

# Brugernes oplevelse af Præhospitalet

- Hovedrapport for Region Midtjylland, 2012



## **Brugernes oplevelse af Præhospitalet – Hovedrapport for Region Midtjylland, 2012**

©CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Kvalitetsdokumentation, Region Midtjylland  
2012

Emneord: Patienttilfredshed, spørgeskemaundersøgelse, præhospital, akkreditering  
Versionsdato: 22. august 2012

Ud over denne rapport er der lavet følgende rapporter:

- Brugernes oplevelse af Præhospitalet - Hovedresultater for de enkelte aftaleområder
- Brugernes oplevelse af Præhospitalet - Tabelsamling for de enkelte aftaleområder
- Brugernes oplevelse af Præhospitalet - Kommentarsamling for de enkelte aftaleområder samt Region Midtjylland

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse

Forfattere:

Jon Hadsund

Kirsten Lorentzen

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

Jon Hadsund eller Kirsten Lorentzen

CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling

Kvalitetsdokumentation

Oluf Palmes Alle 15

8200 Aarhus N

Tlf. 78 41 40 88

E-mail: [jon.hadsund@stab.rm.dk](mailto:jon.hadsund@stab.rm.dk)

[www.cfk.rm.dk](http://www.cfk.rm.dk)

# Indholdsfortegnelse

<b>1</b>	<b>FORORD</b>	<b>- 1 -</b>
<b>2</b>	<b>RESUMÉ</b>	<b>- 3 -</b>
<b>3</b>	<b>DET PRÆHOSPITALE PATIENTFORLØB</b>	<b>- 5 -</b>
<b>4</b>	<b>HOVEDRESULTATER</b>	<b>- 7 -</b>
4.1	Tilfredsheden på de enkelte spørgsmål	- 9 -
4.2	Svarpersonerne	- 10 -
4.3	Patienter og pårørendes kommentarer	- 11 -
<b>5</b>	<b>PATIENTERNES PRIORITERINGER</b>	<b>- 13 -</b>
5.1	Sådan læses figuren	- 13 -
5.2	Resultater	- 14 -
5.3	Beregninger bag prioriteringsfiguren	- 15 -
<b>6</b>	<b>FORKLARINGER PÅ TILFREDSHED</b>	<b>- 17 -</b>
6.1	Beregninger bag analyserne	- 17 -
6.2	Præhospital indsats	- 17 -
6.2.1	Hastegradvurdering	- 17 -
6.2.2	Responstid (og hastegradvurdering)	- 18 -
6.2.3	Var ambulancen hurtigt nok fremme i dit tilfælde?	- 19 -
6.2.4	Registreret og selv vurderet hastegrad	- 21 -
6.3	Patientens baggrund	- 23 -
6.3.1	Køn	- 23 -
6.3.2	Alder	- 23 -
6.4	Sammenfatning: Hvad forklarer tilfredsheden?	- 24 -
<b>7</b>	<b>DEN DANSKE KVALITETSMODEL</b>	<b>- 27 -</b>
<b>8</b>	<b>SVARPERSONER OG FRAFALD</b>	<b>- 29 -</b>
8.1	Frafald i undersøgelsens population	- 30 -
<b>9</b>	<b>UNDERSØGELSESDSIGN</b>	<b>- 33 -</b>
9.1	Gennemførelse af undersøgelsen	- 33 -
9.2	Databehandling	- 33 -
9.3	Pilotundersøgelse	- 34 -
9.4	Spørgeskemaet	- 34 -
<b>BILAG A: OPGØRELSE PÅ BAGGRUNDSFORHOLD</b>		<b>- 37 -</b>
<b>BILAG B: SPØRGESKEMA</b>		<b>- 53 -</b>



## 1 FORORD

Præhospitalet – befordring, behandling og rådgivning – i verdensklasse: Således lyder Præhospitalets vision. Præhospitalet er sat i verden for at sikre den bedst mulige hjælp til borgere, der er syge eller tilskadekomne og har brug for præhospital rådgivning, behandling og eventuelt befordring til et hospital. Brugernes oplevelse af Præhospitalet er en vigtig del af visionen om at skabe en præhospital indsats i verdensklasse.

Brugerundersøgelsen er foretaget som led i forberedelsen til Præhospitalets akkreditering i henhold til Den Danske Kvalitetsmodel. Brugerundersøgelsen er den første der gennemføres i Præhospitalet i forhold til den akutte præhospitale indsats og er interessant i forhold til at vurdere brugernes tilfredshed med Præhospitalet efter, at der i 2011 blev indført sundhedsfaglig visitation af alle 112-opkald, således at alle borgere, der ringer 112 på grund af sygdom eller tilskadekomst, får en sundhedsfaglig visitator i røret.

Vi er glade for at konstatere, at brugerne i meget høj grad er glade for den hjælp, de får fra Præhospitalet i forbindelse med deres møde med Præhospitalets ambulancetjeneste, og at de er helt trygge ved Præhospitalets indsats i situationer, der kan være voldsomme for den enkelte borger og dennes pårørende.

Brugerundersøgelsen giver anledning til at konstatere, at Præhospitalets medarbejdere – såvel internt i Præhospitalet som hos Præhospitalets ambulanceentreprenører - skal fortsætte med at yde den store indsats for patienterne, som de allerede gør i dag. Brugerundersøgelsens gode resultater må dog ikke blive en sovepude. Der er forsat områder, hvor Præhospitalet kan blive endnu bedre i bestræbelserne på at skabe en Præhospital indsats i verdensklasse.

Samtidig vil vi gerne benytte lejligheden til at takke CFK – Folkesundhed og Kvalitetsudvikling for deres bistand i denne sammenhæng, særligt de medarbejdere, der har gennemført undersøgelsen. Brugerundersøgelsen giver et godt og solidt resultat, som vil være vores udgangspunkt for Præhospitalets videre udvikling i årene, der kommer.

Else Ammitzbøll  
Præhospital chef

Erika F. Christensen  
Lægelig chef



## 2 RESUMÉ

Denne undersøgelse kortlægger brugeroplevelsen af den præhospitale indsats fra henvendelsen til AMK-vagtcentralen, til ambulancepersonalets indsats, selve ambulancen og videre til overlevering på hospitalet.

Undersøgelsen omfatter de otte aftaleområder som ambulancedriften i Region Midtjylland er opdelt i, fordelt mellem de tre private leverandører Responce, Falck og Samsø Redningskorps. Alle patienter med ambulancekørsler kategoriseret som hastegrad A, B eller C, der har haft kontakt med Præhospitalet fra den 4. februar til den 24. marts 2012, har fået tilsendt et spørgeskema. Pårørende har haft mulighed for at svare på patientens vegne.

Rapporten indeholder de samlede resultater for Region Midtjylland. Ud over denne rapport er der for hvert aftaleområde udarbejdet en rapport med hovedresultater, en kommentarsamling med kommentarer fra patienter og pårørende samt en tabelsamling, hvor tilfredshedsspørgsmålene er opdelt på baggrundsoplysninger.

### *Resultater*

Der er blevet udsendt spørgeskemaer til 6535 patienter og 3924 har returneret et udfyldt spørgeskema inden for svarfristen. Svarprocenten er dermed 60.

Overordnet er der en meget høj tilfredshed med alle dele af den præhospitale indsats. 83 procent svarer, at deres samlede indtryk af kontakten med ambulancetjenesten er "Meget god", og 16 procent svarer at den er "God".

I forhold til de temaer, der indgår i undersøgelsen, har ambulancepersonalets indsats størst betydning for patienternes samlede tilfredshed, herunder specifikt om patienten følte sig tryk ved ambulancepersonalets håndtering af situationen, og den omsorg og respekt ambulancepersonalet viser bliver generelt vurderet meget positivt.

I forhold til graden af tilfredshed har den faktiske responstid betydning, men den samlede tilfredshed er også præget af patientens forventninger. Tilfredsheden hænger således sammen med, om man havde oplevelsen af, at ambulancen var hurtigt nok fremme og om patienten oplevede, at det blev oplyst, hvornår ambulancen ville være fremme,





### 3 DET PRÆHOSPITALE PATIENTFORLØB

Patienter kan have forskellige indgange til præhospitalet. Den nuværende organisering er forholdsvis ny, idet Præhospitalet i Region Midtjylland blev dannet den 1. april 2009, hvorefter de nuværende ambulancekontrakter trådte i kraft den 1. december 2009. Den sundhedsfaglige visitation af 112-opkald blev indført i Region Midtjylland den 2. maj 2011.

Patientforløb kan starte med, at der bliver ringet 1-1-2. Fra politiets alarmcentral bliver opkaldet herefter viderestillet til præhospitalets sundhedsfaglige visitatorer i AMK-vagtcentralen, der visiterer ud fra beskrivelsen af patientens tilstand og dermed beslutter, hvilken præhospital indsats, der skal iværksættes eller om patienten eventuelt skal henvises til anden hjælp. Til de mest syge og tilskadekomne patienter kan sendes en akutlægebil. Det vil sige, at den Præhospitale indsats tildeles i forhold til konkret behov. Dette betyder, at den sundhedsfaglige visitator skal spørge ind til patientens tilstand for at vurdere, hvilken hjælp der er behov for. Samtidig kan visitationen skabe et forventningsgab mellem patientens forventninger og den ydelse Præhospitalet reelt tilbyder med baggrund i den sundhedsfaglige visitation.

Alternativt kan henvendelsen til AMK-vagtcentralen komme fra en hospitalsafdeling eller en praktiserende læge. I de tilfælde er patient eller pårørende ikke i kontakt med det visiterende sundhedspersonale i Præhospitalet.

Denne brugerundersøgelse omfatter ambulancekørsler, som er visiteret som hastegrad A, B eller C ud fra følgende definitioner:

- A. Akut, hastende og livstruende
- B. Akut, hastende, men ikke livstruende
- C. Ikke hastende ambulancebefordring

Patienter der ikke visiteres til en ambulance er ikke med i denne undersøgelse.

Kørslens hastegrad bliver vurderet af sundhedsfaglige visitatorer ud fra telefoniske informationer ved 1-1-2 opkaldet.

Regionen har forskellige politisk fastsatte servicemål for responstiden (hvor hurtigt ambulancen skal være fremme) afhængigt af, hvilken hastegrad kørslen har. Servicemålene er følgende:

**Tabel 3.1 Servicemål for responstid i Region Midtjylland**

Servicemål for responstid			
Hastegrad A	Ankomst	75 % er <	10 minutter
		92 % er <	15 minutter
		98 % er <	20 minutter
Hastegrad B	Ankomst	60 % er <	15 minutter
		75 % er <	20 minutter
Hastegrad C	Afhentning	100 % er <	90 minutter (efter ønsket afhentning)
	Aflevering	100 % er <	60 minutter (før ønsket aflevering)



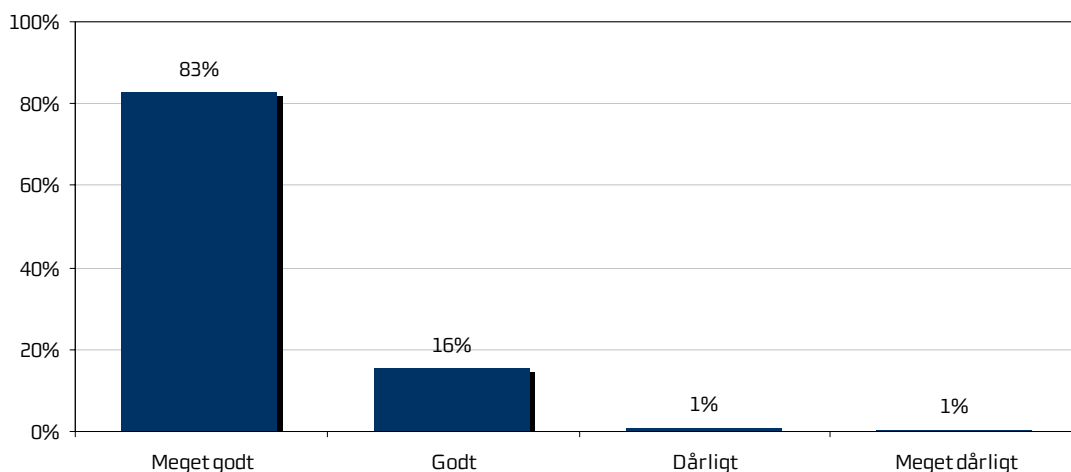
## 4 HOVEDRESULTATER

I dette kapitel bliver hovedresultaterne for Region Midtjylland præsenteret.

Undersøgelsen viser, at den samlede tilfredshed med Præhospitalet og med de enkelte dele under den præhospitale indsats generelt er meget høj. Således svarer 83 procent, at deres samlede indtryk af kontakten med ambulancetjenesten er "Meget godt", mens 16 procent svarer, at det er "Godt".

Figur 4.2 viser det samlede indtryk af kontakten med ambulancetjenesten.

**Figur 4.2 Samlet indtryk af kontakten med ambulancetjenesten**

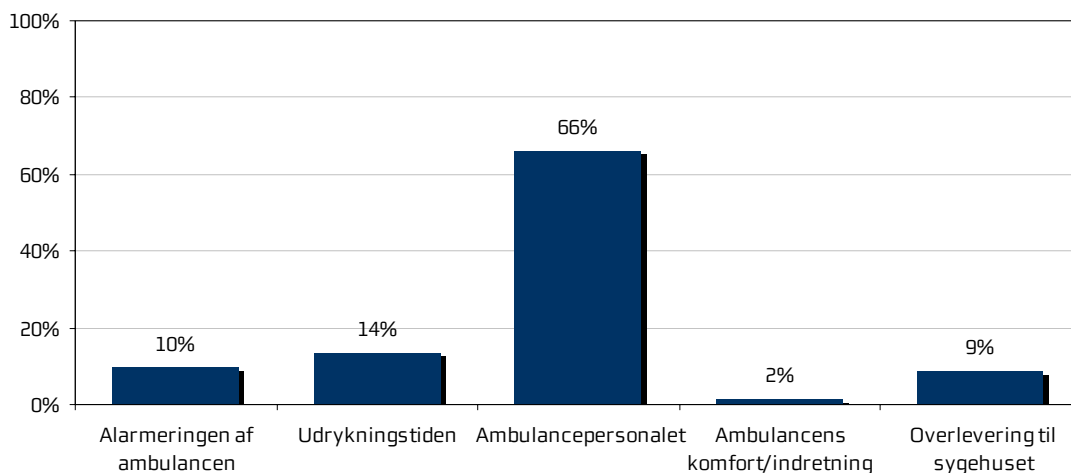


Spørgsmålene i undersøgelsen omhandler følgende hovedtemaer:

- Alarmeringen af ambulancen
- Ambulancepersonalets indsats
- Ambulancen
- Overlevering/modtagelse på hospitalet

Svarpersonerne blev bedt om at vurdere, hvilket af hovedtemaerne inklusiv udryknings-tiden, der havde størst betydning for deres samlede indtryk (spørgsmål 19). Figur 4.3 viser, at langt størstedelen (to tredjedele) svarer, at det er ambulancepersonalet, der har størst betydning for deres samlede indtryk. Hvis man analyserer hvilke spørgsmål, der statistisk hænger sammen med det samlede indtryk, har ambulancepersonalet også her afgørende betydning for det samlede indtryk, jævnfør kapitel 5. Alarmeringen af ambulancen, tiden som det tog, før ambulancen kom frem og overlevering mellem ambulance og hospital har hver størst betydning for omkring 10 procent, mens ambulancens komfort og indretning kun har størst betydning for 2 procent.

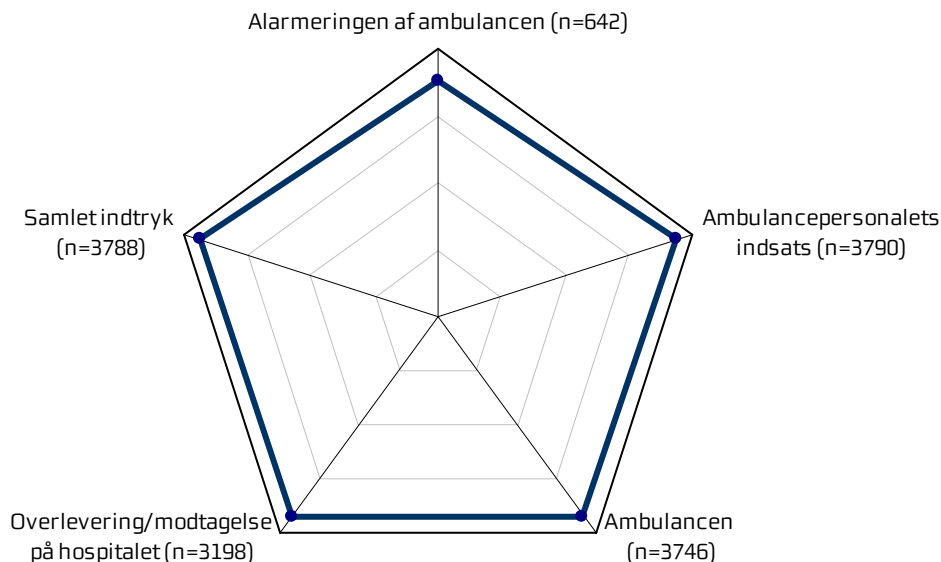
**Figur 4.3 Størst betydning for samlet indtryk af kontakten med ambulancetjenesten**



På baggrund af spørgsmålene under hovedtemaerne, er der for hvert hovedtema konstrueret et tilfredshedsindeks, som måler den gennemsnitlige tilfredshed på spørgsmålene inden for det respektive hovedtema.

Figur 4.4 viser den gennemsnitlige tilfredshed på spørgsmålene inden for hvert hovedtema i undersøgelsen. Er svarpersonerne meget tilfredse, er den blå linje tæt på spindets yderkant. Er den blå linje tæt på spindets midte er svarpersonernes derimod mindre tilfredse. Figuren viser, at den gennemsnitlige tilfredshed på alle områder er meget høj, dog er tilfredsheden med alarmingen af ambulancen ikke helt så høj som for de øvrige temaer.

**Figur 4.4 Gennemsnitlig tilfredshed fordelt på hovedtemaer**

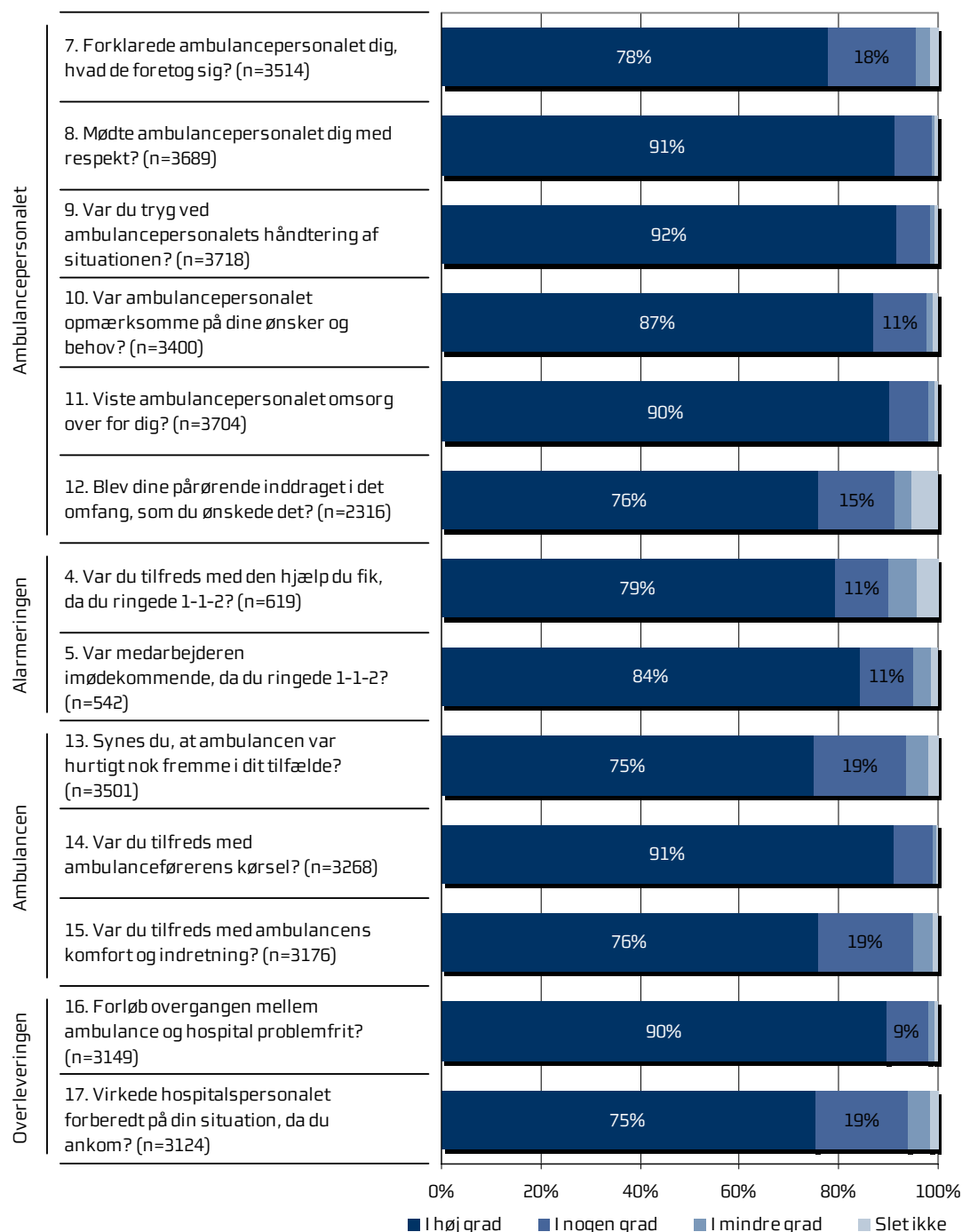


Faktorer som køn og om det er en patient eller pårørende, der har svaret på spørgsmålene, har ikke signifikant indflydelse på, hvor tilfredse svarpersonerne er med Præhospitalet, men der er en tendens til, at ældre er mere tilfredse end yngre. Dette undersøges mere detaljeret i kapitel 6.

## 4.1 Tilfredsheden på de enkelte spørgsmål

På de enkelte spørgsmål i undersøgelsen er der lidt mere variation end det er tilfældet med tilfredshedsindeksene. Andelen der svarer "I høj grad" varierer således mellem 75 procent og 91 procent. Figur 4.5 viser svarfordelingen på alle tilfredshedsspørgsmålene i undersøgelsen. Den lodrette tekst yderst til venstre angiver, hvilket hovedtema de forskellige spørgsmål hører under. Spørgsmålene er vist tematisk med de centrale spørgsmål om ambulancepersonalet først. Efter hvert spørgsmål er det angivet, hvor mange der har svaret på spørgsmålet.

Figur 4.5 Tilfredshed med den præhospital indsats – spørgsmål for spørgsmål



Figuren viser, at tilfredsheden også generelt er høj på de enkelte spørgsmål. Der er således ingen spørgsmål, hvor færre end 75 procent har svaret "I høj grad". Ligesom der på alle spørgsmålene er mindst 90 procent, som har svaret "I høj grad" eller "I nogen grad".

Det er specielt forhold omkring ambulancepersonalets personlige og faglige kompetencer, som bliver vurderet meget positivt. Dette gælder navnlig spørgsmålene vedrørende tryghed, respekt og omsorg fra ambulancepersonalet (henholdsvis spørgsmål 9, spørgsmål 8 og spørgsmål 11), hvor minimum 90 procent svarer "I høj grad". På spørgsmålene om pårørendeinddragelse (spørgsmål 12) og om ambulancepersonalet informerede om, hvad de foretog sig (spørgsmål 7) er andelen, der har svaret "I høj grad" derimod under gennemsnittet for spørgsmålene i undersøgelsen. Ambulancepersonalet er også det tema, som svarpersonerne vurderer som vigtigst for den samlede tilfredshed.

Herudover er tilfredsheden høj på spørgsmålet vedrørende overleveringen til hospitalet (spørgsmål 16) og ambulanceførerens kørsel (spørgsmål 14), hvor der er ligeledes er minimum 90 procent, der svarer "I høj grad".

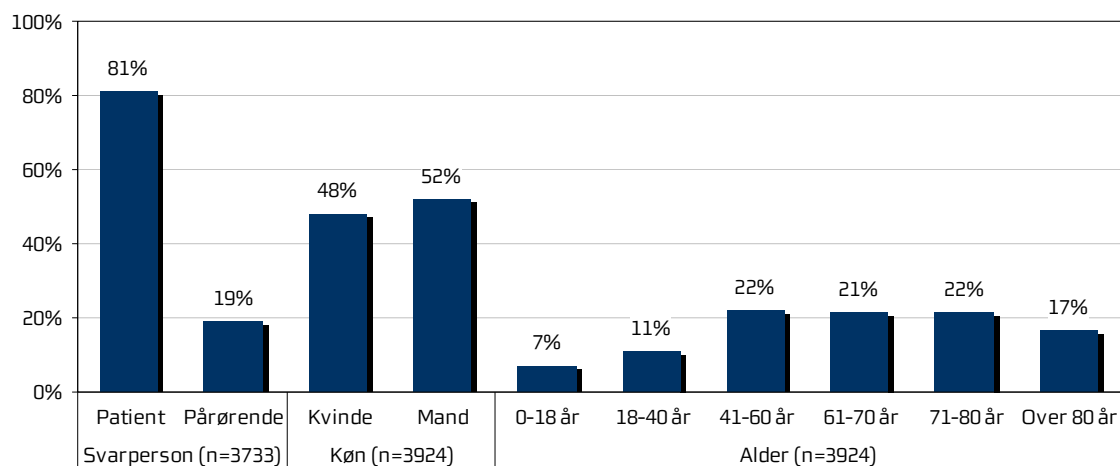
Tilfredsheden er lavest på spørgsmålene om ambulancen var hurtigt nok fremme (spørgsmål 13), om man var tilfreds med ambulancens komfort og indretning (spørgsmål 15) samt om hospitalspersonalet virkede forberedt, da man ankom (spørgsmål 17), hvor omkring en fjerdedel har svaret noget andet end "I høj grad".

## 4.2 Svarpersonerne

Spørgeskemaerne blev udsendt til 6535 patienter, hvoraf 3924 besvarede og returnerede spørgeskemaet inden for svarfristen. Det giver en svarprocent på 60.

Figur 4.1 nedenfor viser, hvordan dem der har besvaret spørgeskemaet er fordelt på køn, alder og patient/pårørende.

**Figur 4.1 Svarpersonerne i undersøgelsen fordelt på køn, alder og svarperson**



Figuren viser, at omkring en femtedel af dem, der har besvaret spørgeskemaet er pårørende, mens resten er patienter. Spørgeskemaet er udsendt til patienter, men i følgebrevet blev pårørende opfordret til at besvare spørgeskemaet, hvis patienten ikke selv var i stand til det. Dette er typisk relevant, hvis patienten er et barn eller er for dårlig til selv at besvare spørgeskemaet.

Lidt flere mænd har besvaret et spørgeskema end kvinder, hvilket dog skyldes at flere mænd har været i kontakt med Præhospitalet.

Endelig viser aldersfordelingen, at gennemsnitsalderen er forholdsvis høj (60 år) for de patienter, hvor der er returneret et spørgeskema. Dette skyldes dels, at flere ældre er i kontakt med Præhospitalet, og dels at ældre har lidt højere svarprocent end yngre.

I kapitel 8 om svarpersonerne og frafald bliver emnet gennemgået mere detaljeret.

### 4.3 Patienter og pårørendes kommentarer

Efter hvert hovedtema samt spørgsmålene om det samlede indtryk er der i spørgeskemaet mulighed for komme med en uddybende kommentar til besvarelsen. Kommentarerne er anonymiseret og rensset for meningsforstyrende slå- og stavfejl. Der er i alt afgivet 4142 kommentarer. Tabel 4.1 viser, hvordan kommentarerne fordeler sig på hovedtemaerne:

**Tabel 4.1 Fordelingen af patient- og pårørendekommentarer på hovedtemaer**

	Antal
Kommentarer til alarmeringen af ambulancen	784
Kommentarer til ambulancepersonalets indsats	1132
Kommentarer til forholdene i ambulancen	633
Kommentarer til overlevering/modtagelse på hospitalet	615
Kommentarer til samlet indtryk/ forbedringsmuligheder	978
Kommentarer i alt	4142

Kommentarerne er vist i kommentarsamlingerne til de enkelte aftaleområder. Der er herudover udarbejdet en samlet kommentarsamling for hele Region Midtjylland, hvor kommentarerne er opdelt efter kørslernes hastgrad, og hvorvidt kommentaren er fra patienter eller pårørende.





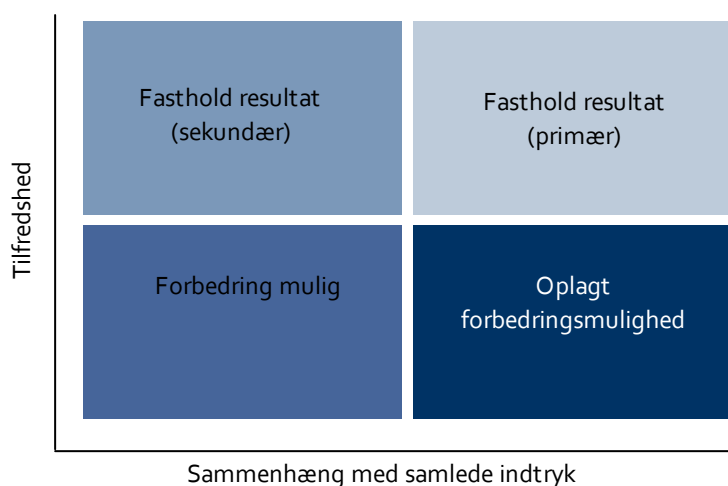
## 5 PATIENTERNES PRIORITERINGER

I dette kapitel ser vi nærmere på sammenhængen mellem de enkelte tilfredshedsspørgsmål og det samlede indtryk af kontakten med ambulancetjenesten (spørgsmål 18).

Sammenhængen er illustreret i en prioriteringsfigur. Formålet med figuren er at identificere de områder, der mest effektivt kan styrke det samlede indtryk. Prioriteringsfiguren kan dermed bidrage med input til det videre arbejde med forbedringen af den brugeroplevede kvalitet af den præhospitale indsats.

### 5.1 Sådan læses figuren

I prioriteringsfiguren angiver den horisontale placering af et spørgsmål, hvor stor betydning det pågældende spørgsmål har for det samlede indtryk. Jo længere mod højre et spørgsmål placerer sig, desto større betydning har spørgsmålet for det samlede indtryk. Spørgsmålets vertikale placering i figuren henviser til den gennemsnitlige tilfredshed på det pågældende spørgsmål. Jo højere oppe i figuren desto større er tilfredsheden på spørgsmålet.



Figuren kan inddeles i fire områder, der er karakteriseret af varierende forbedringsmuligheder. Områderne i figurens venstre side er sekundære, idet spørgsmålene, som er placeret her har en relativ lav effekt i forhold til den samlede tilfredshed. Områderne i figurens højre side er primære, da spørgsmålene inden for disse områder alle har en relativ høj effekt på det samlede indtryk.

<b>Fasthold resultatet (sekundær)</b> Spørgsmål i dette felt er karakteriseret ved relativ stor tilfredshed og relativ lille sammenhæng med det samlede indtryk af ambulancetjenesten.	<b>Fasthold resultatet (primær)</b> Spørgsmål i dette felt er karakteriseret ved både relativ stor tilfredshed og relativ stor sammenhæng med det samlede indtryk. Fokus bør således primært være på at fastholde det gode resultat.
<b>Forbedring mulig</b> Spørgsmål i dette felt er karakteriseret ved både relativ lav tilfredshed og relativ lille sammenhæng med det samlede indtryk.	<b>Oplagt forbedringsmulighed</b> Spørgsmål i dette felt er karakteriseret ved relativ stor sammenhæng med det samlede indtryk og samtidig relativ lav tilfredshed. Der er således et oplagt forbedringspotentiale, og fokus bør være på at realisere dette.

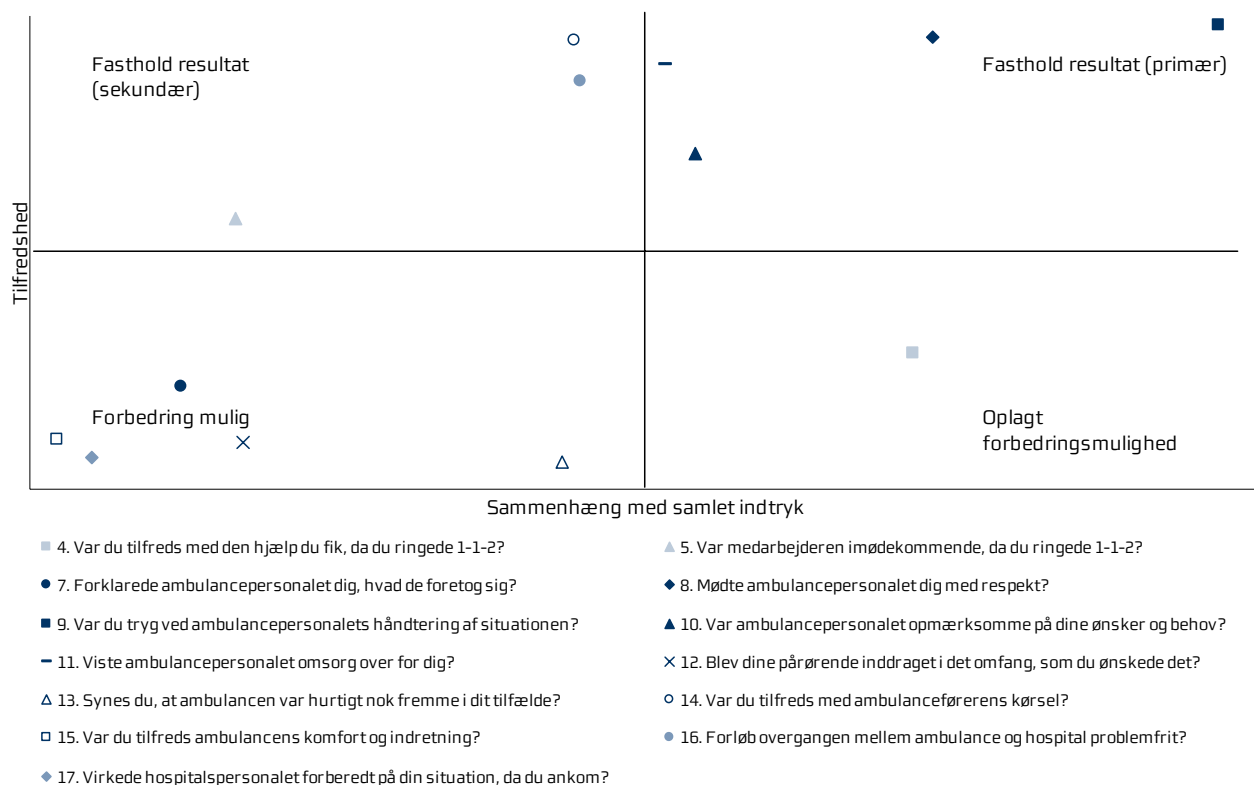
## 5.2 Resultater

Figur 5.1 viser, at tryghed ved ambulancepersonalets håndtering af situationen (spørgsmål 9) har den relativt største betydning for det samlede indtryk af Præhospitalet. Sammenlignet med de øvrige temaer er det generelt oplevelsen af ambulancepersonalets indsats (spørgsmål 7 til spørgsmål 12), der har størst betydning for det samlede indtryk. Tilfredsheden med ambulancepersonalets indsats er endvidere relativ høj, og der er således tale om resultater, som det først og fremmest er vigtige at fastholde. Spørgsmålene om hvorvidt ambulancepersonalet forklarede, hvad de foretog sig (spørgsmål 7), og inddragelsen af pårørende (spørgsmål 12), adskiller sig imidlertid fra de øvrige spørgsmål vedrørende ambulancepersonalets indsats, idet de har en relativ lille betydning for det samlede indtryk og tilfredsheden samtidig er relativ lav.

Figur 5.1 viser dernæst, at der er forbedringsmuligheder i forhold til alarmeringen af ambulancen. Tilfredshed med den hjælp man modtog, da man ringede 1-1-2 (spørgsmål 4), er relativ lav og har samtidig relativ stor betydning for deres samlede indtryk af Præhospitalet. Alarmeringen af ambulancen kan således betragtes som et område, hvor der er oplagte forbedringsmuligheder.

Tilfredsheden med ambulancens komfort og indretning (spørgsmål 15) er det spørgsmål, der betyder relativt mindst for det samlede indtryk. Spørgsmålet om hvorvidt hospitalspersonalet var forberedte ved overleveringen/modtagelsen på hospitalet (spørgsmål 17), har ligeledes en relativ lille betydning for det samlede indtryk. Tilfredsheden på disse spørgsmål er samtidig relativ lav sammenlignet med de øvrige spørgsmål.

**Figur 5.1 Sammenhæng mellem de enkelte tilfredshedsspørgsmål og det samlede indtryk**



Resultatet af analysen, der er præsenteret i ovenstående prioriteringsfigur, stemmer overens med svarpersonernes egen vurdering af hvad, der havde størst betydning for deres samlede indtryk (spørgsmål 19). Som tidligere nævnt svarer flertallet af svarpersonerne således, at ambulancepersonalet havde størst betydning for deres samlede indtryk, mens kun to procent svarer, at ambulancens komfort/indretning har størst betydning for det samlede indtryk.

### **5.3 Beregninger bag prioriteringsfiguren**

I tolkningen af prioriteringsfiguren er det vigtigt at være opmærksom på, at figuren angiver det relative forhold mellem tilfredshedsspørgsmålene. Tilfredsheden med den præhospitale indsats er generelt meget høj, og variationen mellem spørgsmålene med den laveste og højeste tilfredshed er derfor forholdsvis beskeden.

Det er kun sammenhængen mellem tilfredshedsspørgsmålene og det samlede indtryk, der er undersøgt i analysen. Der kan derfor være områder uden sammenhæng til det samlede indtryk, der kan være vigtige indsatsområde. De kan blot ikke forventes at ændre på den samlede tilfredshed.

Sammenhængen mellem de enkelte tilfredshedsspørgsmål og det samlede indtryk er fundet ved hjælp af en samlet analysemodel, hvormed de enkelte tilfredshedsspørgsmåls effekt på det samlede indtryk er korrigeret for de øvrige spørgsmåls effekt. Figuren præsenterer således det relative styrkeforhold mellem tilfredshedsspørgsmålene i forhold til deres sammenhæng med det samlede indtryk.

Analyserne anvender et 0,05 procents signifikansniveau.



## 6 FORKLARINGER PÅ TILFREDSHED

I dette kapitel undersøger vi, om indsatsen og patientens baggrundsforhold kan forklare tilfredsheden med den præhospitale indsats og navnlig det samlede indtryk af kontakten med ambulancetjenesten.

Tilfredsheden med Præhospitalet er meget høj og i analyserne sammenlignes svarpersoner, der har benyttet den mest positive tilfredshedskategori ("I høj grad" eller "Meget godt"), derfor med dem, som har benyttet de øvrige tilfredsheds kategorier.

### 6.1 Beregninger bag analyserne

Afsnittet indeholder dels simple analyser af statistisk sammenhæng mellem enkelte variable (binære analyser med gamma som sammenhængsmål). Sammenligningen bygger desuden på logistiske regressionsanalyser, hvor flere variable undersøges samtidigt.

Analyserne anvender et 0,05 procents signifikansniveau.

### 6.2 Præhospital indsats

Forskellige faktorer kan være indikatorer på den præhospitale indsats, som patienten oplever at have modtaget. Indsatsens karakter kan beskrives ved objektive forhold, som registreres i forbindelse med den præhospitale indsats som eksempelvis responstid (fra alarmering til ambulancen kom) og hastegradvurderingen af kørslen. Desuden kan indsatsen beskrives ud fra patientvurderede parametre som eksempelvis vurderingen af, om ambulancen kom hurtigt nok frem (spørgsmål 13), patientens egen vurdering af situationen (spørgsmål 20) samt om den forventede responstid blev oplyst ved alarmeringen af ambulancen (spørgsmål 6).

Disse forhold inddrages i de kommende analyser for at få en nærmere beskrivelse af, hvad der kan forklare at nogle er mere tilfredse med Præhospitalets indsats end andre.

#### 6.2.1 Hastegradvurdering

Først undersøges sammenhængen mellem hastegrad og tilfredshed. Tabellen nedenfor viser det samlede indtryk af kontakten med ambulancetjenesten fordelt på hastegradvurderingen af kørslen. Tilfredsheden er størst for kørsler med hastegrad A, hvor 86 procent svarer, at deres samlede indtryk er "Meget godt". Herefter følger kørsler med henholdsvis hastegrad B (82 procent) og hastegrad C (79 procent). Der er en signifikant positiv sammenhæng mellem det samlede indtryk og hastegradvurderingen - jo højere hastegradvurdering desto højere tilfredshed.

**Tabel 6.1 Samlet indtryk af kontakten med ambulancetjenesten. Opdelt på hastegradvurdering**

		Hvad er dit samlede indtryk af din seneste kontakt med ambulancetjenesten?			
		Meget godt	Godt	Dårligt	Meget dårligt
Hastegrad	A (n=1538)	96 %	13 %	1 %	0 %
	B (n=1251)	82 %	16 %	1 %	0 %
	C (n=999)	79 %	19 %	1 %	1 %

Sammenhængen mellem hastegrad og tilfredshed gælder ikke kun det samlede indtryk. På de øvrige tilfredshedsspørgsmål er der også en positiv bivariat sammenhæng mellem tilfredsheden og hastegradvurderingen. Undtaget herfra er spørgsmålene om overleveringen/modtagelsen på hospitalet (spørgsmål 16 og spørgsmål 17) og spørgsmålet om tryk ved personalets håndtering af situationen (spørgsmål 9).

## 6.2.2 Responstid (og hastegradvurdering)

Region Midtjyllands servicemål indebærer, at responstiden skal være kortest for hastegrad A, dernæst B og til sidst C, jævnfør kapitel 2. Tabel 6.2 viser, at dette også er tilfældet. Kørselens hastegradvurdering er tæt forbundet med den tid, der går, fra ambulancen bliver bestilt, til ambulancen er fremme ved den tilskadekomne, responstiden.

**Tabel 6.2 Hastegradvurdering opdelt på responstid**

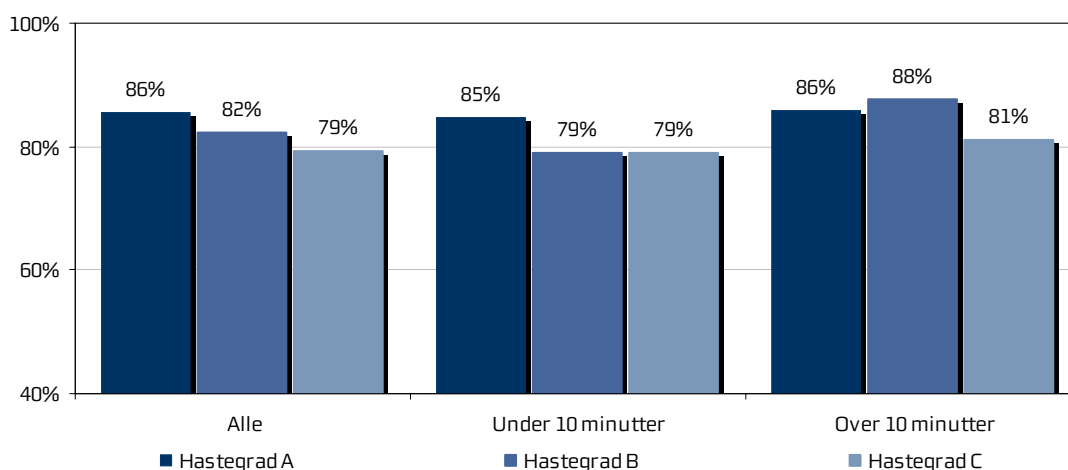
		Responstid				
		Under 10 minutter	10-20 minutter	20-30 minutter	30-60 minutter	Over 60 minutter
Hastegrad	A (n=561)	71 %	25 %	2 %	2 %	0 %
	B (n=519)	38 %	41 %	16 %	5 %	0 %
	C (n=472)	7 %	11 %	9 %	29 %	45 %

I forlængelse af ovennævnte er det derfor ikke overraskende, at der i forhold til det samlede indtryk, og på de fleste tilfredshedsspørgsmål, er en signifikant sammenhæng mellem tilfredsheden og responstiden – jo lavere responstid desto højere tilfredshed.

Umiddelbart har både hastegradvurdering og responstid således betydning for tilfredsheden. Men skyldes sammenhængen mellem hastegradvurdering og tilfredshed i virkeligheden, at kørsler med hastegrad A prioriteres forud for kørsler med lavere hastegrad, og som følge heraf typisk er hurtigere fremme ved de tilskadekomne (jævnfør tabel 6.1)?

Figur 6.1 illustrerer, at dette i høj grad er tilfældet.

**Figur 6.1 Andel "Meget godt" tilfredse på samlet indtryk af kontakten med ambulancetjenesten. Opdelt på hastegradvurdering og responstid**



Sammenhængen mellem tilfredshed og hastegradvurdering forsvinder således, når der tages højde for responstiden. For kørsler med en længere responstid end ti minutter er andelen, der svarer "Meget godt" eksempelvis størst for kørsler med hastegrad B og ikke hastegrad A som før. Det er altså responstiden frem for hastegradvurderingen, der synes at være afgørende for vurderingen af den samlede præhospitale indsats.

Dette billede bliver tydeligere, hvis den faktiske responstid erstattes med svarpersonens subjektive vurdering af, om ambulancen var hurtigt nok fremme (spørgsmål 13). Det er således i højere grad svarpersonens subjektive vurdering af responstiden frem for den faktiske responstid, der er afgørende for det samlede indtryk af kontakten med ambulancetjenesten. Inddrages hastegradvurdering, faktiske responstid og den subjektive vurdering af responstid i analysen, er det kun sammenhængen mellem den subjektive vurdering af responstid og det samlede indtryk, der er signifikant. Det skal her bemærkes, at Præhospitalet arbejder efter politisk fastsatte responstidsmål, hvilket ikke nødvendigvis harmonerer med den responstid borgerne forventer.

Derfor er det interessant at se nærmere på, hvilke forhold der har betydning for svarpersonernes vurdering af responstiden.

### 6.2.3 Var ambulancen hurtigt nok fremme i dit tilfælde?

Tabel 6.3 viser, at der er en klar sammenhæng mellem den faktiske responstid og den subjektive vurdering af responstiden. Blandt svarpersoner med en responstid under 10 minutter er der eksempelvis 84 procent, som "I høj grad" synes, at ambulancen var hurtigt nok fremme (spørgsmål 13), mens det blandt svarpersoner med en responstid over 30 minutter er mellem 62 procent og 63 procent.

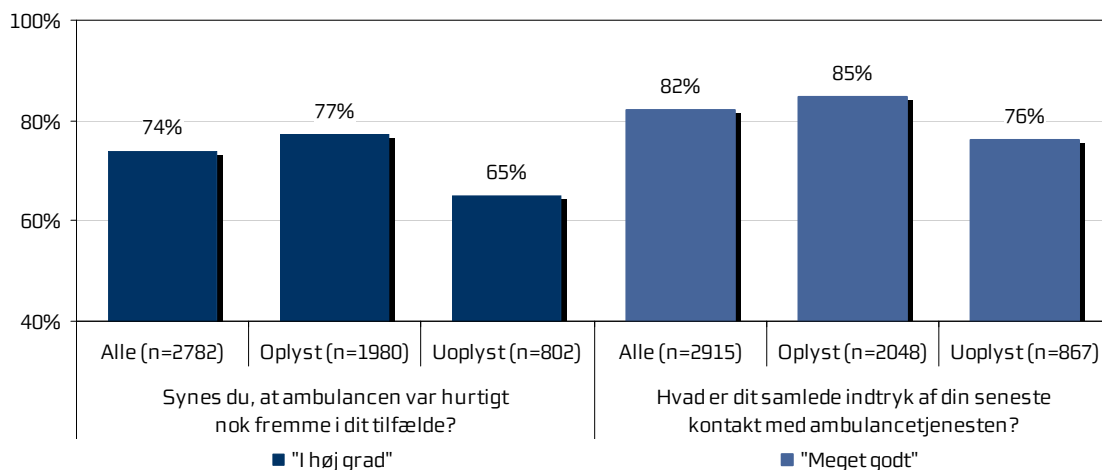
**Tabel 6.3 Tilfredshed med responstid. Opdelt på Præhospitalets registrerede responstid**

		Synes du, at ambulancen var hurtigt nok fremme i dit tilfælde?			
		I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke
Responstid	Under 10 minutter (n=1515)	84 %	13 %	2 %	1 %
	10-20 minutter (n=951)	72 %	21 %	5 %	3 %
	20-30 minutter (n=304)	65 %	26 %	6 %	3 %
	30-60 minutter (n=306)	62 %	31 %	5 %	3 %
	Over 60 minutter (n=379)	63 %	23 %	9 %	5 %

Udover den faktiske responstid har det også betydning, hvorvidt svarpersonerne blev oplyst om, hvornår de kunne forvente, at ambulancen kom (spørgsmål 6). Det samlede indtryk og vurderingen af responstiden er signifikant bedre blandt dem, der fik oplyst, hvornår de kunne forvente ambulancen, end blandt dem, der ikke fik det oplyst. Det skal her nævnes, at det kun er blandt patienter, der er visiteret via 1-1-2 opkald, at Præhospitalet selv har mulighed for at oplyse responstiden, da de øvrige henvendelser går gennem en hospitalsafdeling, praktiserende læge eller andre, der selv har kontakten til patienten. Desuden er det svarpersonens eget svar på, om svarpersonen mener, at responstiden er blevet oplyst. Det er ikke en objektiv indikator på, om responstiden i praksis er blevet oplyst.

Figur 6.2 viser, hvor mange der har svaret henholdsvis "I høj grad" og "Meget godt" på de to spørgsmål blandt dem, der har fået oplyst, hvornår de kunne forvente ambulancen, og dem, som ikke fik det oplyst. På begge spørgsmål er tilfredsheden klart højest blandt dem, som fik oplyst, hvornår de kunne forvente ambulancen. Forskellen er størst i forhold til vurderingen af responstiden, hvor forskellen er på 12 procentpoint, og lidt mindre i forhold til det samlede indtryk (9 procentpoint).

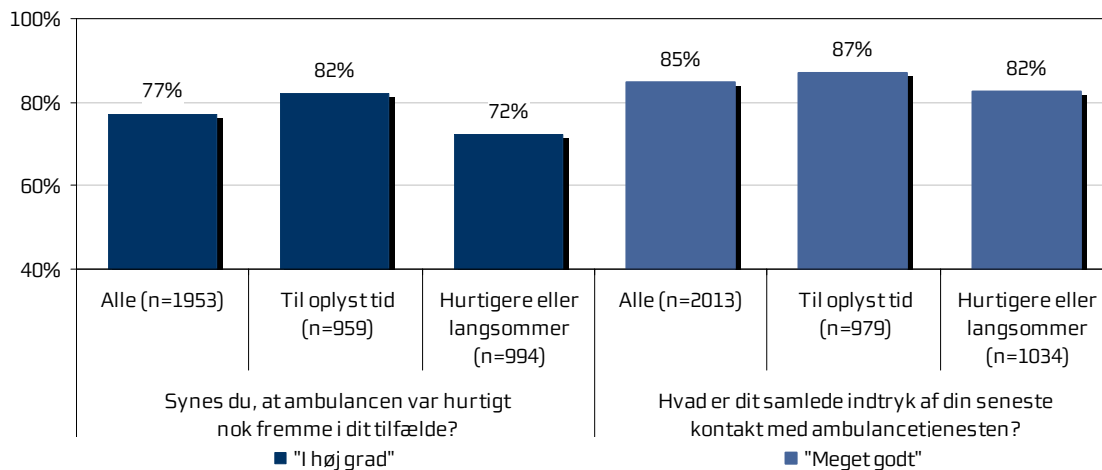
**Figur 6.2 Andel "I høj grad" tilfredse med responstid samt "Meget godt" tilfredse på samlet indtryk. Opdelte på om responstiden blev oplyst ved alarmeringen eller ej**



Blandt dem, der fik oplyst, hvornår de kunne forvente ambulancen, har det signifikant betydning for tilfredsheden, hvorvidt den oplyste responstid stemte overens med den faktiske responstid. Tilfredsheden er signifikant højere, blandt dem, hvor den oplyste responstid svarer til den faktiske responstid.

Figur 6.3 viser, at der blandt dem, hvor den faktiske responstid svarer til den forventede responstid, er henholdsvis 10 procentpoint og 5 procentpoint flere, der har svaret "I høj grad" og "Meget godt" på spørgsmålene vedrørende vurderingen af responstiden og det samlede indtryk. Forskellen er, som det var tilfældet ovenfor, størst i forhold til vurderingen af responstiden.

**Figur 6.3 Andel "I høj grad" tilfredse med responstid samt "Meget godt" tilfredse på samlet indtryk. Opdelte på om ambulancen kom til oplyst tid eller kom hurtigere/langsommere**





Udover ovennævnte forhold viser analysen, at der er en signifikant positiv sammenhæng mellem alder og tilfredsheden – jo ældre desto højere tilfredshed. På spørgsmålet om, hvorvidt ambulancen var hurtigt nok fremme, er den førnævnte sammenhæng mellem tilfredshed og kørsels hastegrad endvidere signifikant trods inddragelse af den faktiske responstid i analysen, når det drejer sig om, hvorvidt den forventede responstid blev oplyst.

Opsummerende viser ovenstående analyse, at det afgørende for vurderingen af responstiden, er den faktiske responstid, oplysning om den forventede responstid samt hvorvidt den oplyste responstid stemmer overens med den faktiske responstid. Herudover kommer patientens alder, kørsels hastegradvurdering og som det følgende afsnit skal vise også svarpersonens egen vurdering af situationen.

#### 6.2.4 Registreret og selv vurderet hastegrad

Kørslerne hastegrad registreres af Præhospitalet, men i undersøgelsen bliver svarpersonerne også spurgt, hvordan de vurderer deres egen (patientens) situation (spørgsmål 20). Det er derfor muligt at sammenligne den subjektive vurdering af situationen med den hastegrad, som kørslen blev vurderet til fra Præhospitalet.

Ser man nærmere på sammenhængen mellem den patientvurderede hastegrad og Præhospitalets vurdering af hastegraden viser tabel 6.3, at en betydelig andel af svarpersonerne vurderer situationen anderledes end Præhospitalets registrerede hastegrad. Den selv vurderede hastegrad er både mere og mindre akut end Præhospitalets vurdering, men den overvejende tendens er, at svarpersonerne vurderer situationen mindre akut end Præhospitalet.

**Tabel 6.3 Hastegrad registreret af Præhospitalet. Opdelt på selv vurderet hastegrad\***

		Præhospitalets registrering af hastegrad		
		A	B	C
Selv vurderet hastegrad	Akut og livstruende (n=431)	57 %	19 %	24 %
	Akut men ikke livstruende (n=1766)	44 %	35 %	21 %
	Ikke akut og ikke livstruende (n=869)	27 %	37 %	37 %

\*Skraverede felter markerer, at der er overensstemmelse mellem Præhospitalets og svarpersonens vurdering af hastegrad

Det er nærliggende at tro, at den selv vurderede hastegrad hænger sammen med, hvor høje eller lave forventninger man som patient har til Præhospitalet. Hvis man vurderer sin situation som akut og livstruende, vil man eksempelvis forvente en hurtigere respons, mens det måske er mindre vigtigt, hvis man vurderer situationen som mindre alvorlig.

Der er (jævnfør afsnit 6.1.1) på fleste spørgsmål en signifikant (binær) sammenhæng mellem hastegradvurderingen fra Præhospitalet og tilfredsheden. I modsætning hertil er der på hovedparten af undersøgelsens spørgsmål ingen signifikant sammenhæng mellem den selv vurderede hastegrad og tilfredsheden. Vurderingen af ens situation er derfor ikke umiddelbart afgørende for, hvilke forventninger man har til Præhospitalet.

Den præhospitale indsats – herunder ambulancens responstid – hænger tæt sammen med Præhospitalets hastegradvurdering (jævnfør figur 6.1). Hvis der ikke er overensstemmelse mellem den patientoplevede hastegrad og Præhospitalets vurdering af hastegraden, vil responstiden følgelig være hurtigere eller langsommere end patienten kunne forvente ud fra sin egen oplevelse hastegrad. Forskelle i egen oplevelse af hastegrad og Præhospitalets vurdering af hastegraden kan derfor skabe et forventningsgab mellem patient og Præhospitalet, som måske kan påvirke tilfredsheden.

Tabel 6.5 viser, hvordan forskel i den selvoplevede hastegrad og Præhospitalets hastegrad påvirker den samlede tilfredshed. Tilfredsheden er signifikant højere, hvis man vurderer situationen mindre kritisk end Præhospitalet. Dermed vil man have oplevet en bedre service end forventet, hvis man undervurderer ens egen hastegrad og vice versa.

**Tabel 6.5 Samlet indtryk af ambulancetjenesten. Opdelt på forskel mellem selvvurderet hastegrad og Præhospitalets hastegrad**

		Hvad er dit samlede indtryk af din seneste kontakt med ambulancetjenesten?
		"Meget godt"
Forskel på selvvurderet hastegrad og Præhospitalets hastegradvurdering	Mindre kritisk (n=1318)	86 %
	Samme vurdering (n=1165)	83 %
	Mere kritisk (n=546)	81 %

Dette gælder også, når der tages højde for den faktiske responstid i analyserne, men sammenhængen forsvinder, når man tager højde for vurdering af, om ambulancen var hurtigt nok fremme (spørgsmål 13).

Det er derfor nærliggende at undersøge, om dette "forventningsgab" har indflydelse på svarpersonens subjektive vurdering af, om ambulancen var hurtigt nok fremme. Af tabel 6.6 kan man se, at jo mere kritisk selvvurderingen af hastegrad er i forhold til Præhospitalets hastegradsvurdering, desto mere utilfreds er man. Det vil sige at jo større (negativt) forventningsgab, desto større utilfredshed med responstiden.

**Tabel 6.6 Vurdering af responstid. Opdelt på forskel mellem selvvurderet hastegrad og Præhospitalets hastegrad ("forventningsgab")**

		Synes du, at ambulancen var hurtigt nok fremme i dit tilfælde?
		"I høj grad"
Forskel på selvvurderet hastegrad og Præhospitalets hastegradvurdering	Mindre kritisk (n=1244)	81 %
	Samme vurdering (n=1073)	72 %
	Mere kritisk (n=517)	67 %

Sammenhængen er signifikant og gør sig fortsat gældende, når alder, oplysning om forventet responstid, og faktisk responstid inddrages i forklaringen af, om man synes, at ambulancen var hurtigt nok fremme.

Dette kan tolkes som, at tilfredshed med ambulancens hurtighed både bestemmes af faktuelle forhold som responstiden men også er præget af forventninger fra patienten. Forventninger som skabes ved oplysning af responstid ved alarmeringen, og som afspejles i om præhospitalet og patient vurderer situationen til at være lige akut.

### **6.3 Patientens baggrund**

Hvis bestemte grupper af patienter/pårørende er særligt tilfredse eller utilfredse kan man overveje at målrette en indsats mod dem. I dette afsnit undersøges det, om patientens køn og alder har betydning for tilfredsheden. Det er desuden undersøgt, om det havde betydning, om det var en patient eller en pårørende, der besvarede spørgeskemaet. Det har vist sig ikke at have nogen betydning.

#### **6.3.1 Køn**

Tilfredsheden blandt kvinder og mænd adskiller sig generelt ikke nævneværdigt fra hinanden. Med en enkelt undtagelse er der ikke signifikant forskel på, kvinders og mænds tilfredshed med Præhospitalet.

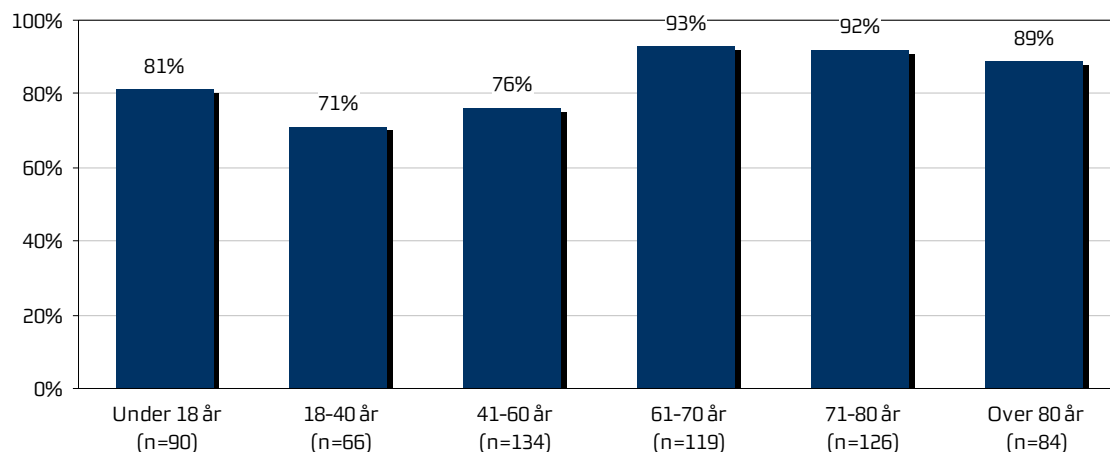
Undtagelsen herfra er, hvorvidt medarbejderen var imødekomende, da der blev ringet 1-1-2 (spørgsmål 5). På dette spørgsmål er der blandt mænd ni procentpoint flere, som har svaret "I høj grad" end der er blandt kvinder. Udover køn viser analysen på dette spørgsmål, at alder, kørsels hastegradvurdering og oplysning om den forventede responstid har signifikant betydning. Tilfredsheden er således størst blandt ældre mænd, som har fået oplyst den forventede responstid, og hvor kørslen havde hastegrad A.

#### **6.3.2 Alder**

Tilfredsheden med den præhospitale indsats stiger med alderen. Med enkelte undtagelser er der på alle spørgsmål en signifikant (bivariat) sammenhæng mellem alder og tilfredshed – jo ældre desto mere tilfreds. Dette gælder dog ikke spørgsmålet om pårørendeinddragelse (spørgsmål 12) og spørgsmålet om, hvorvidt ambulancepersonalet forklarede, hvad de foretog sig (spørgsmål 7). Her er sammenhængen insignifikant.

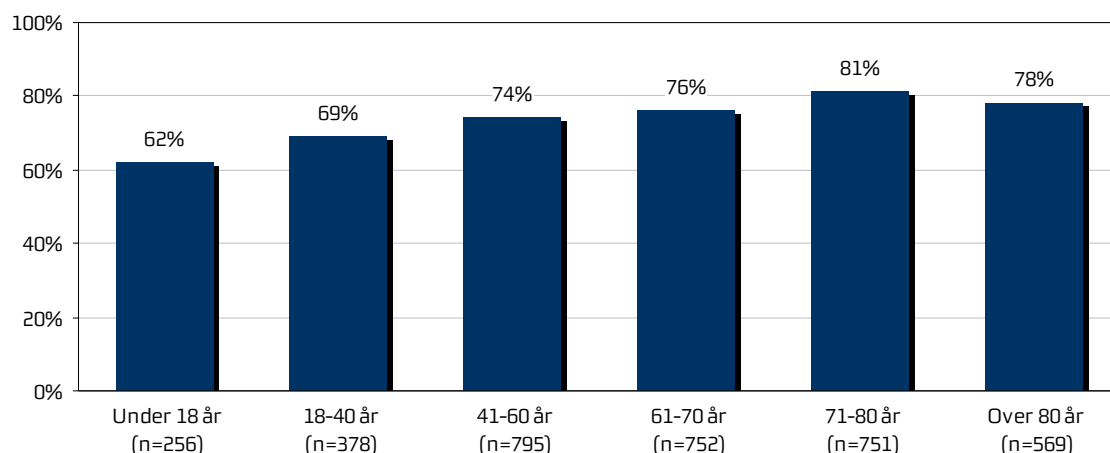
Det er et helt almindeligt fund i tilfredshedsundersøgelser, at ældre er mere tilfredse end unge. Ved nærmere eftersyn er sammenhængen mellem alder og tilfredshed imidlertid ikke helt lineær. Børn og unge under 18 år er i undersøgelsen mere tilfredse end de 18-40-årige, og tilfredsheden er en smule faldende for personer over 80 år i forhold til yngre aldersgrupper. Det er illustreret med spørgsmålet om personalets imødekommenhed, da der blev ringet 1-1-2 (spørgsmål 5) i figuren nedenfor.

**Figur 6.4 Andel "I høj grad" tilfredse med hjælpen, da der blev ringet 1-1-2. Opdelt på alder**



For spørgsmålet om, hvorvidt ambulancen var hurtigt nok fremme (spørgsmål 13), er tendensen fordelt på aldersgrupper lidt anderledes. På dette spørgsmål er der blandt personer under 18 år færrest, som svarer "I høj grad", hvilket er vist i figuren nedenfor.

**Figur 6.5 Andel "I høj grad" tilfredse med at ambulancen var hurtigt nok fremme. Opdelt på alder**



Sammenhængen mellem alder og oplevelse af at ambulancen var hurtigt nok fremme gælder som tidligere nævnt også, når der er taget højde for andre forhold ved indsatsen i form af kørsels hastegradvurdering, responstiden og oplysninger om den forventede responstid. Det betyder med andre ord, at unge uafhængigt af eventuelle forskelle ved indsatsen er mindre tilbøjelige til at være tilfredse.

## 6.4 Sammenfatning: Hvad forklarer tilfredsheden?

Det kan for det første bemærkes, at tilfredsheden hos svarpersonerne påvirkes af, hvilket indsats der har været i forhold til patienten – selvoplevet og registreret af Præhospitalet. Patientens oplevelse af en tilstrækkelig hurtig responstid er her omdrejningspunktet for at skabe tilfredshed. Det er primært akutte patienter med hastegrad A, der er den mest hastende opgavekategori, der oplever at ambulancen er hurtigt nok fremme, og derfor er deres tilfredshed også den højeste. Dette stemmer overens med, at det er patienter, der er visiteret til hastegrad A, der ud fra Region Midtjyllands servicemål skal have den hurtigste respons.

Dernæst tegner der sig et tema om forventninger, som også har betydning for tilfredsheden. Forventninger både i forhold til, om der bliver oplyst en forventet responstid ved alarmeringen af ambulancen, men også i forhold til, om svarpersonen vurderer situationen lige så akut som Præhospitalet. Dette har selvstændig betydning uagtet, hvor hurtigt ambulancen kom frem. Hvis der er afklarede forventninger er man mere tilfreds med responstiden og derigennem hele den præhospitale indsats.

På spørgsmålet om, hvad der havde størst betydning for svarpersonens samlede indtryk (spørgsmål 19) svarer kun 14 procent udrykningstiden og 10 procent alarmeringen af ambulancen. Dette kapitel viser imidlertid, at der faktisk er signifikante sammenhænge mellem tilfredsheden og netop disse aspekter af indsatsen.

Patientens alder har også indflydelse på oplevelsen af Præhospitalet. Ældre er mere tilfredse end yngre. Andre forhold omkring patienten har ikke umiddelbart betydning for tilfredsheden.



## 7 DEN DANSKE KVALITETSMODEL

Undersøgelsen er gennemført i forbindelse med akkrediteringen af den præhospitale organisation i Region Midtjylland. Spørgeskemaet er udviklet med henblik på at indfange de standarder i Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) for det præhospitale område, hvor det kan være relevant at inddrage patienter og pårørendes oplevelse.

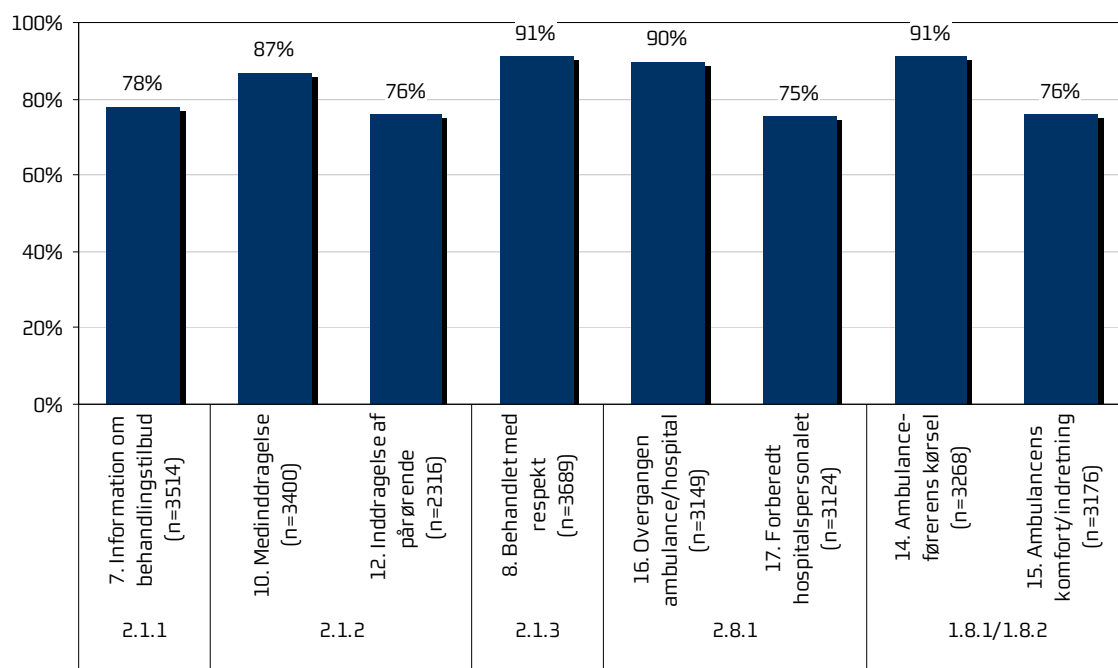
Tabel 7.1 viser de spørgsmål i undersøgelsen, der berører standarderne i DDKM.

**Tabel 7.1 Formål i undersøgelsen som berører DDKM standarder**

Nr.	Formål i DDKM	Spørgsmål
2.1.1	At sikre, at personalet giver fyldestgørende information om konkrete behandlingstilbud, så patienten kan træffe beslutninger om behandlingsvalg	7. Forklarede ambulancepersonalet dig, hvad de foretog sig?
2.1.2	At sikre, at personalet gennem hele patientforløbet er opmærksom på patientens ønsker om medinddragelse, og at pårørende inddrages i beslutninger med patientens samtykke.	10. Var ambulancepersonalet opmærksomme på dine ønsker og behov? 12. Blev dine pårørende inddraget i det omfang, som du ønskede det?
2.1.3	At sikre, at organisationens ydelser tager højde for patientens og eventuelle pårørendes etiske, kulturelle og religiøse ønsker, og at patienten og eventuelle pårørende oplever at blive behandlet med værdighed og respekt.	8. Mødte ambulancepersonalet dig med respekt?
2.8.1	At sikre, at overgangen fra præhospital til primær/sekundær sundhedstjeneste er koordineret, og at behandlingsansvarlige på modtageenheden rettidigt får de rette oplysninger	16. Forløb overgangen mellem ambulance og sygehus problemfrit? 17. Virkede hospitalspersonalet forberedt på din situation, da du ankom?
1.8.1 / 1.8.2	At sikre, at transportmidlerne og udrustning er funktionsdygtige og hygiejniske (sekundær). At sikre, at transportmidlernes indretning tager hensyn til patientens, og pårørendes og personalets behov for at sikker transport (sekundær)	14. Var du tilfreds med ambulanceførerens kørsel? 15. Var du tilfreds med ambulancens komfort og indretning?

Figuren nedenfor viser andel svarpersoner, der har svaret "I høj grad" på de spørgsmål i undersøgelsen, som relaterer til standarderne i DDKM. Den fulde spørgsmålsformulering og svarfordeling på spørgsmålene fremgår af figur 4.5 i afsnit 4.3.

**Figur 7.1 Andel "I høj grad" tilfredse på spørgsmål, der berører DDKM-standarderne**



Figuren viser ikke umiddelbart noget entydigt mønster i tilfredsheden på de spørgsmål, der berører DDKM-standarderne. I det tilfælde, hvor flere spørgsmål relaterer til samme DDKM-standard er tilfredsheden høj på det ene spørgsmål og lav på det andet.

Tilfredsheden er højest på spørgsmålene om ambulancepersonalets respekt (spørgsmål 8), opmærksomhed på ønsker og behov (spørgsmål 10), ambulanceførerens kørsel (spørgsmål 14) og overgangen mellem ambulance og hospital (spørgsmål 16), hvor omkring 90 procent svarer "I høj grad".

Modsat er tilfredsheden lavest på spørgsmålene om ambulancepersonalets information (spørgsmål 7), pårørendeinddragelse (spørgsmål 12), ambulancens komfort og indretning (spørgsmål 15) samt hospitalspersonalets forberedelse (spørgsmål 17), hvor omkring en fjerdedel svarer andet end "I høj grad".

I forhold til DDKM-standarderne er tilfredsheden højest i forhold til "at sikre, at patienten og eventuelle pårørende oplever at blive behandlet med værdighed og respekt" (2.3.1). Tilfredsheden er lavest i forhold til "at sikre, at personalet giver fyldestgørende information om konkrete behandlingstilbud" (2.1.1), når man tager gennemsnittet af spørgsmålene under hver af standarderne.

I bilag A er samtlige spørgsmål herunder DDKM-spørgsmålene opdelt på baggrundsforhold.



## 8 SVARPERSONER OG FRAFALD

Der er i undersøgelsen udsendt spørgeskemaer til 6535 patienter, hvoraf 3924 personer besvarede og returnerede spørgeskemaet inden for svarfristen. Det giver en svarprocent på 60.

Tabel 6.1 viser svarprocenten for de personer, der henholdsvis har besvaret og ikke har besvaret spørgeskemaet opdelt på baggrundsforhold. Afviger svarprocenten for en bestemt respondentgruppe meget fra gennemsnittet, er svarpersoner fra den pågældende gruppe over- eller underrepræsenteret i forhold til hele populationen.

Tabellen viser, at svartilbøjeligheden er lidt mindre for kørsler med hastegrad B og hastegrad C, og kørsler med hastegrad A er således en smule overrepræsenteret i undersøgelsen. Ældre er generelt mere tilbøjelige til at svare end yngre, og ældre er derfor også en smule overrepræsenteret i undersøgelsen. Undtagelsen herfra er aldersgruppen 0-17 år. Endelig er patienter, hvis kørsel varede mindre end 30 minutter, mindre tilbøjelige til at svare end patienter, hvor kørslen tog længere tid.

Der er imidlertid tale om relativt små forskelle, som ikke vurderes at have grundlæggende betydning for fortolkning af undersøgelsens resultater.

**Tabel 8.1. Svarprocent opdelt på svar/ikke-svar og baggrundsoplysninger**

		Har svaret (3924)*		Har ikke svaret (2611)*	
		N	Procent	N	Procent
Hastegradvurdering	A	1606	64 %	908	36 %
	B	1288	58 %	951	42 %
	C	1030	58 %	752	42 %
Køn	Kvinde	1891	60 %	1241	40 %
	Mand	2033	60 %	1370	40 %
Alder	Under 18 år	274	56 %	212	44 %
	18-40 år	433	42 %	587	58 %
	41-60 år	872	61 %	564	39 %
	61-70 år	843	69 %	377	31 %
	71-80 år	845	69 %	372	31 %
	Over 80 år	657	57 %	499	43 %
Responstid	Under 10 minutter	1680	61 %	1075	39 %
	10-20 minutter	1041	61 %	665	39 %
	20-30 minutter	334	60 %	226	40 %
	30-60 minutter	345	55 %	278	45 %
	Over 60 minutter	449	60 %	302	40 %
Sundhedsfaglig visitation	Nej	2186	61 %	1401	39 %
	Ja	1738	59 %	1210	41 %
Tid til hospital	Under 30 minutter	431	57 %	324	43 %
	30-45 minutter	798	62 %	493	38 %
	45-60 minutter	835	65 %	459	35 %
	1-2 timer	1133	60 %	749	40 %
	Over 2 timer	363	61 %	237	40 %

\* Svarkategorier meget meget få personer er udeladt, og derfor summerer alle underkategorier ikke op til det samlede antal.

## 8.1 Frafald i undersøgelsens population

Tabellen nedenfor viser, hvor mange kørsler fra det oprindelige udtræk, der er frasorteret i udsendelsespopulationen. I alt er 6328 kørsler frasorteret, hvilket svarer til omkring halvdelen af det oprindelige udtræk.

Frasorteringen skyldes først og fremmest dubletter i udtrækket samt navne- og forskerbeskyttelse. De mange dubletter betyder, at kørsler med patienter, der hyppigt er i kontakt med ambulancetjenesten, er underrepræsenteret i forhold til det totale antal kørsler i undersøgelsesperioden. Erfaringsmæssigt er der endvidere en mindre aldersskævhed i forhold til navne- og forskerbeskyttelse, hvilket kan betyde, at ældre patienter er en smule overrepræsenteret i udsendelsespopulationen. Ingen af ovennævnte

forhold vurderes dog at have et omfang, der nødvendiggør efterfølgende vægtning af besvarelserne.

Herudover er 188 kørsler frasorteret i løbet dataindsamlingsperioden (14. marts-31. maj 2012). Frasorteringen er dels fortaget på baggrund af telefonhenvendelser fra patienten eller pårørende og dels fordi Post Danmark efter udsendelsen har returneret spørgeskemaet på grund af ukendt eller forkert adresse.

**Tabel 8.2 Frafald fra udtræk til undersøgelsespopulation**

	<b>Frafald</b>	<b>Population</b>	<b>Procentvis frafald</b>
Udtræk	-	12863	-
Dubletter	4279	8584	33 procent
Døde	326	8258	3 procent
Ikke fundne/irrelevante	650	7634	5 procent
Navn – og forskerbeskytte	911	6723	14 procent
Frasorter i dataindsamlingsperioden	188	6535	1 procent
<b>Undersøgelsespopulation</b>	-	<b>6535</b>	-



## 9 UNDERSØGELSESDSIGN

Undersøgelsen er gennemført som en postomdelt totalundersøgelse, hvor patienterne også har mulighed for at besvare spørgeskemaet elektronisk. Spørgeskemaerne er udsendt på baggrund af cpr-numre. Det er udsendt sammen med et følgebrev med motivation til besvarelse samt en frankeret svarkuvert. I følgebrevet er der en kode, som gør det muligt at besvare spørgeskemaet over internettet. Omkring en måned efter at spørgeskemaet er udsendt, bliver der udsendt påmindelser om at besvare spørgeskemaet for at øge svarprocenten.

Undersøgelsespopulationen består af alle patienter med kørsler kategoriseret som hastegrad A, B eller C. Kørsler med disse hastegrader er karakteriseret ved at være behandlingskrævende, mens ren sygetransport (hastegrad D) ikke er inkluderet i undersøgelsen. Transporter med akutlægehelicopteren er heller ikke inkluderet. Det samme gælder patienter, der har ringet 1-1-2, men ikke er blevet visiteret til ambulancekørsel. Da det er en totalundersøgelse, skal der ikke generaliseres til en større population.

Inklusionsperioden for undersøgelsen er den 4. februar til den 24. marts 2012. Perioden er opdelt i to udsendelsesrunder, så der ikke går for lang tid mellem den præhospitale indsats og tilsendelsen af spørgeskemaet. Samsø Redningskorps, har en betydeligt mindre aktivitet end Falck og Responce, og derfor er deres inklusionsperiode fra den 1. september 2011 til den 24. marts 2012.

Spørgeskemaet bliver tilsendt omkring en uge efter den sidste dag i inklusionsperioden. Umiddelbart inden spørgeskemaerne bliver sendt til trykning, bliver patienternes vitalstatus tjekket, så døde patienter ikke får tilsendt et spørgeskema. Disse patienter udgår derfor sammen med patienter med ukendt adresse af undersøgelsespopulationen. Udsendelsen sker så hurtigt som muligt, så svarpersonerne stadig kan huske oplevelsen tydeligt, og så der så vidt muligt ikke har været andre kørsler i mellemtiden.

På spørgeskemaet er der en rubrik, så man kan afkrydse, om svarpersonen er patient eller pårørende. Dermed er der mulighed for også at få svar vedrørende patienter, der ikke selv er i stand til at svare som eksempelvis børn.

### 9.1 Gennemførelse af undersøgelsen

Af følgebrevet til undersøgelsen fremgår det, at det er muligt at kontakte CFK, hvis man har spørgsmål til undersøgelsen. Der har i alt været 54 telefoniske henvendelser. De har drejet sig om forskelligartede forhold, hvoraf en del spørgsmål omhandlede, om man behøvede at svare, hvis patienten ikke kunne huske noget.

Internetbesvarelsen er blevet brugt 314 gange, hvilket svarer til, at 8 procent har svaret via internettet. Målgruppens alder taget i betragtning, er det en rimelig anvendelsesgrad.

### 9.2 Databehandling

Spørgeskemaet indeholder en række overspring, hvor svarpersonen skal springe et eller flere spørgsmål over afhængigt af, hvordan det præhospitale forløb har været. I

databelandlingen er svar blevet fjernet, hvis svarpersonen er kommet til at svare på et spørgsmål, som ikke var relevant i hans/hendes situation.

### **9.3 Pilotundersøgelse**

Som forundersøgelse til den regionale undersøgelse af præhospital tilfredshed gennemførte CFK i december 2011 en pilotundersøgelse af konceptet. Patienter fra aftaleområderne Randers, Horsens og Holstebro, som i perioden den 7. til den 27. november 2011 havde været med kørsler kategoriseret som hastegrad A, B eller C, fik tilsendt et spørgeskema.

Der blev udsendt spørgeskemaer til 1398 patienter og 799 personer returnerede et udfyldt spørgeskema. Pilotundersøgelsens svarprocent var dermed 57. Det overordnede indtryk var, at spørgeskema og udsendelsesmetode var velegnede til patientgruppen.

Pilotundersøgelsen viste meget høj tilfredshed på næsten alle områder. Det stemmer overens med beskrivelserne i spørgeskemaets kommentarfelder og valideringsinterviewene. På baggrund af pilotundersøgelsen blev der til hovedundersøgelsen valgt en svarskala med henblik på, at gøre det muligt at identificere eventuel utilfredshed.

### **9.4 Spørgeskemaet**

Spørgeskemaets temaer er udviklet ud fra ønsker hos Præhospitalet i Region Midtjylland, Kvalitetsudvalget for ambulanceområdet i Region Midtjylland (med repræsentanter fra Region Midtjylland, Responce, Falck og Samsø Redningskorps) standarder i Den Danske Kvalitetsmodel for det præhospitale område samt med inspiration fra andre undersøgelser på området. Herunder "Ambulancetransport og liggende patientbefordring i Århus Amt" fra 1998.

Spørgeskemaet indeholder 16 tilfredshedsspørgsmål, fem kommentarfelder og seks faktuelle spørgsmål/baggrundsspørgsmål. Baggrundsspørgsmålene er herudover suppleret med baggrundsplysninger trukket fra det patientadministrative system. Spørgeskemaet er holdt på en A4-side og med så få svarkategorier som muligt for at lette besvarelsen for patienterne.

Spørgeskemaet er oversat (og genoversat) til engelsk. Den engelske besvarelse foregik udelukkende via internettet.

Forud for den egentlige undersøgelse gennemførte CFK kognitive interview med 19 patienter for at validere spørgeskemaet. Interviewene blev gennemført som personinterview. Følgende personer deltog i interview:

**Tabel 9.1 Valideringsinterview**

	Interviewpersoners baggrund
Kønsfordeling	11 kvinder 8 mænd
Aldersfordeling	Ca. 14-88 år, primært 60+
Afdelinger	10 fra hjertemedicinsk Skejby (B1) 7 fra Skadestuen 2 fra Medicinsk Visitations Afsnit (MVA, Nørrebrogade)
Patient/pårørende	16 patienter 3 pårørende

Det overordnede indtryk var, at interviewpersonerne ikke havde problemer med at huske detaljer omkring den enkelte ambulancetransport. Hvis der havde været flere transporter i det enkelte forløb havde interviewpersonerne dog en tendens til at blande dem sammen.

Det kan bemærkes, at spørgsmålet om patientinddragelse ikke forekom relevant for flere af interviewpersonerne, hvilket stemmer overens med, at forholdsvis mange svarpersoner svarede "Ved ikke/ikke relevant" på dette spørgsmål. Formuleringen omkring "Var ambulancepersonalet opmærksomme på dine ønsker og behov?" blev således valgt, da det svarede bedre til patienternes ønske om inddragelse, end hvis man spurgte mere direkte til inddragelse. Tilsvarende var spørgsmålet om pårørendeinddragelse ikke relevant for flere interviewpersoner.





## BILAG A: OPGØRELSE PÅ BAGGRUNDSFORHOLD

18. Hvad er dit samlede indtryk af din seneste kontakt med ambulancetjenesten?						
		Meget godt	Godt	Dårligt	Meget dårligt	n
Alle		83%	16%	1%	1%	3788
Køn	Kvinde	84%	14%	1%	1%	1820
	Mand	82%	17%	1%	0%	1968
Alder	Under 18 år	81%	18%	1%	1%	269
	18-40 år	71%	25%	2%	1%	421
	41-60 år	84%	14%	1%	0%	850
	61-70 år	87%	12%	1%	0%	813
	71-80 år	85%	14%	0%	0%	815
	Over 80 år	82%	17%	1%	1%	620
Transporttype	Hospitalstransport	83%	15%	1%	1%	3285
	Hjemtransport	78%	21%	0%	1%	228
	Færdigbehandlet på stedet	83%	15%	2%	1%	193
Egen vurdering af situation	Akut og livstruende	84%	13%	2%	0%	416
	Akut men ikke livstruende	85%	14%	1%	0%	1750
	Ikke akut og ikke livstruende	83%	16%	1%	1%	863
Hastegradsvurdering	A	86%	13%	1%	0%	1538
	B	82%	16%	1%	0%	1251
	C	79%	19%	1%	1%	999
Alarmering via opkald til 1-1-2	Ja	82%	16%	1%	0%	1420
	Nej	84%	15%	1%	1%	2368
Akutlægebil til stede	Med akutlægebil	87%	11%	1%	1%	393
	Uden akutlægebil	82%	16%	1%	1%	3395
Sundhedsfaglig visitation	Ja	82%	16%	1%	1%	1671
	Nej	84%	15%	1%	1%	2117
Oplyst forventet responstid	Ja	85%	14%	1%	0%	2048
	Nej	76%	21%	2%	1%	867
Responstid	Under 10 minutter	86%	13%	1%	0%	1606
	10-20 minutter	81%	17%	1%	0%	1014
	20-30 minutter	79%	18%	2%	1%	328
	30-60 minutter	81%	18%	1%	1%	330
	Over 60 minutter	79%	19%	1%	1%	437
Tid til hospital	Under 30 minutter	84%	16%	0%	0%	419
	30-45 minutter	84%	15%	1%	0%	770
	45-60 minutter	84%	14%	1%	0%	806
	1-2 timer	82%	16%	1%	1%	1096
	Over 2 timer	79%	20%	0%	1%	349
Besvaret af	Patient	84%	15%	1%	0%	2950
	Pårørende	79%	19%	1%	1%	691

19. Hvad havde størst betydning for dit samlede indtryk?							
		Bestilling af ambulancen	Udryknings tiden	Ambulance personalet	Ambulancens komfort/indretning	Overlevering til sygehuset	n
Alle		10%	14%	66%	2%	9%	3266
Køn	Kvinde	10%	12%	67%	1%	9%	1572
	Mand	9%	15%	66%	2%	8%	1694
Alder	Under 18 år	7%	15%	74%	1%	4%	239
	18-40 år	6%	13%	69%	2%	9%	401
	41-60 år	7%	16%	68%	1%	8%	748
	61-70 år	10%	13%	67%	2%	9%	714
	71-80 år	12%	14%	62%	1%	10%	670
	Over 80 år	13%	10%	65%	3%	9%	494
Transporttype	Hospitalstransport	9%	14%	66%	2%	10%	2864
	Hjemtransport	9%	8%	81%	2%	0%	173
	Færdigbehandlet på stedet	13%	17%	70%	0%	0%	168
Egen vurdering af situation	Akut og livstruende	14%	26%	53%	2%	5%	352
	Akut men ikke livstruende	9%	14%	67%	1%	8%	1560
	Ikke akut og ikke livstruende	8%	7%	73%	2%	9%	748
Hastegradsvurdering	A	10%	16%	67%	1%	6%	1340
	B	10%	12%	68%	2%	10%	1083
	C	10%	12%	64%	3%	11%	843
Alarmering via opkald til 1-1-2	Ja	11%	16%	66%	1%	6%	1242
	Nej	9%	12%	66%	2%	10%	2024
Akutlægebil til stede	Med akutlægebil	12%	19%	64%	1%	5%	337
	Uden akutlægebil	9%	13%	67%	2%	9%	2929
Sundhedsfaglig visitation	Ja	11%	15%	67%	1%	7%	1461
	Nej	9%	13%	66%	2%	10%	1805
Oplyst forventet responstid	Ja	11%	14%	65%	2%	8%	1794
	Nej	11%	15%	63%	2%	10%	758
Responstid	Under 10 minutter	9%	16%	67%	1%	7%	1390
	10-20 minutter	10%	13%	67%	1%	9%	893
	20-30 minutter	9%	13%	64%	3%	12%	279
	30-60 minutter	9%	10%	68%	1%	12%	287
	Over 60 minutter	11%	12%	62%	3%	13%	357
Tid til hospital	Under 30 minutter	9%	13%	64%	2%	12%	365
	30-45 minutter	11%	16%	65%	1%	7%	660
	45-60 minutter	9%	12%	67%	2%	10%	717
	1-2 timer	9%	12%	69%	2%	8%	944
	Over 2 timer	11%	13%	60%	4%	13%	287
Bsvaret af	Patient	9%	13%	68%	2%	9%	2571
	Pårørende	12%	18%	62%	1%	7%	571

4. Var du tilfreds med den hjælp du fik, da du ringede 1-1-2?						
		I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle		79%	11%	6%	4%	619
Køn	Kvinde	77%	11%	6%	5%	295
	Mand	81%	11%	5%	3%	324
Alder	Under 18 år	73%	17%	6%	4%	90
	18-40 år	74%	11%	6%	9%	66
	41-60 år	74%	18%	7%	1%	134
	61-70 år	86%	6%	5%	3%	119
	71-80 år	84%	6%	6%	3%	126
	Over 80 år	81%	7%	5%	7%	84
Transporttype	Hospitalstransport	79%	11%	5%	4%	514
	Hjemtransport	0%	0%	0%	0%	0
	Færdigbehandlet på stedet	84%	5%	9%	1%	76
Egen vurdering af situation	Akut og livstruende	86%	10%	1%	4%	114
	Akut men ikke livstruende	79%	11%	6%	5%	309
	Ikke akut og ikke livstruende	77%	9%	8%	6%	106
Hastegradsvurdering	A	84%	8%	5%	2%	405
	B	70%	16%	7%	8%	210
	C	50%	50%	0%	0%	4
Alarmering via opkald til 1-1-2	Ja	79%	11%	6%	4%	619
	Nej	0%	0%	0%	0%	0
Akutlægebil til stede	Med akutlægebil	87%	6%	7%	1%	157
	Uden akutlægebil	77%	13%	5%	5%	462
Sundhedsfaglig visitation	Ja	79%	11%	6%	4%	604
	Nej	80%	13%	7%	0%	15
Oplyst forventet responstid	Ja	85%	10%	3%	1%	404
	Nej	66%	16%	8%	10%	152
Responstid	Under 10 minutter	81%	9%	6%	3%	375
	10-20 minutter	77%	12%	5%	6%	195
	20-30 minutter	64%	24%	6%	6%	33
	30-60 minutter	85%	8%	0%	8%	13
	Over 60 minutter	100%	0%	0%	0%	3
Tid til hospital	Under 30 minutter	74%	16%	5%	5%	62
	30-45 minutter	78%	14%	4%	4%	160
	45-60 minutter	81%	11%	5%	4%	132
	1-2 timer	78%	10%	8%	4%	165
	Over 2 timer	100%	0%	0%	0%	2
Besvaret af	Patient	79%	9%	7%	5%	412
	Pårørende	79%	14%	4%	4%	190

<b>5. Var medarbejderen imødekomende, da du ringede 1-1-2?</b>						
		I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle		84%	11%	4%	1%	542
Køn	Kvinde	80%	13%	6%	2%	262
	Mand	89%	9%	1%	1%	280
Alder	Under 18 år	81%	16%	1%	2%	90
	18-40 år	71%	17%	10%	2%	58
	41-60 år	76%	19%	5%	0%	123
	61-70 år	93%	5%	1%	1%	101
	71-80 år	92%	2%	3%	3%	105
	Over 80 år	89%	6%	3%	2%	65
Transporttype	Hospitalstransport	84%	11%	4%	2%	455
	Hjemtransport	0%	0%	0%	0%	0
	Færdigbehandlet på stedet	88%	12%	0%	0%	66
Egen vurdering af situation	Akut og livstruende	85%	11%	2%	2%	102
	Akut men ikke livstruende	85%	10%	4%	2%	282
	Ikke akut og ikke livstruende	86%	10%	3%	0%	86
Hastegradsvurdering	A	88%	8%	3%	1%	355
	B	78%	15%	4%	3%	182
	C	60%	40%	0%	0%	5
Alarmering via opkald til 1-1-2	Ja	84%	11%	4%	1%	542
	Nej	0%	0%	0%	0%	0
Akutlægebil til stede	Med akutlægebil	91%	5%	3%	1%	135
	Uden akutlægebil	82%	13%	4%	2%	407
Sundhedsfaglig visitation	Ja	84%	10%	4%	2%	529
	Nej	77%	23%	0%	0%	13
Oplyst forventet responstid	Ja	88%	10%	2%	0%	370
	Nej	75%	14%	5%	6%	138
Responstid	Under 10 minutter	87%	9%	3%	1%	329
	10-20 minutter	81%	13%	3%	2%	171
	20-30 minutter	76%	10%	10%	3%	29
	30-60 minutter	82%	9%	9%	0%	11
	Over 60 minutter	100%	0%	0%	0%	2
Tid til hospital	Under 30 minutter	81%	14%	5%	0%	59
	30-45 minutter	82%	12%	5%	1%	143
	45-60 minutter	85%	8%	4%	3%	115
	1-2 timer	84%	12%	3%	1%	139
	Over 2 timer	100%	0%	0%	0%	2
Besvaret af	Patient	84%	9%	5%	2%	348
	Pårørende	84%	13%	2%	1%	179

7. Forklarede ambulancepersonalet dig, hvad de foretog sig?						
		I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle		78%	18%	3%	2%	3514
Køn	Kvinde	78%	17%	3%	2%	1696
	Mand	78%	19%	2%	1%	1818
Alder	Under 18 år	76%	20%	4%	1%	248
	18-40 år	76%	19%	3%	2%	388
	41-60 år	78%	19%	2%	2%	810
	61-70 år	83%	14%	2%	1%	760
	71-80 år	79%	17%	2%	2%	762
	Over 80 år	72%	21%	4%	3%	546
Transporttype	Hospitalstransport	78%	18%	2%	2%	3080
	Hjemtransport	67%	23%	6%	4%	196
	Færdigbehandlet på stedet	79%	13%	6%	2%	182
Egen vurdering af situation	Akut og livstruende	75%	20%	3%	3%	391
	Akut men ikke livstruende	80%	17%	2%	1%	1665
	Ikke akut og ikke livstruende	78%	18%	2%	2%	789
Hastegradsvurdering	A	80%	16%	3%	1%	1443
	B	78%	17%	3%	1%	1171
	C	73%	21%	2%	3%	900
Alarmering via opkald til 1-1-2	Ja	79%	17%	3%	1%	1320
	Nej	77%	18%	2%	2%	2194
Akutlægebil til stede	Med akutlægebil	82%	15%	1%	2%	361
	Uden akutlægebil	77%	18%	3%	2%	3153
Sundhedsfaglig visitation	Ja	79%	17%	3%	1%	1559
	Nej	77%	19%	2%	2%	1955
Oplyst forventet responstid	Ja	80%	16%	2%	1%	1957
	Nej	70%	23%	3%	3%	796
Responstid	Under 10 minutter	80%	16%	2%	1%	1501
	10-20 minutter	78%	19%	2%	1%	947
	20-30 minutter	78%	16%	3%	3%	302
	30-60 minutter	72%	21%	4%	3%	305
	Over 60 minutter	73%	22%	2%	4%	394
Tid til hospital	Under 30 minutter	80%	16%	3%	1%	380
	30-45 minutter	80%	17%	2%	1%	708
	45-60 minutter	79%	17%	2%	2%	756
	1-2 timer	76%	19%	3%	2%	1022
	Over 2 timer	72%	23%	1%	4%	323
Besvaret af	Patient	80%	17%	2%	1%	2753
	Pårørende	70%	22%	4%	3%	618

<b>8. Mødte ambulancepersonalet dig med respekt?</b>						
		I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle		91%	7%	1%	1%	3689
Køn	Kvinde	91%	7%	1%	1%	1784
	Mand	91%	8%	1%	1%	1905
Alder	Under 18 år	90%	9%	1%	1%	259
	18-40 år	87%	10%	2%	1%	410
	41-60 år	91%	8%	1%	1%	826
	61-70 år	92%	7%	0%	1%	802
	71-80 år	94%	6%	1%	0%	797
	Over 80 år	91%	8%	1%	0%	595
Transporttype	Hospitalstransport	92%	7%	1%	1%	3217
	Hjemtransport	88%	11%	0%	1%	216
	Færdigbehandlet på stedet	88%	8%	2%	2%	195
Egen vurdering af situation	Akut og livstruende	90%	9%	0%	0%	408
	Akut men ikke livstruende	92%	7%	1%	0%	1713
	Ikke akut og ikke livstruende	91%	7%	1%	1%	843
Hastegradsvurdering	A	92%	6%	1%	1%	1501
	B	91%	7%	1%	1%	1214
	C	89%	9%	1%	1%	974
Alarmering via opkald til 1-1-2	Ja	90%	8%	1%	1%	1375
	Nej	92%	7%	1%	1%	2314
Akutlægebil til stede	Med akutlægebil	92%	7%	1%	1%	381
	Uden akutlægebil	91%	7%	1%	1%	3308
Sundhedsfaglig visitation	Ja	90%	8%	1%	1%	1624
	Nej	92%	7%	1%	1%	2065
Oplyst forventet responstid	Ja	92%	7%	1%	1%	2026
	Nej	88%	10%	1%	1%	850
Responstid	Under 10 minutter	92%	7%	1%	1%	1568
	10-20 minutter	93%	6%	1%	0%	980
	20-30 minutter	91%	7%	2%	1%	321
	30-60 minutter	88%	10%	1%	1%	325
	Over 60 minutter	88%	11%	1%	1%	423
Tid til hospital	Under 30 minutter	92%	7%	0%	1%	398
	30-45 minutter	93%	6%	1%	0%	739
	45-60 minutter	91%	8%	1%	0%	791
	1-2 timer	91%	8%	1%	1%	1072
	Over 2 timer	89%	9%	1%	1%	343
Besvaret af	Patient	92%	7%	1%	1%	2875
	Pårørende	89%	9%	1%	0%	664

<b>9. Var du tryk ved ambulancepersonalets håndtering af situationen?</b>						
		I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle		92%	7%	1%	1%	3718
Køn	Kvinde	91%	7%	1%	1%	1794
	Mand	92%	6%	1%	0%	1924
Alder	Under 18 år	88%	9%	2%	0%	264
	18-40 år	85%	12%	1%	2%	409
	41-60 år	91%	8%	1%	1%	831
	61-70 år	93%	6%	1%	0%	807
	71-80 år	94%	5%	1%	0%	803
	Over 80 år	94%	5%	1%	0%	604
Transporttype	Hospitalstransport	92%	7%	1%	1%	3243
	Hjemtransport	89%	8%	1%	1%	219
	Færdigbehandlet på stedet	91%	7%	1%	1%	196
Egen vurdering af situation	Akut og livstruende	89%	10%	1%	1%	415
	Akut men ikke livstruende	92%	7%	1%	1%	1721
	Ikke akut og ikke livstruende	93%	5%	1%	1%	848
Hastegradsvurdering	A	92%	7%	1%	1%	1508
	B	92%	7%	1%	1%	1228
	C	91%	7%	1%	1%	982
Alarmering via opkald til 1-1-2	Ja	90%	8%	1%	1%	1391
	Nej	92%	6%	1%	1%	2327
Akutlægebil til stede	Med akutlægebil	93%	6%	1%	0%	381
	Uden akutlægebil	91%	7%	1%	1%	3337
Sundhedsfaglig visitation	Ja	91%	7%	1%	1%	1641
	Nej	92%	7%	1%	1%	2077
Oplyst forventet responstid	Ja	93%	6%	1%	1%	2033
	Nej	89%	9%	1%	1%	855
Responstid	Under 10 minutter	92%	6%	1%	1%	1583
	10-20 minutter	92%	7%	1%	1%	984
	20-30 minutter	90%	8%	1%	2%	325
	30-60 minutter	90%	8%	2%	1%	328
	Over 60 minutter	91%	7%	1%	1%	426
Tid til hospital	Under 30 minutter	92%	7%	1%	0%	401
	30-45 minutter	91%	7%	1%	1%	745
	45-60 minutter	92%	6%	1%	1%	798
	1-2 timer	92%	7%	1%	1%	1080
	Over 2 timer	90%	8%	1%	1%	346
Besvaret af	Patient	92%	6%	1%	1%	2896
	Pårørende	90%	8%	2%	0%	669

<b>10. Var ambulancepersonalet opmærksomme på dine ønsker og behov?</b>						
		I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle		87%	11%	1%	1%	3400
Køn	Kvinde	87%	10%	1%	1%	1642
	Mand	87%	12%	1%	1%	1758
Alder	Under 18 år	85%	13%	1%	1%	247
	18-40 år	81%	15%	2%	2%	381
	41-60 år	85%	13%	1%	1%	790
	61-70 år	91%	7%	1%	1%	730
	71-80 år	88%	10%	1%	1%	728
	Over 80 år	86%	11%	2%	1%	524
Transporttype	Hospitalstransport	87%	11%	1%	1%	2960
	Hjemtransport	84%	13%	1%	2%	211
	Færdigbehandlet på stedet	83%	14%	2%	1%	177
Egen vurdering af situation	Akut og livstruende	86%	12%	1%	2%	378
	Akut men ikke livstruende	88%	10%	1%	1%	1610
	Ikke akut og ikke livstruende	87%	10%	1%	1%	772
Hastegradsvurdering	A	88%	10%	1%	1%	1371
	B	86%	12%	1%	1%	1137
	C	85%	12%	1%	1%	892
Alarmering via opkald til 1-1-2	Ja	86%	12%	1%	1%	1266
	Nej	87%	11%	1%	1%	2134
Akutlægebil til stede	Med akutlægebil	89%	9%	1%	1%	348
	Uden akutlægebil	87%	11%	1%	1%	3052
Sundhedsfaglig visitation	Ja	86%	11%	1%	1%	1495
	Nej	87%	11%	1%	1%	1905
Oplyst forventet responstid	Ja	89%	10%	1%	1%	1908
	Nej	81%	15%	2%	2%	774
Responstid	Under 10 minutter	87%	11%	1%	1%	1446
	10-20 minutter	88%	10%	1%	1%	909
	20-30 minutter	85%	12%	1%	2%	294
	30-60 minutter	82%	15%	2%	1%	300
	Over 60 minutter	86%	12%	1%	1%	390
Tid til hospital	Under 30 minutter	85%	14%	1%	0%	360
	30-45 minutter	89%	9%	1%	1%	676
	45-60 minutter	88%	10%	1%	1%	732
	1-2 timer	86%	12%	1%	1%	995
	Over 2 timer	84%	12%	2%	1%	319
Besvaret af	Patient	88%	10%	1%	1%	2641
	Pårørende	84%	14%	1%	1%	619



11. Viste ambulancepersonalet omsorg over for dig?						
		I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle		90%	8%	1%	1%	3704
Køn	Kvinde	90%	7%	2%	1%	1788
	Mand	90%	8%	1%	0%	1916
Alder	Under 18 år	84%	12%	3%	0%	258
	18-40 år	81%	13%	4%	2%	408
	41-60 år	88%	10%	1%	1%	835
	61-70 år	93%	5%	2%	0%	807
	71-80 år	93%	6%	0%	0%	799
	Over 80 år	94%	5%	1%	1%	597
Transporttype	Hospitalstransport	90%	8%	1%	0%	3229
	Hjemtransport	87%	11%	1%	1%	222
	Færdigbehandlet på stedet	90%	7%	2%	1%	192
Egen vurdering af situation	Akut og livstruende	90%	8%	2%	0%	414
	Akut men ikke livstruende	90%	8%	1%	0%	1718
	Ikke akut og ikke livstruende	90%	8%	1%	1%	842
Hastegradsvurdering	A	92%	6%	2%	0%	1507
	B	89%	9%	1%	0%	1221
	C	89%	9%	1%	1%	976
Alarmering via opkald til 1-1-2	Ja	88%	9%	2%	1%	1394
	Nej	91%	7%	1%	1%	2310
Akutlægebil til stede	Med akutlægebil	94%	5%	1%	1%	385
	Uden akutlægebil	90%	8%	2%	1%	3319
Sundhedsfaglig visitation	Ja	89%	9%	2%	1%	1644
	Nej	91%	7%	1%	0%	2060
Oplyst forventet responstid	Ja	91%	7%	1%	0%	2027
	Nej	87%	11%	2%	0%	857
Responstid	Under 10 minutter	91%	7%	2%	0%	1572
	10-20 minutter	91%	8%	1%	0%	987
	20-30 minutter	88%	9%	1%	1%	322
	30-60 minutter	87%	10%	2%	2%	325
	Over 60 minutter	88%	10%	2%	0%	429
Tid til hospital	Under 30 minutter	90%	8%	2%	0%	404
	30-45 minutter	91%	7%	1%	1%	738
	45-60 minutter	91%	7%	1%	0%	796
	1-2 timer	90%	8%	1%	1%	1079
	Over 2 timer	87%	10%	2%	1%	344
Besvaret af	Patient	91%	7%	1%	1%	2891
	Pårørende	87%	11%	2%	0%	666

<b>12. Blev dine pårørende inddraget i det omfang, som du ønskede det?</b>						
		I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle		76%	15%	3%	5%	2316
Køn	Kvinde	76%	15%	3%	5%	1120
	Mand	76%	15%	4%	5%	1196
Alder	Under 18 år	72%	18%	8%	2%	90
	18-40 år	75%	16%	4%	5%	320
	41-60 år	75%	17%	4%	4%	580
	61-70 år	77%	13%	3%	7%	521
	71-80 år	78%	15%	3%	4%	505
	Over 80 år	73%	16%	3%	8%	300
Transporttype	Hospitalstransport	76%	15%	3%	5%	2062
	Hjemtransport	73%	17%	1%	9%	93
	Færdigbehandlet på stedet	76%	14%	3%	7%	120
Egen vurdering af situation	Akut og livstruende	80%	13%	3%	4%	239
	Akut men ikke livstruende	77%	17%	3%	4%	1134
	Ikke akut og ikke livstruende	74%	14%	4%	8%	500
Hastegradsvurdering	A	77%	15%	4%	4%	988
	B	76%	15%	3%	6%	767
	C	73%	17%	4%	7%	561
Alarmering via opkald til 1-1-2	Ja	76%	15%	4%	6%	909
	Nej	76%	16%	3%	5%	1407
Akutlægebil til stede	Med akutlægebil	81%	13%	3%	2%	247
	Uden akutlægebil	75%	16%	3%	6%	2069
Sundhedsfaglig visitation	Ja	76%	15%	3%	6%	1064
	Nej	75%	16%	4%	5%	1252
Oplyst forventet responstid	Ja	80%	14%	3%	4%	1309
	Nej	66%	22%	4%	9%	491
Responstid	Under 10 minutter	77%	14%	4%	5%	1020
	10-20 minutter	77%	15%	3%	5%	636
	20-30 minutter	73%	16%	3%	7%	202
	30-60 minutter	72%	22%	3%	4%	194
	Over 60 minutter	70%	16%	4%	9%	237
Tid til hospital	Under 30 minutter	74%	14%	4%	8%	242
	30-45 minutter	81%	12%	3%	4%	475
	45-60 minutter	76%	17%	3%	4%	523
	1-2 timer	74%	17%	4%	4%	693
	Over 2 timer	66%	18%	4%	11%	186
Besvaret af	Patient	76%	16%	3%	5%	2216
	Pårørende	0%	0%	0%	0%	0

13. Synes du, at ambulancen var hurtigt nok fremme i dit tilfælde?						
		I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle		75%	19%	4%	2%	3501
Køn	Kvinde	76%	18%	4%	2%	1679
	Mand	74%	19%	4%	2%	1822
Alder	Under 18 år	62%	30%	6%	2%	256
	18-40 år	69%	22%	6%	3%	378
	41-60 år	74%	19%	4%	3%	795
	61-70 år	76%	18%	4%	2%	752
	71-80 år	81%	15%	3%	1%	751
	Over 80 år	78%	17%	4%	2%	569
Transporttype	Hospitalstransport	75%	18%	4%	2%	3058
	Hjemtransport	68%	23%	6%	3%	180
	Færdigbehandlet på stedet	81%	15%	2%	1%	181
Egen vurdering af situation	Akut og livstruende	74%	20%	3%	2%	408
	Akut men ikke livstruende	75%	18%	5%	2%	1672
	Ikke akut og ikke livstruende	75%	20%	3%	2%	754
Hastegradsvurdering	A	82%	14%	3%	1%	1456
	B	72%	21%	5%	2%	1168
	C	67%	24%	6%	3%	877
Alarmering via opkald til 1-1-2	Ja	74%	19%	5%	2%	1318
	Nej	76%	19%	4%	2%	2183
Akutlægebil til stede	Med akutlægebil	80%	16%	3%	1%	368
	Uden akutlægebil	74%	19%	4%	2%	3133
Sundhedsfaglig visitation	Ja	74%	19%	4%	2%	1558
	Nej	75%	19%	4%	2%	1943
Oplyst forventet responstid	Ja	77%	18%	3%	1%	1980
	Nej	65%	22%	8%	5%	802
Responstid	Under 10 minutter	84%	13%	2%	1%	1515
	10-20 minutter	72%	21%	5%	3%	951
	20-30 minutter	65%	26%	6%	3%	304
	30-60 minutter	62%	31%	5%	3%	306
	Over 60 minutter	63%	23%	9%	5%	379
Tid til hospital	Under 30 minutter	82%	14%	2%	1%	384
	30-45 minutter	79%	16%	4%	2%	723
	45-60 minutter	76%	19%	3%	2%	761
	1-2 timer	70%	23%	5%	3%	1032
	Over 2 timer	64%	21%	9%	5%	299
Besvaret af	Patient	75%	18%	4%	2%	2714
	Pårørende	73%	20%	4%	2%	646

14. Var du tilfreds med ambulanceførerens kørsel?						
		I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle		91%	8%	1%	0%	3268
Køn	Kvinde	90%	8%	1%	1%	1576
	Mand	92%	8%	0%	0%	1692
Alder	Under 18 år	89%	10%	1%	1%	221
	18-40 år	88%	10%	2%	1%	351
	41-60 år	89%	10%	0%	1%	742
	61-70 år	92%	7%	1%	0%	713
	71-80 år	93%	6%	0%	0%	712
	Over 80 år	93%	6%	0%	0%	529
Transporttype	Hospitalstransport	91%	8%	1%	0%	2993
	Hjemtransport	90%	9%	0%	0%	207
	Færdigbehandlet på stedet	0%	0%	0%	0%	0
Egen vurdering af situation	Akut og livstruende	91%	7%	1%	1%	325
	Akut men ikke livstruende	91%	8%	1%	0%	1552
	Ikke akut og ikke livstruende	92%	6%	1%	0%	770
Hastegradsvurdering	A	92%	7%	1%	0%	1262
	B	92%	7%	0%	0%	1094
	C	89%	9%	1%	1%	912
Alarmering via opkald til 1-1-2	Ja	91%	8%	1%	0%	1114
	Nej	91%	8%	1%	0%	2154
Akutlægebil til stede	Med akutlægebil	91%	9%	0%	0%	294
	Uden akutlægebil	91%	8%	1%	0%	2974
Sundhedsfaglig visitation	Ja	91%	8%	0%	0%	1351
	Nej	91%	8%	1%	0%	1917
Oplyst forventet responstid	Ja	92%	7%	0%	0%	1777
	Nej	88%	10%	1%	1%	755
Responstid	Under 10 minutter	93%	6%	1%	0%	1323
	10-20 minutter	91%	9%	0%	0%	886
	20-30 minutter	88%	9%	1%	1%	297
	30-60 minutter	92%	7%	0%	1%	302
	Over 60 minutter	87%	11%	1%	1%	393
Tid til hospital	Under 30 minutter	94%	6%	0%	0%	363
	30-45 minutter	92%	8%	0%	0%	685
	45-60 minutter	93%	6%	1%	0%	741
	1-2 timer	90%	9%	1%	1%	1014
	Over 2 timer	87%	11%	1%	1%	314
Bsvaret af	Patient	91%	8%	1%	0%	2609
	Pårørende	90%	9%	1%	1%	536

15. Var du tilfreds med ambulancens komfort og indretning?						
		I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle		76%	19%	4%	1%	3176
Køn	Kvinde	75%	20%	4%	1%	1518
	Mand	77%	18%	4%	1%	1658
Alder	Under 18 år	73%	22%	4%	1%	216
	18-40 år	74%	20%	6%	0%	335
	41-60 år	71%	23%	5%	1%	725
	61-70 år	78%	17%	4%	1%	689
	71-80 år	78%	17%	4%	1%	698
	Over 80 år	80%	15%	3%	2%	513
Transporttype	Hospitalstransport	76%	19%	4%	1%	2909
	Hjemtransport	75%	20%	3%	2%	199
	Færdigbehandlet på stedet	0%	0%	0%	0%	0
Egen vurdering af situation	Akut og livstruende	72%	21%	5%	1%	312
	Akut men ikke livstruende	75%	20%	4%	1%	1506
	Ikke akut og ikke livstruende	76%	19%	4%	1%	755
Hastegradsvurdering	A	77%	19%	3%	1%	1214
	B	78%	17%	4%	1%	1078
	C	71%	21%	6%	1%	884
Alarmering via opkald til 1-1-2	Ja	78%	19%	3%	1%	1073
	Nej	75%	19%	5%	1%	2103
Akutlægebil til stede	Med akutlægebil	76%	20%	3%	1%	276
	Uden akutlægebil	76%	19%	4%	1%	2900
Sundhedsfaglig visitation	Ja	79%	17%	3%	1%	1306
	Nej	74%	20%	5%	1%	1870
Oplyst forventet responstid	Ja	77%	18%	4%	1%	1741
	Nej	72%	22%	5%	1%	723
Responstid	Under 10 minutter	79%	17%	3%	1%	1285
	10-20 minutter	76%	19%	5%	1%	860
	20-30 minutter	74%	19%	5%	1%	288
	30-60 minutter	72%	23%	3%	2%	297
	Over 60 minutter	70%	22%	7%	1%	383
Tid til hospital	Under 30 minutter	84%	14%	1%	1%	355
	30-45 minutter	79%	16%	3%	1%	665
	45-60 minutter	74%	21%	4%	1%	714
	1-2 timer	74%	20%	5%	1%	993
	Over 2 timer	69%	23%	7%	1%	304
Besvaret af	Patient	76%	19%	5%	1%	2547
	Pårørende	76%	20%	3%	1%	508

16. Forløb overgangen mellem ambulance og hospital problemfrit?						
		I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle		90%	9%	1%	1%	3149
Køn	Kvinde	89%	9%	1%	1%	1502
	Mand	90%	9%	1%	0%	1647
Alder	Under 18 år	88%	11%	1%	0%	232
	18-40 år	79%	17%	3%	1%	366
	41-60 år	87%	10%	2%	1%	731
	61-70 år	93%	6%	0%	0%	687
	71-80 år	94%	5%	1%	0%	673
	Over 80 år	92%	7%	1%	0%	460
Transporttype	Hospitalstransport	90%	8%	1%	1%	3081
	Hjemtransport	0%	0%	0%	0%	0
	Færdigbehandlet på stedet	0%	0%	0%	0%	0
Egen vurdering af situation	Akut og livstruende	88%	9%	2%	1%	347
	Akut men ikke livstruende	90%	8%	2%	0%	1512
	Ikke akut og ikke livstruende	89%	9%	0%	1%	699
Hastegradsvurdering	A	90%	8%	1%	1%	1282
	B	89%	10%	1%	0%	1062
	C	90%	7%	2%	1%	805
Alarmering via opkald til 1-1-2	Ja	88%	10%	1%	1%	1131
	Nej	90%	8%	1%	1%	2018
Akutlægebil til stede	Med akutlægebil	92%	7%	2%	0%	313
	Uden akutlægebil	89%	9%	1%	1%	2836
Sundhedsfaglig visitation	Ja	89%	9%	1%	1%	1351
	Nej	90%	8%	1%	1%	1798
Oplyst forventet responstid	Ja	90%	8%	1%	0%	1724
	Nej	87%	10%	2%	1%	721
Responstid	Under 10 minutter	89%	9%	1%	1%	1320
	10-20 minutter	90%	8%	2%	0%	856
	20-30 minutter	89%	9%	1%	1%	293
	30-60 minutter	90%	9%	1%	0%	270
	Over 60 minutter	88%	9%	2%	1%	344
Tid til hospital	Under 30 minutter	90%	9%	1%	0%	356
	30-45 minutter	90%	9%	1%	0%	674
	45-60 minutter	90%	8%	1%	1%	743
	1-2 timer	88%	9%	2%	1%	969
	Over 2 timer	89%	9%	1%	1%	271
Besvaret af	Patient	90%	8%	1%	1%	2534
	Pårørende	89%	10%	1%	0%	499

<b>17. Virkede hospitalspersonalet forberedt på din situation, da du ankom?</b>						
		I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	n
Alle		75%	19%	4%	2%	3124
Køn	Kvinde	74%	20%	4%	2%	1492
	Mand	77%	18%	5%	1%	1632
Alder	Under 18 år	66%	25%	6%	3%	235
	18-40 år	62%	24%	10%	4%	362
	41-60 år	73%	20%	5%	2%	733
	61-70 år	80%	15%	4%	1%	684
	71-80 år	82%	16%	2%	0%	663
	Over 80 år	79%	18%	2%	1%	447
Transporttype	Hospitalstransport	75%	19%	5%	2%	3058
	Hjemtransport	0%	0%	0%	0%	0
	Færdigbehandlet på stedet	0%	0%	0%	0%	0
Egen vurdering af situation	Akut og livstruende	82%	14%	3%	1%	345
	Akut men ikke livstruende	75%	19%	5%	2%	1504
	Ikke akut og ikke livstruende	72%	22%	3%	2%	690
Hastegradsvurdering	A	78%	17%	4%	1%	1270
	B	71%	21%	5%	3%	1054
	C	77%	18%	4%	1%	800
Alarmering via opkald til 1-1-2	Ja	72%	21%	5%	2%	1122
	Nej	77%	17%	4%	2%	2002
Akutlægebil til stede	Med akutlægebil	81%	16%	3%	0%	303
	Uden akutlægebil	75%	19%	5%	2%	2821
Sundhedsfaglig visitation	Ja	73%	20%	5%	2%	1337
	Nej	77%	18%	4%	2%	1787
Oplyst forventet responstid	Ja	77%	18%	4%	1%	1724
	Nej	69%	23%	5%	3%	715
Responstid	Under 10 minutter	77%	18%	3%	2%	1307
	10-20 minutter	73%	21%	5%	2%	846
	20-30 minutter	72%	20%	6%	2%	292
	30-60 minutter	76%	17%	6%	1%	272
	Over 60 minutter	77%	17%	5%	1%	343
Tid til hospital	Under 30 minutter	76%	18%	4%	1%	353
	30-45 minutter	72%	21%	5%	2%	664
	45-60 minutter	76%	18%	4%	2%	736
	1-2 timer	74%	19%	5%	2%	963
	Over 2 timer	80%	17%	3%	0%	272
Besvaret af	Patient	75%	18%	5%	2%	2516
	Pårørende	75%	20%	3%	2%	497





## BILAG B: SPØRGESKEMA

Du kan også indtaste spørgeskemaet på [www.svarpaaweb.rm.dk](http://www.svarpaaweb.rm.dk)  
 Din adgangskode: XXXXXXXXXXXXXXXX  
 Løbenummer XXXXXX



### Spørgeskema om din seneste kontakt med ambulancetjenesten

Din seneste kontakt med ambulancetjenesten						
1. Hvor sluttede din seneste transport med ambulance?	Ved hospital <input type="checkbox"/>	Ved dit (patientens) hjem <input type="checkbox"/>	Blev færdigbehandlet på stedet <input type="checkbox"/>	Gå til spørgsmål 3		
2. Var du (patienten) bevidstløs under hele ambulancekørslen?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>			
Bestilling af ambulancen						
3. Hvem bestilte ambulancen?	Patient <input type="checkbox"/>	Pårørende <input type="checkbox"/>	Vagtlæge/læge <input type="checkbox"/>	Hospitalsafsnit <input type="checkbox"/>	Andre/ved ikke <input type="checkbox"/>	
4. Var du tilfreds med den hjælp du fik, da du ringede 1-1-2? <i>Besvar kun spørgsmålet hvis det var dig, der ringede 1-1-2</i>	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke/ikke relevant <input type="checkbox"/>	
5. Var medarbejderen imødekommende, da du ringede 1-1-2? <i>Besvar kun spørgsmålet hvis det var dig, der ringede 1-1-2</i>	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke/ikke relevant <input type="checkbox"/>	
6. Fik du at vide, hvornår du kunne forvente, at ambulancen kom?	Nej <input type="checkbox"/>	Ja, inden for 0-10 minutter <input type="checkbox"/>	Ja, inden for 10-20 minutter <input type="checkbox"/>	Ja, inden for 20-30 minutter <input type="checkbox"/>	Ja, inden for 30-60 minutter <input type="checkbox"/>	Ja, efter 60 minutter eller mere <input type="checkbox"/>
Kommentarer til bestilling af ambulancen:						
Ambulancepersonalets indsats						
7. Forklarede ambulancepersonalet dig, hvad de foretog sig?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke/ikke relevant <input type="checkbox"/>	
8. Mødte ambulancepersonalet dig med respekt?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke/ikke relevant <input type="checkbox"/>	
9. Var du tryk ved ambulancepersonalets håndtering af situationen?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke/ikke relevant <input type="checkbox"/>	
10. Var ambulancepersonalet opmærksomme på dine ønsker og behov?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke/ikke relevant <input type="checkbox"/>	
11. Viste ambulancepersonalet omsorg overfor dig?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke/ikke relevant <input type="checkbox"/>	
12. Blev dine pårørende inddraget i det omfang, som du ønskede det?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke/ikke relevant <input type="checkbox"/>	
Kommentarer til ambulancepersonalets indsats:						

Vend ►

Ambulancen					
13. Syner du, at ambulancen var hurtigt nok fremme i dit tilfælde?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke/ ikke relevant <input type="checkbox"/>
-> Gå til spørgsmål 18, hvis du blev færdigbehandlet på stedet.					
14. Var du tilfreds med ambulanceførerens kørsel?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke/ ikke relevant <input type="checkbox"/>
15. Var du tilfreds ambulancens komfort og indretning?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke/ ikke relevant <input type="checkbox"/>
Kommentarer til forholdene i ambulancen:					
Overlevering/modtagelse på hospitalet					
16. Forløb overgangen mellem ambulance og hospital problemfrit?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke/ ikke relevant <input type="checkbox"/>
17. Virkede hospitalspersonalet forberedt på din situation, da du ankom?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke/ ikke relevant <input type="checkbox"/>
Kommentarer til overlevering/modtagelse på hospitalet:					
Samlet indtryk					
18. Hvad er dit samlede indtryk af din seneste kontakt med ambulance-tjenesten?	Meget godt <input type="checkbox"/>	Godt <input type="checkbox"/>	Dårligt <input type="checkbox"/>	Meget dårligt <input type="checkbox"/>	
19. Hvad havde <b>størst</b> betydning for dit samlede indtryk? <i>Sæt ét kryds</i>	Bestilling af ambulancen <input type="checkbox"/>	Udryknings-tiden <input type="checkbox"/>	Ambulance-personalet <input type="checkbox"/>	Ambulancens komfort/indretning <input type="checkbox"/>	Overlevering til sygehuset <input type="checkbox"/>
Vi vil meget gerne vide, hvis du synes, at der var noget, som kunne være gjort bedre eller som var særligt godt. Skriv her:					
Svarperson					
20. Hvordan oplevede du din (patientens) tilstand under kontakten med ambulancetjenesten?	Akut og livstruende <input type="checkbox"/>	Akut men ikke livstruende <input type="checkbox"/>	Ikke akut og ikke livstruende <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>	
21. Spørgeskemaet er udfyldt af?	Patient <input type="checkbox"/>	Pårørende <input type="checkbox"/>			
<b>Tak fordi du besvarede skemaet!</b> Det bedes sendt i den frankerede svarkuvert til Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Olof Palmes Allé 15, 8200 Aarhus N. Portoen er betalt. <b>Svarfrist xx.xx.xxxx</b>					



