hvis jeg ville undersøges tidligere på et andet hospital"* (kvinde, Region Nordjylland, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Ingen af respondenterne angiver at være i tvivl om tid og sted for deres undersøgelse. Bortset fra i indkaldelsesbrevet fra Region Hovedstaden fremgår disse oplysninger som det første i brevene. Mange af respondenterne fremhæver, at oplysninger om tid og sted for undersøgelsen på forskellig vis er markeret, hvilket betyder *"... at det fremgår tydeligt, der er jo ikke noget at tage fejl af"* (mand, Region Midtjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"... det har jeg aldrig været i tvivl om, det står jo med store bogstaver på første side"* (kvinde, Region Nordjylland, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning). Blandt respondenterne fra Region Hovedstaden er der dog heller ikke tvivl om disse oplysninger (tid og sted for undersøgelsen), selvom de ikke fremtræder på den første side. Disse resultater stemmer overens med en anden dansk undersøgelse af patienters forståelse af skriftlig information fra hospitaler, som også finder, at tid og sted for undersøgelsen er det væsentligste for patienterne, og de mange oplysninger om udvidet frit sygehusvalg mv. er af mindre interesse (Barner-Rasmussen P et al., 2005).

Respondenterne benytter forskellige strategier i deres håndtering af indkaldelsesbrevet. Blandt dem, der primært læser den første side i indkaldelsesbrevet, fortæller nogle, at de først og fremmest læser, hvad de synes, er det vigtigste (tid og sted, passer tidspunktet med deres planer), og senere, når det aktuelle tidspunkt for undersøgelsen nærmer sig, orienterer sig lidt mere i materialet, eksempelvis for at undersøge hvordan de skal forberede sig, parkeringsmuligheder mm.

Mange blandt de respondenter, som ikke eller kun sporadisk orienterer sig i det samlede indkaldelsesbrev, kan betegnes som rutinerede patienter. De har været indkaldt til undersøgelse og/eller været indlagt tidligere, og de giver udtryk for, at erfaring med indkaldelsesprocedurer og informationer i indkaldelsesbrevene betyder, at de læser brevene mindre grundigt. For eksempel fortæller en af respondenterne: *"Jeg har prøvet det så mange gange før, og brevene, de er jo sådan standard, så jeg skal bare se, hvornår jeg skal ind [til undersøgelse]"* (mand, Region Midtjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning). På lignende vis lyder det fra andre respondenter: *"Jeg læser ikke alt det der med, hvordan man finder rundt og patientrettigheder og den slags. Jeg har prøvet det så mange gange, så jeg ved det"* (kvinde, Region Syddanmark, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Det er nok at se, om jeg kan den pågældende dag og hvilken undersøgelse det er. Jeg har prøvet det før, jeg kender det, så*

*alt andet er overflødigt"* (kvinde, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Andre fortæller, at deres erhvervserfaring kommer dem til gavn for hurtigt at finde og forstå den relevante information. Her nævnes eksempelvis en sundhedsfaglig baggrund, eller at de i arbejdssammenhæng har været/er vant til at have med papirer fra offentlige myndigheder at gøre.

Derudover er der flere eksempler på, at respondenterne er forberedt på indholdet af brevet, og derfor ikke eller kun sporadisk læser det, fordi deres praktiserende læge har nævnt det: *"Jeg havde talt med min læge om det, så jeg vidste, hvad der skulle ske, og at der måske var lang ventetid, så jeg kunne komme til et andet hospital"* (mand, Region Midtjylland, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Min læge havde fortalt mig, at de nok ikke kunne overholde tidsfristen indenfor 30 dage, så jeg sikkert skulle henvises til et andet hospital. Så jeg kiggede egentlig mest på tid og sted"* (kvinde, Region Syddanmark, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Jeg havde snakket med min læge, så jeg vidste godt det med lang ventetid. Men det var nu kun 14 dage, så det var ikke nødvendigt [at benytte andet tilbud]"* (kvinde, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning). Det tyder således på, at informationer fra den praktiserende læge har betydning for respondenternes oplevelse af sikkerhed omkring indkaldelse og undersøgelse, og at dette minimerer behovet for at læse indkaldelsesbrevene.

Endelig er en strategi at handle aktivt ved at spørge sig frem i stedet for (udelukkende) at læse eller orientere sig i brevene. For eksempelvis lyder det: *"Jeg spørger, hvis der er noget jeg er i tvivl om eller gerne vil vide. Så ringer jeg til hospitalet, til et af de numre der står, og snakker med dem"* (kvinde, region Syddanmark, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning). Andre spørger deres hjemmehjælp til råds, og andre igen involverer pårørende. Flere af respondenterne fortæller således, at de i fællesskab med deres ægtefælle finder ud af, hvad de skal gøre, eller de beder andre pårørende om hjælp til at forstå og handle på brevet.

## 2.3 Forståelse af rettigheder

Dette afsnit behandler respondenternes forståelse af rettighed til hurtig udredning på baggrund af informationer i indkaldelsesbrevene.

Som det fremgår af figur 1a og 1b, er næsten samtlige patienter ud fra informationer i indkaldelsesbrevene klare over, at de har ret til udredning indenfor 30 dage. Respondenterne fortæller i forlængelse af det, at de kan blive henvist til et andet hospital, hvis dette ikke lader sig gøre på det sygehus, der har indkaldt dem. Generelt lyder der udsagn som: *"De skal finde frem til, hvad jeg fejler, indenfor 30 dage efter de har modtaget min henvisning"* (kvinde, Region Syddanmark, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Det er det der med, at man har ret til at komme til et andet sygehus, offentligt eller privat, hvis den afdeling, som skal udrede dig, ikke kan nå det indenfor 30 dage"* (kvinde, Region Nordjylland, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"... at man har ret til at blive udredt indenfor 30 dage, og kan de ikke opfylde det, så kan man henvende sig til rådgiveren fra Sygehusvalg, så man kan komme til et andet sted"* (kvinde, Region Hovedstaden, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Respondenterne er blevet spurgt, om de ud fra informationerne i indkaldelsesbrevene ved, hvad de skal gøre i tilfælde af ønske om at blive udredt på et andet sygehus. Langt de fleste respondenter (58 ud af 62) angiver at være sikre på, hvad de skal gøre, hvis de som reaktion på ventetid mere end 30 dage skulle ønske at gøre brug af deres ret til at blive udredt på et andet sygehus. Det forlyder overvejende: *"Jeg ringer bare til det nummer, der fremgår i boksen i brevet"* (kvinde, Region Midtjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Jeg kan ringe til afdelingen på det nummer, der står på første side og blive visiteret til Grindsted"* (kvinde, Region Syddanmark, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Jeg ringer til det telefonnummer, der står på siden om indkaldelsen, og så finder de ud af det – det er helt uproblematisk"* (mand, Region Hovedstaden, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Ja, det er jo*

*meget klart og tydeligt i brevet – jeg ringer til det nummer, der står på indkaldelsen, Enheden for Sygehusvalg, står der"* (kvinde, Region Nordjylland, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Bortset fra Region Hovedstadens indkaldelsesbrev fremgår der i brevene et navngivet hospital, som man har mulighed for at blive henvist til. Det synes at have betydning, idet respondenterne hyppigt nævner det i deres forklaringer, eksempelvis: *"Hvis regionen ikke kan overholde behandlingsgarantien på 30 dage, så kan jeg komme til Aleris-Hamlet eller andre hospitaler"* (mand, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Ja, det er jo, at jeg skal til indenfor 30 dage, ellers kan jeg komme til Silkeborg, hvor de kan gøre det hurtigere. Det er nemt at vide, hvor jeg kunne komme hen"* (mand, Region Midtjylland, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"... at jeg kan komme hurtigere til i Grindsted, hvis de i Vejle ikke kan fortælle mig, hvad jeg fejler inden 30 dage"* (kvinde, Region Syddanmark, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Det er karakteristisk, at der ofte forekommer en forveksling af de forskellige former for patientrettigheder, som er nævnt i indkaldelsesbrevene. Fra Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark gives disse informationer på indkaldelsesbrevens første side, samt i bilag med en overskrift, hvor ordet patientrettigheder indgår. Fra Region Hovedstaden gives information om patientrettigheder på brevetts anden side samt en efterfølgende side under overskriften 'Værd at vide'. På tværs af regionerne nævner respondenterne 'Ret til hurtig udredning', 'Ret til frit sygehusvalg', 'Ret til udvidet frit sygehusvalg', 'Ret til viden om ventetider' afhængigt af, hvilke rettigheder der konkret nævnes i regionernes forskellige breve. Flere siger også, at de er i tvivl om, hvis man vælger at benytte sig af et andet hospital, om man kan være sikker på at blive udredt indenfor 30 dage, hvilket tyder på en forveksling mellem 'Ret til hurtig udredning' og 'Ret til frit sygehusvalg'. Imidlertid har disse forvekslinger ikke isoleret set en betydning for valg og forståelse af rettigheder vedrørende brug af udredningsretten, idet respondenterne konkret henvender sig ved hjælp af kontaktoplysninger i brevene og/eller benytter sig af de ovenfor beskrevne strategier (eksempelvis spørge til råds, som nedenstående citater også illustrerer).

Selvom respondenterne ud fra informationer i indkaldelsesbrevene generelt oplever at forstå retten til hurtig udredning og til at vide, hvad de skal gøre, hvis de ønsker at benytte sig af denne mulighed, forekommer dog også misforståelser og/eller usikkerhed. En respondent fortæller for eksempel, at hun ikke kan gennemskue, hvordan de forskellige rettigheder passer sammen og hvad der gælder for hende, og hun siger: *"Jeg ringer altid til patientkontoret, deres telefonnummer står i brevet. Jeg forstår ikke de oplysninger om frit sygehusvalg og alt det - det er kompliceret i brevet"* (kvinde, Region Midtjylland, har ikke 'har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning'). En anden respondent fortæller:

*"Jeg læste det med Grindsted sygehus, og at der står et telefonnummer, man kan ringe til. Det blev jeg forvirret over først, fordi der jo allerede stod en dato fra Vejle Sygehus. Men det er alligevel ok, at det står der, det kan være vigtigt. Men det med at læse mere på siden Patienters rettigheder, som der står, det ville jeg aldrig gøre - så ville jeg ringe".* (kvinde, Region Syddanmark, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Andre siger i den forbindelse, at de er usikre på, hvad det er, man har ret til indenfor 30 dage, dvs. om udredning implicerer henvisning, undersøgelse og/eller eventuelt yderligere udredninger. Eksempelvis fremgår det af indkaldelsesbrevet fra Region Nordjylland, at man har ret til '... udredning/undersøgelse indenfor 30 dage', og her svarer en af respondenterne:

*"Der er ret til undersøgelse indenfor 30 dage. Men er det henvisning, udredning, undersøgelse? Det er jo ikke nødvendigvis det samme – måske skal der yderligere undersøgelser og henvisninger til, før man er udredt, så jeg er lidt i tvivl om, hvad man har ret til der"* (kvinde, region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

To af de seks interviewede fra Region Hovedstaden fortæller om tvivl og misforståelser i deres læsning af indkaldelsesbrevet, hvor det fremgår, at man 'nu eller senere i dit forløb' kan kontakte en rådgiver for valgmuligheder med hensyn til udredningsretten. De fortæller, at de ønskede at bruge deres ret til hurtigere udredning, men fik at vide ved henvendelse til afdelingen, som havde indkaldt dem, at de ville 'komme bagerst i køen' i tilfælde af behov for yderligere udredning på baggrund af den første undersøgelse (hvor ret til hurtigere udredning er brugt). Det vil sige, at patienterne fik indtrykket af at skulle starte et nyt forløb, hvilket medførte, at den ene person fravalgte at bruge muligheden for hurtigere udredning. Begge patienter gav således udtryk for, at de mente at forstå udredningsretten, men mundtlig fejlinformering fra personale i forbindelse med den direkte kontakt til afdelingen betød, at de kom i tvivl om deres (ellers korrekte) forståelse heraf.

På tværs af regionerne giver mange af respondenterne udtryk for, at bilagene om patientrettigheder generelt set ikke bidrager til forståelse af ret til hurtig udredning. En del siger, at denne side er overflødig, eftersom oplysningerne (til dels) fremgår af indkaldelsesbrevets første side (dog ikke Region Hovedstadens brev) og derfor med fordel kunne samles her. Eksempelvis lyder det: *"Det er tilstrækkeligt, det der står på den første side, de der 4-5 linjer om, hvad du kan gøre, hvis du vil hurtigere til. Det andet [bilag om patientrettigheder] er dobbeltkonfekt og overflødigt"* (kvinde, Region Syddanmark, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Som citatet illustrerer giver mange respondenter udtryk for, at det er det samme, der informeres om i bilagenes forskellige afsnit om de forskellige former for patientrettigheder. Disse bilag kan skabe mere forvirring, fordi det, som ovenfor beskrevet, kan være vanskeligt at skelne mellem de forskellige former for rettigheder og henvendelsesmuligheder.

Endelig fortæller flere respondenter om deres overvejelser vedrørende indkaldelsesbrevets henvisninger til hjemmesider for (yderligere) information om patientrettigheder. For eksempel lyder det:

*"De personer som ikke har computer, de bliver 'lost'. Mange ældre mennesker eller nogle som ikke er uddannede kan blive forvirrede og usikre, når du hele tiden bliver henvist til hjemmesider for information. Du tænker måske, at så er der noget, du ikke får information om, og så bliver du usikker"* (kvinde, Region Hovedstaden, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

*"... men meget henvises til internetsider, og det er ikke alle, der er vant til det. Så kan det blive uoverskueligt, hvis du skal hente mere viden på internettet, nogle kan blive afskrækkede af det"* (mand, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Det er dog karakteristisk, at når respondenterne nævner problematikker i forhold til at tilgå internetbaserede informationer, er det som oftest med henvisning til at andre, som regel ældre, kan have problemer med det. Det var ganske få respondenter, som selv oplevede, at det var udfordrende og/eller en barriere at benytte computer og internet. I sådanne enkelttilfælde fremgik det, at de så blot ville ringe til et af de oplyste telefonnumre eller bede en pårørende om hjælp.

## 2.4 Brug af muligheden for hurtigere udredning og årsag til valg

I tilknytning til spørgsmål om forståelse af indkaldelsesbrevene er respondenterne blevet spurgt, hvorfor de har valgt eller ikke valgt at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning. Dette afsnit omhandler disse bevæggrunde og deraf eventuelle relation til respondenternes forståelse af indkaldelsesbrevene.

Respondenter begrundet deres valg med hensyn til at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning med flere forskellige faktorer, der som oftest kombineres, og hvor typisk ét forhold nævnes som den primære årsag.

Blandt de respondenter, som ikke har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning, er den altovervejende bevæggrund deres opfattelse af sygdommens eller symptomernes alvorsgrad, idet langt de fleste (25 af de 37 mulige respondenter) svarer, at deres tilstand ikke er akut og/eller at de ikke har smerter. For eksempel siger en af respondenterne:

*"Jeg har brugt det [udredningsret] før, engang hvor der var lang ventetid for behandling af mit dårlige knæ. Og der gik jeg og tog smertestillende og blev dårlig af det – der vil man jo godt hurtigt til. Men i dette tilfælde er det ikke noget alvorligt".* (mand, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Andre respondenter supplerer:

*"Det var fordi, lægen spurgte, om jeg havde hjertebanken, og det havde jeg jo ikke, så jeg mente ikke, det var noget alvorligt, så kan jeg godt vente, og lægen sagde, jeg bare skulle ringe, hvis der var noget".* (kvinde, Region Midtjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

*"Ja, det er jo ikke noget alarmerende, jeg er ikke alvorligt syg".* (kvinde, Region Syddanmark, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Ca. halvdelen af de respondenter, der ikke har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning, angiver også tryghed og nærhed som begrundelse. Det kan være i form af kendskab til og erfaring med det pågældende hospital og personalet eller geografisk nærhed. Følgende citater illustrerer dette: *"Det er fordi, jeg har gode erfaringer med dem i Vejle, jeg føler mig tryk ved dem, i Vejle har de alle oplysninger om mig..."* (kvinde, Region Syddanmark, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Jeg er tryk ved sygehuset her, og det betyder meget. At jeg tror på lægen, det er meget vigtigt for mig. De er utrolig flinke deroppe"* (mand, Region Syddanmark, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Ja, det er fordi, jeg har stor tillid til dem i Viborg. Jeg har haft forskellige undersøgelser der, og jeg synes, de er kompetente"* (mand, Region Midtjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

I forhold til geografisk nærhed lyder det: *"Der er langt til andre sygehuse, og jeg kender det i Aalborg. Det betyder noget ikke at skulle lede efter P-pladser og afdelinger og den slags"* (mand, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Jeg bor i Vejle, og jeg har ingen bil. Jeg kan bestille kørsel, men så skal man gå og vente, måske en halv dag. I Vejle er det nemt – jeg kan gå derned"* (kvinde, Region Syddanmark, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Derudover er der flere respondenter, som begrundet deres valg med, at det tilbudte tidspunkt passer godt ind i deres kalender (10 ud af de 37 mulige respondenter): *"Min arbejdskalender er så stram, så det at finde en tid indenfor 30 dage er et kæmpe problem ..."* (kvinde, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Tidspunktet passede fint med min kalender. Desuden var jeg ikke så bekymret"* (kvinde, Region Syddanmark, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Jeg har et travlt program, og det passede i min kalender. Så*

var der kort ventetid, måske 14 dage mere, i forhold til at mit problem ikke var så stort" (mand, Region Midtjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning). Som de sidste citater illustrerer, så kombinerer respondenterne ofte forskellige faktorer i deres bevæggrunde, her bekymring over sygdommen eller varighed af 'ekstra' ventetid. Det sidste nævnes relativt hyppigt (7 af de 37 mulige), ofte i form af, at man kun skulle vente yderligere få uger udover de 30 dage frem for at benytte alternativt tilbud. Kombineret med andre faktorer opleves denne ekstra ventetid på få uger som så kort tid, at man afstår fra at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning.

Selvom respondenterne vægter en primær begrundelse for deres valg, supplerer hovedparten således med flere faktorer. Nogle af respondenterne siger for eksempel:

*"Ja, altså det var jo ikke noget alvorligt, ellers ville jeg nok have handlet anderledes. Og tiden passede mig godt, og nu kender jeg så også dem i Viborg. Hvis jeg nu havde vidst, at de var meget bedre i Silkeborg, så havde afstanden nok ikke betydet noget. Men jeg har intet kendskab til Silkeborg, og kun gode erfaringer med dem i Viborg. Der er noget tryk i, at det er et sted, man er kommet gennem længere tid, og at lægen har henvist mig dertil"* (kvinde, Region Midtjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

*"Ja, jeg bor jo lige overfor Hjørring Sygehus, og så var ventetiden ikke så lang [ca. en måned fremgår det]. Det var til at holde ud, havde jeg nu haft smerter havde jeg måske valgt et andet sygehus"* (mand, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Blandt de 25 respondenter, som har valgt at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning, fremgår det, i lighed med de øvrige respondenter, at den primære begrundelse er sygdommens eller symptomernes sværhedsgrad. Her blot med modsat fortegn idet 15 af respondenterne fortæller, at de synes ventetiden var for lang, i forhold til at de var bekymrede for sygdom/symptomer. For eksempel lyder det: *"Jeg havde det skidt og var bekymret. Så går det altså ikke at skulle vente i otte måneder – det er uhørt at vente så længe"* (kvinde, Region Hovedstaden, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Det var ubehageligt at være syg og så vente så længe, før jeg kunne komme til Viborg. Det bryder jeg mig ikke om"* (mand, Region Midtjylland, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Man opsøger jo kun sygehuse, hvis man tror, det er alvorligt. Så er det ikke for sjovt. Derfor synes jeg, der var for lang ventetid"* (mand, Region Syddanmark, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning);

*"Jeg havde det dårligt og fik at vide, det måske var noget med hjertet. Så bliver man utryk. Jeg måtte ikke engang køre bil, før jeg fik det undersøgt. Så jeg ville ikke vente så længe, seks måneder"* (kvinde, Region Nordjylland, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Nogle af respondenterne relaterer graden af sygdommens alvor til deres arbejdssituation som begrundelse for, at de har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning:

*"Fordi jeg var sygemeldt fra arbejdet og havde det skidt. Jeg ville derfor gerne hurtigt til, og jeg syntes, at den tid, jeg først havde fået, gik for langsomt. Det er vigtigere end at køre lidt længere"* (kvinde, Region Syddanmark, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

*"Når man er sygemeldt, så har man fagforeninger og jobcentre, der puster en i nakken. Det kan jo lægge et ekstra pres på en, så derfor ville jeg gerne hurtigere til"* (kvinde, Region Midtjylland, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Andre begrundet valg i relation til sygdommens alvor med deres læges vurdering:

*"Det var fordi min læge sagde, jeg skulle med en ambulance, så kunne jeg jo ikke gå og vente ½ år. Hvis han havde blot en smule ret i det, kunne det jo være jeg var død inden"* (mand, Region Syddanmark, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

*"Jeg ville gerne til Silkeborg, fordi det var noget, der skulle findes ud af hurtigt. Jeg synes, min læge virkede bekymret over, hvad det var"* (mand, Region Midtjylland, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Endelig nævner flere af respondenterne, som har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning, varighed af ventetid ('lang ventetid') som årsag til deres valg: *"Det var fordi, der var kortere ventetid [ved brug af udredningsret]. Syv måneders ventetid, det synes jeg altså er for lang tid"* (mand, Region Hovedstaden, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Der var fire måneders ventetid bare for at få en ultralydsscanning. Det går altså ikke"* (mand, Region Syddanmark, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"Når man har muligheden, kan man da lige så godt få det udrett så hurtigt som muligt"* (mand, Region Midtjylland, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Disse resultater kan genkendes fra en norsk undersøgelse af frit sygehusvalg, hvor også positive erfaringer med og kendskab til det pågældende hospital, geografisk nærhed og oplevelse af varighed af ventetid er væsentlige faktorer for brug/ikke brug af frit sygehusvalg (Riksrevisjonen, 2011). Imidlertid er opfattelse af sygdommens alvor ikke en vigtig faktor i den norske undersøgelse, hvorfor den enkeltes vurdering af sygdommens alvor synes at have større betydning for, at man vælger at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning, og i mindre grad om man bruger sin ret til frit sygehusvalg.

I et enkelt tilfælde fremgår det, at respondenterne ikke forstod, at det var muligt at komme hurtigere til end den tilbudte tid, hvilket vedkommende begrundet i mangelfuld læsning af indkaldelsesbrevet. Fraset dette ene eksempel er beslutningen om at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning (på tværs af regioner og blandt dem, der gør brug af muligheden og dem, der ikke gør brug af muligheden) ikke isoleret set relateret til mangelfuld forståelse af indkaldelsesbrevene.

## **2.5 Regionsspecifikke forhold ved indkaldelsesbrevene**

Hospitalernes indkaldelsesbreve varierer regionerne imellem med hensyn til formidling af oplysninger om patienters mulighed for hurtigere udredning (og andre patientrettigheder), layout og rækkefølge af informationer. Respondenter fra hver af de fire regioner, som indgår i undersøgelsen, er via 'tænke-højt-metoden' blevet interviewet om deres forståelse af specifikke passager og bilag i de respektive indkaldelsesbreve.

### **2.5.1 Region Nordjylland**

I indkaldelsesbrevet fra Region Nordjylland fremgår tid og sted for undersøgelsen øverst på første side efterfulgt af et afsnit nederst på siden ('Andre muligheder i sundhedsvæsenet'), hvor oplysninger om udredningsret og kontaktoplysninger, hvis man ønsker at gøre brug af sin mulighed for hurtigere udredning, fremgår. Herefter følger en række bilag om relevante undersøgelser, forberedelse, hospitalets adgangsforhold samt en side med oplysninger om patientrettigheder (se bilag 1.1).

16 respondenter fra Region Nordjylland indgår i undersøgelsen, (fem der har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning og 11 der ikke har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning, se tabel 2). Disse respondenter tilkendegiver overvejende, at de på baggrund af oplysninger i indkaldelsesbrevet ikke er usikre eller i tvivl om forhold vedrørende deres ret til hurtigere udredning. Kun to personer giver udtryk for tvivl eller 'ved ikke'. Respondenterne læser og forstår den første side uproblematisk, idet de fortolker udredningsretten og evt. gør brug af den

korrekt, og de giver udtryk for, at disse oplysninger fremgår fint. Således henviser langt den overvejende del korrekt til det på første side angivne nummer på Enheden for Sygehusvalg. De, som har svaret, at de er i tvivl eller 'ved ikke', fortæller, at de ikke har hæftet sig så meget ved informationer om udredningsret, fordi det ikke er relevant for dem.

De fleste (n = 10) har læst bilaget vedrørende rettigheder som patient ved modtagelsen af brevet; seks personer, heraf fem som ikke har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning, svarer 'nej' til dette (se ovenstående afsnit 'Strategier for læsning af brevene ...' for nærmere beskrivelse af læsning af indkaldelsesbrevene). Det er karakteristisk, at respondenterne ikke synes, at bilaget om patientrettigheder bidrager til forståelse eller yderligere oplysninger om udredningsretten, end det fremgår på indkaldelsesbrevets første side. Eksempelvis lyder det: *"Nej, side 1 fungerer fint. Men siden om rettigheder som patient er upræcis"* (mand, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning). Flere siger, at bilaget tværtimod skaber større usikkerhed og forvirring, andre at det er unødvendigt, fordi de allerede har fået oplysningerne, og at man med fordel kan samle de væsentlige oplysninger på første side af indkaldelsesbrevet. Som allerede nævnt har den usikkerhed og/eller forveksling af de forskellige former for rettigheder, som dette kan bevirke, dog ingen praktisk betydning for respondenternes brug af retten til hurtigere udredning.

Nogle af respondenterne giver dog også udtryk for, at bilagene er velfungerende, fordi *"... det giver en mere udførlig beskrivelse af frit sygehusvalg"* (kvinde, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning) eller *"... det er dejligt at kunne nærlæse og gå lidt mere i dybden"* (mand, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Endelig fremhæver flere, at de finder det godt, at det/de sygehus(e), man kan benytte, hvis man ønsker at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning, er navngivet. Flere nævner således sygehusets navn, når de fortæller om, hvordan de forstår teksterne, og fra disse respondenter lyder det for eksempel: *"Det er trygt, at der er nævnt et muligt sygehus"* (kvinde, Region Nordjylland, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"... jeg synes, det er fint, at et konkret sygehus er nævnt"* (kvinde, Region Nordjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

### 2.5.2 Region Midtjylland

I indkaldelsesbrevet fra Region Midtjylland fremgår tid og sted for undersøgelsen øverst på første side sammen med oplysninger om forberedelse, hvordan undersøgelsen foregår, og hvor man kan finde vejledning til at finde hjerteklinikken, mens informationer om udredningsret, samt hvor man kan finde oplysninger om patientrettigheder og ventetider, fremgår i tekstboks placeret på sidens højre margin. Herefter følger et bilag om 'Dine rettigheder som patient', efterfulgt af flere bilag om de relevante undersøgelser samt oversigtskort over hospitalet (se bilag 1.2).

20 respondenter fra Region Midtjylland indgår i undersøgelsen (11 som har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning, og ni som ikke har gjort brug af denne mulighed, se tabel 2). Hovedparten af disse respondenter svarer, at de ikke er i tvivl om eller usikre på indkaldelsesbrevets oplysninger om patientudredning (n = 13), ligesom de fleste også angiver at have læst hele brevet (n = 12). Tallene er ligeligt fordelt mellem dem, som har og ikke har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning. Der lyder udsagn som: *"... det fremgår klart og tydeligt"* (kvinde, Region Midtjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning); *"... det er fint den måde, det er nævnt på"* (kvinde, Region Midtjylland, har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning).

Blandt de resterende respondenter, som giver udtryk for tvivl, fremgår det, at de finder sproget 'snørklet', der er enkelte uforståelige ord, og materialet opleves som omfattende.

Flere af respondenterne fremhæver tekstboksene som en visuel gavnlige markering, der gør oplysninger om udredningsretten overskuelig og nem at adskille fra andre informationer. De fleste henviser også korrekt til afdelingstelefonnummeret på indkaldelsens side 2 (dvs. udenfor

tekstboksene), som de kontaktoplysninger, man skal benytte, hvis man ønsker at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning. Enkelte leder dog lidt efter disse kontaktoplysninger. Flere nævner i den forbindelse også Patientkontoret eller 'frit sygehusvalg', som fremgår af siden 'Dine rettigheder som patient', men som tidligere nævnt har det ingen praktisk betydning for respondenternes forståelse eller brug af udredningsretten.

Overordnet set mener respondenterne ikke, at bilag om patientrettigheder gør en forskel i forhold til forståelse af (udrednings)retten, hverken positivt eller negativt. For eksempel lyder det: "... siderne minder om hinanden"; "... bilaget er en udvidet udgave af det, der står i boksen"; "... det er bare en gentagelse". Enkelte siger dog, at informationerne i bilaget "... står klart og tydeligt" eller at "... bilagene er generelle, mens boksen er et konkret bud på, hvilket hospital man kunne vælge. Det er udmærket at have lidt mere information om det" (kvinde, Region Midtjylland, har ikke gjort brug af muligheden for hurtigere udredning). I lighed med respondenterne fra Region Nordjylland giver respondenter fra Region Midtjylland udtryk for, at det skaber tryk og opleves som positivt, at et konkret hospital er nævnt som alternativ mulighed.

### 2.5.3 Region Syddanmark

I indkaldelsesbrevet fra Region Syddanmark fremgår den tilbudte tid og stedet for undersøgelsen øverst på første side, umiddelbart efterfulgt af oplysninger om udredningsret, alternativt undersøgelsessted og kontaktoplysninger, hvis man ønsker at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning. Dernæst følger oplysninger om, hvordan man skal forberede sig, om undersøgelsen, om hvordan man finder afdelingen samt kørselsmuligheder. Herefter følger et bilag 'Patienters rettigheder' efterfulgt af flere bilag med oplysninger om de relevante undersøgelser og oversigtskort over hospitalet (se bilag 1.3).

20 respondenter fra Region Syddanmark indgår i undersøgelsen, fordelt på seks som har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning, og 14 som ikke har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning (tabel 2). De fleste (16) angiver, at de på baggrund af indkaldelsesbrevet ikke er i tvivl om eller usikre på indkaldelsesbrevets informationer om udredningsret, eller hvad de skal gøre, hvis de ønsker at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning. Der lyder udsagn som: "... det er klart og tydeligt"; "... der er ikke noget at være i tvivl om"; "... der står, hvad man har brug for, det er jo fint". Som tidligere nævnt omtaler flere, at de finder det positivt, at den alternative mulighed er navngivet, og de giver udtryk for, at placeringen af det relevante, alternative sygehus samt kontaktoplysninger øverst på brevets første side gør det lettere at overskue.

Der er dog også flere, som forveksler telefonnumre, eksempelvis ved at referere til numre, der er registreret i det efterfølgende afsnit 'Afbud' eller numre nævnt på siden 'Patienters rettigheder'. Desuden forveksles de forskellige typer af rettigheder hyppigt, men som tidligere nævnt har det ikke praktisk betydning for respondenternes forståelse eller brug af udredningsretten.

Blandt de respondenter som giver udtryk for tvivl, siger nogle, at de skulle læse teksten et par gange for at forstå det ("... det var kryptisk"), og nogle få respondenter fortæller, at afsnittet med overskriften omhandlende 'Afbud' (brevets første side) kan forårsage tvivl, idet dette afsnit logisk burde efterfølge alle informationer vedrørende undersøgelsen.

Lidt over halvdelen (13) angiver, at de skimmede eller læste ikke bilaget om patientrettigheder. Flere forklarer dette med, at det ikke er relevant for dem, eksempelvis fordi de er 'rutinerede' patienter. Hovedparten af respondenterne fortæller, at siden ikke bidrager til bedre forståelse eller yderligere oplysninger. Mange af respondenterne er af den opfattelse, at bilaget er overflødigt, fordi der næsten står det samme som på første side, og at man allerede der har modtaget de informationer, der er behov for. Enkelte fortæller, at siden fremstår rodet og indholdet vanskeligt at overskue.

#### 2.5.4 Region Hovedstaden

I indkaldelsesbrevet fra Region Hovedstaden består den første side af fem mindre afsnit om, hvad man skal være opmærksom på ved indkaldelsen og ved læsning af brevet samt, hvad man er indkaldt til. Herefter følger en side, hvor tid og sted for indkaldelsen fremgår øverst, dernæst hvordan man forholder sig i tilfælde af aflysning eller ændring af den tilbudte tid, herunder også et afsnit om udredningsretten og kontaktoplysninger, hvis man ønsker at gøre brug af denne mulighed. På den følgende side gives informationer om forberedelser inden undersøgelsen, transport, tolk, oplysninger om frit sygehusvalg og henvisning til en række hjemmesider med yderligere oplysninger om patientrettigheder, kørselsmuligheder mv., efterfulgt af bilag om de specifikke undersøgelser, spørgeskema vedr. patientens personlige helbredsforhold samt kort og afdelingsoversigt over hospitalet (se bilag 1.4).

I alt seks respondenter fra Region Hovedstaden indgår i undersøgelsen, fordelt på fem, som har gjort brug af deres mulighed for hurtigere udredning, og en, som ikke har gjort brug af muligheden (se tabel 2 samt indledning i kapitel 2 for nærmere forklaring). Respondenterne fortæller, at de har læst indkaldelsesbrev og bilag i forbindelse med modtagelsen. De har ikke problemer med at fortælle om udredningsretten på baggrund af indkaldelsesbrevets informationer, og ingen af de respondenter, som har benyttet udredningsretten, er i tvivl om eller usikre på dette eller om, hvad de skal gøre i forhold til at gøre brug af udredningsretten. Der lyder udsagn som: "...*ja, det står klart og tydeligt*"; "*Jeg synes, det giver fin mening, der står ...*". En enkelt respondent angiver tvivl i forhold til forståelse, men det fremgår, at det i højere grad skyldes den mundtlige fejlinformation til patienten, da vedkommende kontakter den henvisende afdeling med spørgsmål til udredningsretten (se afsnittet 'Forståelse af rettigheder' for nærmere beskrivelse).

Flere af respondenterne har imidlertid også overvejelser om formidlingen af informationerne i relation til det anvendte layout. Respondenterne nævner, at der igennem indkaldelsesbrevets forskellige sider og bilag bliver anvendt forskelligt layout, skriftstørrelser mm., hvilket kan forvirre i forhold til "... *hvad der hører til hvad*". Rækkefølgen af informationerne bliver også nævnt, hvor nogle af respondenterne efterlyser, at tid og sted for undersøgelserne samt undersøgelsens art fremstår samlet og i starten af brevet, eventuelt tydeligere markeret. Derudover nævnes, at det kan skabe forvirring, at oplysning om udredningsret findes i afsnittet 'Vil du aflyse eller ændre tiden?' Nogle af respondenterne giver udtryk for, at denne form for formidling vanskeliggør tilgængelighed og overblik. En enkelt respondent fortæller dog, at den første side er vel-fungerende som vejledning til, hvordan man skal forholde sig til indkaldelsen men siger samtidig, at det også er væsentligt, at undersøgelsen samt tid og sted samles på brevets første side for at undgå tvivl. Det samme gør sig gældende for de forskellige rettigheder, forlyder det, og at det kan skabe forvirring, fordi oplysninger om dette fremgår forskellige steder og med forskellige numre og/eller henvisninger. I lighed med respondenter fra de øvrige regioner forveksler respondenter forskellige former for patientrettigheder (eksempelvis udredningsret, frit sygehusvalg), men igen lader det ikke til at have nogen større betydning for, om respondenterne har valgt at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning eller ej.

### 3. Sammenfatning og diskussion af resultater

Formålet med nærværende undersøgelse var at undersøge og beskrive patienters forståelse af udredningsretten med afsæt i den skriftlige information, de har modtaget med indkaldelsesbrevene fra de deltagende regioners sygehuse (Region Nordjylland, Region Midtjylland, Region Syddanmark og Region Hovedstaden). Resultaterne af de kvantitative og kvalitative analyser er flertydige. At patienter ikke gør brug af deres mulighed for hurtigere udredning kan ikke isoleret ses som manglende forståelse af indholdet i sygehusenes indkaldelsesbreve. Omvendt viser de kvalitative analyser, at indkaldelsesbrevene på tværs af regionerne er forbundet med stor grad af kompleksitet, hvorfor disse kan være en medvirkende årsag.

Generelt vurderer respondenterne, både på tværs af regionerne og blandt dem, som har og ikke har gjort brug af muligheden for hurtigere udredning, indkaldelsesbrevene og brevenes informationer om ret til hurtigere udredning positivt. Alligevel giver en væsentlig del af respondenterne også udtryk for, at materialet kan være komplekst og overvældende og medvirke til at skabe tvivl om nogle af oplysningerne og informationerne. Flere respondenter i undersøgelsen kommer desuden ind på forskellige grader af kompleksitet relateret til brevenes udformning mm.

Når respondenterne begrundet deres valg om enten at vælge at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning eller at fravælge muligheden, kommer de ind på flere faktorer, der har indflydelse på deres valg. De faktorer, der går igen hos størstedelen af respondenterne, er sygdommens/symptomernes alvorsgrad og ventetiden udover de 30 dage. Vurderes sygdommen/symptomerne at være alvorlige, vælger flere at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning. Omvendt, vurderes sygdommen/symptomerne mindre alvorlige, fravælges muligheden for at blive udredt indenfor 30 dage. En sådan vurdering af sygdommens/symptomernes alvorsgrad foretages i flere tilfælde på baggrund af en samtale med den praktiserende læge, som har henvist patienten til udredning. I andre tilfælde foretages den alene baseret på respondentens egen vurdering. Ved sådanne situationer kan lav grad af sundhedskompetence hos den enkelte medføre, at potentielle alvorlige symptomer fejlfortolkes som mindre alvorlige, hvorfor brug af muligheden for hurtigere udredning fravælges.

Varigheden af den periode, man som patient skal vente udover de 30 dage, har betydning for den enkeltes beslutning om at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning. Resultaterne af de kvalitative analyser indikerer, at en ventetid på mindre end 14 dage synes acceptabel, og medvirker til sammen med andre faktorer (som for eksempel ovenstående vurdering af sygdommens/symptomernes alvorsgrad, trygheden ved at komme på et sygehus, man kender, og den geografiske nærhed i forhold til ens bopæl), at muligheden for at blive udredt hurtigere fravælges.

Flere af de deltagende i undersøgelsen betegner sig selv som rutinerede eller erfarne patienter, der har modtaget indkaldelsesbreve gentagne gange, og flere giver udtryk for, at de kender til deres rettigheder som patient. Denne beskrivelse af sig selv som værende en rutineret patient bruger flere også som begrundelse for, at de ofte ikke læser andet end tid og sted for den undersøgelse, de skal have foretaget. Denne begrundede strategi om kun at læse selektivt kan dog bevirke, at eventuelle nytilkomne rettigheder overses.

På tværs af regionerne og blandt dem, som hhv. har og ikke har valgt at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning, er der oplevelser med og holdninger til indkaldelsesbrevenes layout og struktur. I Region Hovedstaden fremgår tid og sted for undersøgelsen samt oplysninger om, hvad man skal gøre, hvis man ønsker at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning, ikke på forreste side, som det gør sig gældende i de øvrige regioner. At disse oplysninger kan findes på den første side, fortæller størstedelen af respondenterne i de øvrige regioner, er vigtig, da det primært er her, man forventer at kunne læse det allermest nødvendige. Layoutmæssigt er der forskelle på regionernes breve, som er medvirkende til, om respon-

denterne oplever sikkerhed i egen forståelse af brevets indhold. Flere, der har erfaring med brevene fra Region Midtjylland, herunder også en respondent, der tidligere har modtaget indkaldelse fra denne region, fortæller, at layoutet på indkaldelsens første side er klart og tydeligt. De oplever det som en stor hjælp, at alle de nødvendige oplysninger til brug ved muligheden for hurtigere udredning er placeret i en boks i højre side, da ens øjne automatisk fanger teksten i boksen. Resultaterne peger også på, at der ofte kan være tvivl om, hvilket af de oplyste telefonnumre i indkaldelsesbrevet, man skal benytte. Dette kommer særligt til udtryk i brevene fra Region Nordjylland, hvor der på bilaget 'Dine rettigheder som patient' er angivet flere telefonnumre. Her ser det ud til, at der kan opstå tvivl om, hvorvidt man skal kontakte Enheden for sygehusvalg eller Patientkontoret. Her træder den enkeltes handlestrategi dog til, og flere af respondenterne siger, at hvis de er i tvivl, så ringer de bare op på et nummer, da de så kan blive henvist videre til rette sted, hvis de ikke har benyttet det rigtige telefonnummer (Enhed for sygehusvalg). Dette kunne umiddelbart ses som en acceptabel strategi, men eksempler fra Region Hovedstaden viser, at dette kan være problematisk. Her fortæller to respondenter, der begge ønskede at gøre brug af deres mulighed for hurtigere udredning, at de henvendte sig til den afdeling, der i første omgang havde sendt indkaldelsesbrevet til dem. Her får de at vide af en ansat i afdelingen, at hvis de at lade sig udrede hurtigere på et andet sygehus, kommer de 'bag i køen' på det indkaldende sygehus, hvis det viser sig, at de skal have foretaget yderligere undersøgelser. Dette er en tydelig fejlinformation, som bevirkede, at en af de to respondenter valgte ikke at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning. Det betyder, at risikoen ved at have flere telefonnumre oplyst tæt på hinanden kan medføre tvivl om, hvilket nummer, der er det korrekte at anvende, og det kan således føre til, at man kommer i kontakt med en ansat, der ikke er grundigt inde i de forskellige patientrettigheder.

Afslutningsvis opsummeres undersøgelsens hovedresultater:

- På tværs af regionerne og blandt dem, som hhv. har og ikke har valgt at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning, gælder det, at respondenterne generelt ikke har problemer med forståelse af indkaldelsesbrevene, og at de finder sprogbrug og struktur passende og fyldestgørende. Alligevel tilkendegiver respondenterne også, at de finder informationsmængden i brevene omfattende: "*over-informerende*" lyder det fra flere, "*overvældende*" siger andre. Det kommer også frem i de åbne interviewspørgsmål, at brevene indeholder ord og sætninger, der besværliggør læsningen og kan skabe tvivl. Undersøgelsens resultater tyder på, at det især er 'ikke-rutinerede' patienter, som kan opleve disse problematikker. Det fremgår dog, at sådanne indvendinger ikke har en afgørende indflydelse på den overordnede forståelse af brevene eller på respondenternes valg om at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning eller ej.
- Hovedparten af respondenterne angiver at læse indkaldelsesbrevet ved modtagelsen, men det fremgår også, at respondenterne på tværs af regionerne og blandt dem, som hhv. har og ikke har valgt at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning, overvejende er selektive i deres læsning og håndtering af indkaldelsesbrevene. Fokus og det, respondenterne finder er vigtigt i deres læsning og brug af brevenes informationer, er tid og sted for undersøgelsen samt ventetider og mulighed for andet tilbud, uanset om respondenterne accepterer den tilbudte tid, eller om de vælger at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning. Erhvervs erfaringer, at spørge sig til råds på hospitalet og hjælp fra pårørende og praktiserende læge har desuden indflydelse på læsning og håndtering af indkaldelsesbreve.
- På tværs af regionerne og blandt dem, som har og ikke har valgt at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning, giver respondenterne udtryk for at være klar over, hvad udredningsretten indebærer, og hvad de skal gøre, hvis de ønsker at bruge muligheden. Udredningsretten og andre patientrettigheder forveksles hyppigt, men det har ikke umiddelbart konsekvenser for respondenternes oplevelse af sikkerhed, når de skal tage stilling til, om de ønsker at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning. Bilag om patientrettigheder bidrager generelt ikke til bedre og/eller uddybende forstå-

else, nogle siger, at det tværtimod kan skabe mere forvirring og usikkerhed. Enkelte respondenter giver udtryk for tvivl og vanskeligheder med forståelse af udredningsretten, hvilket de typisk håndterer ved at kontakte hospitalet eller efterspørge hjælp fra pårørende.

- Respondenterne begrundet såvel valg som fravalg af brug af muligheden for hurtigere udredning med en kombination af flere forskellige faktorer. Den primære begrundelse er oplevelse af sygdommens eller symptomernes alvorsgrad, hhv. at symptomerne opleves som alvorlige (vælger at bruge muligheden for hurtigere udredning) eller ikke alvorlige (fravælger at bruge muligheden for hurtigere udredning). Blandt dem, som har fravalgt at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning, er en anden væsentlig motivationsfaktor tryghed i form af kendskab til hospitalet og geografisk nærhed. Blandt dem, der har valgt at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning, forklares det yderligere med, at ventetiden generelt er for lang.
- Respondenterne kommer med mange konstruktive vurderinger af de forskellige regioners indkaldelsesbreve i relation til layout og struktur. Særligt peger de på vigtigheden af, at de allervigtigste informationer skal være tilgængelige på første side, herunder tid, sted og oplysninger om, hvad man skal gøre, hvis man ønsker at bruge muligheden for hurtigere udredning. Derudover fremhæver især respondenterne fra Region Midtjylland, at første side i indkaldelsesbrevet fungerer godt visuelt med boksen i højre side, hvor der oplyses om retten til hurtig udredning, og hvad man skal gøre. Endelig giver flere af respondenterne udtryk for, at det er vigtigt, at det hospital, man kan vælge, hvis man ønsker at gøre brug af muligheden for hurtigere udredning, er et navngivet hospital.

## 4. Afrunding

Som beskrevet i sammenfatningen er det ikke muligt at drage en endelig konklusion om, hvorvidt regionernes indkaldelsesbreve har eller ikke har betydning for patienters fravalg af deres mulighed for at blive udredt hurtigere. Men som sammenfatningen flere steder viser, har størstedelen af deltagerne i interviewundersøgelsen holdninger til såvel layout som struktur i brevene, som kan hhv. højne og mindske overskueligheden og dermed forståelsen af disse. Derfor kunne de medvirkende regioner, på baggrund af resultaterne fremlagt i nærværende rapport, med fordel følge op med fokusgrupper af patienter, der har modtaget indkaldelsesbreve og hvor udredningsgarantien på maksimalt 30 dage ikke kunne overholdes. Hvis der er et ønske om, at flere gør brug af deres mulighed for hurtigere udredning, kan det også anbefales at kigge nærmere på begrebet 'nudging', som kan defineres som diskrete påvirkninger af borgernes adfærd, der ikke ændrer på deres valgmuligheder (Thaler RH et al., 2008).

## 5. Litteratur

- Bech J, Vallebo L, Andersen B et al. Kan elektroniske medier bruges i patientinformation? *Laeger*. 2002;164:4920.
- Barner-Rasmussen P, Fink AM. Evaluering af "Klar besked". Information til patienter. Ringkjøbing: Ringkjøbing Amt, Kvalitetsafdelingen for Sundhedsvæsenet; 2005.
- Blom A, Riiskjær E. Skriftlig patientinformation på røntgenafsnittet på billeddiagnostisk afdeling – set med patientens øjne. Aarhus: Region Midtjylland, Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, 2011.
- Boolsen MW. Kvalitative analyser. 2. udgave. København: Hans Reitzels Forlag; 2017.
- Boren T, Ramey J. Thinking aloud: reconciling theory and practice. *IEEE Trans Prof Commun*. 2000;43:261-78.
- Brinkmann S, Tanggaard L, red. Kvalitative metoder. København: Hans Reitzels Forlag; 2015.
- Bunge M, Mühlhauser I, Steckelberg A. What constitutes evidence-based patient information? Overview of discussed criteria. *Patient Educ Couns*. 2010;78:316-28.
- Creswell JW, Plano Clark VL. Designing and conducting mixed methods research. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage; 2011.
- Dalby M, Elbro C, Jansen M et al. Bogen om læsning II: Set i et udviklingsperspektiv. 1 ed. København: Munksgaard; 1989.
- Davis TC, Wolf MS, Bass PF et al. Low literacy impairs comprehension of prescription drug warning labels. *J Gen Intern Med*. 2006;21:847-51.
- Grime J, Blenkinsopp A, Raynor DK et al. The role and value of written information for patients about individual medicines: a systematic review. *Health Expect*. 2007;10:286-98.
- Johnson A, Sandfjord J. Written and verbal information versus verbal information only for patients being discharged from acute hospital settings to home: a systematic review. *Health Educ Res*. 2005;2,:423-9.
- Kickbusch I, Pelikan JM, Apfel F et al. Health literacy. The solid facts. Copenhagen: Who Europe; 2013.
- Koo MM, Krass I, Aslani P. Patient characteristics influencing evaluation of written medicine information: lessons for patient education. *Ann Pharmacother*. 2005;39:1434-40.
- Kools M, van de Wiel MW, Ruiter RA et al. The effect of graphic organizers on subjective and objective comprehension of a health education text. *Health Educ Behav*. 2006;33:760-72.
- Kvale S. Interview: en introduktion til det kvalitative forskningsinterview. København: Hans Reitzels Forlag; 1997.
- Larsen PH. Skriv sundere: en kritisk brugsbog for sygeplejersker om skriftlig information. København: Teknisk Forlag; 1987.
- Lee DYL, Armour C, Krass I. The development and evaluation of written medicines information for Type 2 diabetes. *Health Educ Res*. 2007;22:918-30.
- Mabeck H, Madsen MH, Brøcker A. Henviisning og visitationspraksis i de fem regioner. København: Dansk Sundhedsinstitut; 2011.
- Raynor DK, Blenkinsopp A, Knapp P et al. A systematic review of quantitative and qualitative research on the role and effectiveness of written information available to patients about individual medicines. *Health Technol Assess*. 2007;11(5):iii,1-160.
- Region Hovedstaden, Enheden for Brugerundersøgelser. Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP). København: Region Hovedstaden; 2011.
- Riksrevisjonen. Riksrevisjonens undersøkelse av ordningen med rett til fritt sykehusvalg. Bergen: Riksrevisorkollegiet; 2011.
- Thaler RH, Sunstein CR. Nudge – Improving decisions about health, wealth, and happiness. London: Yale University Press; 2008
- Trettin B, Dreyer P. At være udredningspatient: en overset patientgruppe. *Nordisk Sygeplejeforskning*. 2015;5:253-65.

Vrangbæk K, Østergren K, Birk HO et al. Patient reactions to hospital choice in Norway, Denmark and Sweden. *Health Econ Policy Law*. 2007;2:125-52.

Wolf MS, Williams MV, Parker RM et al. Patients' shame and attitudes toward discussing the results of literacy screening. *J Health Commun*. 2007;12:721-32.

# Bilag

## **Bilag 1    Regionernes indkaldelsesbreve**

- Bilag 1.1:    Region Nordjylland
- Bilag 1.2:    Region Midtjylland
- Bilag 1.3:    Region Syddanmark
- Bilag 1.4:    Region Hovedstaden

## Bilag 1.1 Region Nordjylland



REGIONSHOSPITAL NORDJYLLAND  
– i gode hænder

Regionshospital Nordjylland, Bispensgade 37, 9800 Hjørring

Klinik Medicin  
Hjertermedicinsk  
Henvisningsenheden

Direkte: 97 64 24 42  
Telefontid: 08.00–15.30  
www.rhnordjylland.dk

Sagsnummer:

28. september 2017

### Indkaldelse til hjerterundersøgelser

Du er blevet henvist til os. Vi vil derfor gerne se dig

**Mandag d. 23.10.2017 kl. 11.00**  
**hjerterytme-optagelse i 5 døgn (R-test-monitorering)**

**Mandag d. 06.11.2017 kl. 11.30**  
**herteskaning**  
**og svar på hjerterytme-optagelse ved læge**

Medicinsk Ambulatorium, indgang 4, afsnit 202B, stueplan  
Regionshospital Nordjylland  
Bispensgade 37  
9800 Hjørring

#### **Forbered dig til aftalen – se siden "Husk"**

For at vi kan behandle dig, er det vigtigt, at du forbereder dig korrekt. På 'Husk'-siden har vi skrevet, hvad du skal forberede og medbringe til aftalen. Vær opmærksom på, at der kan være forberedelser, som du skal foretage i god tid inden.

#### **Ring, hvis du ikke kan komme**

Jo før, vi har dit afbud, jo bedre. Det giver os mulighed for at give din tid til en anden og finde en ny tid til dig snarest. Du finder telefonnummer og telefontid øverst i brevet.

#### **Andre muligheder i sundhedsvæsenet**

Vi har modtaget henvisningen fra din læge/afdeling den 26. september 2017. Vi kan ikke udrede/undersøge dig inden for 30 dage. Du har derfor ret til at blive udredt/undersøgt på et andet offentligt hospital eller hos visse private hospitaler (ret til hurtig udredning og udvidet frit sygehusvalg). Se på siden "Dine rettigheder som patient", hvilke hospitaler der kan udrede/undersøge dig, og kontakt Enheden for Sygehusvalg

hurtigst muligt på tlf. 97 64 80 20, hvis du ønsker at gøre brug af denne mulighed.

Med venlig hilsen

Hjertermedicinsk Afsnit



REGIONSHOSPITAL NORDJYLLAND  
– i gode hænder



## Husk, når du skal til undersøgelse



### Undlad at bruge creme på overkroppen

Da du skal have sat måleudstyr på din brystkasse, må du ikke smøre dig med creme inden aftalen hos os. Creme forhindrer måleudstyret i at sidde ordentligt fast.



### Skriv en liste over den medicin, du tager

Det er vigtigt i behandlingen, at vi kan tage højde for eventuel medicin, du tager i forvejen. Skriv derfor en liste over, hvilken medicin, du bruger, og hvor meget, du tager.



### Kom i god tid, hvis du er i bil

Det kan være svært at finde en ledig parkeringsplads på sygehusets område, så sæt god tid af til parkering. Du kan på forhånd orientere dig om, hvor du kan finde p-plads, på vores hjemmeside.



### Tag en pårørende med

Hvis du har behov for at have en pårørende med, er du velkommen til det. Det kan være en fordel, at I er to om at lytte og stille spørgsmål.



### Forbered dig på ventetid

Tag gerne en bog, et blad eller anden underholdning med. Så er du forberedt, hvis der skulle opstå ventetid, inden det bliver din tur.



### Tilmeld dig NemsSMS på [www.borger.dk](http://www.borger.dk)

Modtag en sms, der minder dig om din aftale med sygehuset. Er du under 15 år, så læs nærmere om tilmelding på [www.nemsms.rm.dk](http://www.nemsms.rm.dk).

Klinik Medicin  
Hjertemedicinsk Afsnit  
[www.rhnordjylland.rm.dk](http://www.rhnordjylland.rm.dk)

ID-nr.  
8003209CHU01  
11. marts 2016



## Undersøgelse af hjertet med ultralyd

Du skal have lavet en ultralydsundersøgelse af hjertet. Undersøgelsen kaldes også for ekkokardiografi. Ekkokardiografi er en undersøgelse, hvor hjertets bevægelser og indre strukturer undersøges ved hjælp af lydbølger.

### SÅDAN FOREGÅR UNDERSØGELSEN

Du bliver modtaget af en sygeplejerske eller en læge, som gør dig klar til undersøgelsen.

- Du får taget hjertediagram (EKG) og målt blodtryk.
- Du bliver tilkoblet en hjerteskaner via 3 små elektroder, så vi kan følge din hjerterytme.
- Du skal have bar overkrop under undersøgelsen.
- Du skal ligge på venstre side med venstre hånd under hovedet.
- Du får smurt gel på brystkassen, så skanneren bedre kan modtage hjertets elektriske impulser, og så optageren lettere kan glide hen over huden.

Under undersøgelsen placerer lægen et ultralydshoved – også kaldet en transducer – midt på din brystkasse. Ved at bevæge transduceren mod forskellige dele af dit hjerte kan lægen danne sig et detaljeret billede af forholdene i hjertet.

Undersøgelsen varer ½-1 time. Den er som regel smertefri, men kan være lidt generende, hvis du har muskelinfiltrationer i brystmuskulaturen.

Du får svar på undersøgelsen med det samme. Det er derfor en god idé at tage en pårørende med, som også kan høre svaret.



### EFTER UNDERSØGELSEN

Der er ingen forholdsregler efter undersøgelsen, og du kan tage hjem umiddelbart efter.

### SÅDAN FORBEREDER DU DIG

#### Tag din vanlige medicin

Du skal tage din medicin, som du plejer. Medbring venligst en opdateret liste over den medicin, du tager.

#### Smør dig ikke med creme

Undlad at smøre creme eller bodylotion på overkroppen før undersøgelsen, da det gør det svært at få elektroderne til at sidde fast på din hud.

#### Tag tøj på, som er let at tage af

Du skal have tøjet af overkroppen, så det vil være en fordel, hvis du har tøj på, som er let at tage af.



REGIONSHOSPITAL NORDJYLLAND  
– i gode hænder

## KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os.



### Kontakt

**Hjertemedicinsk Afsnit**  
Tlf. 97 64 08 39  
Vi træffes bedst:  
Mandag – fredag 7.00 – 19.00



REGIONSHOSPITAL NORDJYLLAND  
– i gode hænder

## Undersøgelse af hjerterytmen (R-test)

Du skal have foretaget en optagelse af din hjerterytme, en såkaldt R-test.

### SÅDAN FOREGÅR UNDERSØGELSEN

Vi sætter en lille båndoptager på din brystkasse ved hjælp af 2 klistermærker.

Du får udleveret et skema, hvor du skal notere, hvis du får symptomer fra hjertet.

Det tager cirka 20 minutter at få sat båndoptageren på og få den information fra os, du har brug for.

### SÅDAN FORBEREDER DU DIG

#### Tag løstsiddende tøj på

Du skal have tøjet af overkroppen, mens vi sætter optageren på. Det er derfor en fordel, hvis du har tøj på, som er let at tage af. Kvinder må gerne beholde bh på under undersøgelsen.

#### Smør dig ikke med bodylotion eller creme

Undlad at smøre dig med bodylotion før undersøgelsen, da det gør det svært at få klistermærkerne til at sidde fast på din hud.

### NÅR DU KOMMER HJEM

#### Tag ikke bad med båndoptageren på

Du må ikke bade med båndoptageren på. Tag den af, mens du bader, og tag den på igen straks efter badet.

### EFTER UNDERSØGELSEN

#### Aflever båndoptageren

Du skal aflevere båndoptager og skema på den dato, vi har skrevet på skemaet. Vi aftaler med dig, hvor du skal aflevere båndoptageren.

Du får svar på undersøgelsen efter nærmere aftale.

### KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os.



Kontakt

Hjertemedicinsk Afsnit  
Tlf. 97 64 08 39



REGION NORDJYLLAND  
– i gode hænder

## Dine rettigheder som patient

HER KAN DU LÆSE OM NOGLE AF DE GENERELLE PATIENTRETTIGHEDER. IKKE ALLE RETTIGHEDER GÆLDER I ALLE SITUATIONER.

### Du har ret til hurtig udredning

Region Nordjylland skal udrede dig (undersøge hvad du fejler) inden for 30 dage fra den dato, hospitalet har modtaget din henvisning. Vi kan ikke udrede dig inden for 30 dage, men det kan **Aleris-Hamlet Hospitaler, Aalborg**. Hvis du ønsker at benytte dig af denne mulighed, skal du hurtigst muligt kontakte Enheden for Sygehusvalg. Vær opmærksom på, at ventetiden kan ændre sig, fra du har modtaget dette brev. Der kan desuden være særlige forhold i din situation, som betyder, at Enheden for Sygehusvalg vil anviser dig et andet hospital.

### Du har som udgangspunkt ret til frit sygehusvalg

Du har som udgangspunkt ret til frit at vælge mellem alle offentlige hospitaler i hele landet. Vil du benytte dig af dit frie sygehusvalg, så kontakt Enheden for Sygehusvalg.

### Du kan have ret til udvidet frit sygehusvalg

Hvis der er mere end 1 måneds ventetid på udredning/undersøgelse eller behandling, kan du have mulighed for at vælge et andet offentligt hospital eller visse private hospitaler. Vil du undersøge muligheder for udvidet frit sygehusvalg, så kontakt Enheden for Sygehusvalg.

### Du har ret til viden om ventetider

På [www.mitsygehusvalg.dk](http://www.mitsygehusvalg.dk) kan du se ventetider på de offentlige hospitaler.

VIL DU UNDERSØGE DINE MULIGHEDER FOR BEHANDLING ET ANDET STED?

### Enheden for Sygehusvalg

Region Nordjylland  
Niels Bohrs Vej 30  
9220 Aalborg Øst  
Tlf. 97 64 80 20

**Telefontid:** Mandag – fredag 9.00 – 12.00

Bor du ikke i Region Nordjylland, skal du henvende dig til din hjemregion.

### Kørsel til og fra hospitalet

Som udgangspunkt skal du selv sørge for kørsel til og fra hospitalet og selv betale kørselsudgifterne. I enkelte tilfælde kan du have ret til at få tilskud til dine kørselsudgifter eller blive kørt til hospitalet.

Benytter du frit sygehusvalg eller udvidet frit sygehusvalg til et offentligt eller privat hospital, som ikke er en del af Region Nordjyllands behandlingstilbud, skal du selv sørge for og selv betale kørslen.

Du kan eventuelt være berettiget til kørselsgodtgørelse. Hvis du er berettiget, skal du bede om en kørselsblanket på den afdeling, hvor du har været til undersøgelse eller behandling.

Hvis du er berettiget til kørsel ind til hospitalet, skal du ringe til Kørselskontoret.

### Region Nordjyllands Kørselskontor

Fyrkildevej 7  
9220 Aalborg Øst  
Tlf. 97 64 80 30

**Telefontid:** Mandag – fredag 8.00 – 12.00

HAR DU SPØRGSMÅL TIL DINE RETTIGHEDER?

### Patientkontoret

Niels Bohrs Vej 30  
9220 Aalborg Øst  
Tlf. 97 64 80 10

**Telefontid:** Mandag – fredag 9.00 – 12.00



Læs mere om kørsel og dine rettigheder som patient på [www.patientrettigheder.m.dk](http://www.patientrettigheder.m.dk)

ID-nr. Patientrettigheder,  
specifikk02  
September 2017

## Bilag 1.2 Region Midtjylland

Regionshospitalet Viborg  
Heibergs Allé 4, DK-8800 Viborg

Regionshospitalet Viborg  
Hjerteklinik

**midt**  
regionmidtjylland

Kære

1. marts 2018

U SI

Vi har 22. februar 2018 modtaget en henvisning fra Lægehuset i  
Vi kan derfor tilbyde dig tid til hjertemedicinsk vurdering i vores Hjerteklinik:

**onsdag d. 6. juni 2018 kl. 9.00**  
**Hjerteklinik Viborg, 6. etage**  
**Regionshospitalet Viborg**  
**Heibergs Allé 4, 8800 Viborg**

### Det skal du gøre inden undersøgelsen

- Medbring en medicinliste, hvorpå du har noteret præparatnavn og dosis, såfremt du får medicin.

### Sådan foregår undersøgelsen

Informationer om undersøgelsen er vedlagt dette brev, såfremt vi har informationsmateriale, som vil være relevant for dig. Konsultationen vil tage ca. 45 minutter. Du skal være forberedt på, at der kan være ventetid før undersøgelsen.

### Sådan gør du, når du kommer til hospitalet

Vejledning til hvordan du finder hjerteklinikken og hvor du kan parkere, kan du se på vedhæftede oversigtskort.

Ved indgangen til venteværelset i Hjerteklinikken skal du registrere din ankomst ved ankomst-skanneren.

Skan sundhedskortet, når du kommer hen på afdelingen. Så ved vi, du er kommet.



Giv besked, hvis du ikke kan komme

### Andre muligheder

Se hospitalernes ventetider på [www.mitsygehusvalg.dk](http://www.mitsygehusvalg.dk)

### Mulighed for at vælge et andet hospital

Du har ret til at få undersøgt, hvad du fejler, inden for 30 dage fra den dato, hvor vi modtog din henvisning. Det kan vi desværre ikke her på hospitalet.

Du kan blive udredt inden for 30 dage på **Regionshospitalet Silkeborg**.

Hvis du ønsker at benytte denne mulighed, skal du hurtigst muligt kontakte os.

Så vil vi sørge for at kontakte Regionshospitalet Silkeborg, som herefter vil sende dig en ny indkaldelse.

Fordi Regionshospitalet Silkeborg kan undersøge dig inden for 30 dage, har du ikke ret til at vælge et privathospital (udvidet frit sygehusvalg).

### Læs om dine rettigheder

Læs mere om dine rettigheder som patient på [www.info-udredning.rm.dk](http://www.info-udredning.rm.dk)

Hvis du ikke kan komme til aftalen, så ring til os så hurtigt som muligt på telefon 7844 8210. Så kan vi tilbyde tiden til en anden patient.

Med NemID kan du logge ind på [booking.rm.dk](http://booking.rm.dk) og se dine kommende og tidligere tider. Det fremgår tydeligt på [booking.rm.dk](http://booking.rm.dk), hvis du selv kan flytte en tid.

#### **Sådan kommer du til hospitalet**

Hovedreglen er, at du selv skal sørge for at komme til og fra hospitalet. I særlige tilfælde kan du få et tilskud til dine kørselsudgifter eller blive kørt med Region Midtjyllands patientbefordring.

Hvis du ikke har adgang til offentlig transport, giver det dig ikke automatisk ret til kørsel og/eller kørselsgodtgørelse.

Du kan læse mere i pjecen "Kørsel til og fra hospitalet" på [www.ph.rm.dk/borger/korsel-til-og-fra-hospitalet/](http://www.ph.rm.dk/borger/korsel-til-og-fra-hospitalet/)

#### **Ring til os, hvis du har spørgsmål**

Du er altid velkommen til at ringe til os på telefon 7844 8210. Vi træffes mellem klokken 08.00 og 12.00.

Får du det dårligere før aftalen, så kontakt din egen læge.

Med venlig hilsen

Lisbet Lund  
Lægesekretær

Udsendes til alle - enten som link eller ark.

Udredning

## Dine rettigheder som patient

### Få stillet en hurtig diagnose (ret til hurtig udredning)

Som patient har du ret til at blive udredt inden for 30 dage, hvis det er fagligt muligt. Hvis du ikke kan blive udredt på et hospital i Region Midtjylland eller på ét af de private hospitaler, vi samarbejder med, kan du vælge at komme på privathospital (udvidet frit sygehusvalg).

Hvis det ikke er muligt at udrede dig inden for 30 dage, skal du have en udredningsplan.

Læs mere på [www.udredning.rm.dk](http://www.udredning.rm.dk).

For at du kan vælge et privathospital, skal der være en aftale mellem regionerne og privathospitalet om behandlingen. Og ventetiden til behandlingen må ikke overstige ventetiden på Region Midtjyllands hospitaler eller på ét af de private hospitaler, vi samarbejder med.

Det er den region, du bor i, der har ansvaret for at udrede dig. Hvis du vælger at komme på et hospital i en anden region, kan du ikke være sikker på at blive udredt inden for 30 dage.

### Vælg et andet offentligt hospital (frit sygehusvalg)

Som patient kan du som udgangspunkt frit vælge mellem alle offentlige hospitaler i hele landet. En hospitalsafdeling kan dog afvise patienter, hvis afdelingen har væsentligt længere ventetid end andre lignende afdelinger.

Det er den region, du bor i, der har ansvaret for at udrede dig hurtigt. Hvis du vælger at komme på et hospital i en anden region, kan du derfor ikke være sikker på at blive udredt inden for 30 dage.

Hvis du ønsker at vælge et andet offentligt hospital, kan du kontakte afdelingen/hospitalet på det telefonnummer, du har fået oplyst i indkaldelsesbrevet.

Læs mere på [www.valgafsygehus.rm.dk](http://www.valgafsygehus.rm.dk).

### Kørsel

Hvis det er nødvendigt at henvise dig til et andet hospital for at kunne udrede dig inden for 30 dage, vil du have ret til kørsel eller kørselsgodtgørelse. Du skal selvfølgelig stadig opfylde de almindelige betingelser. Dem kan du læse mere om i pjecen "Kørsel til og fra hospitalet" på [www.befordring.rm.dk](http://www.befordring.rm.dk).

Hvis ingen hospitaler kan overholde fristen på 30 dage og du vælger at komme på privathospital (udvidet frit sygehusvalg), er hovedreglen, at du selv skal sørge for at komme til og fra hospitalet.

### Patientkontoret i Region Midtjylland

Har du brug for råd og vejledning om dine rettigheder som patient, kan du ringe til Patientkontoret på 7841 0444. Læs mere på [www.patientkontoret.rm.dk](http://www.patientkontoret.rm.dk), hvor du også kan sende en sikker mail.

**Hvis du ikke bor i Region Midtjylland, skal du kontakte patientkontoret i den region, du bor i, for at få information om dine muligheder:** [www.andreregioner.rm.dk](http://www.andreregioner.rm.dk).

Patientkontoret, oktober 2016

regionmidtjylland **midt**

Udsendes ved behov (= bestilt undersøgelse)

## Vejledning ved ultralydsskanning af hjertet (Ekkokardiografi)

### Hvad er det?

En undersøgelse, som foretages ved hjælp af et lydhoved, der føres uden på huden over hjertet.

### Hvad ser vi efter?

På en billedskærm kan vi se, hvordan hjertet, hjerteklapperne og de største blodkar fungerer.

### Hvilke forberedelser er der?

Ingen.

### Hvad er praktisk at vide?

Det er en læge eller sygeplejerske, der undersøger dig, og du får svar på undersøgelsens resultater med det samme.

### Hvor lang tid tager det?

Du skal regne med, at besøget tager mellem 30 og 45 minutter.

### Spørg bare!

Har du spørgsmål om undersøgelsen, er du velkommen til at ringe:

Viborg: Heibergs Allé 2, 8800 Viborg. Tlf. direkte 7844 8210

Skive: Resenvej 25, 7800 Skive. Tlf. direkte 7844 8320

Udarbejdet af: DJØ • Godkendt af: ML • Dato for udarbejdelse: 11.11.2010 • Sidst revideret 23.01.15

Heibergs Alle 4  
DK-8800 Viborg  
Tlf. 7844 0000  
[www.hospitalsenhedmidt.dk](http://www.hospitalsenhedmidt.dk)

**Regionshospitalet**  
Viborg  
Hjertemedicinsk Ambulatorium

Udsendes ved behov (=bestilt undersøgelse)

## Patientvejledning til R-test

(Et apparat, der kan overvåge din hjerterytme)

Du vil få påsat et apparat, der skal overvåge din hjerterytme.

Apparatet vil automatisk optage og gemme din hjerterytme, hvis din hjerterytme skulle fravige en normal hjerterytme.

Du kan også selv aktivere apparatet.

Hvis du får symptomer fra hjertet, kan du trykke på den sorte knap på forsiden af apparatet.

Apparatet vil sige en bip-lyd når du trykker på knappen, og endnu en bip-lyd når optagelsen er færdig.



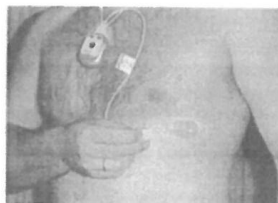
Apparatet er knappet på de to blå elektroder.



Den ene elektrode skal sidde på den nederste halvdel af dit brystben og den anden under din venstre arm.

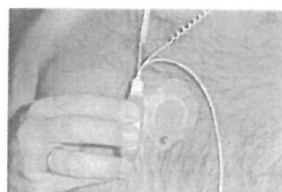
Hvis elektroderne bliver løse, skal du skifte dem.

Skal du i bad eller dyrke hård sport, skal du knappe apparatet fra ved elektroderne.



Efter badet kan du igen knappe apparatet på.

Hvis du får symptomer fra hjertet under optagelsen, vil vi bede dig skrive det ned. Du vil få udleveret en dagbog ved påsætning



Udarbejdet af: IJØ • Godkendt af: ML • Dato for udarbejdelse: 11.11.2010 • Sidst revideret 23.01.15

Heibergs Alle 4  
DK-8800 Viborg  
Tlf. 7844 0000  
[www.hospitalsenhedmidt.dk](http://www.hospitalsenhedmidt.dk)

**Regionshospitalet**  
Viborg  
Hjertemedicinsk Ambulatorium

Udsendes ved behov (= bestilt undersøgelse)

## Vejledning ved døgnregistrering af hjerterytmen (Holter)

### Information om HOLTER-monitorering (hjerter-båndoptager-undersøgelse)

Ved undersøgelsen foretages EKG-registrering døgnet rundt, mens du er i din normale, daglige aktivitet (EKG = elektrokardiogram).

Undersøgelsen udføres ambulant og varer 1-7 døgn - afhængigt af den aktuelle problemstilling. Du vil få en tid til påsætning af apparatet.

Undersøgelsesapparatet er en batteridrevet båndoptager med fem tynde, bløde kabler, som via klister-elektroder fastgøres til huden med henblik på at registrere hjerteraktiviteten.

For at få så god en undersøgelse som muligt, skal klister-elektroderne forblive i god kontakt med huden i hele undersøgelsestiden. Derfor vil huden eventuelt blive barberet.

I den periode, du undersøges, er det vigtigt, at du ikke unødigt bevæger eller rører ledningerne eller klister-elektroderne.

Hvis en elektrode løsner sig, skal den skiftes. Du får ekstra med hjem.

Efter undersøgelsen skal du aflevere apparatet igen - til den nærmere aftalte tid.

Efter aftale må du tage kabler og apparat af, når du går i bad - og sætte det på bagefter.

Herudover bør du så vidt muligt være i din normale daglige aktivitet.

Resultaterne af målingerne med eventuelt påviste forstyrrelser i hjertervirksomheden skal tidsmæssigt sammenholdes med eventuelle symptomer (det du føler af ubehag, f.eks. svimmelhed, uro, hjertebanken, smerter ved hjertet eller lignende) for, at man kan vurdere, om forstyrrelserne har nogen betydning.

### Derfor:

Hvis du mærker noget ubehag, skal du:

1. trykke på en af de knapper, du får vist ved påsætning
2. notere tidspunkt, aktivitet og typen af ubehag i det dagbogsblad, du får udleveret ved påsætning af holter-apparatet

### Spørg bare!

Har du spørgsmål om undersøgelsen, er du velkommen til at ringe til sygeplejersken:

Viborg: Heibergs Allé 2, 8800 Viborg. Tlf. direkte 7844 8210

Skive: Resenvej 25, 7800 Skive. Tlf. direkte 7844 8320

Med venlig hilsen

Personalet i Hjertemedicinsk Ambulatorium

Udarbejdet af: IDØ • Godkendt af: ML • Dato for udarbejdelse: 11.11.2010 • Sidst revideret 23.01.15

Heibergs Alle 4  
DK-8800 Viborg  
Tlf.: 7844 0000 • Dir.tlf.: 7844 8210  
[www.hospitalsenhedmidt.dk](http://www.hospitalsenhedmidt.dk)

**Regionshospitalet**  
Viborg  
Hjertemedicinsk Ambulatorium

Udsendes ved behov (=bestilt undersøgelse)

## PATIENTINFORMATION

### Blodprøver



**OBS:** Fra 1. juli 2016 skal alle blodprøver, som hospitalet bestiller, tages på et af regionens blodprøvesteder.

#### Hvor?

Du kan få taget blodprøver på et af vores laboratorier, som ligger på Regionshospitalet Viborg, Regionshospitalet Silkeborg, Skive Sundhedshus eller Regionshospitalet Hammel Neurocenter:

#### Regionshospitalet Viborg

Blodprøver og biokemi  
Heibergs Allé 4  
8800 Viborg  
*Forudgående tidsbestilling.*

#### Regionshospitalet Silkeborg

Blodprøver og biokemi  
Falkevej 1-3  
8600 Silkeborg  
*Forudgående tidsbestilling.*

#### Skive Sundhedshus

Blodprøver og biokemi  
Reservevej 25  
7800 Skive  
*Forudgående tidsbestilling.*

#### Regionshospitalet Hammel Neurocenter

Blodprøver og biokemi  
Urvej 10  
8450 Hammel  
*Forudgående tidsbestilling.*

#### Hvordan får du en tid?

Hospitalsenhed Midt (Silkeborg, Viborg, Skive, Hammel)	<a href="http://www.booking.rm.dk">www.booking.rm.dk</a> Alternativt er der telefontid hverdage kl. 10-12 på tlf. 7844 3420
Regionshospitalet Horsens, Regionshospitalet Randers Hospitalsenheden Vest (Holstebro, Lemvig, Herning, Ringkøbing, Tarm) Aarhus Universitetshospital	<a href="http://www.booking.rm.dk">www.booking.rm.dk</a>

Se evt. mere information på [www.hospitalsenhedmidt.dk/blod](http://www.hospitalsenhedmidt.dk/blod).

**Særlige blodprøvetagningssteder** er etableret i områder, hvor der er forholdsvis lange afstande til et hospital. Det drejer sig om:

Ebeltoft Sundhedshus, Skanderborg Sundhedshus, Allingåbro v/hjemmeplejen, Psykiatrien Risskov i Aarhus, Sygeplejeklinikken i Rønde, Centerparken i Brande, Tarm Sundhedshus, Vita Park i Odder.

#### Undtagelser:

Hvis du er patient i en af følgende lægepraksis i Region Midtjylland, kan du fortsat få taget blodprøver hos din egen læge:

Ø-lægen på Anholt, Lægen på Endelave, Læge Lars Bo Larsen og Læge Leif Larsen i Havndal, Hvide Sande Lægehus, Fursund Lægehus, Læge Flemming Jensen og Læge Kristian Juul på Samsø, Læge Hans Asger Holmsgaard og Læge Viggo Kragh Jørgensen i Thyborøn, Lægerne Hvidbjerg på Thyholm, Familielægerne og Lægerne Overgaard og Nissen i Ulfborg samt Ulfborg-Vemb Lægehus Ken Hermansen.

På [www.blod.rm.dk](http://www.blod.rm.dk) kan du læse mere om dine muligheder.

**Bor du ikke i Region Midtjylland kan du fortsat frit vælge, om du får taget blodprøverne på hospitalet eller hos din praktiserende læge.**

Udsendes i de fleste tilfælde

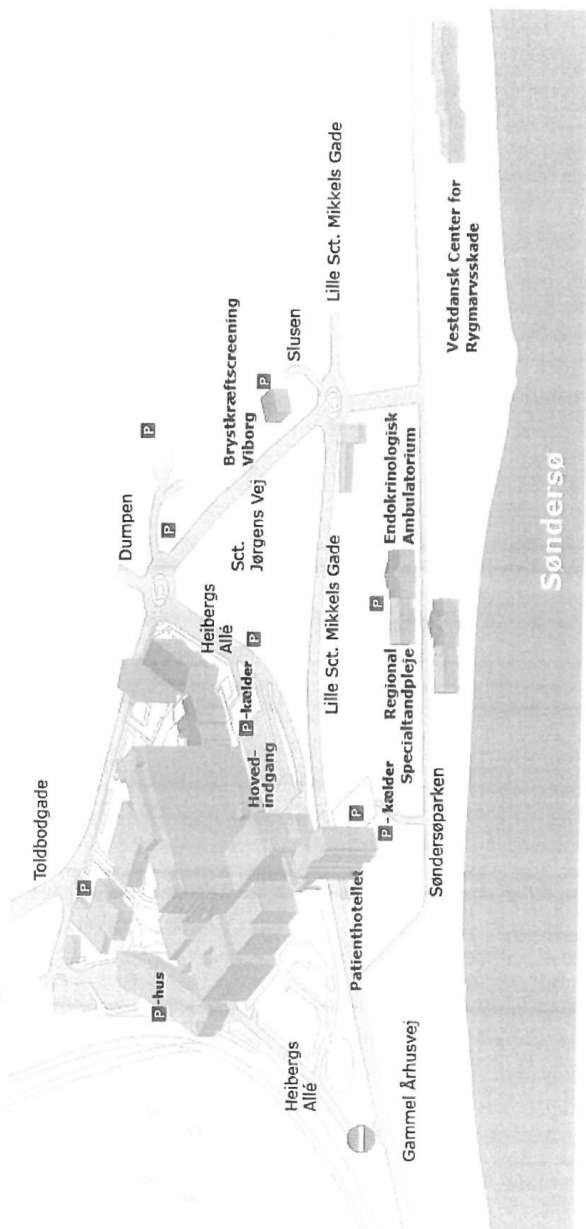
Hjerteklinik Viborg ligger på 6. etage på Regionshospitalet Viborg, Heibergs Allé 4, 8800 Viborg.

Der er mulighed for at benytte P-kælder eller P-hus med fri parkering.

Parkerer du i P-kælderen, skal du gå til hjerteklinikken via Hovedindgangen, som er placeret på 3. etage. Går du til venstre lige indenfor hovedindgangen, kommer du til Trafikcentret, hvorfra du tager elevator eller trappe til 6. etage.

P.S. Er du indkaldt til undersøgelse før kl. 8.30, skal du ved indkørsel til P-kælder blot køre frem til samtaleanlægget ved bommen. Via samtaleanlægget får du kontakt med informationen, som vil åbne bommen, når du har fortalt dit ærinde.

Parkerer du i P-huset er der gangbro til hospitalets 4. etage. Når du kommer til Trafikcentret, tager du elevator eller trappe til 6. etage.



## Bilag 1.3 Region Syddanmark

### Sygehus Lillebælt

Returadresse: Patient- og Service sekretariat K1, Sygehusvej 24, 6000 Kolding

**SLB Hjertemedicinsk Ambulatorium (Vejle)**  
Beriderbakken 4, 7100 Vejle  
Telefon: 79406417

Send sikker mail via afdelingens hjemmeside  
CPR-nr.:  
30. maj 2018

Vi har modtaget din henvisning den 29-05-2018, og har givet dig en tid:

**mandag den 18. juni 2018 kl. 09:40**  
Mødested, Hjertemedicinsk Ambulatorium

Beriderbakken 4, 7100 Vejle

Som patient har du ret til at få undersøgt, hvad du fejler (ret til udredning) inden for 30 dage, fra vi har modtaget din henvisning. Her i afdelingen kan vi ikke leve op til den frist, men det kan Hjertemedicinsk Afdeling, Friklinikken, Grindsted.

Hvis du ønsker at blive undersøgt på Hjertemedicinsk Afdeling, Friklinikken, Grindsted, i stedet for hos os, skal du hurtigst muligt ringe og aftale det med os på telefon 79406417.  
Læs mere på siden *Patienters Rettigheder*.

#### Før du kommer

Det er vigtigt, at du - eller en af dine nærmeste - læser informationerne her i brevet og i eventuelle bilag. Vi kan have brug for oplysninger fra dig, og der kan være vigtig information om forberedelser, du skal gøre dig forud for dit besøg. Dine forberedelser kan have afgørende betydning for, om vi kan gennemføre undersøgelsen eller behandlingen.

Dette er en tid til holtermonitorering (optagelse af din hjerterytme). I den vedhæftede folder kan du læse om, hvordan undersøgelsen foregår.

#### Afbud

Er du forhindret i at komme, skal du ringe afbud på 7940 6397 (Telefontid er kl. 8-11 og 13.30 - 14.30). Du er også velkommen til at ringe til os, hvis du har spørgsmål om undersøgelsen.

#### Svar på undersøgelsen

Du vil få svar på undersøgelsen ved den efterfølgende lægesamtale i Hjertemedicinsk Ambulatorium (se særskilt indkaldelse).

#### Find os

Vi beder dig møde i Hjertemedicinsk ambulatorium, A540. Fra sygehusets forhal følger du den blå stribe i gulvet til Månetårnet. Hjertemedicinsk ambulatorium ligger på 4. sal.

Når du ankommer, skal du indscanne dit sundhedskort og tage plads i venteværelset. Vær forberedt på at der kan opstå ventetid.

#### Kørsel

Hvis du er berettiget til kørsel og har behov for dette, kan du bestille det her (telefontid 8.00 - 15.00):

Bor du i Region Syddanmark.....tlf: 79 40 67 43

Bor du i Region Midtjylland.....tlf: 70 23 62 48



[www.sygehuslillebaelt.dk](http://www.sygehuslillebaelt.dk)

Brev: A UG SLB-Hjerte til FRI-Hjerte v9

Side 1 af 3

CPR-nr.

Meld afbud i god tid - så kan en anden få glæde af tiden.

Venlig hilsen

Sygeplejerske



Brev: A UG SLB-Hjerte til FRI-Hjerte v0

[www.syggehuslillebaelt.dk](http://www.syggehuslillebaelt.dk)

Side 2 af 3

## PATIENTERS RETTIGHEDER

### Du har rettigheder som patient

Sundhedsloven giver dig en række rettigheder som patient. Nogle af dem er beskrevet på denne side. Du kan læse mere på [www.regionssyddanmark.dk/patientrettigheder](http://www.regionssyddanmark.dk/patientrettigheder).

### Du har ret til udredning inden for 30 dage

Det betyder, at vi skal undersøge dig, og finde frem til hvad du fejler, inden for 30 dage fra den dag vi har modtaget din henvisning. Det kan vi ikke tilbyde dig her i afdelingen, se på forreste side hvor de kan. Hvis du vælger at tage imod den tid, vi har tilbudt dig, skal du være opmærksom på:

- Vi udreder dig så hurtigt vi kan. Hvis der bliver brug for flere besøg end det planlagte, vil du få udleveret en udredningsplan over det videre forløb eller som minimum tid og sted for næste undersøgelse.
- Ved afslutningen af din udredning bliver der taget stilling til, om du skal behandles.

### Du har ret til viden om ventetider

På [www.mitsygehusvalg.dk](http://www.mitsygehusvalg.dk) kan du se, på hvilket sygehus ventetiden er kortest. Er oplysningerne om ventetider ikke tilgængelige på [www.mitsygehusvalg.dk](http://www.mitsygehusvalg.dk), er du velkommen til at ringe til os for at få yderligere oplysninger. Vi kan også oplyse dig om, hvor mange undersøgelser eller behandlinger vi foretager af den type, du venter på (afdelingens telefonnummer står på forsiden).

### Du kan frit vælge sygehus

Du kan frit vælge mellem de offentlige sygehuse i Danmark, der tilbyder den udredning og behandling, du har brug for (frit sygehusvalg). Offentlige sygehuse i de øvrige regioner kan afvise dig, hvis de har lang ventetid. Du kan kontakte os, hvis du ønsker din henvisning sendt til et andet sygehus (afdelingens telefonnummer står på forsiden).

### Du kan være berettiget til transport

Som hovedregel skal du selv sørge for transport til sygehuset. Du kan dog være berettiget til tilskud til dine transportudgifter. Du kan også være berettiget til transport af helbreds-mæssige grunde. Du kan læse mere på [www.regionssyddanmark.dk/patientrettigheder](http://www.regionssyddanmark.dk/patientrettigheder).

### Du kan få flere oplysninger

Har du i øvrigt spørgsmål eller ønsker du pjecer med oplysninger om dine rettigheder tilsendt, kan du kontakte os (afdelingens telefonnummer står på forsiden).

Hvis du har spørgsmål om transportgodtgørelse eller vil bestille transport:  
Kontakt Kørselskontoret

Tlf.: 7011 3111

Hvis du har brug for yderligere råd og vejledning om patientrettigheder, herunder ventetid og frit sygehusvalg m.v.:  
Kontakt Patientkontoret

Tlf.: 7063 1490

Bor du uden for Region Syddanmark, skal du kontakte patientkontoret i din hjemregion.



Brev: A UG SLB-Hjerte til FRI-Hjerte v0

[www.sygehuslillebaelt.dk](http://www.sygehuslillebaelt.dk)

Side 3 af 3

## Bilag 1.4 Region Hovedstaden



Frederiksborg Hospital, Ndr. Fasanvej 57, 2000 Frederiksberg



### Læs disse sider grundigt

Dette er vigtig information til dig som patient i Region Hovedstaden. Hvis du har spørgsmål til informationerne, er du velkommen til at kontakte din afdeling.

### Forbered dig til en aftale

Hvis du skal forberede dig til en aftale, finder du oplysninger her. Det er vigtigt, at du forbereder dig godt, da forberedelse kan være afgørende for det, der skal ske på dagen.

### Vær opmærksom på bilag

Der kan følge et eller flere bilag med denne henvendelse, som også er vigtige at læse. Når du modtager digital post, åbner du bilag ved at gå tilbage til indbakken og klikke på hver enkelt. Hvis der er skemaer blandt bilagene, er det en stor hjælp, at du udfylder dem og tager dem med til din aftale. Har du ikke mulighed for at udskrive skemaer, kan du få dem udleveret, når du møder på afdelingen.

### Få teknisk support

Hvis du har problemer med at åbne et bilag eller et skema, kan du kontakte e-Boks for teknisk hjælp på telefon 82 30 32 30.

---

### Bemærk:

Vi indkalder dig hermed til en ultralydsskanning af hjertet. Du kan finde uddybende oplysninger i vedlagte pjece. Undersøgelsen varer ca. 25 minutter.

23. marts 2018

**Indkaldelse**

Vi har modtaget din henvisning d. 19-03-2018.

Vi vil gerne se dig til ultralydsundersøgelse af hjertet.

**Dato og tid** tirsdag 15. maj, 2018 kl. 14:20  
**Sted** Hjerteafdeling Y, Hjerteambulatorium Y2  
**Adresse** Frederiksberg Hospital  
Nordre Fasanvej 57  
Vej 4, Indgang 3, Etage: stuen  
2000 Frederiksberg

**Vil du aflyse eller ændre tiden?**

Hvis du vil aflyse eller ændre tiden, skal du ringe til os på telefon  
38 16 30 03, 08:00 - 15:00

Du er også velkommen til at ringe, hvis du har spørgsmål

Du har ret til at få undersøgt, hvad du fejler inden for 30 dage, fra du er henvist. Det kaldes også for udredning. Vi kan desværre ikke udrede dig inden for 30 dage. Hvis du vil høre om ventetider og muligheder for at vælge et andet hospital enten nu eller senere i dit forløb, kan du kontakte en rådgiver i Sygehusvalg på telefon 38 64 99 00 på hverdage kl. 9.00-11.45, torsdage dog kl. 13.00-15.45. Du kan også sende en mail via [www.regionh.dk/fritvalg](http://www.regionh.dk/fritvalg). Hvis du vil beholde din tid, skal du ikke gøre noget.

Venlig hilsen

Personalet  
Hjerteafdeling Y, Hjerteambulatorium Y2



### Vigtige forberedelser inden dit besøg

- ! Tag disse ting med til din undersøgelse
  - En udfyldt medicinliste
  - Vedlagte spørgeskema i udfyldt stand
  - Vedlagte samtykkeerklæring i udfyldt stand

### Værd at vide

- **Tag dit gule sundhedskort med**  
Husk dit gule sundhedskort. Du skal bruge det i flere af hospitalets afdelinger til at registrere din ankomst.
- **Find vej på hospitalet**  
Vi har vedlagt et oversigtskort, så du kan finde vej på hospitalet. Du kan også bruge vores find vej-app på en smartphone eller tablet. Gå ind på [www.regionh.dk/findvej](http://www.regionh.dk/findvej). Læs mere om at finde vej, muligheder for parkering og offentlig transport på [www.frederiksborghospital.dk/find-vej](http://www.frederiksborghospital.dk/find-vej)
- **Læs om dine rettigheder**  
[www.regionh.dk/patientrettigheder](http://www.regionh.dk/patientrettigheder)  
[www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk)  
Sundheds- og Ældreministeriets pjecer: [www.regionh.dk/sygehusvalg](http://www.regionh.dk/sygehusvalg)
- **Vælg et andet offentligt hospital – det frie sygehusvalg**  
Du har som udgangspunkt frit sygehusvalg til offentlige hospitaler. Du kan kontakte en rådgiver i Sygehusvalg, som kan oplyse dig om dine muligheder for at få en tid på et andet hospital. Du kan ringe til en rådgiver på telefon 38 64 99 00 på hverdage kl. 9.00-11.45, torsdage dog kl. 13.00-15.45. Du kan også sende en mail via [www.regionh.dk/fritvalg](http://www.regionh.dk/fritvalg). Du kan se ventetider på [www.ventainfo.dk](http://www.ventainfo.dk)
- **Sørg selv for transport**  
Du skal normalt selv arrangere og betale for din transport til og fra hospitalet. I enkelte tilfælde kan du have ret til at få hjælp til udgifterne eller til kørsel frem og tilbage. Kontakt afdelingen, hvor du har en aftale, hvis du er i tvivl. Læs mere om transport på [www.regionh.dk/transport](http://www.regionh.dk/transport)
- **Tilmeld dig NemSMS, og bliv husket på din aftale**  
Du kan modtage en sms, der minder dig om din aftale med hospitalet. Du tilmelder dig NemSMS på [www.borger.dk](http://www.borger.dk).
- **Ring, hvis du har brug for en tolk**  
Har du behov for en tolk, skal du kontakte os så hurtigt som muligt. Vi sørger herefter for at booke en til dig



Måned år - f.eks: Maj 2016

## Ekkokardiografi

Ultralydsundersøgelse af hjertet

### Ekkokardiografi

Ekkokardiografi betyder ultralydsundersøgelse af hjertet.

### Undersøgelsen

Undersøgelsen er smertefri.

Du skal ligge ned under undersøgelsen og ultralydsapparatet føres hen over brystkassen. Lægen kan se på en skærm, hvordan hjertet arbejder og hvordan hjerteklappen fungerer.

Undersøgelsen varer 15-30 minutter.

### Svar på undersøgelsen

Du får svar på undersøgelsen samme dag.

Venlig hilsen

Hjerteafdeling Y



August 2014

Hjerteafdeling Y, Hjertesanktorium Y2  
Frederiksberg Hospital  
Nordre Fasanvej, Vej 4, indgang 3  
2000 Frederiksberg  
Tlf. 36 15 30 06



# Hjerteafdeling Y

Hjerteambulsterkum Y  
Nordre Fasanvej 57  
2000 Frederiksberg

Telefon 38 16 30 03  
Fax 38 51 38 97

Web [www.regionh.dk](http://www.regionh.dk)

<b>Velkommen til Hjerteafdeling Y Frederiksberg/Bispebjerg Hospital</b>			
Vi vil bede dig om at udfylde dette skema til første besøg			
Fornavn		Efternavn	
Personnr.		Dato:	
Tlf./mobil			
Nærmeste pårørende, navn og tlf.:			
Allergi:			
Arvelige sygdomme i familien		nej	ja
Bliver du behandlet for sukkersyge?		nej	ja
Bliver du behandlet for forhøjet BT?		nej	ja
Ryder du?		Nej	ja
Højde:		Vægt:	
Har du været indlagt på hospital i udlandet indenfor det sidste år:			
Hvilken medicin får du?			
Præparat:		Dosis:	
Antal gange/dag			
Skemaet bedes medbragt til første konsultation. Tak for hjælpen			

Udførelse af Ctarbete Serumbekræftelse 15. juli 2014



## SAMTYKKE TIL AT UDVEKSLER HELBREDSOPPLYSNINGER

### Dit navn og CPR:

Du bestemmer (giver samtykke til), hvem hospitalet kan indhente og videregive helbredsoplysninger fra og til på denne side. På bagsiden kan du se reglerne for at indhente og videregive helbredsoplysninger.

### 1: MÅ HOSPITALET INFORMERE DINE PÅRØRENDE?

I forbindelse med din behandling er det ofte relevant at informere dine pårørende.

Jeg giver samtykke til, at følgende personer må informeres om mine helbredsforhold og aktuelle behandling:

Ægtefælle/samlever ☐ Forældre ☐ Andre (navn)

Born ☐ Søskende ☐

Hvem er din(e) nærmeste pårørende:

### 2: HOSPITALET SENDER OPLYSNINGER OM DIN BEHANDLING TIL DIN LÆGE/SPECIALLÆGE

Hvis du er i længerevarende ambulant behandling, eller når din behandling er afsluttet, sender hospitalet automatisk oplysninger eller udskrivningsbrev til din egen praktiserende læge eller den praktiserende speciallæge, der har henvist dig.

For patienter i sygesikringsgruppe 2:

Skriv din læges fulde navn:

Du kan frabede dig, at hospitalet sender disse oplysninger.

Jeg frabeder mig, at hospitalet sender udskrivningsbrev eller oplysninger om min ambulante behandling til min praktiserende læge eller henvissende speciallæge. Sæt kryds her: ☐

### 3: MÅ HOSPITALET INDHENTE RELEVANTE OPLYSNINGER OM DIG?

Der er ofte brug for, at hospitalet indhenter oplysninger om dig til brug for nuværende behandling.

Jeg giver samtykke til, at hospitalet må indhente oplysninger fra følgende:

Kommunen, f.eks. hjælpemiddelafdelingen, ☐ Andet (Eks. skole, dagpleje, psykolog, fogedbod, AES - Arbejdsmarkedets  
hjemme-, hjemmehyge- eller sundhedsplejen ☐ Erhvervsstatistik ☐

Sociale myndigheder ☐

Jeg frabeder mig, at hospitalet indhenter relevante oplysninger om tidligere behandlinger. Sæt kryds her: ☐

### 4: MÅ HOSPITALET VIDERE GIVE OPLYSNINGER OM DIG TIL ANDRE?

Der er ofte brug for, at hospitalet videregiver oplysninger om din behandling. Det kan være oplysninger, som modtageren skal bruge til behandling af dig, men det kan også være til andet end behandling.

Jeg giver samtykke til, at hospitalet må videregive oplysninger til følgende:

Kommunen, f.eks. hjælpemiddelafdelingen, ☐ Andet (Eks. skole, dagpleje, psykolog, fogedbod, AES - Arbejdsmarkedets  
hjemme-, hjemmehyge- eller sundhedsplejen ☐ Erhvervsstatistik ☐

Sociale myndigheder ☐

Jeg frabeder mig, at hospitalet må videregive oplysninger om min behandling. Sæt kryds her: ☐

### 5: HVIS DU BEHANDLES I PSYKIATRIEN?

Jeg giver samtykke til, at socialrådgivere, pædagoger og plejere, som deltager i min behandling, må læse og skrive i min journal om behandlingen. Sæt kryds her: ☐

### 6: LÆRINGS- OG KVALITETSARBEJDE

Lærings- og kvalitetsarbejde er vigtigt for udvikling af bedre behandlingsforhold. Hospitalet kan indhente oplysninger om dig fra patientjournalen uden dit samtykke, men du kan frabede dig det.

Jeg frabeder mig, at der bliver indhentet oplysninger til lærings- og kvalitetsarbejde. Sæt kryds her: ☐

### 7: UNDERSKRIFT

Dato/Din underskrift (evt. forældremyndighedsindehaver)

Dato/Underskrift (det forældremyndighed)

Dato/Underskrift (det forældremyndighed)

## KORT OM REGLERNE FOR AT UDVEKSLER HELBREDSOPLYSNINGER

### HVORFOR BEDER VI OM DIT SAMTYKKE?

Hospitalets interesse har tværsækket. Det betyder, at de som udgangspunkt ikke må udveksle oplysninger om dit helbred og andre personlige oplysninger uden dit samtykke. Man kan give samtykke, når man er fyldt 15 år.

### HVEM KAN HOSPITALET AUTOMATISK VIDEREĞIVE OPLYSNINGER TIL UDEN DIT SAMTYKKE?

Det kan være påkrævet for en vellykket behandling og et sammenhængende behandlingsforløb, at der videregives helbredsoplysninger om dig til andre. Derfor må sundhedspersoner videregive oplysninger om dig uden dit samtykke i følgende tilfælde:

- Hvis du overflyttes til videre behandling på et andet hospital
- Hvis et privathospital eller en privatklinik overtager din behandling efter henvisning fra et af regionens hospitaler
- Hvis du er i langerevarende ambulant behandling, eller når din behandling er afsluttet, sender hospitalet automatisk oplysninger eller udskrivningsbrev til din egen praktiserende læge eller den praktiserende speciallæge, der har henviset dig. Det sker også, hvis det er et privathospital eller klinik

Hvis du ikke ønsker denne udveksling af helbredsoplysninger, beder vi dig fortælle os det.

### HVEM KAN HOSPITALET INDHENTE OPLYSNINGER FRA OG VIDEREĞIVE OPLYSNINGER TIL MED DIT SAMTYKKE?

Der kan være situationer, hvor det af hensyn til en aktuell og fortsat behandling er hensigtsmæssigt, at der indhentes oplysninger om dig, og hvor det kan være hensigtsmæssigt, at der videregives oplysninger til andre om dig. Det kunne f.eks. være i tilfældet:

- hvor man informerer dine pårørende om din indlæggelse
- hvor man giver oplysninger om dig til brug for behandling i kommunen, såsom hjælpemiddelafdelingen, hjemmeplejen, hjemmesygeplejen eller sundhedsplejen, eller at man indhenter oplysninger herfra til brug for behandlingen på hospitalet
- hvor egen læge, henværende speciallæge eller andre hospitaler har brug for oplysninger om dig, uden at der er tale om et udskrivningsbrev eller oplysninger til videre behandling. Det kan også være, at vi har brug for oplysninger fra dem til din behandling

Er der konkrete oplysninger, du ikke ønsker videregivet, eller er der sundhedspersoner eller myndigheder, du ikke ønsker informeret, beder vi dig fortælle os det.

### VÆRD AT VIDE

Oplysninger må kun indhentes/videregives i det omfang, det er nødvendigt. Derfor skal hospitalet altid vurdere relevansen af oplysningen, der videregives.

Et samtykke til at udveksle oplysninger til brug for andet end behandling gælder i højst et år.

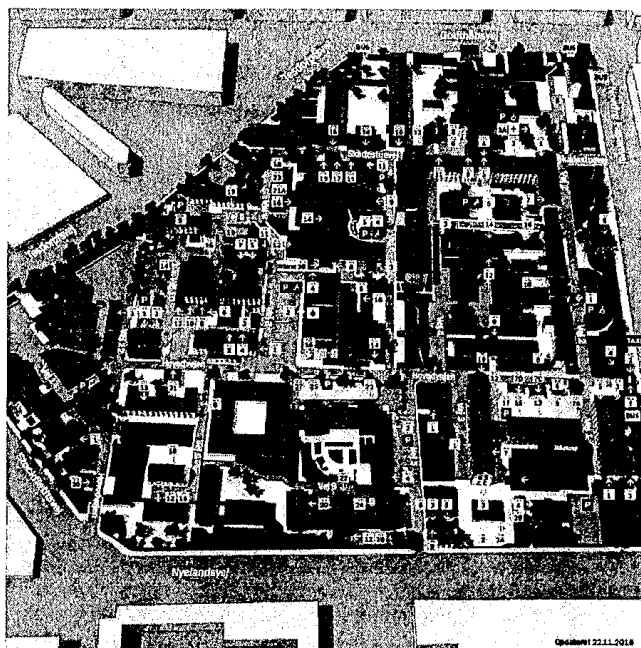
Du kan altid høre eller delvis tilbagekalde dit samtykke, hvis oplysningerne ikke allerede er indhentet eller givet videre.

Der har som udgangspunkt ret til helt eller delvist at frabede dig, at der indhentes/videregives oplysninger. Hvis du overvejer at frabede dig det, skal du tale med din læge på hospitalet om, hvilke konsekvenser det kan have for dit behandlingsforløb.

### HAR DU SPØRSMÅL?


Har du spørgsmål til det skrevne, er du altid velkommen til at spørge hospitalets personale, vores patientkontorer eller patientvejleder.


Hvis du ikke fysisk er i stand til at udfylde blanketten, kan du medbringe blanketten til hospitalet, hvor du vil få hjælp her til.



## REGION Frederiksberg Hospital

-  Akutklinik, Vej 2, indgang 3A
-  18 Indgange, Frederiksberg Hospital
-  5 Indgange, Psykiatrisk Center Frederiksberg
-  Blodprøvetagning, Vej 8, indgang 2
-  3 Information, Hovedvejen, indgang 2
-  Busstoppested
-  TAXI Taxistoppeplads

**P**  **Parkering**  
Der findes både korttids-, langtids- og handicapparkering på hospitalssområdet. Det er især tilfældet at parkere på de afmærkede pladser. Husk at sætte p-skiltet.

 Find vej med mobilen på [regionh.dk/findvej](http://regionh.dk/findvej)  
Har du brug for hjælp?  
Ring til informationen på tlf. 38 16 37 02.



## Frederiksberg Hospital

<b>A</b>		<b>Indgang</b>	<b>G</b>		<b>Indgang</b>	<b>P</b>		<b>Indgang</b>
Akuttidslinje	Vej 4	-13	Opfølgende Ambulatorium O 2	Vej 2	1	Parter Institut/Reumatologisk		
Akuttidslinje	Vej 2	-34	Faldskik	Vej 2	1	Parter Institut	Vej 8	-39
Alpha Institut 1	Vej 8	304	Hukommelse-klinik	Vej 2	1	Artrose Ambulatorium	Vej 6	4
Alpha Institut 2	Vej 4	-13						
Audiolog	Hovedvejen	14						
Afdeling for Klinisk Epidemiologi	Hovedvejen	8						
<b>B</b>			<b>H</b>			<b>R</b>		
Blodprøvetagning	Vej 8	3	Hjerteafdeling Y			Rehabiliteringsafdeling	Vej 3	1
			Hjerteambulatorium Y1	Hovedvejen	12	Videncenter for Reumatologi og Rygsygdomme		
			Hjerteambulatorium Y2	Vej 4	3	Rehabiliterings Ambulatorium	Vej 6	8
			Hjerteambulatorium Y3	Vej 4	16	Røntgen afdeling/-modtagelse	Vej 4	4
			Hjerteambulatorium Y4	Vej 4	3			
			Sengstue Y 20	Vej 4	3			
<b>C</b>			<b>I</b>			<b>S</b>		
Center for Ejendomme	Vej 10	-1	Information	Hovedvejen	3	Socialmedicinsk Enhed	Vej 8	3
Ejendomme	Hovedvejen	3						
Legistik	Vej 9	10				<b>V</b>		
Center for R, Medicin og Tolerans						Varemodtagelse	Vej 8	10
<b>D</b>			<b>K</b>			<b>W</b>		
Dialyseafdeling P	Vej 10	4	Kapitel	Tiedorpvej 14		WHO	Hovedvejen	1
Dialyseafdeling P/C	Vej 8	3	Kirke	Vej 5	1			
Døntagning	Vej 8	18	Klinisk Biokemisk Afdeling	Vej 8	12			
			Klinisk Fysioterapi			<b>O</b>		
<b>E</b>			Klinisk Immunologi	Vej 8	3	Osteoporoseafdelingen	Vej 3	4
Enheden for Evaluering og	Hovedvejen	13	Klinisk Immunologi	Vej 4	3			
Bevægelsesafdeling	Hovedvejen	17	Klinisk Immunologi					
Enheden for Patientvejledning	Hovedvejen	4						
Epidemiologi og Koordination	Hovedvejen	4						
<b>F</b>			<b>M</b>					
Fiber	Hovedvejen	39	Medicinsk og Geriatrisk Afdeling O	Vej 2	1			
Fysio- og Ergoterapi Afdeling Y	Vej 6	13	Medicinsk Ambulatorium O 1		1			
			Medicinsk Modtagelse O 50		1			
			Medicinsk og Geriatrisk Afdeling O 10		1			
			Medicinsk Ambulatorium	Vej 1	3			



## Psykiatrisk Center Frederiksberg

<b>A</b>		<b>Indgang</b>	<b>C</b>		<b>Indgang</b>	<b>P</b>		<b>Indgang</b>
Akuttidslinje F3A	Hovedvejen	39	Centralkontaktservice, administration	Vej 8	10	Psykiatrisk Forskningsafdeling	Vej 8	32
Akuttidslinje F3B	Hovedvejen	39	og sekretariat			Psykiatrisk Ambulatorium F4	Vej 5	14
Akuttidslinje F3C	Vej 5	12				Psykiatrisk Ambulatorium F4 Akut	Vej 8	12
Ambulatorium, læge og psykolog	Vej 8	14						
			<b>I</b>					
			Intensiv afsnit Vest F2V	Hovedvejen	37			
			Intensiv afsnit Øst F2O	Hovedvejen	37			
			Intensiv afsnit Vestsø F2W	Hovedvejen	37			

## Andet

<b>B</b>		<b>Indgang</b>	<b>F</b>		<b>Indgang</b>	<b>H</b>		<b>Indgang</b>
Børnepsykolog	Vej 8	14	Frederiksberg Center	Vej 10	14	Hjælpemiddelcenter	Vej 8	14
Børnepsykolog	Vej 2	14				(Frederiksberg Kommune)	Vej 8	12
						Hjælpemiddelcenter		
<b>D</b>								
Dagvagtning	Vej 8	14						
Frederiksberg Kommune								

Find vej med mobilen på [regionh.dk/findvej](http://regionh.dk/findvej)  
 Har du brug for hjælp? Ring til Information på tlf. 38 15 37 02





Juni 2018

### Du har for nylig modtaget et brev med indkaldelse til sygehuset; Forstod du brevet?

For at få netop dit svar bliver du muligvis ringet op til et kort interview. Vi håber, du har lyst til at deltage.

#### Dine svar hjælper andre

Din forståelse af og mening om indkaldelsesbrevet giver mulighed for at gøre det bedre for andre patienter.

Sammen med denne invitation får du en anonymiseret kopi af det brev, du modtog fra hospitalet. Det er det brev, vi gerne vil tale med dig om. Du skal ikke forberede dig før interviewet. Dine svar behandler vi anonymt.

#### Hvornår

Hvis vi ringer til dig i løbet af de næste to uger, håber vi, du har 15-20 minutter til vores spørgsmål. Hvis tidspunktet ikke passer dig, finder vi blot et andet. Du er selvfølgelig også velkommen til at takke nej.

#### Hvem står bag

Rigsrevisionen har besluttet at undersøge patienters mening om sygehuses indkaldelsesbreve, dvs. om brevet er let at forstå, og om det indeholder tilstrækkelig information. Derfor gennemfører vi telefoninterview med nogle af de patienter, som er indkaldt til hjerteafdelinger.

Undersøgelsen bliver gennemført for Rigsrevisionen af medarbejdere fra DEFACTUM, som er et forsknings- og konsulenthus i Region Midtjylland.

Vi håber, at du vil hjælpe os, hvis du er blandt dem, der tilfældigt bliver udvalgt til interview.

#### Med venlig hilsen

Lisbeth Ørtenblad, Jonas Stage, Ulla Væggemose og Berit Kjærside Nielsen  
Medarbejdere ved DEFACTUM, Region Midtjylland



Hvis du ikke ønsker at deltage, kan du sende en e-mail med dit fulde navn til:

[lisbeth.oertenblad@stab.rm.dk](mailto:lisbeth.oertenblad@stab.rm.dk).

Du kan også afslå at deltage, når vi ringer til dig.

## Bilag 3 Interviewguide

### Patienters forståelse af indkaldelsesbreve: Interviewguide

#### Indledning:

Goddag, jeg hedder ....., jeg ringer fra DEFACTUM. Du skulle gerne have fået et brev fra os, med invitation til at deltage i et kort interview om dit indkaldelsesbrev fra dit hospital. Jeg ringer, for at høre, om jeg må stille dig nogle spørgsmål om, hvordan du forstår brevet. Din besvarelse er anonym. Det tager ca. 20 min – hvad siger du til det?

Hvis personen endnu ikke har modtaget brevet: aftal om muligt et opkald/interview senere.

#### Hvis nej:

- fordi tidspunktet passer dårligt: der aftales et andet tidspunkt, hvor vi kan ringe.
- fordi vedkommende ikke ønsker at deltage:  
"Det er selvfølgelig helt i orden, du må undskylde ulejligheden.  
Men jeg vil lige høre, om jeg må spørge dig om din alder og din uddannelse? Vi bruger oplysningerne, når vi kigger på alle svar; også de personer som ikke ønsker at medvirke.  
Tak for hjælpen og undskyld ulejligheden".

#### Hvis ja startes interviewet:

Tak fordi du vil deltage. Inden vi går i gang vil jeg sige et par ting om interviewet.

Som jeg lige nævnte, er din besvarelse anonym, så intet bliver genkendeligt, navn og kontaktoplysninger bliver slettet.

Så vil jeg gerne optage vores samtale. Det skyldes, at jeg ikke kan nå at skrive samtidig med, at vi snakker. Efter interviewet noterer jeg dine svar, og jeg sletter optagelsen – er det ok?

Det er også vigtigt at sige, at vores interview får ingen indflydelse på din udredning og behandling. Vi laver denne undersøgelse udelukkende for at finde ud af, hvordan indkaldelsesbrevene bliver forstået.

Og vi er interesserede i **din forståelse** af det indkaldelsesbrev, du har fået, så der er ikke noget rigtigt eller forkert svar. Det er **vigtigt for os at høre, hvad du mener**.

Har kopi af indkaldelsesbrevet fra hospitalet, som vi sendte sammen med invitationen til interview, foran dig? Og er det magen til det brevet, du modtog fra hospitalet?

Så kommer det første spørgsmål:

**1. Læste du indkaldelsesbrevet, dengang du fik det?** [brev fra hospital; ikke vores ifm. interview]

*Svarkategorier:*

Ja

Nej

Delvist

Ubesvaret

Noter bemærkninger \_\_\_\_\_

**2. Jeg vil bede dig tænke tilbage på, da du modtog indkaldelsesbrevet, og fortælle mig, hvilke oplysninger, du synes, du fik ud af det?**

Noter bemærkninger:

\_\_\_\_\_

Ubesvaret

**3. Hvordan vurderer du mængden af information i indkaldelsesbrevet?**

Noter bemærkninger:

\_\_\_\_\_

Til interviewer: spørg til hvilken betydning interviewpersonens vurdering af omfanget af brevet har for, om de har læst det hele.

Vær opmærksom på, om der er bilag med til brevet, og i så fald om disse er læst, og hvilken betydning det har for forståelse af indkaldelsesbrevet.

Hvis vi skal opsummere, hvordan ville du så svare? [Nævn kategorierne:]

*Svarkategorier:*

For meget

Passende

For lidt

Ved ikke

Ubesvaret

Andet

Så vil jeg gerne stille dig nogle spørgsmål om formuleringen af brevet, det sproglige:

#### 4. Var der ord du ikke forstod?

Noter bemærkninger

---

Hvis vi skal opsummere, hvordan ville du så svare? [Nævn kategorierne:]

*Svarkategorier:*

Forstod alt

Mange ord ikke forstået

Nogle ord ikke forstået

Få ord ikke forstået

#### 5. Hvordan vurderer du sætningernes længde?

*Svarkategorier:*

Passende længde

For lange

#### 6. Hvordan vurderer du alt i alt indkaldelsesbrevet?

Noter bemærkninger: \_\_\_\_\_

Hvis vi skal opsummere, hvordan ville du så svare? [Nævn kategorierne:]

*Svarkategorier:*

Fyldestgørende/forståeligt/som det skal være

Mangelfuldt/dårligt

Ved ikke/ingen mening

Ubesvaret

Jeg vil gerne bede dig om at kigge på nogle afsnit i indkaldelsesbrevet, og samtidig tænke højt, om hvordan du forstår det, der er skrevet:

#### Spørgsmål 7 er regionsspecifikt

#### 8. Var det klart for dig, hvornår du skulle eller skal møde til undersøgelsen?

Noter kommentarer:

---

*Svarkategorier:*

Ja

Nej

Ubesvaret

**9. Som patient har du jo nogle rettigheder; for eksempel at hospitalet skal have undersøgt, hvad du fejler indenfor en bestemt periode. Kan du fortælle mig om det ud fra det, du har læst i brevet?**

Noter bemærkninger:

---

*Mulige svarkategorier:* [NB: Svarkategorierne skal ikke siges højt]

Indenfor 30 dage

Andet, noter hvilket

Ved ikke/forstår ikke

Ubesvaret

**10. Ved du, hvad du skal gøre, hvis du ønsker at blive henvist til et andet sygehus?**

Noter kommentarer

---

*Svarkategorier:*

Ja

Nej

Ved ikke

Ubesvaret

Til de interviewpersoner, som **ikke** har benyttet sig ret til udvidet frit sygehusvalg:

**11. Hvorfor du har valgt at tage imod den tid, du har fået tilbudt, fremfor at vælge et andet sygehus, hvor du kan blive udredt lidt tidligere?**

*Svarkategorier:*

Aktiv begrundelse (noter hvilken) \_\_\_\_\_

Forstod ikke tilbuddet om valg af andet sygehus \_\_\_\_\_

Andre årsager (noter hvilke): \_\_\_\_\_

Ubesvaret

*Til interviewer: vær opmærksom på at spørge/udfolde, om indkaldelsesbrevet har haft betydning for dette, om andre oplysninger eller måder at oplyse om tilbuddet på kunne have gjort en forskel?*

Til de interviewpersoner, **som har** benyttet sig af et andet sygehus / ret til udvidet frit sygehusvalg:

**11. Hvorfor du har valgt et andet sygehus, hvor du kan blive udredt tidligere end den tid, der fremgik af dit indkaldelsesbrev?**

*Svarkategorier:*

Noter begrundelse

---

Ubesvaret

## 12. Har du modtaget indkaldelsesbrevet elektronisk [e-boks] eller med post?

*Svarkategorier:*

Elektronisk

Post

Ubesvaret

Hvis elektronisk:

Hvordan har du det med at modtage post på denne måde?

Noter bemærkninger:

---

Hvis vi skal opsummere, hvordan ville du så svare? [Nævn kategorierne:]

*Svarkategorier:*

Nemt

Svært

Hvis svært, hvorfor?:

*Svarkategorier:*

Ser sjældent min e-boks

Kan ikke finde ud af at benytte e-boks

Det er vanskeligt at læse og overskue informationerne / materialet i e-boks

Andet: \_\_\_\_\_

Til sidst vil jeg spørge dig om din uddannelse. Det skal vi bruge, når vi kigger på alle deltagernes svar:

## 13. Hvad er din senest afsluttede uddannelse?

*Svarkategorier:*

- Grundskole/folkeskole (afsluttet 9 eller 10 klasse)
- Ungdomsuddannelse (fx STX, HTX, HG, HF)
- Faglært (fx kontor- eller butiksassistent, frisør, murer, lægesekretær, social- og sundhedsassistent, landmand)
- Kort videregående uddannelse 2-3 år; fx markedsøkonom, politibetjent, laborant, maskintekniker, datamatikler, økonoma, tandplejer)
- Mellemlang videregående uddannelse (fx folkeskolelærer, socialrådgiver, sygeplejerske, bygningskonstruktør, fysioterapeut, diplomingeniør, pædagog, bachelor)
- Lang videregående uddannelse mere end 4 år, fx civilingeniør, cand.mag., læge, psykolog)
- Ubesvaret.

### **Afslutning af interview**

Så har jeg ikke flere spørgsmål. Du skal have mange tak, fordi du har bidraget til undersøgelsen og taget dig tid til at besvare mine spørgsmål.

## *Regionsspecifikke spørgsmål – Region Nord*

Jeg vil gerne bede dig om at kigge på nogle afsnit i indkaldelsesbrevet, og samtidig tænke højt, om hvordan du forstår det, der er skrevet:

### **7A. Kig på (du må gerne læse højt) sidste afsnit på første side: "Andre muligheder i sundhedsvæsenet" - Hvordan forstår du teksten?**

Noter bemærkninger/interviewpersonens forståelse:

---

### **7B. Er der noget, du er usikker på, noget du er i tvivl om?**

*Svarkategorier:*

Ja

Hvis ja, så notere: \_\_\_\_\_

Nej

Ved ikke

Ubesvaret

Evt. interviewerens vurdering af interviewpersonens forståelse:

---

### **7C. Har du, dengang du modtog indkaldelsesbrevet, læst den sidste side i indkaldelsesbrevet ("Dine rettigheder som patient")? [bilag]**

Ja

Nej

Vil du fortælle mig, hvordan du forstår de informationer, du får på denne side? (særlig afsnit 1 og afsnit 3 på siden, hvis personen spørger).

Noter kommentarer:

---

*Uddybende spørgsmål. eks.:*

- *Bliver afsnittet på s. 1 i indkaldelsesbrevet (det vi netop har drøftet) mere eller mindre forståeligt af denne side i bilaget? Hvad i teksten har særligt betydning for det?*

- *Er denne side i bilaget en hjælp til forståelse eller større usikkerhed/forvirring over, hvad man skal/kan som patient?*

## *Regionsspecifikke spørgsmål – Region Midtjylland*

Jeg vil gerne bede dig om at kigge på nogle afsnit i indkaldelsesbrevet, og samtidig tænke højt, om hvordan du forstår det, der er skrevet:

### **7A. Kig på (du må gerne læse højt) teksten i boksen, venstre side af s. 1: "Mulighed for at vælge et andet hospital" - Hvordan forstår du teksten?**

Noter bemærkninger/interviewpersonens forståelse:

---

### **7B. Er der noget, du er usikker på, noget du er i tvivl om?**

*Svarkategorier:*

Ja

Hvis ja, så notere: \_\_\_\_\_

Nej

Ved ikke

Ubesvaret

Evt. interviewerens vurdering af interviewpersonens forståelse:

---

### **7C. Der er et bilag vedhæftet indkaldelsesbrevet. Overskriften er "Dine rettigheder som patient". Har du, dengang du modtog indkaldelsesbrevet, læst denne side i indkaldelsesbrevet?**

Ja

Nej

Vil du fortælle mig, hvordan du forstår de informationer, du får på denne side? (særlig afsnit 1: 'Få stillet en hurtig diagnose')

Noter kommentarer:

---

### *Uddybende spørgsmål. eks.:*

- Bliver boksen på s. 1 i indkaldelsesbrevet (det vi netop har drøftet) mere eller mindre forståeligt af denne side i bilaget? Hvad i teksten har særligt betydning for det?

- 2. afsnit i dette bilag ('Dine rettigheder som patient'): 'Vælg et andet offentligt hospital (frit sygehusvalg)':

Hvordan forstås dette afsnit if. de øvrige informationer interviewpersonen har fået?

Skaber afsnittet større forståelse eller mere usikkerhed over, hvad man skal og kan som patient?

## *Regionsspecifikke spørgsmål – Region Syddanmark*

Jeg vil gerne bede dig om at kigge på nogle afsnit i indkaldelsesbrevet, og samtidig tænke højt, om hvordan du forstår det, der er skrevet:

**7A. Kig på (du må gerne læse højt) den første side, det første afsnit lige efter oplysning om, hvor du skal møde til undersøgelse (afsnittet starter med: 'Som patient har du ret til at få undersøgt.....'). Hvordan forstår du teksten?**

Noter bemærkninger/interviewpersonens forståelse:

---

**7B. Det fjerde afsnit på siden har overskriften 'Afbud'. Hvad handler afsnittet om?**

Noter kommentarer

: 

---

**7C. Er der noget på denne side, som du er usikker på, noget du er i tvivl om?**

*Svarkategorier:*

Ja

Hvis ja, så notere: 

---

Nej

Ved ikke

Ubesvaret

Evt. interviewerens vurdering af interviewpersonens forståelse:

---

**7C. Kig på s. 3 i indkaldelsesbrevet (overskriften: 'Patienters rettigheder'). Har du, dengang du modtog indkaldelsesbrevet, læst denne side i indkaldelsesbrevet?**

Ja

Nej

Vil du fortælle mig, hvordan du forstår de informationer, du får på denne side? (særlig afsnit to: 'Du har ret til udredning indenfor 30 dage').

Noter kommentarer:

---

Uddybende spørgsmål. eks.:

- Afsnit 3 og 4: 'Du har ret til viden om ventetider' og 'Du kan frit vælge sygehus':

Hvordan forstås disse afsnit? Er de en hjælp til forståelse af, hvad man skal/kan som patient mht. udredningsretten?

## *Regionsspecifikke spørgsmål – Region Hovedstaden*

Jeg vil gerne bede dig om at kigge på nogle afsnit i indkaldelsesbrevet, og samtidig tænke højt, om hvordan du forstår det, der er skrevet:

**7A. Kig på (du må gerne læse højt) det nederste afsnit på den anden side af indkaldelsesbrevet; Afsnittet starter med: "Du har ret til at få undersøgt, hvad du fejler indenfor 30 dage fra du er henvist. ...".  
Hvordan forstår du teksten?**

Noter bemærkninger/interviewpersonens forståelse:

---

**7B. Er der noget, du er usikker på, noget du er i tvivl om?**

*Svarkategorier:*

Ja

Hvis ja, så notere: \_\_\_\_\_

Nej

Ved ikke

Ubesvaret

Evt. interviewerens vurdering af interviewpersonens forståelse:

---

**7C. Da du modtog indkaldelsesbrevet fra hospitalsafdelingen var der flere bilag med, om den undersøgelse du er/var indkaldt til, om hvordan du skulle forberede dig inden dit besøg og nogle spørgeskemaer om dig selv, som du skulle udfylde.  
Læste du hele indkaldelsesbrevet dengang du modtog det?**

Ja

Nej

**Var der noget i indkaldelsesbrevet du var i tvivl om, noget du ikke forstod?**

Noter kommentarer:

---

