

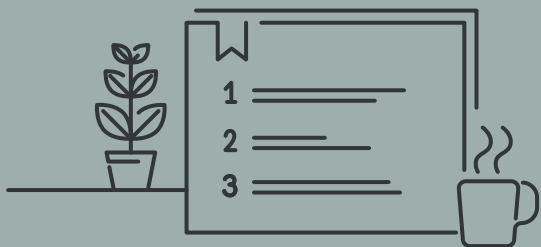
Fælles Stamkort & Aftaleoversigten

Gevinstopfølgning gennemført på opdrag fra Sundhedsdatastyrelsen



SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN

Indholds- fortegnelse



#	Kapitel	Side
1	Rammesætning	
1.1	Opdrag	4
1.2	Resumé	5
1.3	Metode og datagrundlag	6
2	Resultater af gevinstopfølgning samt potentialer	8
2.1	Introduktion til gevinstopfølgning	9
2.2	Fælles Stamkort	11
2.3	Aftaleoversigten	20
3	Bilag	34
3.1	Oprindelige og justerede gevinster	35
3.2	Fælles Stamkort: Teknisk og organisatorisk implementering	38
3.3	Aftaleoversigten: Teknisk og organisatorisk implementering	40
3.4	Yderligere survey-resultater fra kommuner	42
3.5	Yderligere survey-resultater fra sygehuse	43
3.6	Yderligere survey-resultater fra sundhedsprofessionelle	45
3.7	Interview-guides	46
3.8	Spørgeramme til surveys	50

01

Rammesætning af gevinstopfølgning

Opdrag

Baggrund

Fælles Stamkort og Aftaleoversigten er to sundheds-it-løsninger, som over de seneste år er implementeret nationalt på tværs af sundhedsvæsenets hovedaktører samt for borgere/patienter og pårørende. Begge løsninger er en del af programmet "Et Samlet Patientoverblik", som har til formål at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen ved at sikre digital adgang til oplysninger og hurtig kommunikation om borgerens/patientens samlede situation.

Fælles Stamkort er digital deling af patientens stamoplysninger på tværs af sektorer, som sikrer, at stamoplysninger er tilgængelige for og kan opdateres af alle relevante sundhedsprofessionelle aktører samt borgerne/patienterne selv og disses pårørende, såfremt der er givet fuldmagt. Fælles Stamkort erstatter dermed lokale stamoplysninger i de respektive systemer og gør disse fælles for alle sundhedsvæsenets aktører.

Aftaleoversigten er ligeledes et fælles overblik for både borgere/patienter og sundhedsprofessionelle over borgernes/patienternes aftaler med sundhedsvæsenet. Aftaleoversigten giver således sundhedsprofessionelle indblik i hvilke aftaler, som borgerne/patienterne har med sundhedsvæsenet – også uden for den sektor, de selv arbejder i.*

Der blev forud for implementeringen af Fælles Stamkort og Aftaleoversigten udarbejdet en business case, som tydeliggjorde væsentlige forventede fordele forbundet med Fælles Stamkort og Aftaleoversigten for både borgere/patienter og pårørende samt regioner, kommuner og almen praksis.

Fælles Stamkort og Aftaleoversigten er nu implementeret nationalt med henblik på at understøtte visionen i Et Samlet Patientoverblik. I den forbindelse har programstyregruppen aftalt, at der skal gennemføres en opfølgning på gevinstrealiseringen af Fælles Stamkort og Aftaleoversigten med henblik på at skabe et mere solidt grundlag for vurderingen af, om de forventede gevinster er indfriet, samt potentialer for yderligere gevinstrealisering ved videreudvikling af løsningerne eller brugen heraf.

I den forbindelse har Sundhedsdatastyrelsen bedt Implement Healthcare gennemføre en gevinstopfølgning af Fælles Stamkort og Aftaleoversigten. Denne rapport udgør afrapporteringen på gevinstopfølgningen.

*Sundhedsdatastyrelsen har udarbejdet en introduktion til både Fælles Stamkort og Aftaleoversigten som giver et overblik over løsningerne, målgrupperne, indhold, m.v.: <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/media/15127/Introduktion%20til%20Aftaleoversigt%20og%20Faelles%20Stamkort.pdf>

Gevinstopfølgningens fokus og afgrænsning

Implement's opgave i forbindelse med gevinstopfølgningen har været at designe, tilrettelægge og gennemføre evalueringen på en måde, som belyser følgende:

- I hvor høj grad de forventede og forudsatte gevinster ved de to løsninger er realiseret på tværs af borgere/patienter, kommuner, regioner og almen praksis, herunder også praktiserende speciallæger (sidstnævnte var ikke omfattet af business casen, men er efter aftale med Sundhedsdatastyrelsen omfattet af gevinstevalueringen)
- Forskelle i implementeringen af løsningerne både teknisk (dvs. tilgangene til integration af løsningerne i de regionale og lokale it-systemer som EPJ, EOJ og praksissystemer) og organisatorisk (dvs. information og kommunikation, oplæring, ledelsesfokus mv.)
- Om der generelt eller mere lokalt kan identificeres potentialer for yderligere gevinstrealisering enten ved at forbedre selve løsningerne, den tekniske implementering eller den organisatoriske implementering

Evalueringen gør således både status og kan samtidig lægges til grund for prioritering af det fremadrettede arbejde i programstyregruppen.

Der er i gevinstopfølgningen et særligt fokus på de kvalitative gevinster ved hhv. Fælles Stamkort og Aftaleoversigten. Der er således ikke i scope for gevinstopfølgningen at lave kvantitative estimater på fx tids- og økonomibesparelser.



Resumé

Fælles Stamkort og Aftaleoversigten er en gevinst for hele sundhedsvæsenet

Der er i forbindelse med denne opfølgning etableret et datagrundlag for vurdering af hhv. Fælles Stamkort og Aftaleoversigtens gevinstrealisering, omfattende interviews af 32 respondenter på tværs af sundhedsvæsenets aktører, et survey til sundhedsprofessionelle med mere end 3.000 besvarelser samt et survey til borgere/patienter og pårørende med mere end 26.000 besvarelser.

Med afsæt heri viser gevinstopfølgningen af Fælles Stamkort og Aftaleoversigten helt overordnet, at begge løsninger er efterspurgt, anvendte og generelt har høj grad af gevinstrealisering på tværs af sundhedsvæsenets aktører og patienter/pårørende. Sundhedsdatastyrelsen har med Fælles Stamkort og Aftaleoversigten skabt et solidt fundament for at binde borgere/patienter og pårørende samt alle sundhedsvæsenets aktører tættere sammen med fælles adgang til data.

Fælles Stamkort: Fælles Stamkort er teknisk velintegreret i samtlige it-systemer i almen praksis, speciallægepraksis, kommuner og på sygehuse. Når stamoplysninger opdateres i én sektor, er disse opdaterede oplysninger tilgængelige på tværs af sektorer og for borgere/patienter. Med Fælles Stamkort er lokale stamoplysninger i de respektive aktørers systemer erstattet af *fælles* stamoplysninger, hvor de samme oplysninger om borgeren/patienten er tilgængelige for både borgeren/patienten og sundhedsprofessionelle i alle sektorer.

For de sundhedsprofessionelle giver Fælles Stamkort både tidsbesparelser og kvalitetsmæssige gevinster. Tidsbesparelserne knytter sig både til et reduceret behov for at opdatere stamoplysninger og sparet tid, når korrekte stamoplysninger er tilgængelige og korrekte. De kvalitetsmæssige gevinster er særligt relevante i forbindelse med akutte situationer, hvor det er væsentligt at have adgang til opdaterede stamdata om pårørende.

Borgerne/patienterne og de pårørende er generelt positive overfor Fælles Stamkort. Det er dog relativt få af de adspurgte borgere/patienter og pårørende, der indtil videre har benyttet sig af muligheden for at opdatere egne eller pårørendes stamdata.

Det er identificeret potentialer for yderlige gevinstrealisering af Fælles Stamkort herunder (i) kontinuerligt nudge borgere/patienter og pårørende til at opdatere Fælles Stamkort, (ii) gøre det nemmere for borgere/patienter og pårørende at vide i hvilke kanaler, at Fælles Stamkort kan og bør opdateres og (iii) øge bevidstheden blandt sundhedsprofessionelle om, hvornår Fælles Stamkort bør opdateres eller blot bekræftes.

Med **Aftaleoversigten** har Sundhedsdatastyrelsen gjort det muligt at få ét samlet overblik over de aftaler, som borgeren/patienten har med sundhedsvæsenet, uagtet om det er hos egen læge, praktiserende speciallæge, i kommunen eller på et offentligt sygehus.

Gevinstopfølgningen viser, at Aftaleoversigten er teknisk velintegreret i de it-systemer, der bruges på de vestdanske sygehuse og i kommunerne. I de it-systemer, der anvendes af hhv. almen praksis, speciallægepraksis og på de østdanske sygehuse skal de sundhedsprofessionelle ud af sine kernesystemer (hhv. Lægepraksissystemer og Elektroniske Patientjournaler) for at kunne se alle de aftaler, som patienten har med sundhedsvæsenet.

Det er en tydelig sammenhæng mellem anvendelsen af Aftaleoversigten og hvor velintegreret den er med de systemer, som de sundhedsprofessionelle ellers anvender. Det ses tydeligst på sygehusene, hvor Aftaleoversigten er hyppigt anvendt i de vestdanske regioner og kun i begrænset omfang anvendt i de østdanske regioner.

Aftaleoversigten er teknisk velintegreret for borgere/patienter på sundhed.dk, i sundhed.dks app (MinSundhed), i MinLæge-app'en og i de patientrettede apps, der bruges af patienter tilknyttet de vestjyske sygehuse. Anvendelsen blandt borgere/patienter er særdeles høj.

Der er generelt samstemmig opbakning til intentionen i Aftaleoversigten, både blandt brugere og blandt dem som ikke kender Aftaleoversigten. Og blandt brugerne er der generelt stor tilfredshed, og der vurderes generelt at være høj grad af gevinstrealisering. Det gælder især for gevinster knyttet til lettere koordinering af aftaler, til forbedret kvalitet i patientforløbene og til reduktion i antallet af aflyste aftaler.

Der er identificeret potentialer for yderligere gevinstrealisering herunder (i) øge bevidstheden blandt sundhedsprofessionelle om, hvornår Aftaleoversigten bør bruges i en lokal kontekst, (ii) klare sundhedsfaglige principper for brug af Aftaleoversigten, så alle parter tager et ansvar for patientens samlede aftaler, og (iii) omfatte aftaler fra privathospitaler i Aftaleoversigten.

Af mere teknisk karakter er der en række potentialer herunder (iv) tættere integration mellem Aftaleoversigten og it-systemet på de østdanske sygehuse (v) give sekretærer i almen praksis og speciallægepraksis bedre muligheder for at anvende Aftaleoversigten.

Metodiske overvejelser

Formål og afgræsning

De tre gevinsttemaer fra business casen, samt hvilke gevinster hhv. Fælles Stamkort og Aftaleoversigten forventes at bidrage til, fremgår af tabellen neden for. Det skal bemærkes, at gevinsterne er en *justeret version* af de oprindelige gevinster i business casen. Justeringerne afspejler vurderinger af hvilke gevinster, der opnås, samt hvem gevinsterne tilfalder. I tillæg hertil er der lavet mindre formuleringsmæssige ændringer samt gruppering af gevinster.

I den oprindelige business case var der et fjerde tema, Standardisering. Temaet er udeladt, idet Sundhedsdatastyrelsen ikke har ønsket opfølgning herpå, da standardisering på tværs af sundhedsaktører skal ses som en forudsætning for de tre første temaer. I relation hertil er det væsentligt at forstå, at standardisering kan være en barriere for gevinstopfyldelse, og at standardisering kan tage tid. Ved en mindre ændring til Fælles Stamkort eller Aftaleoversigten tager den samlede udrulningstid til alle parter minimum 18 måneder.

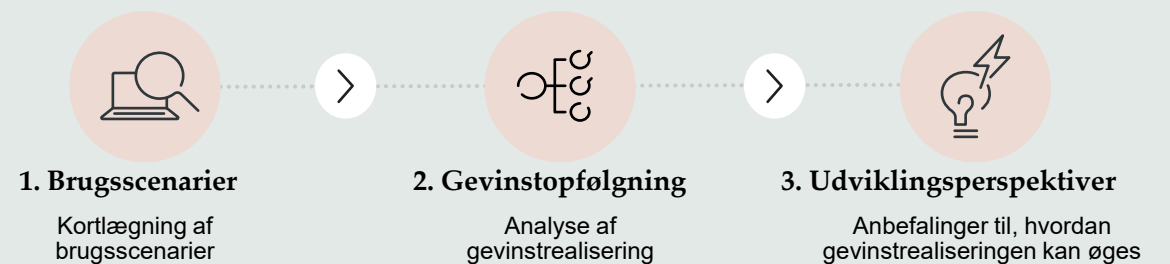
Tabel 1. Gevinsttemaer

GEVINSTER		GEVINST OPLEVES VED BRUG AF	
A: MERE EFFEKTIV KOORDINERING OG PLANLÆGNING	A1: Aftaleoversigt effektiviserer koordineringsprocesser og løfter kvaliteten		Aftaleoversigt
	A2: Staminformation afgives kun én gang og er til rådighed for alle sektorer	Fælles Stamkort	
	A3: Færre forgæves kommunale hjemmebesøg	Fælles Stamkort	Aftaleoversigt
	A4: Færre udeblivelser til aftaler		Aftaleoversigt
	A5: Enklere transportbestilling		Aftaleoversigt
	A6: Aflastning af administrative processer		Aftaleoversigt
B: BEDRE KVALITET I BEHANDLING OG PLEJE	B1: Bedre overblik over behandlings- og plejeforløb		Aftaleoversigt
	B2: Bedre håndtering af akutte situationer	Fælles Stamkort	
	B4: Øget faglig stolthed hos sundhedspersonale		Aftaleoversigt
C: PATIENT EMPOWERMENT	C1: Øget adgang til data	Fælles Stamkort	Aftaleoversigt
	C2: Bedre mulighed for at pårørende kan støtte patienten	Fælles Stamkort	Aftaleoversigt

Note: Gevinsttemaerne refererer til business casen fra 2021. Se Bilag 1 for den oprindelige business case samt justeringer.

Fremgangsmåden i gevinstopfølgningen

Gevinstopfølgningens tilgang har bestået af tre trin:



Afdækning af brugsscenarier giver indsigt i de tekniske og organisatoriske variationer, som findes på tværs af aktører og på tværs af regioner og kommuner i de nationale løsninger. Sundhedsdatastyrelsen har i den forbindelse sammensat en arbejdsgruppe med alle fire af de fem sundhedsaktører (PLO, de 5 regioner og kommunerne repræsenteret via MedCom), som der har været løbende dialog med. Den femte aktør, praktiserende speciallæger v/FAPS er inddraget senere i regi af Sundhedsdatastyrelsens nyoprettede brugergruppe for Fælles Stamkort og Aftaleoversigten.

Belysningen af den tekniske og organisatoriske implementering har dannet grundlag for gevinstopfølgningen. Der er anvendt både kvalitative metoder, særligt interviews med borgere/patienter og sundhedsprofessionelle, workshop og løbende dialog med arbejdsgruppen samt fritekstsvar i survey, og kvantitativ metode, særligt surveys til både sundhedsprofessionelle og borgere/patienter. Som led i gevinstopfølgningen er der identificeret barrierer for yderligere gevinstrealisering.

Med afsæt i gevinstopfølgningen er der identificeret en række udviklingsperspektiver, som udmundes i konkrete anbefalinger til, hvordan gevinstrealiseringen kan øges for både Fælles Stamkort og Aftaleoversigten. Anbefalingerne er udarbejdet på baggrund af den kvalitative og kvantitative dataindsamling, på baggrund af viden fra arbejdsgruppen samt en workshop med brugerrepræsentanter. Formålet var både at kvalificere de endelige pointer samt at drøfte udviklingsperspektiver med fokus på funktionalitet samt anvendelse på tværs af alle aktører. Endelig er der i både survey og interviews blevet spurgt til forbedringspunkter af både Fælles Stamkort og Aftaleoversigten fra både sundhedsprofessionelle og borgere/patienter og pårørende, og disse indsigter er også en del af de samlede anbefalinger.

Surveys

Der er ifm. gevinstopfølgningen gennemført to surveys; et til sundhedsprofessionelle og et til borgere/patienter og pårørende (se bilag 8 for detaljer om surveys). Skemaet neden for giver et overblik over antallet af gennemførte besvarelser inden for relevante grupper.

Tabel 2. Oversigt over antal besvarelser i surveys

Respondentgruppe	Antal besvarelser
Survey til sundhedsprofessionelle (i alt)	3.094
Almen praksis *	71
Speciallægepraksis *	186
Sygehuse	1.595
Kommuner	1.242
Survey til borgere/patienter og pårørende (i alt)	26.356
Borgere/patienter	26.356
Pårørende	8.171 **

Surveys er udsendt til borgere og sundhedsprofessionelle på følgende måder:

- **Borgere/patienter og pårørende:** Udsendt via sundhed.dk, hvor besøgende på siden er blevet spurgt om interesse i at besvare et spørgeskema vedrørende brugen af Fælles Stamkort og Aftaleoversigten.
- **Kommuner og regioner:** Sundhedsprofessionelle ansat i regioner og kommuner er udsendt via regioners og kommuners hovedpostkasse. Hovedpostkasserne har derefter formidlet spørgeskemaet til relevante afdelinger i organisationen.
- **Praktiserende læger og praktiserende speciallæger:** Surveys til praktiserende læger samt praktiserende speciallæger er udsendt gennem nyhedsbreve fra de respektive organisationer, PLO og FAPS. For PLO er survey'et udsendt gentagne gange i forsøg på at øge antallet af svar.

* For praktiserende læger samt privatpraktiserende speciallæger er der lavet en sortering, således kun læger, der udelukkende arbejder i hhv. almen praksis eller speciallæge praksis indgår.

** De pårørende er en delmængde af borgere/patienter som blev stillet supplerende spørgsmål specifikt rettet mod dem som pårørende.

Interviews

Der er i alt gennemført 32 interviews, hvoraf 6 interviewpersoner er borgere/patienter og/eller pårørende, og de resterende 26 interviews er gennemført med sundhedsprofessionelle, jævnfør nedenstående overblik.

Tabel 3. Oversigt over interviewpersoner

Sundhedsaktør	Faggrupper	Antal interviewpersoner
Pårørende	-	2
Borgere/patienter	-	4
Almen praksis	Læge	4
Speciallægepraksis	Læge	3
Sygehuse	Sekretær, læge, sygeplejerske, forløbskoordinator, socialrådgiver	Region Syddanmark: 10 Region Hovedstaden/Sjælland: 4
Kommuner	Socialfaglig rådgiver, sygeplejerske, SEL-koordinator, planlægger, sygeplejerske, ergoterapeut	Sønderborg Kommune: 1 Kalundborg Kommune: 3 Københavns Kommune: 1

De sundhedsprofessionelle er udvalgt med henblik på at skabe variation i sektor, rolle samt geografisk placering. De sundhedsprofessionelle i den regionale sektor er udvalgt i Region Syddanmark og Region Sjælland/Hovedstaden af den årsag, at de to regioner repræsenterer to forskellige regionale it-systemer og dermed to forskellige tekniske implementeringer. Ligeledes er de kommunale sundhedsprofessionelle udvalgt fra kommuner, der både bruger KMD Nexus samt Cura.

Rekrutteringen af sundhedsprofessionelle er sket via regionernes repræsentanter i arbejdsgruppen, mens rekrutteringen af kommunale sundhedsprofessionelle er sket gennem MedCom, der har videregivet kontaktinfo på kommuner, der har ønsket at deltage. For almen praksis og praktiserende speciallæger har det været PLO samt FAPS, der har videregivet kontaktinformation på læger, der har ønsket at deltage. Endeligt er rekrutteringen af borgere/patienter og pårørende sket dels gennem sundhed.dks brugerpanel, dels gennem netværk.

Interviewpersonernes deltagelse i interviews er ikke anonym, dog er data og citater til brug i rapporten anonymiseret. Den fulde interviewguide fremgår i bilag 7.

02

Resultater af gevinstopfølgning samt potentialer

Læsevejledning til del 2

I denne del af rapporten følges der op på de forventede gevinster ved implementering af Fælles Stamkort og Aftaleoversigten.

Opfølgningen på gevinstrealiseringen er delt op i tre dele, jf. strukturen angivet til højre.

- Først gennemgås overblikket over de forventede gevinster samt Implements vurdering af, hvorvidt de enkelte gevinster er realiserede.
- Herefter gennemgås gevinstrealiseringen for Fælles Stamkort og Aftaleoversigten hver for sig, med uddybende forklaring af vurderingsgrundlaget. For både Fælles Stamkort og Aftaleoversigten er der en gennemgang af den tekniske implementering, uddybende forklaring af vurderingerne for gevinstrealiseringen af de enkelte gevinster samt beskrivelse af potentialer for yderligere gevinstrealisering.

Der ligger et betydeligt datamateriale til grund for vurderingen af gevinstrealiseringen. På de kommende sider er der af hensyn til læsbarheden og overblikket alene fremhævet de væsentligste datapunkter, mens yderligere datafremstillinger er lagt i bilagsmaterialet.

Disposition af del 2



Overblik over forventede gevinster



Fælles Stamkort



Teknisk implementering af Fælles Stamkort



Gevinstopfølgning på Fælles Stamkort



Potentialer for yderligere gevinstrealisering



Aftaleoversigten



Teknisk af Aftaleoversigten



Gevinstopfølgning – mere effektiv koordinering og planlægning



Gevinstopfølgning – bedre kvalitet i behandling og pleje



Gevinstopfølgning – patient empowerment



Potentialer for yderligere gevinstrealisering

Overblik over vurderet gevinstrealisering på tværs af gevinsttemaer og aktører

Nedenfor ses et overblik over den vurderede gevinstrealisering af gevinsterne i business casen. Vurderingerne af gevinstrealiseringen er angivet i helt eller delvist udfyldte cirkler, hvor en fuld cirkel illustrerer fuld gevinstrealisering og en tom cirkel illustrerer ingen gevinstrealisering. Ved enkelte gevinster er der angivet "N/A" som er et udtryk for, at der ikke er tilstrækkeligt grundlag for at foretage vurdering af netop denne gevinst, for netop denne aktør. De skraverede felter betyder, at gevinsten ikke er relevant for parten.

Vurderingerne af gevinstrealiseringen er gennemsnitsbetragtninger, der forsøger at tage højde for den tekniske integration og organisatoriske implementering af løsningerne. En fuld gevinstrealisering forudsætter således ikke blot, at "teknikken fungerer", men også at aktørerne anvender funktionaliteten relevant. Der ligger et element af svært kvantificerbar vurdering i dette. Formålet med skemaet er derfor at skabe et overordnet overblik over gevinstrealiseringen med forbehold for, at der er usikkerhed knyttet til sådanne vurderinger. Det specifikke grundlag for vurderingerne fremgår af de efterfølgende kapitler.

GEVINSTER		GEVINST OPLEVES VED BRUG AF		GEVINST FOR BORGERE / PATIENTER	GEVINST FOR SYGEHUSE	GEVINST FOR KOMMUNER	GEVINST FOR ALMEN PRAKSIS	GEVINST FOR PRAKTISERENDE SPECIALLÆGER
A: MERE EFFEKTIV KOORDINERING OG PLANLÆGNING	A1: Aftaleoversigt skaber bedre overblik og effektiviserer koordineringsprocesser		Aftaleoversigt					
	A2: Staminformation afgives kun én gang og er til rådighed for alle sektorer	Fælles Stamkort						
	A3: Færre forgæves kommunale hjemmebesøg		Aftaleoversigt					
	A4: Færre udeblivelser til aftaler		Aftaleoversigt					
	A5: Enklere transportbestilling		Aftaleoversigt	N/A	N/A			
	A6: Aflastning af administrative processer		Aftaleoversigt		N/A	N/A	N/A	
B: BEDRE KVALITET I BEHANDLING OG PLEJE	B1: Aftaleoversigten løfter kvaliteten af behandlings- og plejeforløb		Aftaleoversigt					
	B2: Bedre håndtering af akutte situationer	Fælles Stamkort						
	B4: Øget faglig stolthed hos sundhedspersonale		Aftaleoversigt			N/A	N/A	N/A
C: PATIENT EMPOWERMENT	C1: Øget adgang til data	Fælles Stamkort	Aftaleoversigt					
	C2: Bedre mulighed for at pårørende kan støtte patienten	Fælles Stamkort	Aftaleoversigt					

02

Fælles Stamkort

Fælles Stamkort: Teknisk implementering

Fælles Stamkort er overvejende teknisk velintegreret

Den tekniske implementering af Fælles Stamkort er væsentlig for, hvor let det er for brugerne at anvende Fælles Stamkort og derfor forventeligt også for både hvordan, og hvor meget, funktionaliteten bruges samt oplevelsen af brugen. For Fælles Stamkort gælder det helt overordnet, at det teknisk set er velintegreret i systemerne for alle sundhedsaktørerne, dog med følgende undtagelser:

- I Region Østdanmark har man fået dispensation fra Sundhedsdatastyrelsen til at synkronisere "midlertidig adresse" og "foretrukket sprog". Med andre ord kan de sundhedsprofessionelle brugere i de to regioner ikke på nuværende tidspunkt se disse fælles stamdata i deres system.
- I de kommuner, der anvender Elektronisk OmsorgsJournal (EOJ)-systemet Nexus, skal de sundhedsprofessionelle brugere *manuelt* tilknytte Fælles Stamkort, når man opretter en borger. Når først borgeren er oprettet, opdateres ændringer automatisk. Dermed adskiller Nexus fra det andet EOJ-system, Cura, hvor borgeren tilknyttes Fælles Stamkort automatisk ved oprettelse af borger.
- Borgere kan opdatere stamdata i forskellige kanaler:
 - Fælles Stamkort kan ses og redigeres af borgeren/patienten og den pårørende (såfremt der er fuldmagt) på sundhed.dk. På sundhed.dks app, Min Sundhed, kan borgeren dog hverken se eller redigere i Fælles Stamkort.
 - Dele af Fælles Stamkort kan ses på Min SP (Sundhedsplatformens app til borgere / patienter) og borgeren/patienten kan redigere information om mobilnummer samt pårørende på Min SP. Med andre ord er det kun udvalgte stamdata fra det fælles stamkort, der kan redigeres på Min SP.
 - I Min Læge-app kan borgeren se og redigere stamdata. Det er dog lokale stamdata og altså ikke stamdata fra Fælles Stamkort som kan opdateres i Min Læge-app.

Den tekniske implementering er foregået over en årrække: Fra sundhed.dk lancerede Fælles Stamkort for borgere/patienter juni 2019, til at de sidste kommuner kom på i efteråret 2025. Grundet den lange implementeringsperiode blandt de sundhedsprofessionelle aktører har det været vanskeligt for de parter, der er kommet først på, at promovere Fælles Stamkort som en *fælles løsning på tværs af sundhedsvæsenet*, før end der var en større skare af parter på løsningen.

For yderligere detaljer om den tekniske implementering af Fælles Stamkort: Se bilag 2.

Tabel 4. Vurdering af den tekniske implementering af Fælles Stamkort

Aktør	Teknisk integration	Tidspunkt for integration
Region Øst (Sundhedsplatformen)		Oktober 2023
Region Nordjylland		Marts 2023
Region Midtjylland		Februar 2023
Region Syddanmark		Sommer 2023
Kommuner med Nexus		Marts 2022 – Maj 2025
Kommuner med Cura		Marts 2022 – Maj 2025
Almen praksis		November 2024 – Januar 2025
Speciallægepraksis		November 2024 – Januar 2025
Borgere og patienter		Juni 2019

Fælles Stamkort: Mere effektiv koordinering og planlægning og bedre kvalitet (1:3)

Opfølgning på gevinsttema A og B for Fælles Stamkort

Fælles Stamkort forventes at bidrage til to forskellige typer af gevinster inden for hhv. ”mere effektiv koordinering og planlægning” (gevinsttema A) og ”bedre kvalitet i behandling og pleje” (gevinsttema B):

- A2: Staminformation afgives kun én gang og er til rådighed for alle sektorer
- B2: Bedre håndtering af akutte situationer

Staminformation afgives kun én gang og er til rådighed for alle sektorer: Funktionaliteten i Fælles Stamkort er, som allerede beskrevet, relativt velintegreret i systemerne på tværs af sundhedsaktører. Det indebærer, at når stamoplysninger opdateres af enten borger/patient eller de sundhedsprofessionelle, er disse til rådighed for alle parter.

Der kan derfor være en tidsmæssig gevinst forbundet med Fælles Stamkort i det omfang, at staminformationerne hyppigere er opdateret og korrekte, end tilfældet ville være uden det fælles stamkort. At dette er tilfældet, bekræftes på tværs af aktørerne i både interviews og survey-resultater (se figur 1 til højre). Af figuren kan det blandt andet ses, at særligt kommunale og sygehusansatte sundhedsprofessionelle sparer tid, når stamoplysninger er tilgængelige.

Der er dog begrænset bevidsthed om eksistensen af det Fælles Stamkort blandt sundhedsprofessionelle og borgere/patienter og pårørende, og der er også begrænset opdateringsfrekvens:

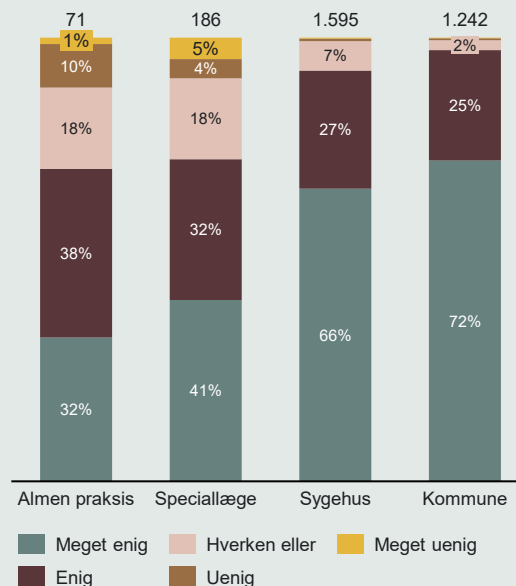
- Interviews med de sundhedsprofessionelle i alle sektorer viser en manglende bevidsthed om, at der deles flere stamoplysninger om borgere/patienter som konsekvens af Fælles Stamkort.
- Det er vanskeligt for de sundhedsprofessionelle at forstå, hvordan de fælles stamdata adskiller sig fra de stamdata, man allerede havde og har i eget sundhedssystem: Hvornår er de lokale og hvornår er de fælles på tværs af sundhedsvæsenet?
- De sundhedsprofessionelle beder fortsat borgere/patienter om at oplyse stamoplysninger (se figur 2 til højre), frem for fx at tjekke, hvornår oplysningerne sidst er opdateret og af hvem; hvis den pågældende borger/patient fx har opdateret Fælles Stamkort dagen før, kan den sundhedsprofessionelle blot nøjes med at få borgeren/patienten til *at bekræfte fremfor at oplyse*. Det tyder på en manglende justering af arbejdsgange blandt de sundhedsprofessionelle.



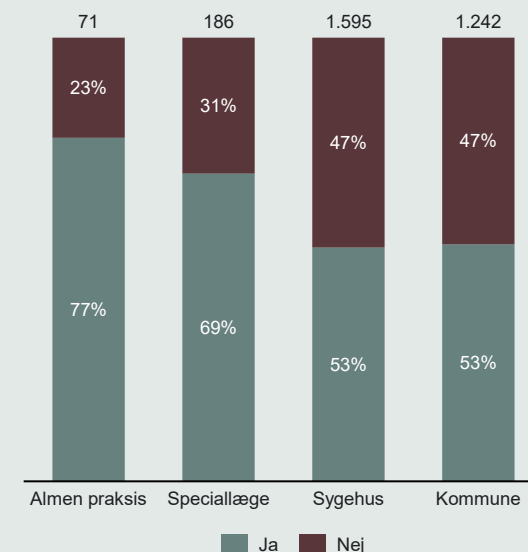
Om der er nogle ulemper? Nej, det kan jeg ikke se. Det giver fin mening at der er flere der kan opdatere stamoplysninger. Det øger vel sandsynligheden for, at det er opdateret næste gang jeg har kontakt med sundhedsvæsenet. Men når jeg lige tænker over det er det nu ikke fordi jeg har haft indtryk af, at det har været oplysninger sygehuset har haft styr på. Jeg bliver i hvert fald spurgt hver gang.

- Patient

Figur 1. Hvor enig er du i følgende udsagn: *Det sparer tid for mig, at stamoplysninger (f.eks. mobilnumre på pårørende) allerede er tilgængelige.* *



Figur 2. Beder du patienten/borgeren om at oplyse f.eks. mobilnummer, pårørende eller behov for tolk, når patienten møder op? *



* Figuren er baseret på surveydata med 3.094 besvarelser fra sundhedspersoner på tværs af almen praksis, speciallægepraksis, sygehuse og kommuner. Surveyet blev gennemført i juni 2025.

Fælles Stamkort: Mere effektiv koordinering og planlægning og bedre kvalitet (2:3)

Opfølgning på gevinsttema A og B for Fælles Stamkort

[fortsat fra sidste side]

- Survey'et blandt borgere/patienter viser højt kendskab til Fælles Stamkort (se figur 3): 75% af de adspurgte svarer bekræftende på, at de sundhedsprofessionelle kan se de stamdata, som borgerne/patienterne selv har opdateret på sundhed.dk. Af fritekstkommentarerne fra survey'et virker det sandsynligt, at borgere/patienter refererer til deres journal bredt set, og ikke isoleret set til stamkortoplysninger.
- Der er ganske få borgere/patienter, der har udfyldt eller opdateret stamkortoplysninger. Af Sundhedsdatastyrelsens statistik fremgår det, at 5.000 borgere/patienter månedligt forholder sig til sine stamdata. Af figur 3 fremgår det også, at 25% af de adspurgte borgere/patienter har benyttet sig af muligheden for at opdatere sine stamdata på sundhed.dk. Det tyder på en begrænset opmærksomhed fra borgernes/patienternes side på Fælles Stamkort.

Bedre håndtering af akutte situationer: Der er vurderingen, pba. af særligt interviewprogrammet, at der er en betydelig kvalitetsmæssig gevinst forbundet med stamkort ifm. håndtering af akutte situationer. Det er særligt relevant for kommuner og sygehuse.

For kommuner drejer det sig ofte om situationer, hvor fx hjemmeplejen ikke kan komme ind i borgerens hjem, og hvor der er behov for kontakt til pårørende. Når stamoplysningerne er opdateret og let tilgængelige i Fælles Stamkort, sparer det tid ifm. at "ringe rundt", indtil relevante pårørende/netværk er identificeret. På samme vis er det i særlige situationer kritisk vigtigt for akutmodtagelserne på sygehusene at have information om pårørende, hvis der er behov for akut tilkald af pårørende og patienten ikke selv kan give oplysningerne. I yderste tilfælde må personalet på akutmodtagelsen kontakte politiet, hvis pårørendeoplysningerne ikke er tilgængelige.

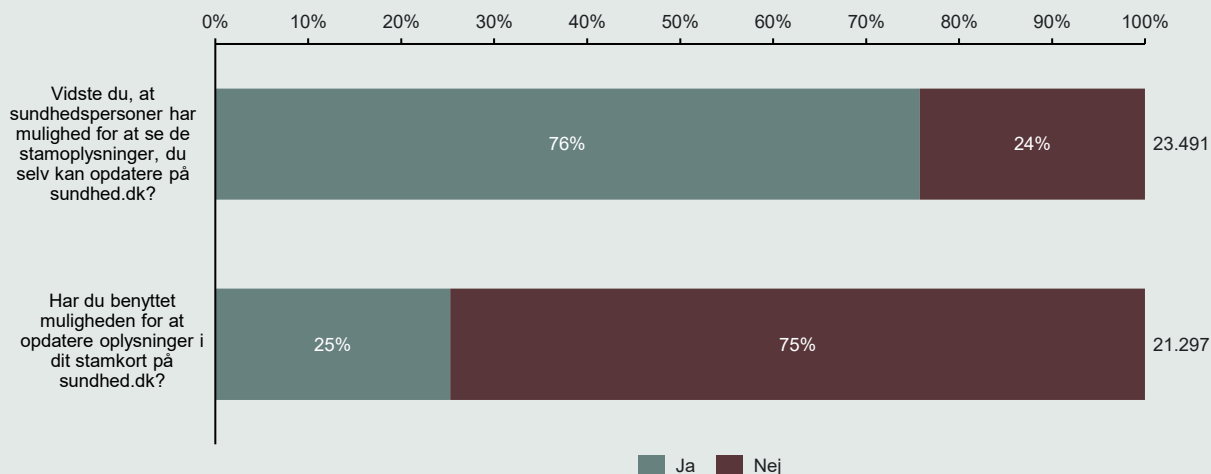
Forudsætningen for gevinsterne i de akutte situationer er naturligvis, at staminformation er opdateret. Her er der, som nævnt oven for, forsat et udviklingspotentiale. Det er desuagtet vurderingen fra respondenterne i interviewprogrammet, at stamoplysningerne oftere er opdateret og korrekte i dag, end tilfældet var forud for implementeringen af Fælles Stamkort.



Det er utrolig få patienter, der har opdateret deres stamkort. Jeg har et relativt tungt klientel, og mine patienter er meget mindre it-stærke, end politikerne tror. Der er nogle enkelte ingeniørtropper, der gør det, men ellers nej.

- Praktiserende læge

Figur 3. Borgere og patienters kendskab og brug af Fælles Stamkort*



Fælles Stamkort: Mere effektiv koordinering og planlægning og bedre kvalitet (3:3)

Opfølgning på gevinsttema A og B for Fælles Stamkort

Øvrige observationer: Der er i interviewprogrammet italesat udfordringer og ønsker, som ikke relaterer sig direkte til de forventede gevinster. Det gælder særligt:

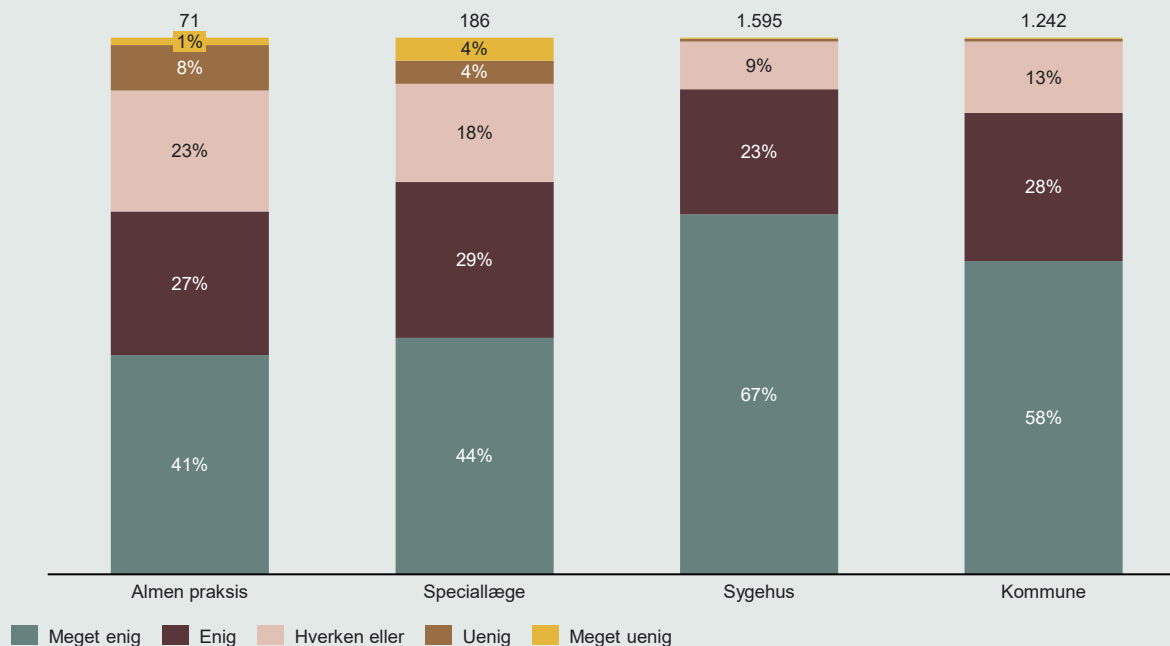
- **Sammenhæng ml. "foretrukket kommunikationssprog" og "behov for tolk":** Der er jf. figur 4 på højre side, tydelig tilkendegivelse, særligt på sygehuse og i kommuner af at det er hjælpsomt for de sundhedsprofessionelle at kende til behov for tolk inden mødet med borgeren/patienten. Både sygehuspersonale og praktiserende speciallæger bemærker i den forbindelse i interviewprogrammet, at feltet "foretrukket kommunikationssprog" findes, men feltet opleves ikke tilstrækkeligt til at vurdere behov for tolk. Fx angiver en patient foretrukket sprog (fx engelsk), men mestrer dansk så godt, at der ikke er behov for tolk. Det er Implements forståelse, at det fra starten ikke været intentionen, at feltet skulle tolkes som "behov for tolk", men det kan i så fald konstateres, at det blandt flere respondenter opleves uklart hvilken relevans, at informationen så har.
- **Ønske om yderligere information i Fælles Stamkort:** Der er flere respondenter, både patienter og sundhedsprofessionelle, som udtrykker ønske om at udvide Fælles Stamkort med flere stamoplysninger, fx cave og aftalt behandlingsniveau. Flere praktiserende læger efterlyser, at de kan registrere behandlingsniveau, som er et nyttigt kommunikationsredskab mellem praktiserende læger og plejehjem. Det skal i den forbindelse bemærkes, at det ikke er borgeren/patienten selv, der kan registrere behandlingsniveau; det endelige ansvar for hvilket behandlingsniveau, der bliver gældende for den enkelte patient, er lægeligt, men lægen har pligt til at inddrage patient og evt. pårørende i beslutningen.

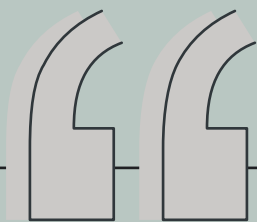


Jeg synes, det er helt fint, at de [sundhedsprofessionelle] kan se det hele. De glemmer det ellers. Jeg støder tit ind i at de ikke er opmærksomme på mine allergier – kan det ikke komme ind i Stamkortet? Jeg synes i hvert fald det er mærkeligt at det er mig der skal huske dem på det.

- Patient

Figur 4. Hvor enig er du i følgende udsagn: Jeg er bedre forberedt på mødet med patienten/borgeren, når jeg kender til eventuelt behov for tolk. *





Nu er det jo en ny feature, det med Fælles Stamkort, og det tager lidt tid at tage den i brug. Vi er ikke vant til, at patienter selv kan vedligeholde stamkortoplysninger.

- Praktiserende læge

Fælles Stamkort: Patient empowerment (1:2)

Opfølgning på gevinsttema C for Fælles Stamkort

Fælles Stamkort forventes at bidrage til to forskellige gevinster indenfor gevinsttema C, Patient empowerment:

- C1: Øget adgang til data
- C2: Bedre mulighed for at pårørende kan støtte patienten

Øget adgang til data: De borgere/patienter, som har været interviewet ifm. gevinstopfølgningen, giver samstemmig opbakning til, at både borgere/patienter og sundhedsprofessionelle kan opdatere og se stamoplysninger i ét fælles system. Dette understreges af figur 5 til højre, hvor ca. 80 pct. af de adspurgte borgere/patienter i survey'et angiver, at det "I meget høj grad" eller "I høj grad" er en god idé, at sundhedspersoner kan se patientens stamoplysninger.

Med andre ord er der en meget tydelig opbakning til øget adgang til stamkortoplysninger, både for så vidt angår borgerens/patientens egen adgang, og hvad angår de sundhedsprofessionelles adgang.

Som nævnt under de forrige gevinsttemaer er der dog en diskrepans mellem den tydelige opbakning til Fælles Stamkort og den faktiske *anvendelse* af det:

- Der er ganske få borgere/patienter, der løbende opdaterer Fælles Stamkort. Af Sundhedsdatastyrelsens statistik fremgår det, at blot er 5.000 borgere/patienter månedligt opdaterer sine stamdata. Det vil dog i praksis være sådan, at for mange behøver stamoplysningerne ikke at opdateres hyppigt, da der kun sjældent vil være relevante ændringer.
- Af figur 3 på side 15 fremgår det også, at ca. 25% af de adspurgte borgere/patienter har benyttet sig af muligheden for at opdatere sine stamdata på sundhed.dk.

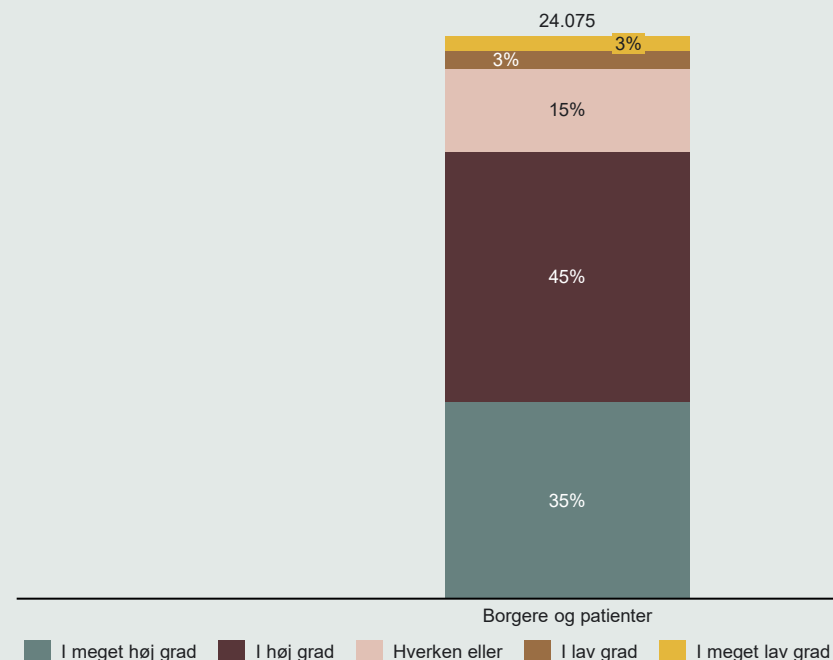
I supplement hertil efterlyser flere af de interviewede borgere/patienter, at allergier bliver en del af stamdataoplysningerne, da de ofte selv skal påminde personale herom. Denne efterspørgsel tilkendegives dog også med forbehold for, at det er vanskeligt at vide for borgerne/patienterne, hvor i systemerne den information er bedst placeret.



... Om jeg selv har opdateret stamkortet? Det ved jeg ikke. Hvor gør man det?

- Patient

Figur 5. Synes du, at det er en god ide, at alle relevante sundhedspersoner, du er i kontakt med, kan se dine oplysninger i dit stamkort på sundhed.dk?



Fælles Stamkort: Patient empowerment (2:2)

Opfølgning på gevinsttema C for Fælles Stamkort

Bedre mulighed for, at pårørende kan støtte patienten: I survey'et til borgere/patienter er der 8.200, der har angivet, at de også er pårørende.

Af de 8.200 besvarer ca. 7.500 på spørgsmål om Fælles Stamkort:

- 32 pct siger ja til, at de har benyttet sig af muligheden for at *læse* stamoplysninger for en, de har fuldmagt over, jævnfør figur 6 på højre side.
- 22 pct. af dem siger ja til, at de har benyttet sig af muligheden for at *opdatere* stamoplysninger for en, de har fuldmagt over, jævnfør figur 6.

De pårørende, som er blevet interviewet ifm. gevinstopfølgningen, giver udtryk for, at de har benyttet sig af muligheden for at opdatere pårørendeinformation, og at det fungerer fint.

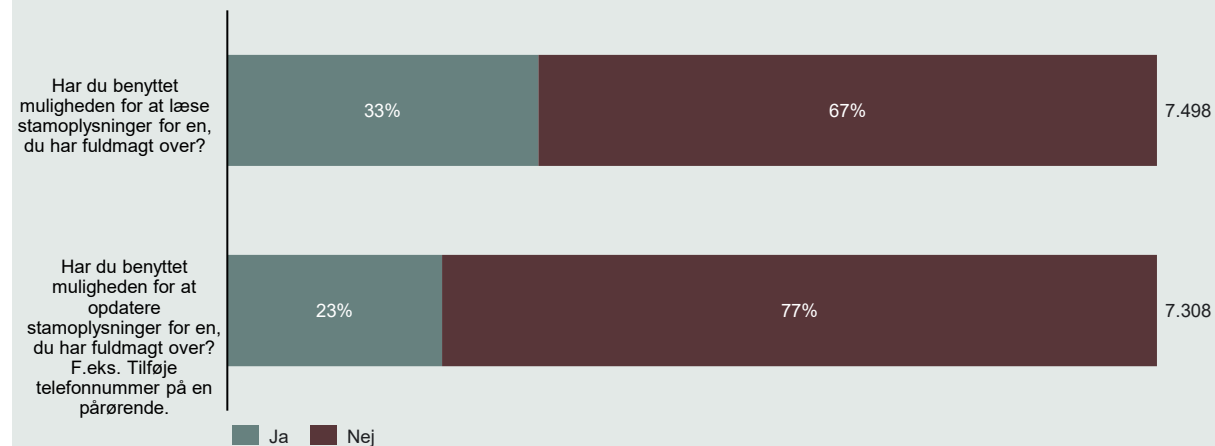
Dog fremhæver en enkelt af de interviewede, at på trods af at pårørendeinformation er opdateret, kan der være begrænset brug af denne information på sygehuset – eller i hvert fald en diskrepans i vurderingen fra sygehuspersonalet og fra de pårørende selv om af, hvornår pårørende skal "aktiveres".



Jeg oplever det som en hjælp at jeg kan opdatere stamoplysningerne på [min far]. I praksis er det jo ikke noget jeg gør særlig tit, men det har da hændt at jeg i en periode har været væk og skulle skrive nogle andre pårørende på.

- Pårørende

Figur 6. Pårørendes brug af Fælles Stamkort*



Ved ikke-besvarelser er frasorteret.

Fælles Stamkort: Potentiale for yderligere gevinstrealisering

Organisatoriske tiltag

På baggrund af gevinstopfølgningen er der en række potentialer, der kan øge gevinstrealiseringen.

Kontinuerligt nudge borgere/patienter og pårørende til at opdatere stamkort på sundhed.dk: Både statistikken, survey og interviews viser tydeligt at meget få borgere/patienter og pårørende opdaterer sine (eller pårørendes) stamkortoplysninger på sundhed.dk. Af den grund kan der overvejes en mere aktiv nudging af borgere/patienter og pårørende til at opdatere stamkort på sundhed.dk. Det kunne fx være;

- Når man går ind på sundhed.dk, bliver man mødt af en meddelelse om at opdatere sit stamkort (hvis det fx ikke er gjort inden for de seneste år)
- Når borgere / patienter møder sundhedsvæsenet, fx i indkaldelsesbreve, eller når man sidder i venteværelset, bliver man bedt om at opdatere sit stamkort
- Ved telefonisk kontakt til sundhedsvæsenet vil der ved evt. kø blive afspillet information om at opdatere sit stamkort

Gøre det nemmere for borgere og patienter at navigere i det digitale sundhedsvæsen: Borgere/patienter kan i dag opdatere alle stamdata på sundhed.dk, mens udvalgte stamdata kan opdateres i Sundhedsplatformens patient-app, Min SP. Man kan også opdatere nogle stamdata i PLOs Min Læge-app, men de bliver ikke synkroniseret med Fælles Stamkort. Den nuværende flerkanal-strategi for borgere/patienters opdatering af stamdata forvirrer mange og gør det vanskeligt at forstå, hvor og hvornår stamdata går igen på tværs af sundhedsvæsenets parter.

Det kan med fordel gøres enklere at være bruger af det digitale sundhedsvæsen, hvorfor det bør overvejes at gennemgå sundhedsvæsenets digitale kanaler for eventuelle uklarheder og uhensigtsmæssigheder og herefter foretage de nødvendige tilretninger.

Bekræfte stamdata versus at indhente stamdata: Meget få sundhedsprofessionelle på tværs af sundhedsvæsenet ved at, at der deles flere stamdataoplysninger om borgere/patienter som en konsekvens af at Fælles Stamkort er teknisk integreret i samtlige sundhedssystemer. Og de ved heller ikke, at de i Fælles Stamkort kan se, hvornår stamdataoplysninger senest er opdateret og af hvem. Hvis de sundhedsprofessionelle bliver opmærksomme på, at de selv kan se i deres sundhedssystemer, hvornår og af hvem stamdata sidst er blevet opdateret, kan de nøjes med at fokusere på at få stamdata bekræftet eller undlade at bruge tid herpå, hvis fx stamdata er blevet opdateret dagen før af patienten selv.



I de nyhenviste patienters første indkaldelse beder vi dem, der har MitID, om at opdatere stamkortet via sundhed.dk.

- Sekretær på sygehus i Vestdanmark

Drøfte feltet "foretrukket sprog" versus behov for tolk: Feltet "foretrukket sprog" har oprindeligt ikke haft til hensigt at indikere et tolkebehov men skulle blot tjene som angivelse af hvilket sprog, som man kommunikerer bedst på. Omvendt er der mange sundhedsprofessionelle i survey'et og under interviews, der efterlyser en klarhed om behov for tolk.

Det kan derfor overvejes, om feltet skal suppleres eller helt erstattes af et felt om "behov for tolk". En angivelse af "behov for tolk" skal dog ses i relation til spørgsmålet om patientens eventuelle egenbetaling, samt de sundhedsprofessionelles ret til at bestille tolk. Således er det relevant at drøfte dette eventuelle nye felt i relation til, om fordelene med at få klarhed om behov for tolk opvejer eventuelle uklarheder om betaling.

Evt. yderligere data i stamkort: Gevinstopfølgningen viser en efterspørgsel efter yderligere data i Fælles Stamkort, herunder cave og behandlingsniveauer. Behovet for yderligere data skal ses i relation til andre hensyn, herunder fx de fordele der kan være forbundet med at oplysningerne i Fælles Stamkort kan opdateres af patienten selv.

I relation til de organisatoriske tiltag skal det bemærkes, at en udvidelse af Fælles Stamkort til at indeholde flere felter har afledte *tekniske konsekvenser*: Alle sundhedssystemer skal gennemgå en udvikling samt efterfølgende certificeres, inden nye felter kan tages i brug.

02

Aftaleoversigten

Aftaleoversigten: Teknisk implementering (1:2)

Betydelig variation i den tekniske implementering af Aftaleoversigten

For Aftaleoversigten gælder det helt overordnet, at der er variation i den tekniske implementering i systemerne hos sundhedsaktørerne. Den tekniske variation består af følgende:

- Enten kan Aftaleoversigten være integreret fuldt ind i systemerne, alternativt kan Aftaleoversigten tilgås via et link fra eget system. I alle kommuner og i de tre jyske regioner er Aftaleoversigten fuldt ud integreret i systemerne. Det betyder, at lige så snart man laver en ny aftale, vil man kunne se, om der allerede er en anden aftale fra andre dele af sundhedsvæsenet i kalendervisningen. I de tre jyske regioner vil man også få en advarsel, hvis man booker oveni en eksisterende aftale.
- Hos de to sjællandske regioner, de praktiserende læger og praktiserende speciallæger nås Aftaleoversigten via et link, som fører den sundhedsprofessionelle ind til Sundhedsjournalen på sundhed.dk. Man skal dermed gå ind i et andet skærmbillede for at få præsenteret patientens øvrige aftaler og dermed overskue to "kalendere" samtidig. Der er – qua manglende integration – ingen advarsler eller anden støtte til at forhindre, at man booker oveni andre aftaler.

Hvad angår borgere og patienter kan Aftaleoversigten ses på følgende platforme / kanaler:

- sundhed.dk,
- sundhed.dks app, Min Sundhed,
- Min Læge-app og
- Region Midtjyllands / Nordjyllands / Syddanmarks patient-rettede app.

På Region Hovedstadens og Region Sjællands patientrettede app, Min SP, kan patienten kun se de regionale aftaler, med andre er Aftaleoversigten ikke integreret til Min SP. På kommunale borgerrettede apps vises alene kommunale aftaler. I nogle tilfælde er der link fra kommunale borgerapp til aftaler på sundhed.dk.

Tabel 5. Vurdering af den tekniske implementering af Aftaleoversigten

Aktør	Teknisk integration	Tidspunkt for integration
Region Øst (Sundhedsplatformen)		Februar 2023
Region Nordjylland		August 2023
Region Midtjylland		Marts 2023
Region Syddanmark		Oktober 2023
Kommuner		Januar 2023 – I løbet af 2025
Almen praksis		Oktober 2021
Speciallægepraksis		Januar 2022
Borgere og patienter		Oktober 2021

Aftaleoversigten: Teknisk implementering (2:2)

Betydelig variation i den tekniske implementering af Aftaleoversigten

Den tekniske implementering af Aftaleoversigten er foregået over en længere årrække:

- Pilotløsning i Region Midtjylland og Region Nordjylland i 2018
- National lancering til borgere/patienter og praktiserende læger i 2021
- Praktiserende speciallæger i 2022
- Sygehuse i løbet af 2023
- Kommuner i perioden mellem 2023 og 2025

Det har derfor været vanskeligt for især de parter, der er kommet først på, at promovere Aftaleoversigten som en *fælles løsning på tværs af sundhedsvæsenet*, før end der var en større skare af parter på løsningen.

Sundhedsdatastyrelsens statistik på anvendelse af Aftaleoversigten viser, at der er en betydelig forskel i antal unikke sundhedsprofessionelle, der anvender Aftaleoversigten på de østdanske sygehuse i forhold til de vstdanske: Hvor der var 2.400 unikke østdanske sundhedsprofessionelle, der i juni 2025 søgte i Aftaleoversigten, var der 20.000 unikke vstdanske sundhedsprofessionelle (se tabel 6 på højre side). Den betydelige forskel skal sandsynligvis findes i den tekniske integration af Aftaleoversigten: I Østdanmark tilgår man Aftaleoversigten via et link, mens man på de vstdanske sygehuse har Aftaleoversigten tæt integreret i EPJ'en.

For kommuner ser der ud til at være en stigende brug af Aftaleoversigten, hvilket formegentlig hænger sammen med, at flere kommuner først for nyligt har implementeret Aftaleoversigten.

Tallene for almen praksis og speciallægepraksis kan desværre ikke opgøres, da Sundhedsdatastyrelsen på nuværende tidspunkt ikke kan skelne brugere i almen praksis og speciallægepraksis fra brugere på fx privathospitaler, fængsler og lignende parter.

Ser man på statistikken for borgernes anvendelse af Aftaleoversigten, er tallet stort (se tabel 7 på højre side): I juni 2025 var der 1.300.000 borgere, der søgte i Aftaleoversigten, eller sagt med andre ord: Næsten hver femte danske borger anvender Aftaleoversigten en gang månedligt.

Tabel 6. Unikke sundhedsprofessionelle, der har søgt i Aftaleoversigten (statistik fra Sundhedsdatastyrelsen)

Aktør	Januar 2025	Juni 2025
Østdanske regioner	2.300	2.400
Vestdanske regioner	19.000	20.000
Kommuner	2.300	3.400
Almen praksis	Kan ikke opgøres*	
Speciallægepraksis		

* SDS' statistik kan ikke på nuværende tidspunkt opgøre søgninger fra almen praksis og speciallægepraksis.

Tabel 7. Unikke borgere, der har søgt i Aftaleoversigten (statistik fra Sundhedsdatastyrelsen)

Aktør	Januar 2025	Juni 2025
Antal unikke borgere	1.000.000	1.300.000

Aftaleoversigten: Mere effektiv koordinering og planlægning (1:3)

Opfølgning på gevinsttema A for Aftaleoversigten

Aftaleoversigten forventes at bidrage til fire forskellige typer af gevinster inden for "mere effektiv koordinering og planlægning". Derudover er der som følge af gevinstopfølgningen tilføjet endnu en gevinsttype: Aflastning af administrative processer.

- A1: Aftaleoversigt skaber bedre overblik og effektiviserer koordineringsprocesser
- A3: Færre forgæves kommunale hjemmebesøg
- A4: Færre udeblivelser til aftaler
- A5: Enklere transportbestilling
- A6: Aflastning af administrative processer

Aftaleoversigten skaber bedre overblik og effektiviserer koordineringsprocesser: Der er blandt de interviewede respondenter stor enighed om, at Aftaleoversigten giver et godt overblik over patientens aftaler med sundhedsvæsenet. Det bekræftes ligeledes i survey'et, hvor der blandt brugerne af Aftaleoversigten generelt er +80 pct. af respondenter, som angiver, at Aftaleoversigten "i meget høj grad" eller "i høj grad" hjælper med at skabe overblik (dog undtaget speciallægerne hvor billedet er lidt mere blandet). Se figur 7 til højre.

Der er dog samtidig iøjnefaldende, at når man spørger patienterne, om de oplever, at sundhedspersoner tager ansvar for at koordinere aftaler (jf. figur 8 til højre), er der ingen systematisk forskel på de østdanske regioner, hvor Aftaleoversigten sjældent bruges, og på de vstdanske regioner, hvor Aftaleoversigten bruges hyppigt.

Det kan måske forklares ved, at der er forskel på at have overblik over patientens aftaler, og på at påtage sig koordineringsansvaret med det overblik. Der kan ligeledes være andre faktorer, som er uafhængige af Aftaleoversigten, og som er afgørende for patienternes oplevelse af, om sundhedsprofessionelle påtager sig et koordineringsansvar.

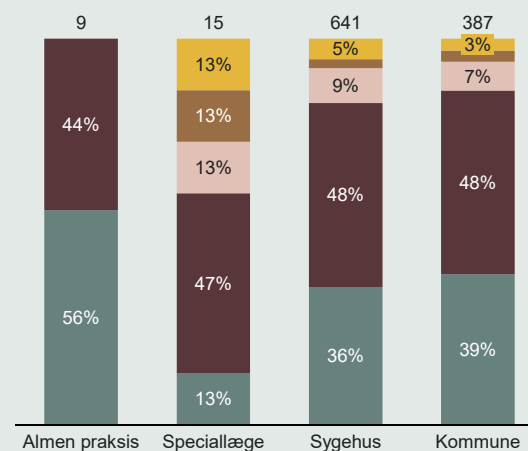
For at få det fulde overblik over aftalerne er der flere af de interviewede sundhedsprofessionelle, der fremhæver, at det kan være vanskeligt at gennemskue formålet med aftalerne: Hvis fx patienten skal på et diabetesambulatorium, fremgår formålet med aftalen ikke. Således efterlyser især flere praktiserende læger, at man i højere grad kan se en overskrift på aftalen, så man i højere grad kan støtte patienten og følge op. En overskrift på aftalen kan også hjælpe, hvis man bliver nødt til at "prioritere" mellem aftalerne i de tilfælde, hvor der er konfliktende aftaler.



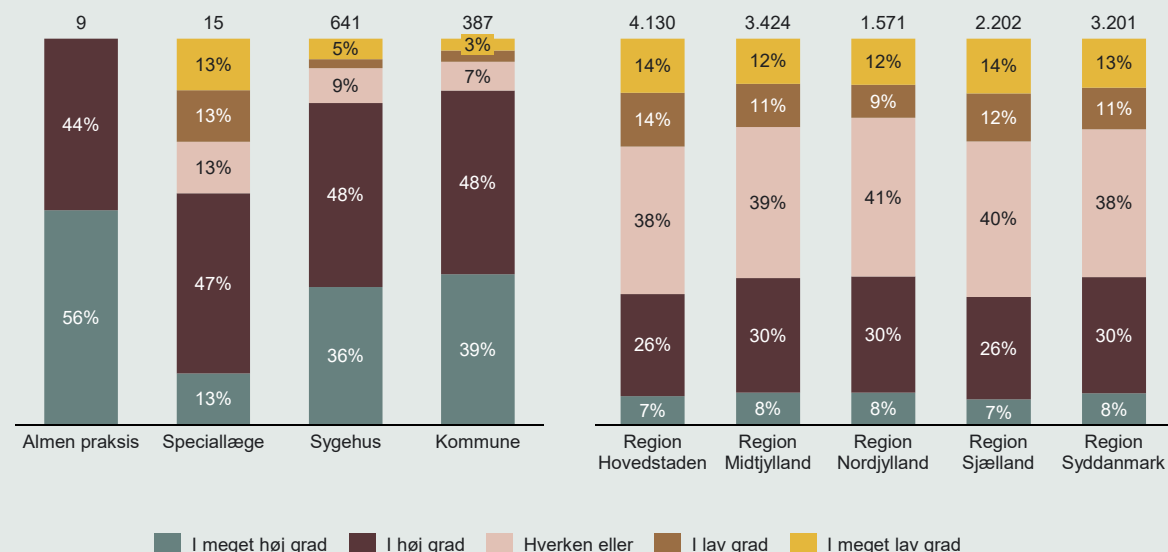
For mig handler det om ordentlighed overfor vores patienter. Når jeg kan se, at patienten har en tid hos den praktiserende læge kl. 09:00, så kan jeg jo allerede give patienten en tid, som gør, at hun ikke skal ringe ind og lave den om.

- Sygeplejerske, kræftpakker, Region Syddanmark

Figur 7. Hjælper det dig at få et bedre overblik over patientens/borgerens andre aftaler med sundhedsvæsenet (hospitaller, kommune, speciallæger og praktiserende læger)? Spørgsmål stillet til sundhedsfaglige, der bruger Aftaleoversigten.



Figur 8. Patienter og borgere: Oplever du, at sundhedsfaglige tager ansvar for at koordinere dine aftaler? Opdelt på region. *



Aftaleoversigten: Mere effektiv koordinering og planlægning (2:3)

Opfølgning på gevinsttema A for Aftaleoversigten

Både sundhedsprofessionelle på sygehusene, i almen praksis og i speciallægepraksis efterlyser aftaler fra privathospitaler for at skabe et mere komplet overblik. Mange patienter henvises til privathospitaler i offentligt regi, og hvis aftalerne for disse ikke fremkommer på Aftaleoversigten, får de sundhedsprofessionelle ikke det fulde overblik over patientens aftaler.

På trods af manglende aftaler fra privathospitaler og overskrifter på aftaler er der grundlag for at konkludere, at Aftaleoversigten bidrager til at skabe overblik for alle de aktører, som faktisk *anvender* Aftaleoversigten. Der er ligeledes kvalitativt grundlag for, at dette overblik i nogen omfang bliver omsat til mere effektiv koordinering, om end det ikke ultimativt kan bekræftes, at det også giver udslag i patienternes oplevelser.

Færre forgæves kommunale hjemmebesøg: I survey'et bekræfter de kommunale medarbejdere på tværs af områder (hjemmepleje, plejecenter etc), at Aftaleoversigten giver et bedre overblik over patientens andre aftaler, cf. figur 9 til højre. Som det kan ses af figuren, er det især medarbejdere på de midlertidige pladser, der får gavn af at se borgerens øvrige aftaler, om end det generelle niveau også ligger højt.

De interviewede respondenter i kommunerne bekræfter, at Aftaleoversigten bidrager til færre forgæves kommunale hjemmebesøg. Dette med afsæt i, at borgerne kan have en tendens til at glemme at orientere kommunen om, hvis de fx er til ambulant kontrol på sygehuset. Dog fremhæver kommunale medarbejdere ligeledes, at forudsætningen for at se borgerens øvrige aftaler er, at borgerens kalender åbnes enkeltvist. I praksis er det i planlægningsmodulet, at der håndteres ændringer i ruteplanerne, og i dette modul fremgår aftaler ikke tydeligt på samme måde som i den enkelte borgers kalender.

Færre udeblivelser til aftaler: Denne gevinst bekræftes af flere af de interviewede respondenter: De praktiserende speciallæger oplever færre dobbeltbookinger på tværs af praktiserende speciallæger og dermed reduceres risiko for, at patienter udebliver. Dette er særligt relevant for specialer, hvor der ikke er behov for henvisning.

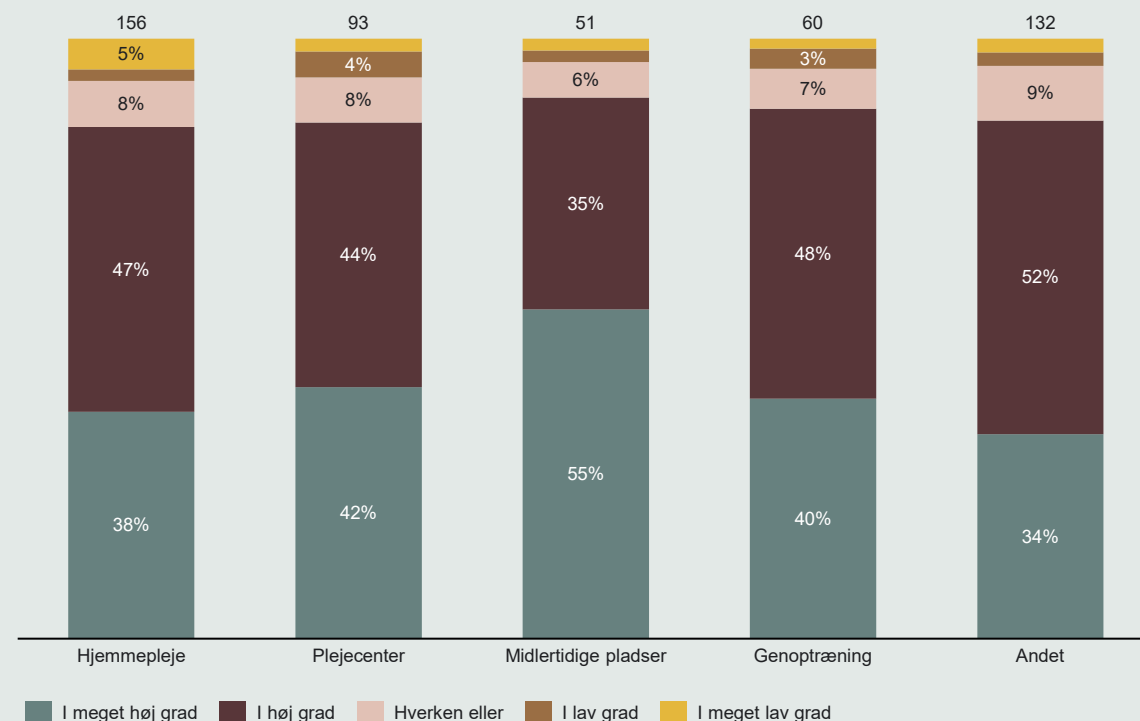
Samtidig har både pårørende, kommunale respondenter, respondenter fra almen praksis samt fra sygehuse tilkendegivet, at de bruger Aftaleoversigten til at påminde borgere om aftaler med øvrige sundhedsaktører. Det vurderes af aktørerne selv at have en effekt på antallet af udeblivelser.

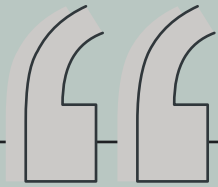


Jeg synes helt klart at Aftaleoversigten har bidraget til at vi ikke kommer forgæves. Det er jo ikke noget vi har tal på, men hvis jeg kan se at borgeren er på sygehuset sender jeg selvfølgelig ikke en medarbejder derud på det tidspunkt.

- Kommunal ruteplanlægger

Figur 9. Kommuner: Hjælper det dig at få et bedre overblik over borgerens andre aftaler med sundhedsvæsenet? Stillet til sundhedsfaglige, der anvender Aftaleoversigten.





Vi bruger Aftaleoversigten til at se, om patienten allerede har fået tid hos en anden læge. Vi har ventetider – nogle op til flere måneder - og så nytter det jo ikke noget, hvis der er patienter, der ikke dukker op hos enten os eller hos mine kollegaer, fordi de har booket tid flere steder.

Vi bliver nødt til at passe på hele sundhedsvæsenet.

- Praktiserende speciallæge

Aftaleoversigten: Mere effektiv koordinering og planlægning (3:3)

Opfølgning på gevinsttema A for Aftaleoversigten

Enklere transportbestilling: Aftaleoversigten bidrager til enklere transportbestilling, fordi der fremgår information om den specifikke afdeling, som borgeren/patienten skal til. De kommunale respondenter bekræfter denne gevinst og beskriver den som væsentligt tidsbesparende i forhold til tidligere, hvor der blev brugt mere tid på at identificere den relevante afdeling og adresse med telefonopkald til sygehuset.

Blandt de interviewede på sygehusene har denne gevinst dog ikke kunne bekræftes. Det skyldes, at ingen af de interviewede sad med transportbestilling og dermed ikke havde viden om det. Flere sygehuse har et selvstændigt transportkontor, og det er uklart, om medarbejdere på transportkontorer, som muligvis ikke har en sundhedsfaglig profil, har adgang til Aftaleoversigten.

Aflastning af administrative processer: Som nævnt tidligere er denne gevinst ny og oprettet som en konsekvens af nærværende gevinstopfølgning.

Under interviews med praktiserende speciallæger blev det fremhævet, at Aftaleoversigten har aflastet administrativt arbejde hos dem. Det skyldes især, at patienter selv kan tjekke dato og tidspunkt for aftalen, hvilket mindsker telefonhenvendelser. I de tilfælde, hvor patienter ringer for at spørge til dato og tidspunkt for aftalen hos den praktiserende speciallæge, er det administrative personale begyndt at oplyse patienterne om, at de selv kan se tidspunktet på fx Min Læge-app'en.

Ydermere beskriver de praktiserende speciallæger, at lige så snart en tid bookes i systemet, vises den automatisk i patientens app (Min Læge, Min Sundhed), hvilket reducerer behovet for, at den praktiserende speciallæge selv skal sende sms-påmindelser.

Under gevinstopfølgningen er det alene de praktiserende speciallæger, der har påpeget en aflastning af de administrative processer. Der er dog grund til at formode, at denne gevinst gør sig gældende i mere eller mindre grad for alle parter, hvorfor den er tilføjet som gevinst og som værd at følge op på i en eventuel ny kommende gevinstopfølgning.



Vi kan spare tid på at besvare telefoner ved at vores patienter lærer at bruge Aftaleoversigten. Vi har mange patienter, der ringer til os og spørger om, hvornår de har tid. Så siger vi til dem: Du behøver ikke ringe til os: Du kan selv slå op i Aftaleoversigten.

Så sparer vores patienter tid på at hænge i telefonen, og vi sparer tid på at besvare telefoner.

- Praktiserende speciallæge



Jeg bruger ikke Aftaleoversigten ift. behandlingen, for vi har primært raske patienter, som selv holder styr på deres aftaler.

Men vi bruger Aftaleoversigten til, at lige så snart, at vi booker en aftale med patienten, ryger den ind på deres mobiltelefon og ind i deres aftaler. Før i tiden skulle vi sende en aftale til dem, eller skrive eller de skulle ringe til os.

Dét er en fordel for os, at vi slipper for det.

- Praktiserende speciallæge

Aftaleoversigten: Bedre kvalitet i behandling og pleje (1:2)

Opfølgning på gevinsttema B for Aftaleoversigten

Aftaleoversigten forventes at bidrage til to forskellige typer af gevinster inden for "bedre kvalitet i behandling og pleje".

- B1: Aftaleoversigten løfter kvaliteten af behandlings- og plejeforløb
- B4: Øget faglig stolthed hos sundhedspersonale

Aftaleoversigten løfter kvaliteten af behandlings- og plejeforløb: Der er flere eksempler på, hvordan Aftaleoversigten bidrager til at løfte kvaliteten i behandlings- og plejeforløb. Det har særligt været de interviewede praktiserende læger og praktiserende speciallæger, der har understreget Aftaleoversigten som et godt værktøj til at sikre kvaliteten i behandlingen.

De interviewede praktiserende læger beskriver, hvordan de dagligt anvender Aftaleoversigten, især for de patienter, der er svage og multisyge, og hvor det er vanskeligt for patienten selv at sikre at behandlingen går som planlagt. Fx har ambulatoriet husket at indkalde patienten? Den praktiserende læge sikrer dermed, at patienter får de nødvendige kontroller og i den rigtige behandlingsmæssige rækkefølge.

Gevinsten bekræftes af en af de interviewede praktiserende speciallæger, som ser Aftaleoversigten som et redskab i forhold til sektorovergang, som af den praktiserende speciallæge beskrives "som det sværeste i vores sundhedsvæsen, for hvem har ansvaret for patienten?" Den praktiserende speciallæge opfordrer flere sundhedsprofessionelle til at anvende Aftaleoversigten for at sikre, at især de svageste bliver taget hånd om.

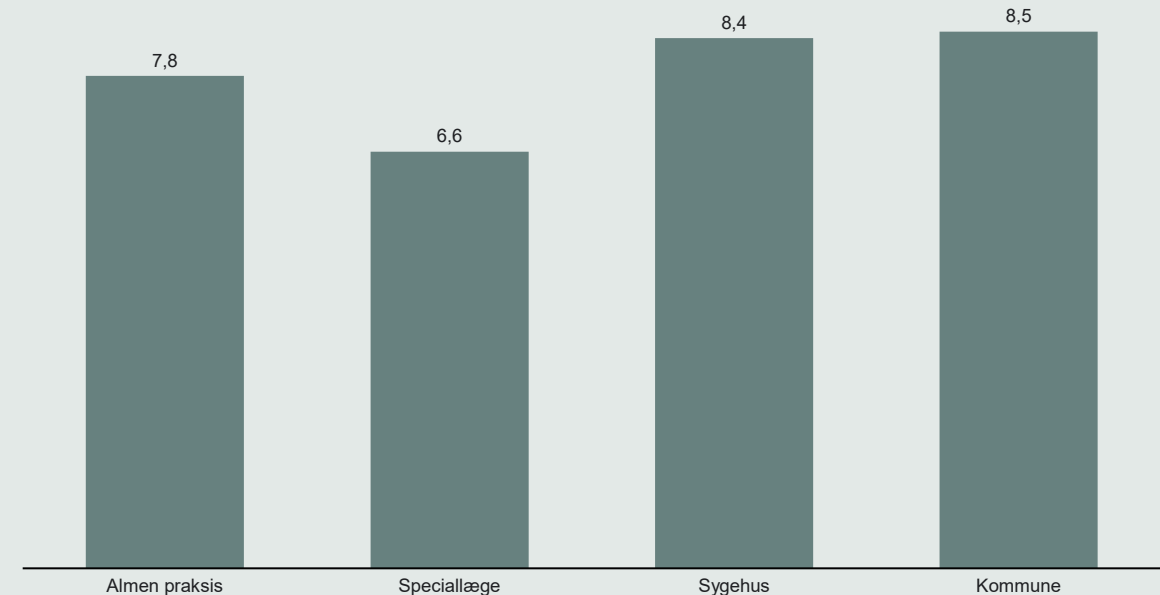
Også sundhedsprofessionelle på sygehusene i Region Syddanmark, som hyppigt anvender Aftaleoversigten, beskriver, hvordan den bidrager til et godt behandlingsforløb fx for patienter, der skal i kræftpakkeforløb. De sygeplejefaglige kræftpakkekoordinatorer beskriver, hvordan de kan planlægge et forløb, som kan overholde behandlingsgarantier, og dermed sikre at patienterne får den rette behandling på det rette tidspunkt.

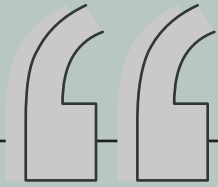


Det sværeste i vores sundhedsvæsen er sektorovergang: Hvem har ansvaret for patienten? Hvis alle tager et ansvar og bruger fem sekunder i Aftaleoversigten og kigger frem i tiden for at se, hvornår og hvor patienten har en tid, så kan vi sikre os, at de svageste bliver taget hånd om – de stærkeste skal nok klare sig.

- Praktiserende speciallæge

Figur 10. Er det meningsfuldt at kunne se patientens/borgerens samlede aftaler med sundhedsvæsenet?
Gennemsnit, skala 1-10.





Jeg bruger Aftaleoversigten rigtig tit. Fx med en multisyg er det godt at vide, hvornår de skal på det ene og det andet ambulatorium. Det bliver også lettere at afgrænse min opgave, for der er jo stor forskel på, om de har en tid på ambulatoriet om en uge eller om et halvt år.

Og når jeg skal være gatekeeper for sundhedsvæsenet, er det også vigtigt for mig at vide, hvornår der er en aftale og hos hvem.

Det handler om ansvar i virkeligheden.

- Praktiserende læge

Aftaleoversigten: Bedre kvalitet i behandling og pleje (2:2)

Opfølgning på gevinsttema B for Aftaleoversigten

Flere af de interviewede sundhedsprofessionelle på sygehusene, som ikke kender til Aftaleoversigten, bemærker at den kan have en gavnlig effekt på behandling- og plejeforløbet. Sygeplejersker på akutmodtagelser i Region Syddanmark, som endnu ikke anvender Aftaleoversigten, beskriver, at de ofte står ofte i et dilemma ved, at patienter bliver udskrevet hurtigt fra akutmodtagelsen, for er der nogen, der følger op på patienten? Hvis sygeplejerskerne kunne se, at patienten fx allerede har en tid hos den praktiserende læge, vil sygeplejerskerne kunne sikre sig, at der bliver fulgt godt op på patienten.

Det samme gør sig gældende for de sundhedsprofessionelle fra Region Østdanmark, der er blevet interviewet, og som ikke kender til Aftaleoversigten. Det bemærkes blandt andet, at et samlet overblik over patientens aftaler – og dermed behandlinger – ville give et indblik i, *hvor i behandlingsforløbet* patienten er. En af de interviewede påpeger, at man med den viden kunne undgå at starte forfra på unødvendige behandlinger.

Samtidig tyder det på at patienter generelt også vurderer at Aftaleoversigten i nogen grad bidrager til forbedret koordination i behandlingsforløbet (se figur 11 til højre).

De interviewede sundhedsprofessionelle fra Region Østdanmark, hvoraf flere er superbrugere i Sundhedsplatformen, og dermed har et højere kendskab til de digitale muligheder end de fleste, beskriver, at de ikke er blevet introduceret til Aftaleoversigten og dermed ikke kender den. De understreger, at Aftaleoversigten er "godt gemt i Sundhedsplatformen", og at den manglende integration mellem Sundhedsplatformen og Aftaleoversigten gør, at den kommer for langt væk fra arbejdsgangen og dermed ikke bliver anvendt. Med andre ord: Med mere synlighed i Sundhedsplatformen kunne Aftaleoversigten bidrage til at øge kvaliteten i behandlingen, også for de østdanske patienter.

Øget faglig stolthed hos sundhedspersonale: Denne gevinst bekræftes primært af de interviewede sekretærer og sygeplejersker på sygehuse i Region Syddanmark, der anvender Aftaleoversigten hyppigt. Sekretærerne og sygeplejerskerne beskriver, hvordan Aftaleoversigten gør deres arbejde mere professionelt og giver dem en følelse af at kunne levere en bedre og mere sammenhængende patientservice. Det fremhæves som noget, at de er stolte af at kunne.

For øvrige respondenter bekræftes fordelene ved Aftaleoversigten, men dog uden at respondenterne kobler dette til et spørgsmål om faglig stolthed.

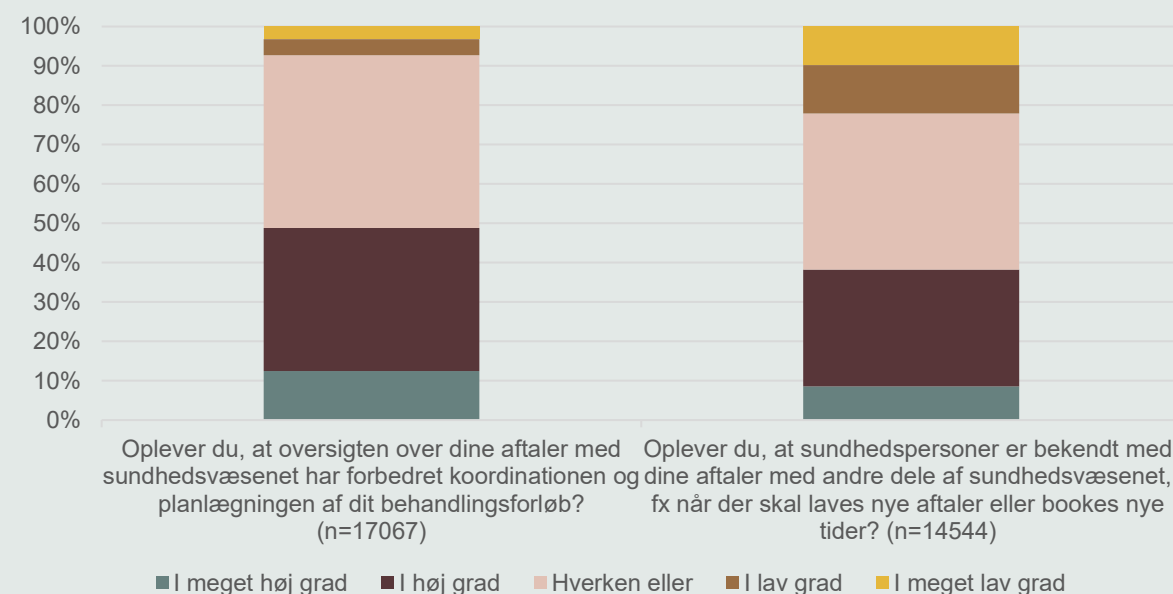


Vi sygeplejersker på akutmodtagelsen snakker tit om, at det ville være en stor hjælp, hvis vi kan se, om de patienter, vi udskriver fra akutmodtagelsen, allerede har en tid hos fx sin praktiserende læge nogle dage efter, at de er blevet udskrevet. Når vi udskriver patienter, og det er jo med en vis usikkerhed: For hvem følger op på patienten?

Hvis jeg vidste at der var nogen, der fulgte op på vedkommende, ville jeg få sikkerhed for et godt forløb i behandlingen, og jeg ville kunne slippe min bekymring...

- Akutsygeplejerske, Region Syddanmark, som ikke kender Aftaleoversigten

Figur 11. Patienter og borgeres opfattelse af Aftaleoversigten.



Aftaleoversigten: Patient empowerment (1:2)

Opfølgning på gevinsttema C for Aftaleoversigten

Aftaleoversigten forventes at bidrage til to forskellige typer af gevinster inden for "patient empowerment":

- C1: Øget adgang til data
- C2: Bedre mulighed for at pårørende kan støtte patienten

I det nedenstående beskrives de to gevinster sammen.

Øget adgang til data / Bedre mulighed for at pårørende kan støtte patienten: Der har blandt de interviewede borgere/patienter været en oplevelse af, at Aftaleoversigten er et hjælpsomt redskab til at få overblik over aftaler med sundhedsvæsenet. Det har ikke som sådan været italesat i lyset af "patient empowerment", men mere som et hjælpsomt, praktisk redskab. Ingen af de interviewede patienter har haft indvendinger eller kunne se ulemper ved Aftaleoversigten.

De interviewede pårørende tilkendegiver, at Aftaleoversigten er nyttig, og at den hjælper dem med at holde overblik og påminde pårørende om de aftaler, de har. Det er et relativt begrænset kvalitativt grundlag, men det peger entydigt på en oplevelse af, at Aftaleoversigten gør det lettere for pårørende at støtte patienterne.

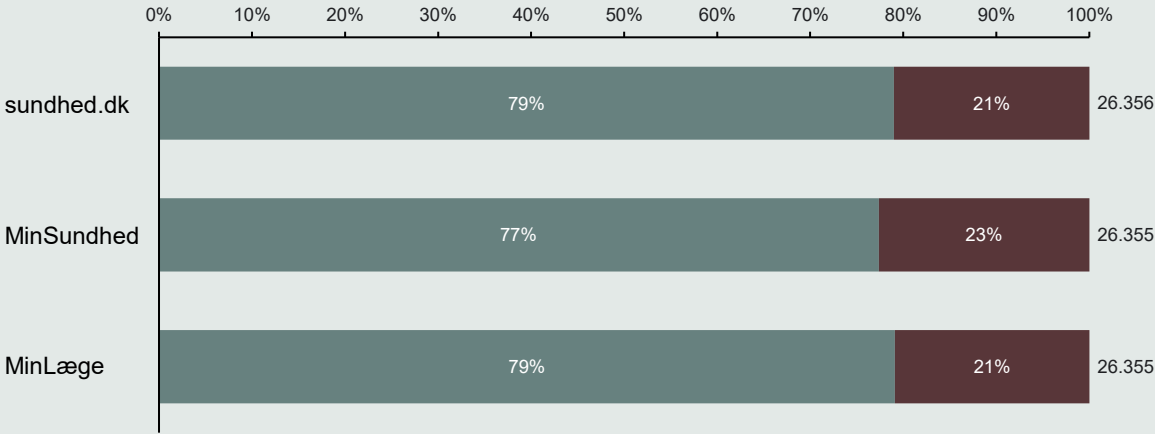
Ser man på statistikken for borgere/patienters anvendelse af Aftaleoversigten, var der i juni 2025 1.300.000 borgere, der søgte i Aftaleoversigten, svarende til næsten hver femte danske borger.

Af survey'et fremgår det, at borgere/patienter og pårørende bruger flere kanaler til at se deres aftaler: Som det kan ses af figur 12 på højre side, er der høj bevidsthed om, at de kan se deres aftaler på både sundhed.dk, i Min Sundhed-app'en og i Min Læge-app'en.

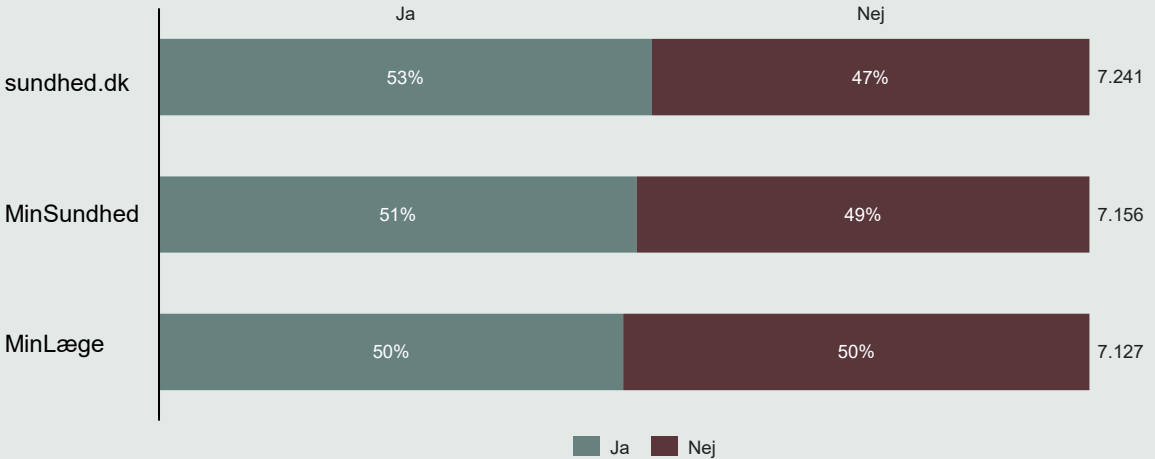
Også de pårørende bruger alle tre kanaler til at se sine pårørendes aftaler, som det fremgår af figur 13 på højre side. Dog er bevidstheden blandt pårørende ikke lige så stor som for borgerne/patienterne:

Det er lidt over 50% af de pårørende, der ved, at de kan se aftalerne, mens det er op til 80% for borgerne/patienterne. Med andre ord er der basis for at øge kendskabet hos de pårørende.

Figur 12. Borgere/patienter: Vidste du, at du kan se dine aftaler med læge, speciallæger, offentlige hospitaler samt kommuner på:



Figur 13. Pårørende: Vidste du, at du kan se dine pårørendes aftaler på:



Aftaleoversigten: Patient empowerment (2:2)

Opfølgning på gevinsttema C for Aftaleoversigten

Af figur 14 på højre side fremgår det, at over 50 pct. af de borgere/patienter, der ikke kender til Aftaleoversigten, "i meget høj grad" og "i høj grad" finder det meningsfuldt at gøre brug af Aftaleoversigten, nu hvor de kender til den.

Det er ikke et mål i sig selv, at 100 pct. skulle svare positivt på, at de vil gøre brug af Aftaleoversigten fremover. Flere af de adspurgte i survey'et har begrænset kontakt med sundhedsvæsenet: Således udgør ca. 20 pct af deltagerne i survey'et borgere/patienter, som er i kontakt med sundhedsvæsenet 1 gang om året eller sjældnere.

Under interviews med borgere/patienter og pårørende samt på basis af fritekstkommentarer i survey'et efterlyses følgende:

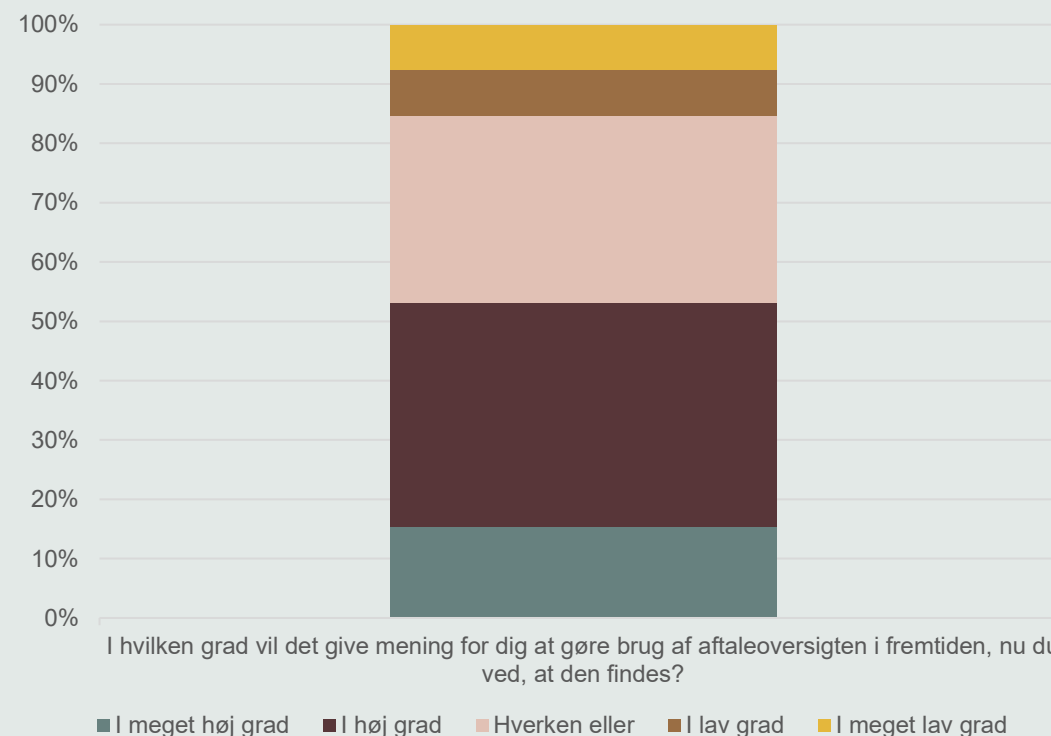
- Der er mange, der tilkendegiver forvirring over de kanaler, der anvendes i sundhedsvæsenet. Hvor vises hvilke aftaler? Det gør sig blandt andet gældende for de borgere/patienter, der bruger Min SP (Sundhedsplatformens app): Denne app viser de aftaler, som er i regi af sygehuse i Region Østdanmark og ikke aftaler for hele sundhedsvæsenet, fx aftaler hos egen læge.
- Der efterlyses aftaler fra andre dele af sundhedsvæsenet, fx aftaler fra privathospitaler, tandlæger og fysioterapeuter.



Der er for mange muligheder. Én app ville nok dække behovet – jeg ved aldrig, hvor jeg skal kigge.

- Patient

Figur 14. Patienter/borgere: I hvilken grad vil det give mening for dig at gøre brug af Aftaleoversigten i fremtiden, nu du ved, at den findes? Adspurgte respondenter, der ikke kender Aftaleoversigten.*



* Figuren er baseret på surveydata med 1952 besvarelser fra borgere og patienter. Survey'et blev gennemført i juni 2025. 31

Aftaleoversigten: Potentiale for yderligere gevinstrealisering (1:2)

Organisatoriske tiltag

På baggrund af gevinstopfølgningen ser Implement en række potentialer, der kan øge gevinstrealiseringen.

Øget lokal organisatorisk implementering blandt sundhedsprofessionelle: Gevinstopfølgningen viser, at der generelt blandt samtlige parter har været et begrænset fokus på at udbrede kendskabet til Aftaleoversigten. Desuden har der været usikkerhed om de gode argumenter for at bruge Aftaleoversigten. Dette til trods for, at Sundhedsdatastyrelsen har udarbejdet materiale med brugerhistorier, hvor der er konkrete eksempler på hvor og hvornår Aftaleoversigten med fordel kan anvendes.

Der kan derfor med fordel overvejes forskellige organisatoriske tiltag, hvor lokale og eksisterende sundhedsprofessionelle brugere af Aftaleoversigten fortæller om, hvornår Aftaleoversigten bør bruges i den lokale kontekst. Der har i gevinstopfølgningen været efterspørgsel på, at dette forankres i de kliniske miljøer, og at det har dialogisk form fremfor skriftligt materiale, som flere fremhæver kan være i risiko for at blive overset eller nedprioriteret.

Klare sundhedsfaglige principper for brug af Aftaleoversigten: Opfølgningen viser, at der er tvivl om hvilke aftaler, der er de vigtigste, og om man må booke oveni allerede eksisterende aftaler i andre dele af sundhedsvæsenet. Særligt sundhedsprofessionelle på sygehusene kan have en tendens til at prioritere sygehusaftaler fremfor en aftale hos fx den praktiserende læge.

I en tid, hvor der er fokus på "det nære sundhedsvæsen", kan sundhedsprofessionelle ledelser på tværs af sundhedsvæsenet med fordel lave en række principper for brug af Aftaleoversigten, så alle parter tager et ansvar for den samlede kapacitet, og ikke blot for egen kapacitet. Det kan evt. understøttes af en øget transparens i Aftaleoversigten om formål eller fleksibilitet af de enkelte aftaler.

Privathospitaler m.fl. med på Aftaleoversigten: I og med at flere undersøgelser og behandlinger laves i privatregi grundet ventetid- og behandlingsgarantier er der behov for at kunne se aftaler fra privathospitaler. Privathospitaler deler allerede data med det offentlige sundhedsvæsen (notater, blodprøver etc. gennem Sundhedsjournalen). At omfatte privathospitalernes aftaler med patienterne i Aftaleoversigten kan således ses som en udvidelse af den eksisterende aftale mellem det offentlige og det private.

Borgere/patienter efterlyser også aftaler fra øvrige parter i sundhedsvæsenet som fx tandlæger og fysioterapeuter. Det bør i den forbindelse overvejes, hvad der skal være kriteriet for at inkludere parter på Aftaleoversigten: At aftalen bliver offentligt finansieret eller medfinansieret?



Jeg ville blive glad, hvis hospitalerne også ville bruge Aftaleoversigten. De tromler ofte vores aftaler og det giver et virkelig afbrudt genoptræningsforløb for borgerne.

Private aktører skulle også være med på Aftaleoversigten, så vi kan se deres aftaler.

- Kommunal sygeplejerske, deltager i survey

Yderligere data i Aftaleoversigten: Gevinstopfølgningen viser en efterspørgsel efter at se yderligere data for de enkelte aftaler. Flere sundhedsprofessionelle parter efterlyser, at man kan se hvad formålet med aftalen er mhp. at få en forståelse for patientens samlede behandlingsforløb. Ydermere efterlyser flere af de sundhedsprofessionelle parter telefonnummer på aftalerne, dette for nemt og hurtigt at kunne kontakte dem ift. spørgsmål til et behandlingsforløb eller mhp. at aflyse aftalen, hvis patienten fx er blevet akut indlagt.

Øge bevidsthed om Aftaleoversigten blandt især pårørende: Der er høj bevidsthed blandt borgere/patienter om Aftaleoversigten, og den bruges meget. Samme bevidsthed gør sig ikke gældende i lige så høj grad for pårørende. Der er derfor et potentiale for, at pårørende bliver gjort mere bevidste om muligheden for at se aftaler. Dette kan fx ske via kampagner målrettet pårørende, fx gennem pårørendeforeninger og gennem sundhed.dk.

Gøre det nemmere for borgere og patienter at navigere i det digitale sundhedsvæsen: Borgere/patienter kan i dag se aftaler i forskellige kanaler; nogle steder kan man se alle aftaler, mens man andre steder kun kan se en delmængde af aftalerne. Den nuværende flerkanal-strategi for borgere/patienters forvirrer mange og gør det vanskeligt at forstå, hvor man kan se hvilke aftaler.

Som det blev anbefalet i forhold til Fælles Stamkort anbefales det også for Aftaleoversigten, at det skal gøres enklere at være bruger af det digitale sundhedsvæsen. Det bør overvejes at gennemgå sundhedsvæsenets digitale kanaler for eventuelle uklarheder og uhensigtsmæssigheder og herefter foretage de nødvendige tilretninger.

Aftaleoversigten: Potentiale for yderligere gevinstrealisering (2:2)

Tekniske tiltag

Adgang for sekretærer i almen praksis og speciallægepraksis: Sekretærer i almen praksis og speciallægepraksis er ofte involveret i booking af aftaler for patienterne. Af den grund er tilgang til Aftaleoversigten væsentlig for dem. Der er dog en række tekniske barrierer for at give adgang til Aftaleoversigten til medarbejdere uden autorisation, herunder sekretærer. Det nuværende tekniske set-up, hvormed medarbejdere uden autorisation får adgang til Aftaleoversigten, er komplekst og dermed svært tilgængelig for almen praksis og speciallægepraksis, som ikke har en it-teknisk afdeling til rådighed. Sundhedsdatastyrelsen er allerede bekendt med problematikken, og arbejder på en mindre kompleks løsning, men den er endnu ikke lanceret og tilgængelig, hvorfor sekretærer i almen praksis og speciallægepraksis endnu ikke har adgang til Aftaleoversigten.

Teknisk integration mellem Aftaleoversigten og Sundhedsplatformen (EPJ): Der er begrænset anvendelse af Aftaleoversigten på de østdanske sygehuse som følge af manglende tekniske integration mellem Aftaleoversigten og Sundhedsplatformen. Som det er beskrevet i opfølgningen har man allerede lavet en integration mellem Aftaleoversigten og de vstdanske EPJ'er samt de to Elektroniske OmsorgsJournaler (EOJ), som bruges af kommunerne. Muligheden for at lave velfungerende tekniske integrationer er således demonstreret.

Der kan med fordel derfor afsøges muligheder for at lave en stærkere teknisk integration mellem Sundhedsplatformen og Aftaleoversigten, så de sundhedsprofessionelle i Østdanmark ser patientens øvrige aftaler med hele sundhedsvæsenet i ét og samme billede samt får advarsler, hvis de booker oveni allerede eksisterende aftaler.

Indtil den tekniske integration er lavet, kan den eksisterende mulighed for at tilgå Aftaleoversigten gennem link til Sundhedsjournalen promoveres mere aktivt.

Teknisk integration mellem Aftaleoversigten og Lægepraksissystemer (LPS): Flere praktiserende læger og praktiserende speciallæger efterlyser at have det samlede overblik over patientens aftaler inde i kernesystemet, Lægepraksissystemet. Af den grund kan det overvejes at lave den tætte tekniske integration, så man ikke behøver at gå ind i Aftaleoversigten via et link.

Inden denne beslutning træffes bør Sundhedsdatastyrelsens statistik for anvendelse af Aftaleoversigten i almen og speciallægepraksis dog tilvejebringes; hvis anvendelsen i dag er høj på trods af at Aftaleoversigten nås via link, er behov for tæt integration mindre.



Jeg kan kun se, hvad der sker på hospitalet, og jeg står ofte og mangler information om tider ved speciallæge og egen læge. Det er for omstændeligt at gå ind i Sundhedsjournalen, hver gang man vil se patientens samlede aftaler.

- Sygeplejerske på sygehus



Vi har behov for en større indsigt i patientens aftaler i privatregi (eksempelvis Privathospital Aleris, speciallæger så som Røntgenklinikken), da vi som sygehuse er meget afhængige af de undersøgelser, de laver.

- Sygeplejerske på sygehus, deltager i survey

03

Bilag

Bilag 1: Forventede gevinster fra Business Case 2021, herunder hypotese til virkningsmekanisme (1:3)

De oprindelige gevinster faldt indenfor nedenstående tre temaer*

Den oprindelige business case havde 11 forventede gevinster fordelt på tre overordnede temaer, (i) mere effektiv koordinering og planlægning, (ii) bedre kvalitet i behandling og pleje og (iii) patient empowerment. Nogle gevinster forventedes realiseret alene gennem brug af Fælles Stamkort, andre gennem Aftaleoversigten, og de resterende via en kombination af Fælles Stamkort og Aftaleoversigten.

GEVINSTER		GEVINST OPLEVES VED BRUG AF		HYPOTESE
A: MERE EFFEKTIV KOORDINERING OG PLANLÆGNING	A1: Aftaleoversigt effektiviserer koordineringsprocesser og løfter kvaliteten		Aftaleoversigt	Adgang til et samlet overblik over patientens aftaler betyder, at sundhedspersonale ikke længere behøver at skaffe sig denne information ved at ringe eller skrive til øvrige aktører. Således sparer alle aktører tid.
	A2: Staminformation afgives kun én gang og er til rådighed for alle sektorer	Fælles Stamkort		Som en konsekvens af, at både patienter og sundhedspersonale registrerer staminformation, vil patienter ikke længere skulle oplyse disse oplysninger gentagne gange, fx ved sektorovergang. Patienter vil kun blive spurgt om staminformation, hvis der er behov for opdateringer.
	A3: Færre forgæves kommunale hjemmebesøg	Fælles Stamkort	Aftaleoversigt	Kommunale planlæggere kan tage højde for, at patienten har andre aftaler i sundhedsvæsenet, hvilket medfører færre forgæves hjemmebesøg. Endvidere kan patienten meddele en midlertidig adresse i stamkort, fx ifm. genoptræningsophold, hvilket også reducerer forgæves hjemmebesøg.
	A4: Færre udeblivelser til aftaler	Fælles Stamkort	Aftaleoversigt	Når sundhedspersonale orienterer sig i Aftaleoversigten ifm. booking af aftaler, vil det reducere dobbelt-bookinger af patienter og dermed føre til færre udeblivelser til aftaler. Når patienter opdaterer en midlertidig adresse, vil udeblivelser mindskes, idet sundhedspersonale kan tage højde for den midlertidige flytning i deres planlægning. Sluttelig vil patienter blive husket på aftaler ved brug af Aftaleoversigten, og dermed vil patienter være mindre tilbøjelige til at glemme deres aftaler.
	A5: Enklere transportbestilling		Aftaleoversigt	På Aftaleoversigten fremgår præcis lokation for aftale, hvilket gør det enklere at bestille transport til patienten.
B: BEDRE KVALITET I BEHANDLING OG PLEJE	B1: Bedre overblik over behandlings- og plejeforløb		Aftaleoversigt	Patienter og pårørende får nemmere ved at overskue deres behandlings- og plejeforløb i kraft af det samlede overblik over aftaler i Aftaleoversigten.
	B2: Bedre håndtering af akutte situationer	Fælles Stamkort		I akutte situationer kan sundhedspersonale få hurtig adgang til opdaterede staminformationer om patienten, herunder især pårørende.
	B3: Mere koordinerede indsatser		Aftaleoversigt	Et bedre overblik over patientens indsatser, aftaler og stamdata vil bidrage til at skabe et bedre grundlag for tværsektorielt samarbejde og mere målrettede behandlingsindsatser, eksempelvis ved at behandlingsindsatser planlægges efter fælles viden. Ydermere kan dobbelt-indsats undgås, når sundhedspersonale kan se hvad der ellers er planlagt for patienten.
	B4: Øget faglig stolthed hos sundhedspersonale		Aftaleoversigt	Ved at bruge mindre tid på at indhente information manuelt, og ved at gøre det lettere at planlægge, øges den faglige glæde og stolthed.
C: PATIENT EMPOWERMENT	C1: Øget adgang til data	Fælles Stamkort	Aftaleoversigt	Adgang til egne data samt mulighed for at redigere og opdatere dem, øger trygheden og forventes at reducere antallet af fejl.
	C2: Bedre mulighed for at pårørende kan støtte patienten	Fælles Stamkort	Aftaleoversigt	Adgang til Fælles Stamkort og Aftaleoversigt for pårørende giver mulighed for at de kan hjælpe med koordinering, især for patienter, der er meget svækkede og ikke selv kan tage vare på koordinering af deres forløb

* I den oprindelige Business Case var der fire temaer. Det fjerde tema, Standardisering, har Sundhedsdatastyrelsen ikke ønsket opfølgning på, idet standardisering på tværs af sektorer er en forudsætning for de øvrige temaer.

Bilag 1: Forventede gevinster fra Business Case 2021, fordelt på aktører (2:3)

Den oprindelige Business Case forventede gevinster for følgende aktører

Skemaet nedenfor viser hvilke aktører, de forventede gevinster fra business casen forventedes at tilfalde. På næste side ses en justeret version med afsæt i de vurderinger, der er foretaget ifm. Implements gevinstopfølgning.

GEVINSTER		GEVINST OPLEVES VED BRUG AF		GEVINST FOR BORGERE / PATIENTER	GEVINST FOR SYGEHUSE	GEVINST FOR KOMMUNER	GEVINST FOR ALMEN PRAKSIS	GEVINST FOR PRAKTISERENDE SPECIALLÆGER *
A: MERE EFFEKTIV KOORDINERING OG PLANLÆGNING	A1: Aftaleoversigt effektiviserer koordineringsprocesser og løfter kvaliteten		Aftaleoversigt	x	x	x	x	x
	A2: Staminformation afgives kun én gang og er til rådighed for alle sektorer	Fælles Stamkort		x	x	x	x	x
	A3: Færre forgæves kommunale hjemmebesøg	Fælles Stamkort	Aftaleoversigt	x		x		
	A4: Færre udeblivelser til aftaler	Fælles Stamkort	Aftaleoversigt	x	x	x	x	x
	A5: Enklere transportbestilling		Aftaleoversigt	x	x	x		
B: BEDRE KVALITET I BEHANDLING OG PLEJE	B1: Bedre overblik over behandlings- og plejeforløb		Aftaleoversigt	x				
	B2: Bedre håndtering af akutte situationer	Fælles Stamkort		x				
	B3: Mere koordinerede indsatser		Aftaleoversigt	x	x	x	x	x
	B4: Øget faglig stolthed hos sundhedspersonale		Aftaleoversigt		x	x	x	x
C: PATIENT EMPOWERMENT	C1: Øget adgang til data	Fælles Stamkort	Aftaleoversigt	x				
	C2: Bedre mulighed for at pårørende kan støtte patienten	Fælles Stamkort	Aftaleoversigt	x				

* Praktiserende speciallæger var ikke en del af den oprindelige business case. Idet praktiserende speciallæger er i scope for gevinstopfølgningen, medtages de i denne oversigt på linje med forventede gevinster for almen praksis.

Justering af de oprindelige gevinster

Skemaet nedenfor er en justeret version af den oprindelige business case, som vist på de forrige sider. Justeringerne afspejler vurderinger af hvilke gevinster, der opnås, samt hvem gevinsterne tilfalder. I tillæg hertil er lavet mindre formuleringsmæssige ændringer i gevinst A1 og B1. Den justerede version er afsættet for gevinstopfølgningen. Justeringerne omfatter følgende (markeret med **fed** i skemaet):

- Ændret formulering af A1 og B1, så de to gevinster ligger entydigt inden for de respektive gevinsttemaer: Koordinering/planlægning og Kvalitet i behandling.
- Fjernet borgere/patienter fra gevinst "Færre forgæves kommunale hjemmebesøg" (A3).
- Fjernet brug af Stamkort som relevant for A3 og A4, da Fælles Stamkorts bidrag til disse må forventes at være meget marginalt (og ej heller har kunnet genkendes af respondenter i gevinstevalueringen).
- Tilføjet "Aflastning af administrative processer" (A6) som en yderligere gevinst
- Tilføjet flere aktører som gevinst B1 og B2 er relevante for.
- Fjernet B3, da der var overlap mellem denne og A1.

GEVINSTER		GEVINST OPLEVES VED BRUG AF		GEVINST FOR BORGERE / PATIENTER	GEVINST FOR SYGEHUSE	GEVINST FOR KOMMUNER	GEVINST FOR ALMEN PRAKSIS	GEVINST FOR PRAKTISERENDE SPECIALLÆGER
A: MERE EFFEKTIV KOORDINERING OG PLANLÆGNING	A1: Aftaleoversigt skaber bedre overblik og effektiviserer koordineringsprocesser		Aftaleoversigt	x	x	x	x	x
	A2: Staminformation afgives kun én gang og er til rådighed for alle sektorer	Fælles Stamkort		x	x	x	x	x
	A3: Færre forgæves kommunale hjemmebesøg	(fjernet)	Aftaleoversigt	(fjernet)		x		
	A4: Færre udeblivelser til aftaler	(fjernet)	Aftaleoversigt	x	x	x	x	x
	A5: Enklere transportbestilling		Aftaleoversigt	x	x	x		
	A6: Aflastning af administrative processer		Aftale-oversigt		x	x	x	x
B: BEDRE KVALITET I BEHANDLING OG PLEJE	B1: Aftaleoversigten løfter kvaliteten af behandlings- og plejeforløb		Aftaleoversigt	x	x		x	x
	B2: Bedre håndtering af akutte situationer	Fælles Stamkort		x	x	x		
	B4: Øget faglig stolthed hos sundhedspersonale		Aftaleoversigt		x	x	x	x
C: PATIENT EMPOWERMENT	C1: Øget adgang til data	Fælles Stamkort	Aftaleoversigt	x				
	C2: Bedre mulighed for at pårørende kan støtte patienten	Fælles Stamkort	Aftaleoversigt	x				

Bilag 2: Fælles Stamkort: Teknisk implementering



Den tekniske implementering af Fælles Stamkort på tværs af aktører

AKTØR	TEKNISK IMPLEMENTERING	ÅRTAL
Sygehuse	Der er to forskellige EPJ-systemer i de fem regioner: • Columna fra Systematic i Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark (også refereret til som "Vestdanmark") • Sundhedsplatformen fra EPJ i Region Hovedstaden og Region Sjælland (også refereret til som "Østdanmark") Begge systemer er teknisk integreret til Fælles Stamkort, men der er forskel på omfang af fælles stamdata: I Columna fremgår alle data fra Fælles Stamkort, mens man i Sundhedsplatformen har dispensation fra Sundhedsdatastyrelsen til at synkronisere "midlertidig adresse" og "foretrukket sprog". Med andre ord kan slutbrugere i Region Hovedstaden og Region Sjælland ikke se disse fælles stamdata i deres system på nuværende tidspunkt. Der er dog felter i Sundhedsplatformen, der vedrører disse data, men de er lokale og eksisterer derfor kun i Sundhedsplatformen og udveksles ikke med resten af sundhedsvæsenet.	Fælles Stamkort blev gjort teknisk tilgængelig over en periode i 2023: Region Midtjylland: Februar 2023. Region Nordjylland: Marts 2023. Region Syddanmark: Sommeren 2023. Region Hovedstaden og Region Sjælland: Oktober 2023.
Almen praksis og praktiserende speciallæger	Teknisk set er Fælles Stamkort fuldt integreret i alle seks Lægepraksissystemer (LPS), dvs. den praktiserende læge ser opdaterede stamdata i eget system. Det er dog forskelligt, hvordan man ser de fælles stamdata i de enkelte systemer: I et af systemerne, MultiMed, vises alle stamdata på ét sted, mens det i et andet system, XMO, er delt op. Der er dog ingen af felterne, der fremgår to gange, uagtet hvordan det er bygget op. Praktiserende speciallæger bruger de samme Lægepraksissystemer som læger i almen praksis. Der er derfor den samme opbygning af Fælles Stamkort i de systemer, som de praktiserende speciallæger bruger.	Fælles Stamkort blev gjort teknisk tilgængelig for praktiserende læger og speciallæger i perioden november 2024 til januar 2025.
Kommuner	Teknisk set er Fælles Stamkort integreret i de to Elektroniske Omsorgsjournal (EOJ)-systemer, som bruges i kommunerne: Nexus og CURA. Der er dog forskel på, hvordan det fungerer i de to løsninger: I Nexus skal man manuelt tilknytte Fælles Stamkort, når man opretter en borger. Når først borgeren er oprettet, opdateres ændringer automatisk. I CURA tilknyttes borgeren automatisk Fælles Stamkort ved oprettelse af borger, og ændringer opdateres også automatisk.	Fælles Stamkort var teknisk tilgængelig for de første kommuner i marts 2022, mens de sidste kommuner kom på i maj 2025.
Borgere	Fælles Stamkort kan ses og redigeres af borgeren / patienten og den pårørende på sundhed.dk. På sundhed.dks app, Min Sundhed, kan borgeren dog hverken se eller redigere Fælles Stamkort. I Min Læge-app kan borgeren se og redigere stamdata, men det er ikke stamdata, som bliver synkroniseret med Fælles Stamkort. Dele af Fælles Stamkort kan ses på Min SP (Sundhedsplatformens app til borgere / patienter) og borgeren / patienten kan redigere information om mobilnummer samt pårørende på Min SP.	Stamkortet blev lanceret for borgere på sundhed.dk juni 2021.

Bilag 2: Fælles Stamkort: Organisatorisk implementering

Den organisatoriske implementering af Fælles Stamkort på tværs af aktører

AKTØR	ORGANISATORISK IMPLEMENTERING
Sygehuse	Region Hovedstaden og Region Sjælland: - Informationsmateriale fra SDS er blevet videresendt til alle hospitaler. Implementering af Fælles Stamkort er indgået som en del af konceptet for opdateringer i SP, hvor man har følgende kanaler: i) Skriftligt informationsmateriale, ii) webinar incl spørgetime, hvor både superbrugere og kvalitetspersonale deltager og kan besvare spørgsmål, iii) FAQ og iv) SP-brugermanual. Region Nordjylland: - Der er udarbejdet en video om Fælles Stamkort, som er distribueret til de lokale EPJ-implementeringsmedarbejdere. Der har indledningsvist været en teknisk barriere ved at man skulle manuelt synkronisere Fælles Stamkort første gang. Dette var en større barriere for sundhedsprofessionelle at gøre, end man havde antaget. Region Midtjylland: - Det er de lokale EPJ-sundhedsmedarbejdere, der varetager implementeringen. Fra centralt hold har man ikke promoveret Fælles Stamkort, bl.a. pga at regionen var en af de første, der kom på Fælles Stamkort, og der var derved ikke så mange andre aktører, man kunne dele stamoplysninger med. Region Syddanmark: - Fælles Stamkort er ikke blevet promoveret meget fra centralt hold. Det er indtrykket, at man bør promovere det yderligere, da der kan være arbejdsprocesser, der er uhensigtsmæssige og kunne undlades, hvis man kendte til Fælles Stamkort.
Almen praksis	De praktiserende lægers organisation, Praktiserende Lægers Organisation (PLO), har kommunikeret om Fælles Stamkort til sine medlemmer i november 2024, og det blev ifølge PLO taget vel imod. Implementeringen har dog været præget af to bekymringer: For det første, at brug stamdata i eget LægePraksissystem bliver logget som et opslag, og for det andet, at det har været vanskeligt at forstå, hvad Fælles Stamkort er i lægens eget system.
Praktiserende speciallæger	De praktiserende speciallægers organisation, Foreningen af Praktiserende Speciallæger (FAPS) har ikke promoveret Fælles Stamkort overfor sine medlemmer. Dette skyldes ikke uvilje eller modstand, men FAPS er ikke blevet gjort opmærksom på nødvendigheden heraf. Normalt oplyser FAPS sine medlemmer om tiltag, herunder digitale tiltag, i FAPS-Nyt, som ligger offentligt tilgængeligt samt pushes ud til alle speciallæger.
Kommuner	MedCom har på vegne af KL ydet implementeringsstøtte til kommunerne, dvs. hjulpet dem igennem de praktiske ting forberedelsesopgaver, og vejledt og supporteret dem både før og efter idriftsættelse, og MedCom har ligeledes fulgt op på hhv. teknisk og organisatorisk ibrugtagning. Kommunerne har selv varetaget den organisatoriske implementering af både Fælles Stamkort og Aftaleoversigt. Den organisatoriske implementering har været særligt udfordret af lovkompleks ved anvendelse af stamkortet på tværs af domæner (sundheds- og socialområde) og logningsbekymringer.
Borgere	Sundhedsdatastyrelsen har kørt to kampagner om Fælles Stamkort og Aftaleoversigten målrettet borgere i foråret 2023 og foråret 2024. I perioden maj-juni 2024 lancerede sundhed.dk også en kampagne ift aftaler i MinSundhed. Ud over ovenstående kampagner nævnes løsningerne også ifm øvrige sundhed.dk-kampagner samt løbende i sundhed.dks kommunikation til borgere og sundhedsprofessionelle, fx med nyheder på forsiden af sundhed.dk, i MinSundhed, i nyhedsbreve og med SoMe-opslag på Facebook, Instagram og LinkedIn.

Bilag 3: Aftaleoversigten: Teknisk implementering



Den tekniske implementering af Aftaleoversigten på tværs af aktører

AKTØR	TEKNISK IMPLEMENTERING	ÅRTAL
Sygehuse	I de to forskellige EPJ-systemer er der to forskellige tekniske løsninger: I Columna er Aftaleoversigten integreret helt ind i den regionale aftaleoversigt. I Columna er der beslutningsstøtte til booking af aftaler: Hvis man booker en hospitalstid og man booker oveni i en eksisterende aftale fra andre dele af sundhedsvæsenet, får man en advarsel. Det er dog stadig muligt at booke oveni anden aftale. I Sundhedsplatformen kan Aftaleoversigten nås via et link til Sundhedsjournalen i sundhed.dk. Der er fire steder i Sundhedsplatformen, hvor linket fremgår: Patientens overordnede aftaleoversigt, Når man er ved at booke en aftale, Når man er i "vis journal" og Når man er i snapboard (overbliksbilledet). Når link åbnes, kommer brugeren ind på overblikssiden af Sundhedsjournalen, hvorefter man skal gå ind på Aftaleoversigten. Her vises både Sundhedsjournalen og Sundhedsplatformen side ved side, dvs. man kan se begge løsninger på én gang. Der er – qua manglende integration – ingen advarsler eller anden støtte til at forhindre, at man booker oveni andre aftaler.	Aftaleoversigten blev gjort teknisk tilgængelig over en periode i 2023: Region Hovedstaden og Region Sjælland: Februar 2023. Region Midtjylland: Marts 2023. Region Nordjylland: August 2023. Region Syddanmark: Oktober 2023.
Almen praksis	Teknisk set er Aftaleoversigten ikke integreret i Lægepraksissystemer (LPS). Den praktiserende læge kan se alle patientens aftaler på to måder: 1) Via link til sundhed.dk / Sundhedsjournalen og 2) Via link til Klinik+ (udviklet af PLO til almen praksis). Der er – qua manglende integration – ingen advarsler eller anden støtte til at forhindre, at man booker oveni andre aftaler.	Aftaleoversigten blev gjort teknisk tilgængelig oktober 2021.
Praktiserende speciallæger	Teknisk set er Aftaleoversigten ikke integreret i Lægepraksissystemer (LPS). De praktiserende speciallæger kan se alle patientens aftaler via link til sundhed.dk / Sundhedsjournalen. (Klinik+ er kun udviklet til almen praksis, ej til praktiserende speciallæger). Der er – qua manglende integration – ingen advarsler eller anden støtte til at forhindre, at man booker oveni andre aftaler.	Aftaleoversigten blev gjort teknisk tilgængelig januar 2022.
Kommuner	Aftaleoversigten er integreret i de to EOJ-systemer: Med andre ord kan alle aftaler fra Aftaleoversigten ses i de skærbilleder, hvor borgerens aftaler med kommunen normalt ses. I CURA-systemet skal brugeren aktivt vælge at se eksterne aftaler, for at de fremgår.	De første kommuner fik teknisk tilgængelighed januar 2023, og de sidste forventes at tage den i brug i løbet af 2025.
Borgere	Aftaleoversigten kan ses på forskellige platforme / kanaler: • sundhed.dk • sundhed.dks app, Min Sundhed • Min Læge (app udviklet af PLO) • Region Midtjyllands / Nordjyllands / Syddanmarks app På Min SP (Sundhedsplatformens app) kan borgeren se aftaler, men det er udelukkende regionale aftaler. På CURA Digital, som er den borgervendte del af en af de Elektroniske Omsorgsjournaler i kommunerne, kan borgeren se aftaler, men det er udelukkende kommunale aftaler. Fra CURA Digital er link til sundhed.dk, hvor borgeren kan se Aftaleoversigten.	Aftaleoversigten blev lanceret for borgere på sundhed.dk oktober 2021.

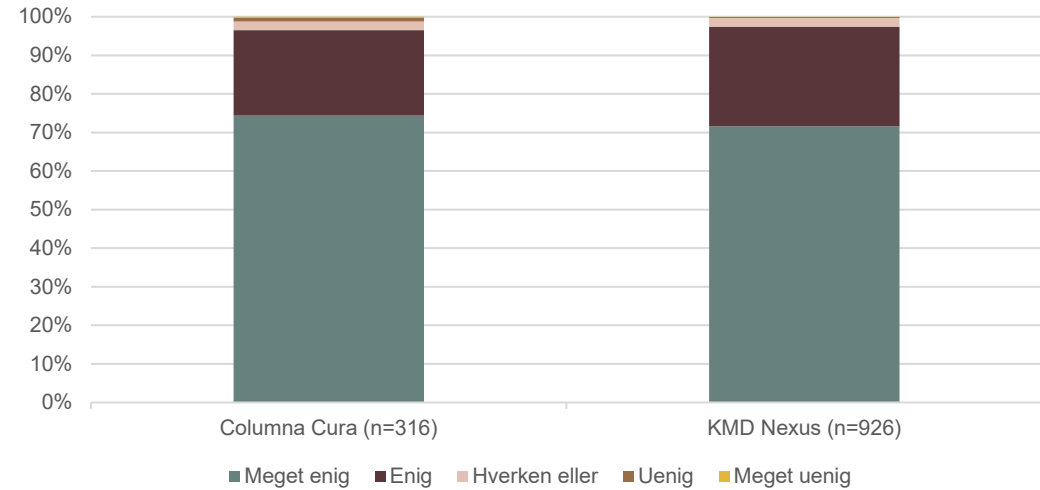
Bilag 3: Aftaleoversigten: Organisatorisk implementering

Den organisatoriske implementering af Aftaleoversigten på tværs af aktører

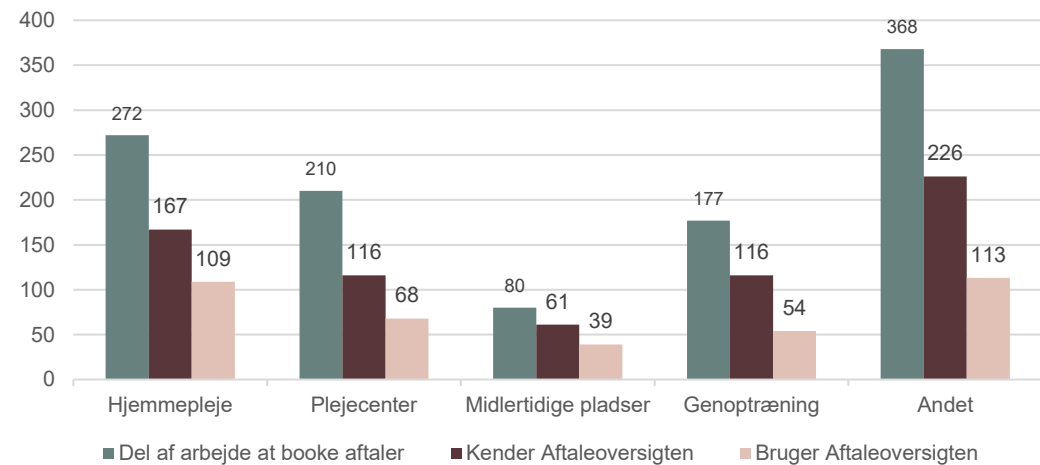
AKTØR	ORGANISATORISK IMPLEMENTERING
Sygehuse	Region Hovedstaden og Region Sjælland: • Informationsmateriale fra SDS er blevet videresendt til alle hospitaler. Implementering af Fælles Stamkort er indgået som en del af konceptet for opdateringer i SP, hvor man har følgende kanaler: i) Skriftligt informationsmateriale, ii) webinar incl spørgetime, hvor både superbrugere og kvalitetspersonale har deltaget og kunne besvare spørgsmål, iii) FAQ og iv) SP-brugermanual. • Desuden har man på tværs af Hovedstaden og Sjælland etableret en tværregional reference-gruppe, som har udarbejdet retningslinje for anvendelse af Aftaleoversigten, herunder booke oveni hinanden. På trods heraf har det vanskeliggjort implementeringen, at der er tvivl om regler. Det skyldes også beslutningen om, at aftaler fra sensitive afdelinger ikke vises. Indtrykket er, at der er et lavt antal brugere i de to regioner. Der har været drøftelser om re-implementering af Aftaleoversigten i de to regioner, men der er ikke taget beslutning herom. Region Nordjylland: • Der er udarbejdet en video om Aftaleoversigten, som er distribueret til de lokale EPJ-implementeringsmedarbejdere. Vanskeligheder med at få aftaler fra Bookplan (i EPJ) til Aftaleoversigten kan have påvirket implementeringen negativt. Region Midtjylland: • Det er de lokale EPJ-sundhedsmedarbejdere, der varetager implementeringen. Fra centralt hold har man ikke promoveret Aftaleoversigten, bl.a. grundet uvidenhed om hvilke kommuner der leverer aftaler til Aftaleoversigten, samt tvivl om, hvorvidt man må booke oveni andres aftaler. Region Syddanmark: • I forbindelse med implementeringen har der været afholdt virtuelle møder for klinikere, hvor medarbejdere med booking-kompetencer har demonstreret Aftaleoversigten i EPJ'en. Derudover er der udsendt information i EPJ-SYD-info og der er oprettet vejledninger. Indtrykket er, at man ikke har promoveret Aftaleoversigten så meget.
Almen praksis	De praktiserende lægers organisation, Praktiserende Lægers Organisation (PLO), har orienteret sine medlemmer om Aftaleoversigten i PLO-Nyt i hhv. september 2021 og april 2023. Det er på nuværende tidspunkt kun muligt for medarbejdere med autorisation (fx læge og sygeplejerske) at anvende Aftaleoversigten, mens sekretærer ikke umiddelbart kan få adgang til den. Det er en mangel, idet sekretærer ofte vil have behov for at tilgå aftaler ifm opfølgning på og booking af nye aftaler.
Praktiserende speciallæger	De praktiserende speciallægers organisation, Foreningen af Praktiserende Speciallæger (FAPS) har ikke promoveret Aftaleoversigten overfor sine medlemmer. Dette skyldes ikke uvilje eller modstand, men FAPS er ikke blevet gjort opmærksom på nødvendigheden heraf. Normalt oplyser FAPS sine medlemmer om tiltag, herunder digitale tiltag, i FAPS-Nyt, som ligger offentligt tilgængeligt samt pushes ud til alle speciallæger.
Kommuner	MedCom har på vegne af KL ydet implementeringsstøtte til kommunerne, dvs. hjulpet dem igennem de praktiske ting forberedelsesopgaver, og vejledt og supporteret dem både før og efter idriftsættelse, og MedCom har ligeledes fulgt op på hhv. teknisk og organisatorisk ibrugtagning. Kommunerne har selv varetaget den organisatoriske implementering af både Fælles Stamkort og Aftaleoversigt. Den organisatoriske implementering har været særligt udfordret af ved, at visningen af kommunale aftaler i Min Læge-app har medført borgerhenvendelser om tidspunkter for levering af besøg.
Borgere	Sundhedsdatastyrelsen har kørt to kampagner om Fælles Stamkort og Aftaleoversigten målrettet borgere i foråret 2023 og foråret 2024. I perioden maj-juni 2024 lancerede sundhed.dk også en kampagne ift aftaler i MinSundhed. Ud over ovenstående kampagner nævnes løsningerne også ifm øvrige sundhed.dk-kampagner samt løbende i sundhed.dks kommunikation til borgere og sundhedsprofessionelle, fx med nyheder på forsiden af sundhed.dk, i MinSundhed, i nyhedsbreve og med SoMe opslag på Facebook, Instagram og LinkedIn.

Bilag 4: Yderligere survey-resultater fra kommuner

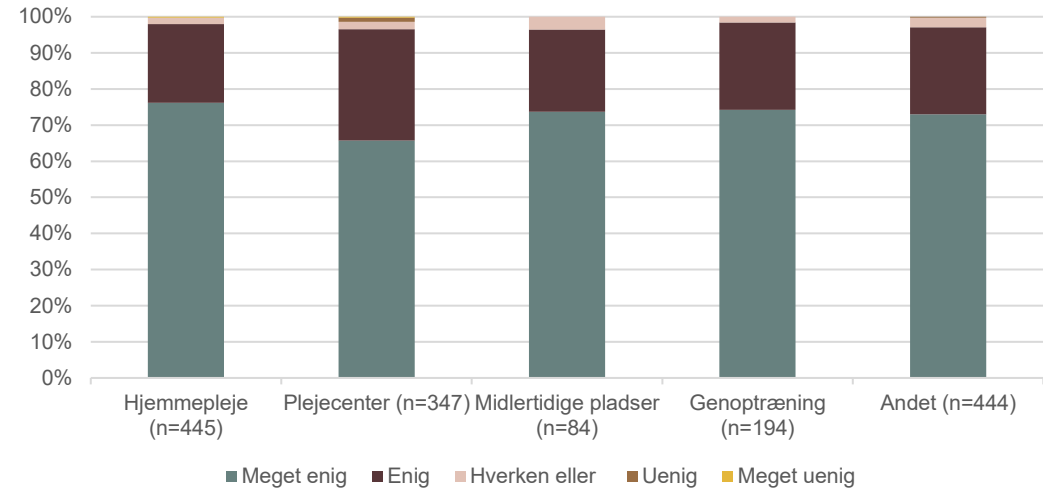
Figur 14. Kommuner: Angiv, hvorvidt du er enig/uenig i følgende påstand: Det sparer tid for mig, at stamoplysninger allerede er tilgængelige. Split på system.



Figur 15. Kommuner: Antal sundhedspersonaler, der hhv. har det som sit arbejde at booke aftaler med patienter, som kender Aftaleoversigten og som bruger Aftaleoversigten. Split på område.*



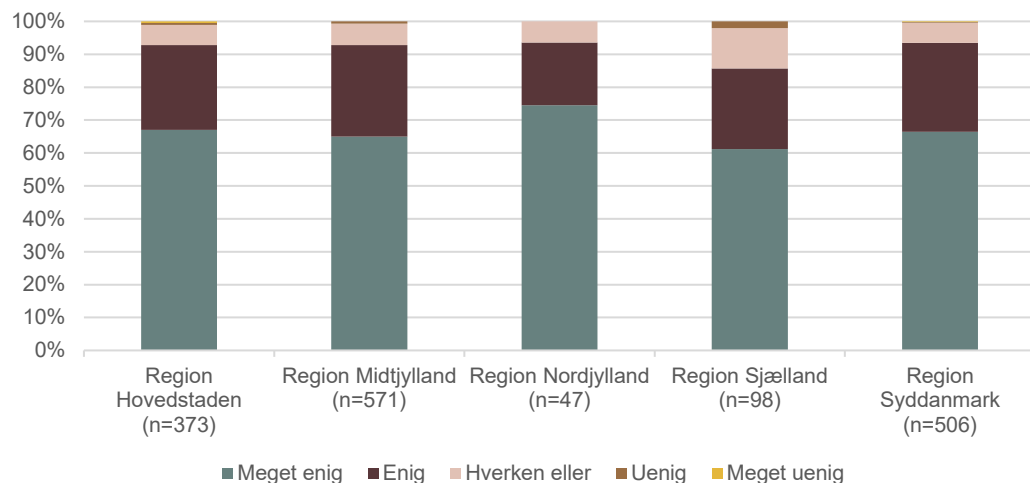
Figur 16. Kommuner: Angiv, hvorvidt du er enig/uenig i følgende påstand: Det sparer tid for mig, at stamoplysninger allerede er tilgængelige.* Split på område*.



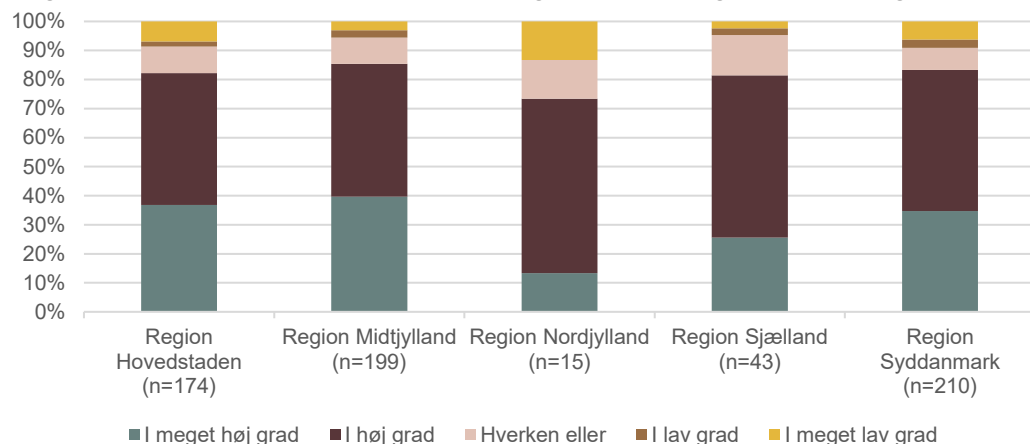
* Da respondenterne i surveyet har kunnet udvælge flere områder, vil der være en risiko for, at nogle besvarelser tæller dobbelt.

Bilag 5: Yderligere survey-resultater fra sygehuspersonale (1:2)

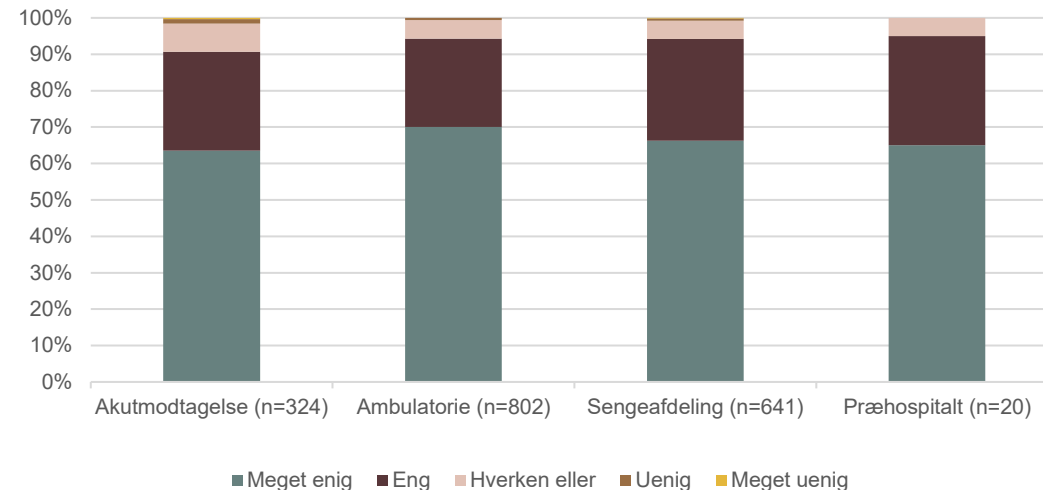
Figur 17. Sygehuspersonale: Angiv, hvorvidt du er enig/uenig i følgende påstand: Det sparer tid for mig, at stamoplysninger allerede er tilgængelige. Split på region.



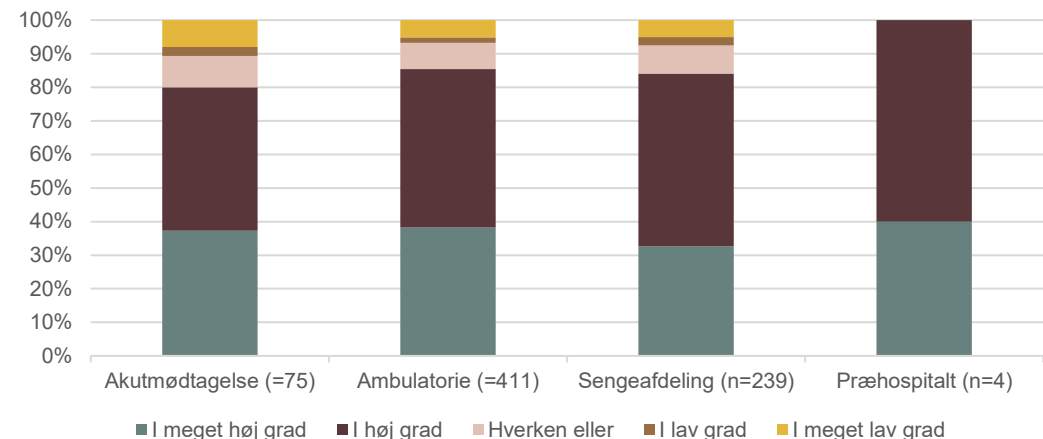
Figur 18. Sygehuspersonale: Hjælper det dig at få et bedre overblik over patientens andre aftaler med sundhedsvæsenet (hospitaller, kommuner, speciallæger og praktiserende læger)? Stillet til sundhedspersonale, der bruger Aftaleoversigten. Split på region.



Figur 19. Sygehuspersonale: Angiv, hvorvidt du er enig/uenig i følgende påstand: Det sparer tid for mig, at stamoplysninger allerede er tilgængelige. Split på område*.

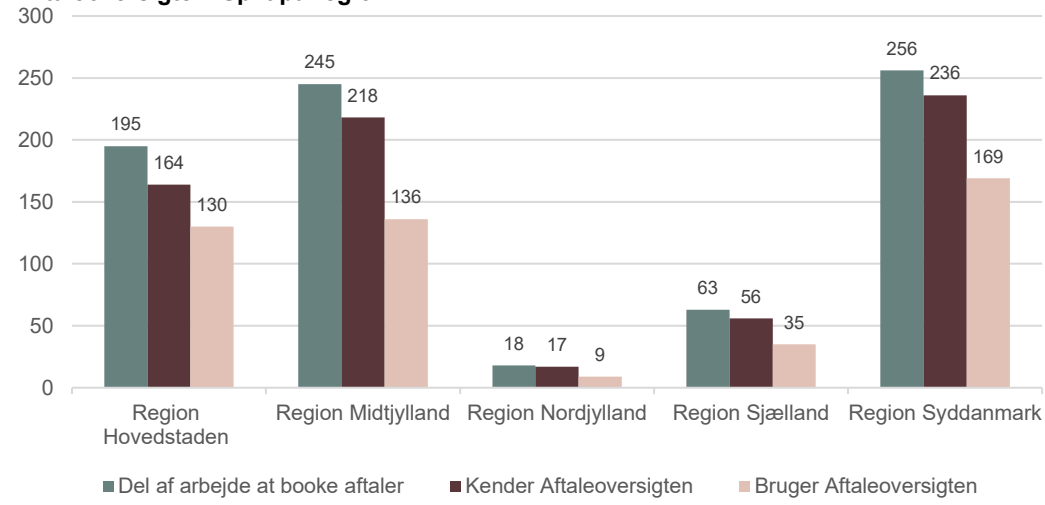


Figur 20. Sygehuspersonale: Hjælper det dig at få et bedre overblik over patientens andre aftaler med sundhedsvæsenet (hospitaller, kommuner, speciallæger og praktiserende læger)? Stillet til sundhedspersonale, der bruger Aftaleoversigten. Split på område*.

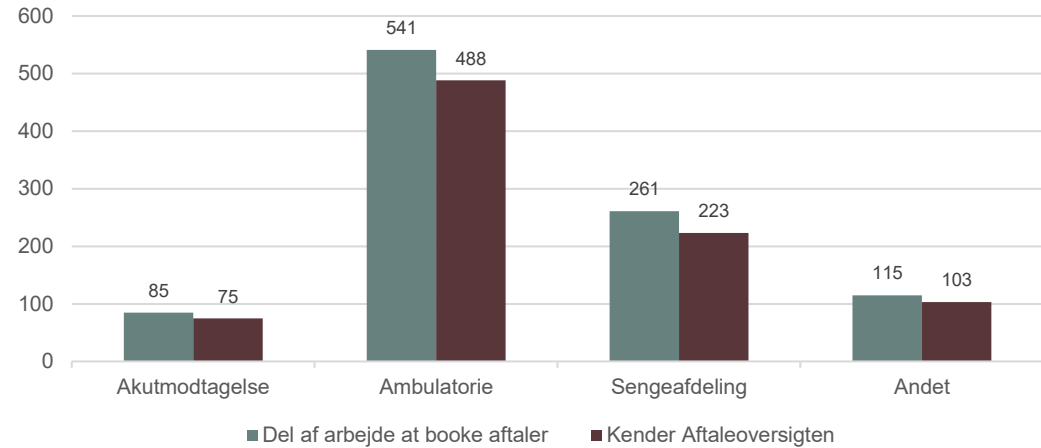


* Da respondenterne i surveyet har kunnet udvælge flere områder, vil der være en risiko for, at nogle besvarelser tæller dobbelt.

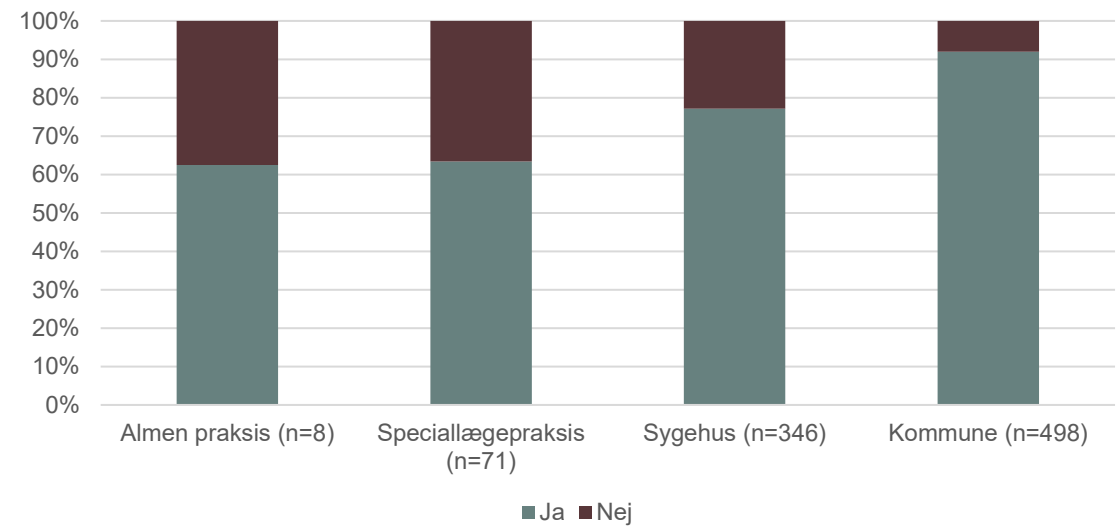
Figur 21. Sygehuspersonale: Antal sundhedspersonaler, der hhv. har det som sit arbejde at booke aftaler med patienter, som kender Aftaleoversigten og som bruger Aftaleoversigten. Split på region.



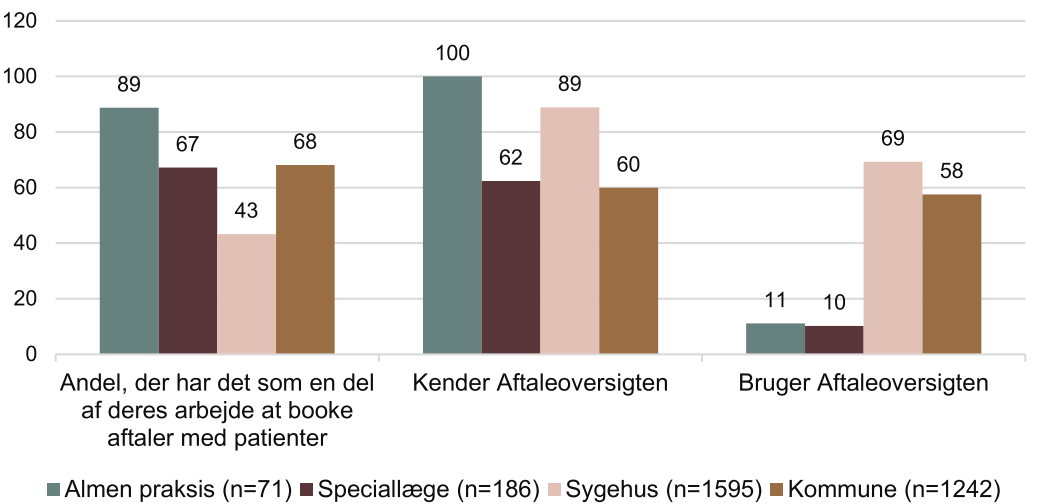
Figur 22. Sygehuspersonale: Antal sundhedspersonaler, der hhv. har det som sit arbejde at booke aftaler med patienter og som kender Aftaleoversigten. Split på område.



Figur 23. Ville det være brugbart for dig, hvis du kunne se patientens/borgerens andre aftaler med sundhedsvæsenet? Spørgsmål stillet til respondenter, der er ikke bekendt med Aftaleoversigten.



Figur 24. Hvor stor andel af sundhedspersonalet der har det hhv. som arbejdsopgave at booke aftaler med patienter, som kender Aftaleoversigten og som bruger Aftaleoversigten. *



* Figur 24 viser hvor stor en andel af respondenterne som har det som en del af sit arbejde at booke tider med patienterne. I midten ses hvor stor en andel af respondenterne, der har det som en del af sit arbejde, der kender Aftaleoversigten. Til højre ses hvor stor en andel af respondenterne, der kender Aftaleoversigten og som også bruger Aftaleoversigten, når der skal bookes aftaler for borgere/patienter.

Bilag 7: Interviewguides

Interviewguide til sundhedspersonale

Område (gevinst)	Spørgsmål
Fælles Stamkort	
Anvendelse	Hvor ofte anvender du nationale stamoplysninger på patienten / borgeren? (flere gange dagligt, dagligt, ugentligt, færre gange end det) Er der nogle situationer, hvor stamoplysninger har særlig værdi? Er der nogle situationer, hvor du havde forventet/håbet på at anvende stamoplysninger, men hvor de ikke har særlig værdi?
Indhold og brugervenlighed	Hvad er din vurdering af indholdet af informationer i de nationale stamoplysninger? Er der informationer, som er særligt relevante? Er der informationer, som med fordel kunne være med? Er der informationer, som er irrelevante?
Mere effektiv koordinering og planlægning (gevinsttema A)	Oplever du, at stamoplysninger på patienter / borgere ikke er retvisende / ikke registrerede og skal ændres / indtastes? Oplever du, at du skal bruge mindre tid på at finde stamoplysninger på patienter / borgere? - Fx foretage og/eller besvare færre telefonopkald og/eller skrive og/eller besvare færre mails for at indhente/dele informationer? Oplever du, at patienten / borgeren stadig skal angive sine stamoplysninger andre steder end i Stamkortet? - Fx udfylde stamoplysninger på papir eller digitalt, på blanketter eller lignende? Oplever du, at man deler flere informationer om patienten på tværs af sektorer? Kommunale sundhedsmedarbejdere: Oplever du ofte / sjældent at køre forgæves på besøg hos borgeren?

Interviewguide til sundhedspersonale

Bedre kvalitet i behandling og pleje (gevinsttema B)	Er det nemt for dig at få kontakt til patientens pårørende i akutte situationer? Og anvender du de nationale stamoplysninger i disse situationer? Oplever du, at nationale stamoplysninger er et godt fagligt redskab i kontakten med borgeren / patienten / pårørende / andre sundhedspersoner? Oplever du/I, at nationale stamoplysninger understøtter gode behandlingsforløb for patienter / borgere? Understøtter det en god dialog med borgere / patienter / pårørende? Hjælper opdaterede nationale stamoplysninger med at reducere fejl? Hjælper opdaterede stamoplysninger med at gøre arbejdet mere effektivt?
Patient Empowerment (gevinsttema C)	Oplever du, at patienterne / borgerne selv opdaterer sine stamoplysninger? Hvad er din oplevelse af patienternes / borgernes mulighed for at opdatere stamoplysninger?
Eventuelle negative konsekvenser	Er der nogle negative effekter af de nationale stamoplysninger? Hvis ja, hvilke og hvor? - Fremgår der forkerte informationer? - Bringer løsningen i nogle tilfælde utryghed (fx om hvem der kan se hvilke data).
Forbedringsforslag	Har du yderligere overvejelser om, hvordan nationale stamoplysninger kan forbedres (indhold, funktionalitet, brugervenlighed mv.) og give mere værdi? - For sundhedspersoner - For borgere / patienter / pårørende

Interviewguide til sundhedspersonale (fortsat)

Aftaleoversigten	
Anvendelse	Hvor ofte anvender du Aftaleoversigten? (flere gange dagligt, dagligt, ugentligt, færre gange end det) I hvilke situationer anvender du Aftaleoversigten? Er der nogle situationer, hvor Aftaleoversigten har særlig værdi? Er der nogle situationer, hvor du havde forventet/håbet på at anvende Aftaleoversigten, men hvor det ikke har særlig værdi?
Indhold og brugervenlighed	Hvad er din vurdering af indholdet af informationer i Aftaleoversigten? - Er der informationer, som er særligt relevante? - Er der informationer, som med fordel kunne være med, som ikke er med i dag? Hvordan synes du at Aftaleoversigten fremstår? - Er indholdet nemt at overskue? - Givet det dig bedre overblik over patientens / borgerens aftaler end før?
Bedre kvalitet i behandling og pleje (gevinsttema B)	Har du indtryk af, at man har et godt overblik over patientens / borgerens samlede aftaler med sundhedsvæsenet? Oplever du, at behandlingen bliver bedre, når man kan se hvad patienten / borgeren ellers har af aftaler? Har dialogen med sundhedspersoner på tværs af sektorer ændret sig, efter at man kan se alle aftaler for patienten / borgeren? Oplever du en øget faglig stolthed ved at kunne tilgå Aftaleoversigten for patienten / borgeren? Fx virke mere professionel?

Patient Empowerment (gevinsttema C)	Har du haft patienter/borgere/pårørende, som har anvendt aftaleoversigten? Oplever du, at patienterne/borgerne/pårørende har bedre overblik over sine aftaler med sundhedsvæsenet?
Eventuelle negative konsekvenser	Er der nogle negative effekter af Aftaleoversigten? Hvis ja, hvilke og hvor? Fremgår der forkerte informationer? Bringer løsningen i nogle tilfælde utryghed (fx om hvem der kan se hvilke data).
Forbedringsforslag	Har du yderligere overvejelser om, hvordan Aftaleoversigten kan forbedres (indhold, funktionalitet, brugervenlighed mv.) og give mere værdi? - For sundhedspersoner - For borgere / patienter / pårørende

Bilag 7: Interviewguide

Interviewguide til borgere og patienter

Område (gevinst)	Spørgsmål
	Fælles Stamkort
Patient Empowerment (gevinsttema C)	Har du brugt Stamkortet på sundhed.dk? - I hvilken situation? - Har du tilføjet oplysninger til Stamkortet? - Hvis ja, hvilke? - Hvis nej, hvorfor ikke? Har en pårørende til dig brugt Stamkortet? - Har du indtryk af, om Stamkortet er brugbart for dine pårørende? - Som pårørende: Giver Stamkortet dig bedre mulighed for at støtte dine pårørende i deres behandlingsforløb?
	Hvad er din vurdering af indholdet af informationer i Stamkortet? - Er det relevante informationer? - Er der informationer, som er særligt relevante? - Er der informationer, som med fordel kunne være med? - Er der informationer, som er irrelevante? - Giver det dig et større overblik over dine egne informationer end tidligere? Hvordan synes du at Stamkortet fremstår? - Er indholdet nemt at overskue? - Er det nemt at opdatere stamoplysninger?
Indhold og brugervenlighed	

Mere effektiv koordinering og planlægning (gevinsttema A2)	Bliver du stadig spurgt om at angive dine stamoplysninger andre steder end i Stamkortet, når du er i kontakt med sundhedsvæsenet (fx udfylde stamoplysninger på papir eller digitalt, på blanketter eller lignende)?
Bedre kvalitet i behandling og pleje (gevinsttema B2)	Har du oplevet, at en sundhedsperson har anvendt Stamkortet? Fx at de har spurgt til det, opdateret oplysninger pba. af jeres samtale eller lignende? - Hvis ja, i hvilken situation? - Hvis ja, hvordan virkede det på dig? Har du oplevet, at dine stamoplysninger er blevet anvendt i akutte situationer? Er der andre positive effekter af Stamkortet?
Eventuelle yderligere positive konsekvenser	
Eventuelle negative konsekvenser	Er der nogle negative effekter af Stamkortet? Hvis ja, hvilke og hvor? - Fremgår der forkerte informationer? - Bringer løsningen i nogle tilfælde utryghed (fx om hvem der kan se hvilke data).
Forbedringsforslag	Har du yderligere overvejelser om, hvordan Stamkortet kan forbedres (indhold, funktionalitet, brugervenlighed mv.) og give mere værdi? - For sundhedspersoner - For borgere/patienter/pårørende

Interviewguide til borgere og patienter (fortsat)

Aftaleoversigten	
Patient Empowerment (gevinsttema C)	Har du anvendt Aftaleoversigten på sundhed.dk?
	- I hvilken situation?
	- Er der nogle situationer, hvor Aftaleoversigten er særlig nyttig?
	- Hvorfor var Aftaleoversigten særligt nyttig her?
	- Er der nogle situationer, hvor du havde forventet/håbet på at anvende Aftaleoversigten, men hvor den ikke var særligt nyttig?
	- Hvorfor var løsningen ikke nyttig her?
	Har en pårørende til dig brugt Aftaleoversigten?
	- Har du indtryk af om Aftaleoversigten er brugbar for dine pårørende?
	- Som pårørende: Giver Aftaleoversigten dig bedre mulighed for at støtte dine pårørende i deres behandlingsforløb?
	Har du oplevet, at en sundhedsperson har anvendt Aftaleoversigten?
	- Hvis ja, i hvilken situation?
	- Hvis ja, hvordan virkede det på dig?
Indhold og brugervenlighed	Hvad er din vurdering af indholdet af informationer i Aftaleoversigten?
	- Er det relevante informationer?
	- Er der informationer, som er særligt relevante?
	- Er der informationer, som med fordel kunne være med, som ikke er med i dag?
	- Er der informationer, som er irrelevante?
	Hvordan synes du at Aftaleoversigten fremstår?
	- Er indholdet nemt at overskue?
	- Giver det dig et større overblik over dine aftaler end før?

Mere effektiv koordinering og planlægning (gevinsttema A)	Oplever du, at Aftaleoversigten giver bedre koordinering af din behandling på tværs af fx praktiserende læge, hospital, kommune etc.? - Har du indtryk af, om det er nemmere for dig eller for de sundhedspersoner, som du er i kontakt med, at koordinere aftaler? - Har du indtryk af, om det giver færre udeblivelser / aflysninger af de aftaler, som du har med sundhedsvæsenet?
Bedre kvalitet i behandling og pleje (gevinsttema B)	Oplever du, at din samlede behandling i sundhedsvæsenet er blevet bedre, nu hvor sundhedspersoner kan se dine aftaler? Oplever du, at sundhedspersoner har et bedre overblik over dine samlede aftaler med sundhedsvæsenet? - Har du indtryk af, om din dialog med sundhedspersoner har ændret sig, efter at man kan se alle dine aftaler?
Eventuelle yderligere positive konsekvenser	Er der andre positive effekter af Aftaleoversigten?
Eventuelle negative konsekvenser	Er der nogle negative effekter af Aftaleoversigten? Hvis ja, hvilke og hvor? - Fremgår der forkerte informationer? - Bringer løsningen i nogle tilfælde utryghed (fx om hvem der kan se hvilke data).
Forbedringsforslag	Har du yderligere overvejelser om, hvordan Aftaleoversigten kan forbedres (indhold, funktionalitet, brugervenlighed mv.) og give mere værdi? - For sundhedspersoner - For borgere / patienter / pårørende

Bilag 8: Spørgeramme - survey til sundhedspersonale (1:4)

Nr.	Baggrundsspørgsmål	Svarmulighed	
		Type	Udfald
1	Hvad arbejder du som?	Drop down	Sygeplejerske SOSU-assistent SOSU-hjælper Fysioterapeut Ergoterapeut Pædagog Sekretær Læge Andet (fritekstfelt)
2	Hvor arbejder du?	Afkrydsningsfelt (man kan vælge flere)	Almen praksis Speciallægepraksis Kommune: Hjemmepleje Kommune: Plejecenter Kommune: Midlertidige pladser Kommune: Andet (fritekstfelt) Sygehus: Akutmodtagelse Sygehus: Ambulatorie Sygehus: Sengeafdeling Sygehus: Præhospitalt Sygehus: Andet (fritekstfelt)
3	Postnummer for din arbejdsplads	"Fritekst"	
4	Er det en del af dit arbejde at booke aftaler med/for patienter/borgere?	Afkrydsningsfelt	Ja / nej

Nr.	Fælles Stamkort	Svarmulighed	
		Type	Udfald
5	Beder du patienten/borgeren om at oplyse f.eks. mobilnummer, pårørende eller behov for tolk, når patienten møder op?	Afkrydsningsfelt	Ja / nej
6	Hvilke af de følgende stamoplysninger om patienten / borgeren kan ses i dit eget system? (f.eks. Lægepraksissystem, EPJ, EOJ)	Afkrydsningsfelt (man kan vælge flere)	Patientens/borgers ersens telefonnummer Konktaktinforma tion på pårørende (navn, relation, mobilnummer) Midlertidig adresse Foretrukket kommunikations sprog Yderligere oplysninger (fritekstfelt) Ingen af ovenstående
7	Er du enig / uenig i følgende påstand: Det sparer tid for mig, at stamoplysninger (f.eks. mobilnumre på pårørende) allerede er tilgængelige?	Afkrydsningsfelt	Meget enig, Enig, Hverken eller, Uenig, Meget uenig
8	Er du enig / uenig i følgende påstand: Jeg er bedre forberedt på mødet med patienten/borgeren, når jeg kender til eventuelt behov for tolk.	Afkrydsningsfelt	Meget enig, Enig, Hverken eller, Uenig, Meget uenig
9	Har du kommentarer, forslag til forbedringer eller oplysninger om patienten/borgeren, som mangler?	Fritekst	

Bilag 8: Spørgeramme - survey til sundhedspersonale (2:4)

Nr.	Aftaleoversigten	Svarmulighed	
		Type	Udfald
10	Er du bekendt med, at du kan se patientens/borgerens andre aftaler med sundhedsvæsenet?	Afkrydsningsfelt	Ja/nej
Hvis nej til spørgsmål 10:			
11	Ville det være brugbart for dig, hvis du kunne se patientens/borgerens andre aftaler med sundhedsvæsenet? Hvis nej, hvorfor ikke?	Afkrydsningsfelt Fritekst	Ja/nej
Hvis nej til spørgsmål 11: Går til spørgsmål 17			
Hvis ja til spørgsmål 10:			
12	Når du skal finde en ny aftale til en patient/borger, bruger du da overblikket over aftaler, så du f.eks. ikke booker oveni andre aftaler? Hvis nej, hvorfor ikke?	Afkrydsningsfelt Afkrydsningsfelt	Ja/nej Ikke relevant for min funktion Jeg har ikke tid Anden grund, Uddyb: (fritekst)
13	Hvis ja til spørgsmål 12: Kan du sætte ord på, hvordan du bruger overblikket over patientens/borgerens andre aftaler med sundhedsvæsenet?	Fritekst	
14	Hjælper det dig at få et bedre overblik over patientens/borgerens andre aftaler med sundhedsvæsenet (hospitaler, kommune, speciallæger og praktiserende læger)?	Afkrydsningsfelt	I meget høj grad, I høj grad, Hverken eller, I lav grad, I meget lav grad
15	Har du oplevet nogle fordele eller ulemper ved at have et samlet overblik over patienternes/borgernes aftaler med sundhedsvæsenet?	Fritekst	
16	Har du forslag til forbedringer til patientens/borgerens samlede overblik over aftaler med sundhedsvæsenet? Er der f.eks. funktioner eller informationer, du mangler? Hvis ja: Uddyb gerne	Afkrydsningsfelt Fritekst	Ja/nej
17	Er det meningsfuldt at kunne se patientens/borgerens samlede aftaler med sundhedsvæsenet?	Skala	1-10, hvor 10 indikerer meget meningsfuldt

Bilag 8: Spørgeramme - survey til borgere/patienter og pårørende (3:4)



Nr	Baggrundsspørgsmål	Svarmulighed	
		Type	Udfald
1	Hvad er dit postnummer?	Drop down	
2	Hvad er din alder?	Drop down	Intervaller
3	Hvad er dit køn?	Afkrydsningsfelt Kan sætte ét kryds	Mand/kvinde/nonbinær/ ønsker ikke at svare/ved ikke
4	Hvor ofte er du i kontakt med sundhedsvæsenet?	Afkrydsningsfelt Kan sætte ét kryds	Dagligt Ugentligt Månedligt Halvårligt Årligt eller sjældnere

Nr.	Stamkort	Svarmulighed	
		Type	Udfald
5	Vidste du, at sundhedspersoner har mulighed for at tilgå de stamoplysninger, du selv kan opdatere på sundhed.dk? (Stamoplysninger omfatter telefonnummer, kontaktinformation til dine pårørende, midlertidig adresse, foretrukket kommunikationssprog og tandlæge)	Afkrydsningsfelt	Ja/nej/ved ikke
6	Synes du, at det er en god ide, at alle relevante sundhedspersoner, du er i kontakt med, kan se dine stamoplysninger?	Afkrydsningsfelt	Ja/nej/ved ikke
7	Oplever du, at de sundhedspersoner, du er i kontakt med, kender til dine eller dine pårørendes stamoplysninger? ☐ Hos egen læge ☐ På sygehusene ☐ Hos fysioterapeuten ☐ Hos praktiserende speciallæger ☐ I hjemmeplejen/hjemmesygepleje ☐ Hos øvrige sundhedspersoner	Batteri	I meget høj grad I høj grad Hverken eller I lav grad I meget lav grad Ved ikke
8	Er du ved dine seneste besøg i sundhedsvæsenet blevet bedt om at opgive dine stamoplysninger?	Afkrydsningsfelt	Ja/nej/ved ikke
9	Har det haft betydning for kvaliteten af dit møde med sundhedsvæsenet, at sundhedspersonerne har kendt til dine stamoplysninger på forhånd? Hvis ja: Beskriv gerne hvordan	Afkrydsningsfelt Fritekst	Ja/nej/ved ikke
10	Har du benyttet muligheden for at opdatere oplysninger i dit stamkort på sundhed.dk?	Afkrydsningsfelt	Ja/nej/ved ikke
11	Har du kommentarer eller forslag til forbedringer af løsningen 'Stamkort'?	Fritekst	

Bilag 8: Spørgeramme - survey til borgere/patienter og pårørende (4:4)



Nr.	Aftaler	Svarmulighed	
		Type	Udfald
12	Vidste du, at du kan se dine aftaler med egen læge, speciallæger, offentlige hospitaler samt kommuner på www.sundhed.dk , i MinSundhed-appen og i Min Læge-appen?	Afkrydsningsfelt	Ja/nej/ved ikke
Hvis nej til spørgsmål 12:			
13	I hvilken grad vil det give mening for dig at gøre brug af aftaleoversigten i fremtiden, nu du ved, at den findes? Begrund evt. dit svar	Afkrydsningsfelt Fritekst	I meget høj grad, I høj grad, Hverken eller, I lav grad, I meget lav grad, Ved ikke
Hvis nej til spørgsmål 13: Spørgeskemaet afsluttet			
Hvis ja til spørgsmål 12:			
14	Oplever du, at oversigten over dine aftaler med sundhedsvæsenet har forbedret koordinationen og planlægningen behandlingsforløb?	Afkrydsningsfelt	I meget høj grad, I høj grad, Hverken eller, I lav grad, I meget lav grad, Ved ikke
15	Hvor ofte anvender du oversigten over aftaler via sundhed.dk, MinSundhed-appen eller Min Læge-appen?	Afkrydsningsfelt	Dagligt, Ugentligt, Månedligt, Halvårligt, Årligt eller sjældnere
16	Hjælper aftaleoversigten dig med at få et bedre overblik over dine aftaler med hospitaler, kommune, praktiserende læge og speciallæger?	Afkrydsningsfelt	I meget høj grad, I høj grad, Hverken eller, I lav grad, I meget lav grad, Ved ikke
17	Oplever du, at oversigten over aftaler vises på en overskuelig måde?	Afkrydsningsfelt	I meget høj grad, I høj grad, Hverken eller, I lav grad, I meget lav grad, Ved ikke
18	Oplever du, at sundhedspersoner er bekendt med dine eller dine pårørendes øvrige aftaler med sundhedsvæsenet, fx når der skal laves nye aftaler eller bookes nye tider?	Afkrydsningsfelt	I meget høj grad, I høj grad, Hverken eller, I lav grad, I meget lav grad, Ved ikke
19	Oplever du, at sundhedspersoner tager ansvar for at koordinere dine aftaler?	Afkrydsningsfelt	I meget høj grad, I høj grad, Hverken eller, I lav grad, I meget lav grad, Ved ikke
20	Har du kommentarer eller forslag til forbedringer til oversigten over aftaler?	Fritekst	
21	Hvor sandsynligt er det, at du vil anbefale andre at anvende aftaleoversigten?	Numerisk	1-10, hvor 1 indikerer "slet ikke sandsynligt" og 10 "meget sandsynligt".

Nr.	Pårørende	Svarmulighed	
		Type	Udfald
22	De sidste spørgsmål er relevante for dig, som har pårørende, og hvor du har fået fuldmagt til at se deres oplysninger på sundhed.dk	Afkrydsningsfelt	Det er relevant for mig/Det er ikke relevant for mig
Hvis nej til spørgsmål 22: Spørgeskemaet afsluttes			
23	Har du benyttet muligheden for at læse stamoplysninger for en, du har fuldmagt over?	Afkrydsningsfelt	Ja/nej/ved ikke
24	Har du benyttet muligheden for at opdatere stamoplysninger for en, du har fuldmagt over? Fx tilføje telefonnummer på en pårørende.	Afkrydsningsfelt	Ja/nej/ved ikke
25	Vidste du, at du kan se dine pårørendes aftaler på: sundhed.dk, MinSundhed-appen, MinLæge-appen?	Afkrydsningsfelt	Ja/nej/ved ikke