

Konklusion & anbefalinger

på baggrund af forskningsresultaterne fra

Gebyr ved udeblivelse i det offentlige sygehusvæsen



Ulla Væggemose
projektleder, ph.d.

Onsdag den 22. november 2017

Forskningsdesign

Bred vifte af designs og metoder

- **Litteraturstudie**
- **Kortlægning af konteksten/baseline**
 - Afdelingernes aftaler: administrative data
 - Organisering: kvalitativ interview- og observationsstudie
- **Eksperimentel del: forsøg på de to afdelinger**
- **Organisationsstudie: kvalitative interviews**
- **Patientperspektivet**
 - Fokusgruppeinterviews (generel holdning til gebyr)
 - Spørgeskemaundersøgelse (årsager til udeblivelse samt generel og specifik holdning til gebyr)
- **RCT-studiets effekt på udeblivelse: administrative data**
- **Ulighedsstudie: administrative- og registerdata**

Konklusion & anbefalinger

- **Et gebyr på kr. 250 ser ikke ud til at nedbringe andelen af udeblivelser (understøttes af litteraturen)**
- **Et gebyr kan have betydning ift. faktorer af ideologisk karakter (personale, patienter og borgere)**

Anbefalinger

- **Igangsætte tiltag målrettet en organisering, der understøtter patienternes mulighed for at overholde aftaler eller melde afbud**
 - **at få patienterne til at huske deres aftaler**
 - **at øge fremmødet for de specifikke patientgrupper, som hyppigst udebliver**
 - **at det er let og hurtigt såvel at modtage indkaldelse som at melde afbud/ændre aftale**
 - **behov for undersøgelser af, om der er forskel i udeblivelsesandelen afhængig af, om der anvendes sms, som reminder, eller selvbookingssystemer eller noget helt tredje for herigennem at sikre, at videreudviklingen af området får den rigtige retning**