

## **Patienternes oplevelse af Akutlægehelicopteren**

©DEFACTUM, Region Midtjylland, 2019

Versionsdato: 1. maj 2019

Udover denne rapport er der lavet følgende rapporter:

- Patienternes oplevelse af Akutlægehelicopteren – Tabelsamling
- Patienternes oplevelse af Akutlægehelicopteren – Kommentarsamling

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

Sara Flensborg Hansen

DEFACTUM

Olof Palmes Alle 15

8200 Aarhus N

Tlf. 29 65 67 16

E-mail: [safhan@rm.dk](mailto:safhan@rm.dk)

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

## Indholdsfortegnelse

1 Resumé .....	1
2 Patientforløbet i en akutlægehelicopter .....	2
3 Hovedresultater .....	3
3.1 Det samlede indtryk .....	3
3.2 Tilfredsheden på de enkelte spørgsmål .....	3
3.3 Udvikling fra 2016 til 2019 .....	4
3.4 Svarpersonernes signalement .....	5
3.5 Forskelle i tilfredshed for de enkelte baser .....	6
4 Patienternes prioriteringer .....	8
4.1 Sådan læses figuren .....	8
4.2 Resultater .....	9
4.3 Beregninger bag prioriteringsfiguren .....	10
5 Forklaringer på tilfredshed for baggrundskarakteristika .....	11
5.1 Beregninger bag analyserne .....	11
5.2 Køn og alder .....	11
5.3 Diagnose .....	11
6 Interview med patienterne .....	12
6.1 Metode .....	12
6.2 Resultater .....	12
6.3 Konklusion og anbefalinger .....	16
7 Svarpersoner og frafald .....	17
8 Undersøgelsesdesign .....	19
8.1 Undersøgelsespopulation .....	19
8.2 Udsendelse og gennemførelse .....	19
8.3 Spørgeskemaet .....	19
8.4 Interviews .....	20



## 1 Resumé

Denne undersøgelse kortlægger patientoplevelsen af kontakten med personalet i Den Landsdækkende Akutlægehelicopterordning. Det er anden gang undersøgelsen gennemføres og ved sammenligning over tid anvendes resultaterne fra den første undersøgelse i 2016. Undersøgelsen består af et spørgeskema med ti tilfredshedsspørgsmål og ét kommentarfelt samt en telefonisk interviewundersøgelse blandt udvalgte deltagere i undersøgelsen.

Undersøgelsen omfatter 642 patienter, som har haft kontakt med personalet fra akutlægehelicopteren i perioden maj – december 2018. Patienter, der ikke var ved bevidsthed under helikopterflyvningen, samt patienter under 18 år er frasorteret. I alt har 510 ud af 642 patienter besvaret spørgeskemaet, hvilket giver en svarprocent på 79. Svarprocenten i 2016 var 76. Der er efterfølgende foretaget 30 telefoninterview.

### Resultater

Tilfredsheden er overordnet meget høj på tværs af spørgsmålene. Til spørgsmålet om patienternes samlede indtryk svarer 100 % positivt. Heraf svarer 93 % 'meget godt' og 7 % svarer 'godt'. Der har været en procentvis fremgang fra 2016 til 2019 i andelen, der svarer 'meget godt' til det samlede indtryk, dog er forskellen ikke signifikant.

På de øvrige tilfredshedsspørgsmål varierer andelen, der har svaret 'i høj grad' eller 'i nogen grad' mellem 96 % og 100 %, og andelen der har svaret 'i høj grad' varierer mellem 79 % og 97 %. Når vi ser på udviklingen i tilfredsheden fra 2016 til 2019, er den procentvise andel der har svaret 'i høj grad' uændret for to af spørgsmålene. For to andre spørgsmål er andelen faldet en smule, dog ikke signifikant. For de resterende fem spørgsmål er den procentvise andel, der har svaret 'i høj grad' steget, dog er forskellen kun signifikant for spørgsmålet om, hvorvidt helikopterlægen bruger et sprog, der er til at forstå.

Med en enkelt undtagelse er der ikke forskelle i tilfredsheden på hver af de tre helikopterbaser. Andelen af patienter der 'i høj grad' mener, at helikopterbesætningen tog kontrol over situationen er signifikant mindre for basen i Ringsted sammenlignet med de øvrige baser.

Nogle af spørgsmålene med størst betydning for patienternes samlede indtryk, er spørgsmålene om hvorvidt helikopterbesætningen mødte patienten med respekt og om patienten følte sig tryk ved helikopterlægens håndtering af situationen.

Indholdet i samtlige interview består overvejende af positive oplevelser og kun relativt få negative oplevelser. Interviewpersonerne lægger især vægt på muligheden for at kommunikere og muligheden for at komme i kontakt med helikopterlægen under flyvningen. Desuden opleves helikopterlægen som kompetent, professionel, venlig og omsorgsfuld. Patienterne oplever en ro omkring dem, samtidig med at alt foregår hurtigt og effektivt. Desuden føler patienterne sig informeret og oplever at helikopterlægen hele tiden fortæller, hvad de gør og hvad der skal ske. Der er generelt en stor taknemmelighed blandt patienterne, og mange vil gerne takke og rose helikopterbesætningens indsats.

## 2 Patientforløbet i en akutlægehelicopter

Den Landsdækkende Akutlægehelicopterordning er etableret som supplement til regionernes eksisterende præhospital beredskaber. Akutlægehelicopterne skal bidrage til, at akut syge borgere med livstruende symptomer, der er bosat eller opholder sig langt fra specialiserede hospitaler, sikres hurtig adgang til præhospital speciallægebehandling og hurtig transport til højt specialiseret behandling på et hospital. Der er tre akutlægehelicoptere, som hører til på hver deres base i Skive, Billund og Ringsted.

De tre akutlægehelicoptere indgår i ét samlet, tværregionalt beredskab og fremgår som fælles ressource i alle AMK-vagtcentralers elektroniske disponeringssystemer.

**Tabel 2.1 Datagrundlag pr. base**

Base	Population	Svar	Svarprocent
Ringsted	229	187	82
Billund	227	172	76
Skive	186	151	81
I alt	642	510	79

Den 2. januar 2019 blev ordningen udvidet med en fjerde akutlægehelicopter, med midlertidig placering i Aalborg Lufthavn. Da inklusionsperioden for denne undersøgelse er til og med 31. december 2018, indgår resultater for den fjerde akutlægehelicopter ikke i undersøgelsen.

Akutlægehelicopterne bemannes af en præhospital akutlæge, en HCM-redder (Hems Crew Member) og en pilot.

Helikopterlægerne er alle erfarne speciallæger i anæstesiologi og medbringer udstyr og medicin, så der kan startes avanceret behandling af livstruende sygdomme og store skader efter ulykker. Helikopterlægerne har erfaring fra landets akutlægebiler og er vant til at arbejde sammen med ambulance-mandskab og de andre præhospital aktører som politi og Brand- og Redning.

HCM-redderen assisterer både piloten og akutlægen. Alle HCM-redderne har en sundhedsfaglig uddannelse som paramediciner, intensivsygeplejerske eller ambulancebehandler. De har mange års erfaring fra akutområdet og har været igennem en intensiv udvælgelses- og uddannelsesproces. Der sker på samme vis en grundig udvælgelse af piloterne, som skal opfylde bestemte kriterier for at komme i betragtning.

Når akutlægehelicopteren når frem til patienten, går lægen straks i gang med at give livreddende hjælp. Om bord på helikopteren udfører lægen de opgaver, som normalt må vente til patienten når frem til hospitalet. Ved ankomsten til hospitalet følges patient og helikopterlæge ad til akutmodtagelsen, hvor hospitalslægerne får alle nødvendige oplysninger og derefter overtager behandlingen.

### 3 Hovedresultater

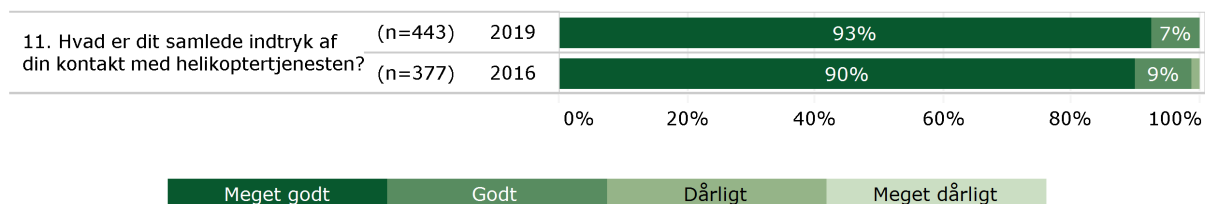
I dette kapitel bliver undersøgelsens hovedresultater præsenteret. Patienternes tilfredshed med kontakten med personalet i akutlægehelikopteren er generelt meget høj.

I beregningerne til analyserne i dette kapital er patienternes svar dikotomiseret i forhold til den mest positive svarkategori ('meget godt' eller 'i høj grad') og med de øvrige svarmuligheder som reference. Kategorien 'ved ikke/ikke relevant' indgår ikke i analyserne. Der opereres med et signifikansniveau på 0,05. Der er ikke kontrolleret for 3. variable.

#### 3.1 Det samlede indtryk

Patienterne bliver til sidst i spørgeskemaet spurgt til deres samlede indtryk af kontakten med helikoptertjenesten. Figur 3.1 viser, at hele 93 % af svarpersonerne svarer, at deres samlede indtryk er 'meget godt', mens 7 % svarer 'godt'. Ingen svarpersoner mener, at deres samlede indtryk er 'dårligt' eller 'meget dårligt'.

**Figur 3.1 Det samlede indtryk af kontakten med helikoptertjenesten**



I 2016 svarede 90 % 'meget godt', 9 % svarede 'godt' og 1 % svarede 'dårligt' til det samlede indtryk af kontakten med helikoptertjenesten. Der har været en procentvis fremgang i andelen af patienter, som har svaret 'meget godt' til det samlede indtryk fra 2016 til 2019, dog er udviklingen ikke statistisk signifikant.

#### 3.2 Tilfredsheden på de enkelte spørgsmål

Udover spørgsmålet om det samlede indtryk er der i undersøgelsen ni tilfredshedsspørgsmål indenfor følgende hovedtemaer: Før helikopterflyvningen, under helikopterflyvningen og ankomst til hospitalet.

Figur 3.2 viser svarfordelingen på alle spørgsmålene i undersøgelsen. Den lodrette tekst yderst til venstre angiver, hvilket hovedtema spørgsmålene hører under. Det er angivet ved hvert spørgsmål, hvor mange der har svaret på det pågældende spørgsmål. Figuren indeholder resultater fra både 2016 og 2019. Udviklingen i resultaterne over tid uddybes i afsnit 3.3.

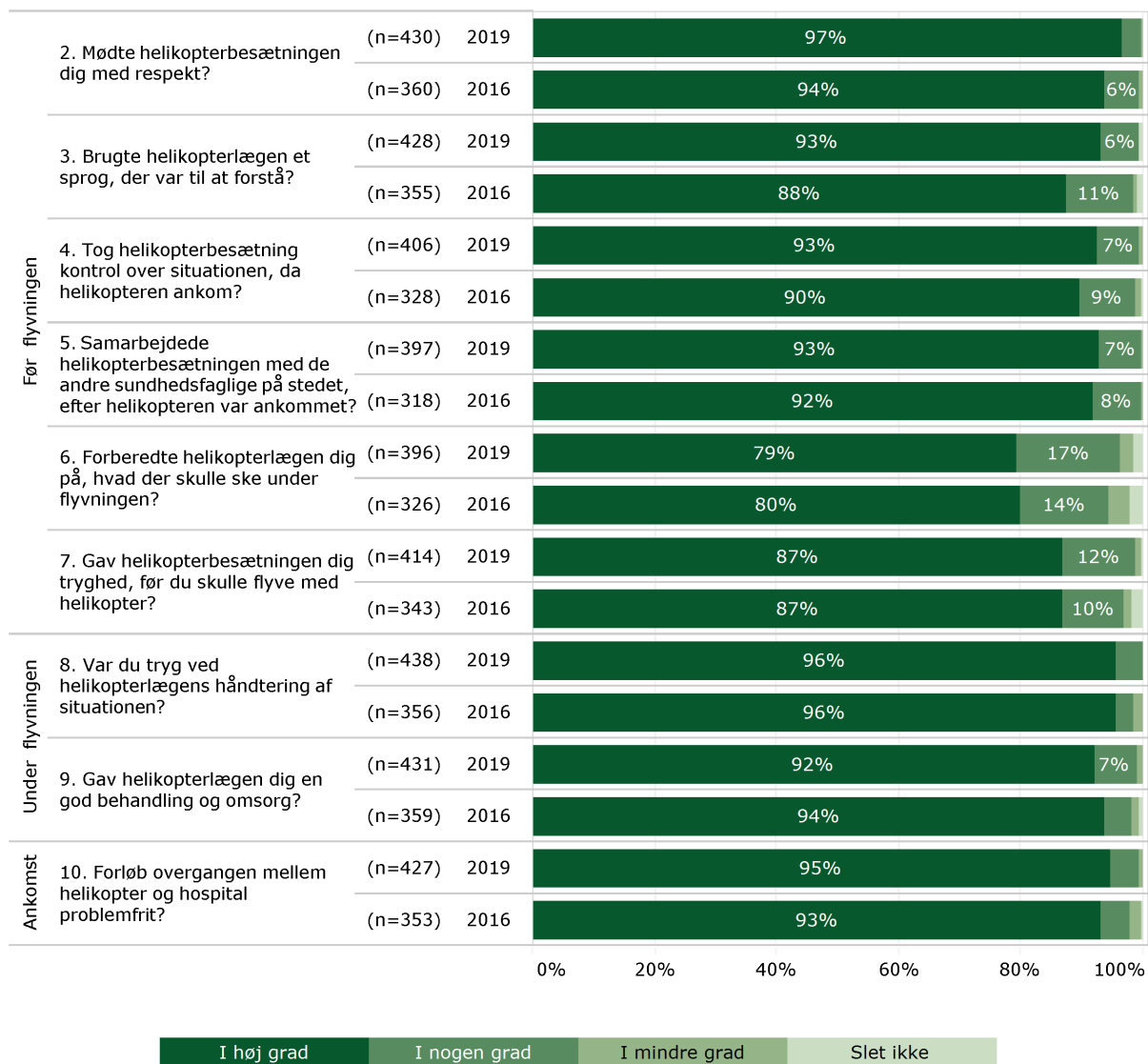
Det fremgår af figur 3.2, at tilfredsheden generelt er meget høj på tværs af spørgsmålene. Det gælder for alle spørgsmål, at minimum 79 % af svarpersonerne har svaret 'i høj grad' i 2019, og minimum 96 % af svarpersonerne har svaret 'i høj grad' eller 'i nogen grad'.

Spørgsmål 2-7 repræsenterer tilfredsheden før helikopterflyvningen. 97 % af svarpersoner mener 'i høj grad' at blive mødt med respekt af helikopterbesætningen (spørgsmål 2). Tilfredsheden er også høj på de spørgsmål der omhandler helikopterlægens brug af forståeligt sprog (spørgsmål 3), besætningens kontrol over situationen (spørgsmål 4) og deres samarbejde med andre sundhedsfaglige på stedet (spørgsmål 5), hvor 93 % af patienterne svarer 'i høj grad'. Spørgsmål 6 og 7 skiller sig en

smule ud ved at have de laveste andele, som har svaret 'i høj grad'. 87 % mener at besætningen 'i høj grad' gav tryghed før flyvningen, og 79 % mener 'i høj grad' at lægen forberedte patienten på, hvad der skulle ske under flyvningen.

Spørgsmål 8-9 repræsenterer tilfredsheden *under* helikopterflyvningen, hvor henholdsvis 96 % og 92 % svarer 'i høj grad'. Tilfredsheden er ligeledes høj ved spørgsmål 10, der repræsenterer tilfredsheden for ankomsten til hospitalet. Her svarer 95 % at overgangen mellem helikopter og hospital 'i høj grad' forløb problemfrit.

**Figur 3.2 Svarfordelingen på de enkelte spørgsmål**

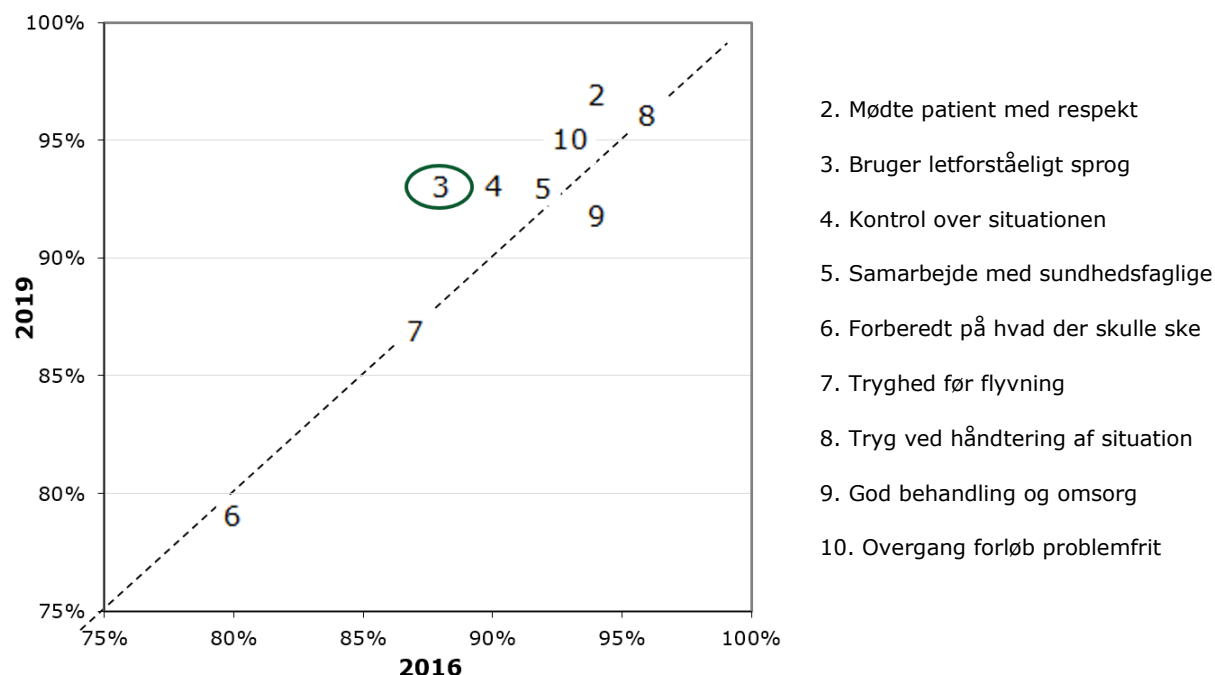


### 3.3 Udvikling fra 2016 til 2019

I figur 3.3 er tilfredshedsspørgsmålene indtegnet på baggrund af andelen, der har svaret 'i høj grad' i henholdsvis 2016 og 2019. Hvis tilfredsheden er steget, er spørgsmålene placeret over den diagonale linje fra nederste venstre hjørne til øverste højre hjørne, mens spørgsmålene er placeret under linjen, hvis tilfredsheden er faldet. Jo større vandret afstand mellem spørgsmålene og linjen desto større er

ændringen fra 2016 til 2019. Bemærk af ændringen i tilfredsheden fra 2016 til 2019 kun er signifikant for spørgsmål 3, hvilket er markeret i figuren.

**Figur 3.3 Udvikling i tilfredshed fra 2016 til 2019. Andel 'i høj grad'.**



Den procentvise andel der har svaret 'i høj grad' er uændret for spørgsmål 7-8. For spørgsmål 6 og 9 er den procentvise andel faldet en smule, dog ikke signifikant. For spørgsmål 2-5 og spørgsmål 10 er den procentvise andel steget, det er dog kun for spørgsmål 3, at forskellen er signifikant. Det vil sige, at patienterne i signifikant højere grad mener, at helikopterlægen bruger et sprog, der er til at forstå i 2019 (93 %), sammenlignet med 2016 (88 %).

### 3.4 Svarpersonernes signalement

Spørgeskemaet er udsendt til 642 patienter, hvoraf 510 har besvaret og returneret skemaet. Dette giver en svarprocent på 79. Ud af de 510 patienter, som har besvaret spørgeskemaet, er 68 % mænd, og 32 % er kvinder. Denne fordeling svarer til fordelingen i populationen jf. kapitel 7.

Gennemsnitsalderen for svarpersonerne er forholdsvis høj (63 år). Dette skyldes dels, at flere ældre er i kontakt med helikopterordningen, og dels at ældre har højere svarprocenter sammenlignet med de yngre (jf. kapitel 7). Svarpersonernes alder fremgår af tabel 3.1. At alderskategorien 18-50 år er bred sikrer, at denne gruppe ikke bliver for lille. Dette er nødvendigt grundet antallet af patienter i undersøgelsen samt den store andel af ældre mennesker.

**Tabel 3.1 Svarpersonernes alder. % (n)**

18-50 år	51-60 år	61-70 år	over 70 år
18 % (90)	23 % (115)	26 % (134)	34 % (171)

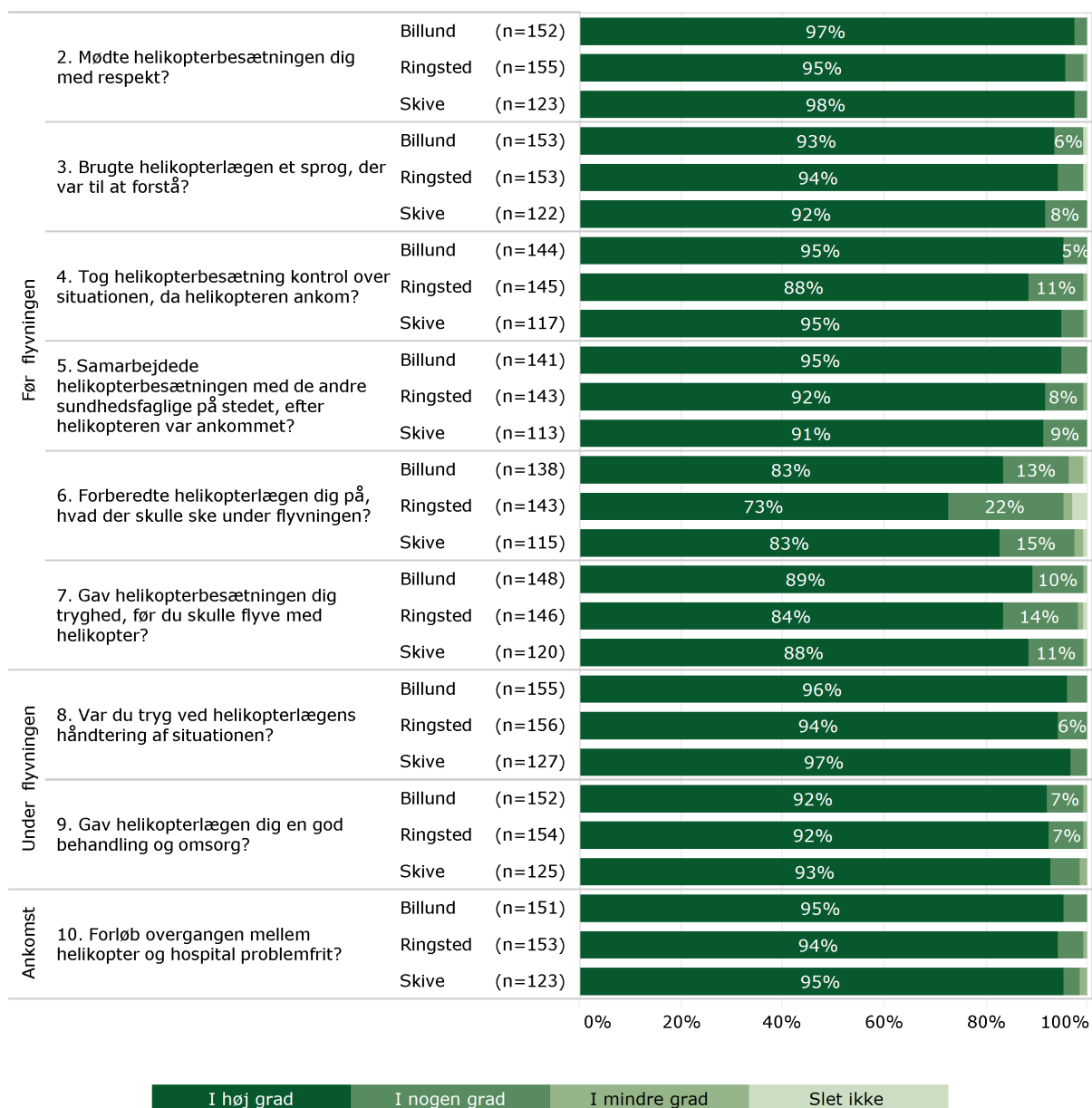
Svarpersonernes baggrundskaraktéristiske er i kapitel 7 sammenlignet med hele undersøgelsespopulationen.



### 3.5 Forskelle i tilfredshed for de enkelte baser

Dette afsnit ser på, om der er forskelle i tilfredsheden for de tre baser. Resultaterne fremgår af figur 3.4. Analysen viser, at der er en signifikant forskel i tilfredsheden mellem baserne, når vi spørger til hvorvidt helikopterbesætningen tog kontrol over situationen, da helikopteren ankom (spørgsmål 4). Andelen der har svaret 'i høj grad' er signifikant mindre for basen i Ringsted, sammenlignet med baserne i Skive og Billund. Bemærk dog, at hvis vi slår de to positive svarkategorier sammen, vil den procentvise forskel mellem baserne være lille. Der er ikke signifikante forskelle mellem baserne på de øvrige tilfredshedsspørgsmål.

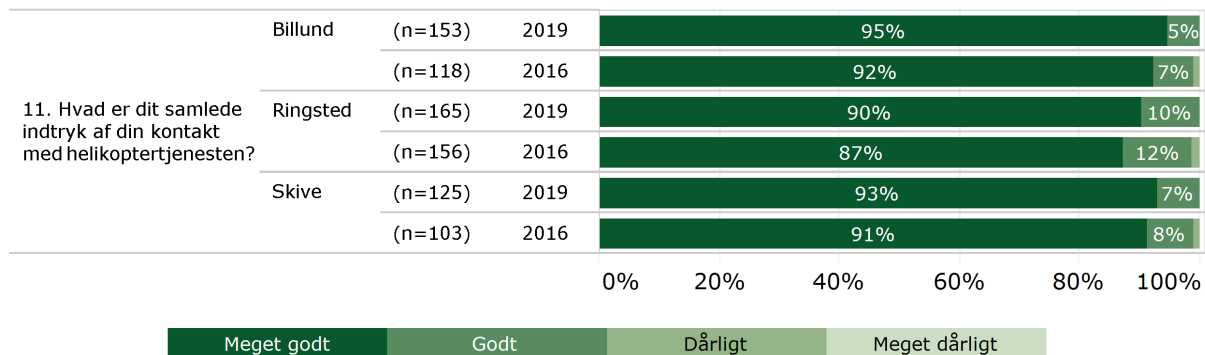
**Figur 3.4 Svarfordelingen på de enkelte spørgsmål fordelt på baser**



For alle spørgsmål gælder der, at forskellen mellem baserne varierer mellem 1-5 procentpoint ved den mest positive svarkategori, med undtagelse af spørgsmål 6, hvor forskellen er 10 procentpoint og spørgsmål 4, hvor forskellen er 7 procentpoint.

Der er ikke signifikante forskelle på baserne, når vi ser på det samlede indtryk af kontakten med helikopterpersonalet. Andelen af patienter der svarer 'meget godt' varierer fra 90 % til 95 % mellem baserne i 2019.

**Figur 3.5 Det samlede indtryk af kontakten med helikoptertjenesten fordelt på baser**



## 4 Patienternes prioriteringer

I dette kapitel ser vi nærmere på sammenhængen mellem tilfredshedsspørgsmålene og det samlede indtryk af kontakten med helikoptertjenesten (spørgsmål 11). Formålet med kapitlet er at identificere områder, der er tæt forbundet med det samlede indtryk. Disse områder er det derfor vigtigt at være særlig opmærksomme på i det videre arbejde med forbedring og fastholdelse af den patientoplevede kvalitet af akutlægehelikopterordningens indsats.

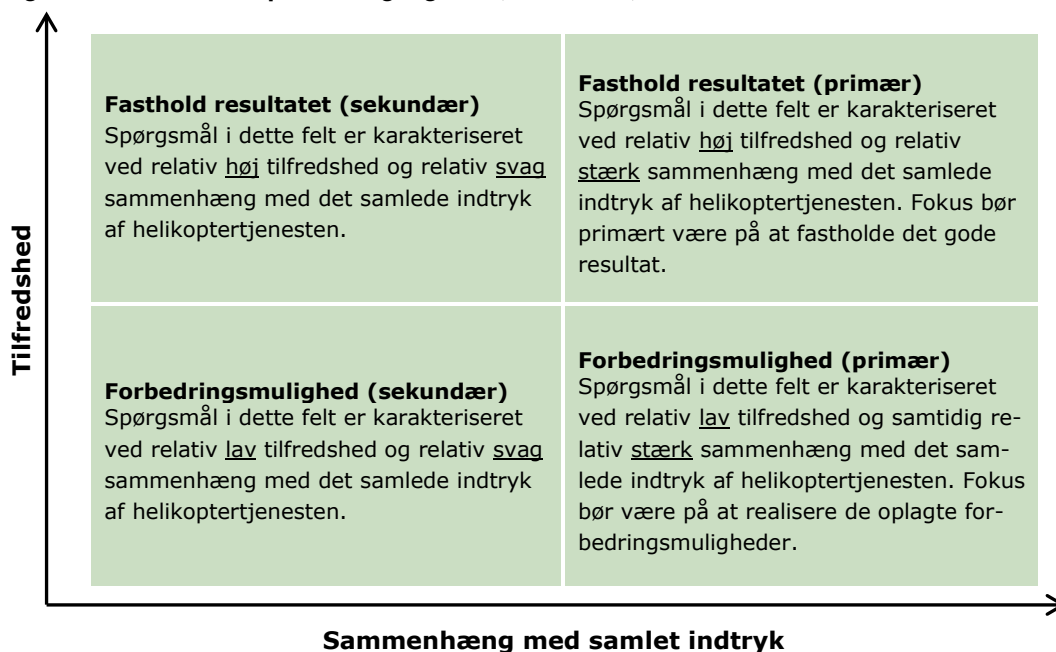
*I tolkningen af prioriteringsfiguren er det vigtigt at være opmærksom på, at det er det relative forhold mellem tilfredshedsspørgsmålene, der er afbilledet i figuren. Tilfredsheden er generelt meget høj, og variationen mellem spørgsmålene med den laveste og højeste tilfredshed er derfor forholdsvis beskedne. Det betyder, at selvom et spørgsmål placeres som en forbedringsmulighed, er tilfredsheden stadig meget høj, og man kan derfor diskutere hvorvidt der er tale om et reelt forbedringspotentiale.*

### 4.1 Sådan læses figuren

Sammenhængen mellem de enkelte tilfredshedsspørgsmål og patienternes samlede indtryk er illustreret i prioriteringsfigur 4.2. Patienternes svar på tilfredshedsspørgsmålene er i figuren sammenholdt med sammenhængen mellem de respektive spørgsmål, og det samlede indtryk af kontakten med helikoptertjenesten.

I figuren angiver den horisontale placering af et spørgsmål, hvor stærk sammenhængen mellem det pågældende spørgsmål og det samlede indtryk er. Jo længere mod højre et spørgsmål er placeret, desto stærkere er sammenhængen mellem spørgsmålet og det samlede indtryk. Spørgsmålets vertikale placering i figuren henviser til tilfredsheden på det pågældende spørgsmål. Jo højere oppe i figuren, desto højere er tilfredsheden på spørgsmålet.

**Figur 4.1 Sådan læses prioriteringsfiguren (illustration)**



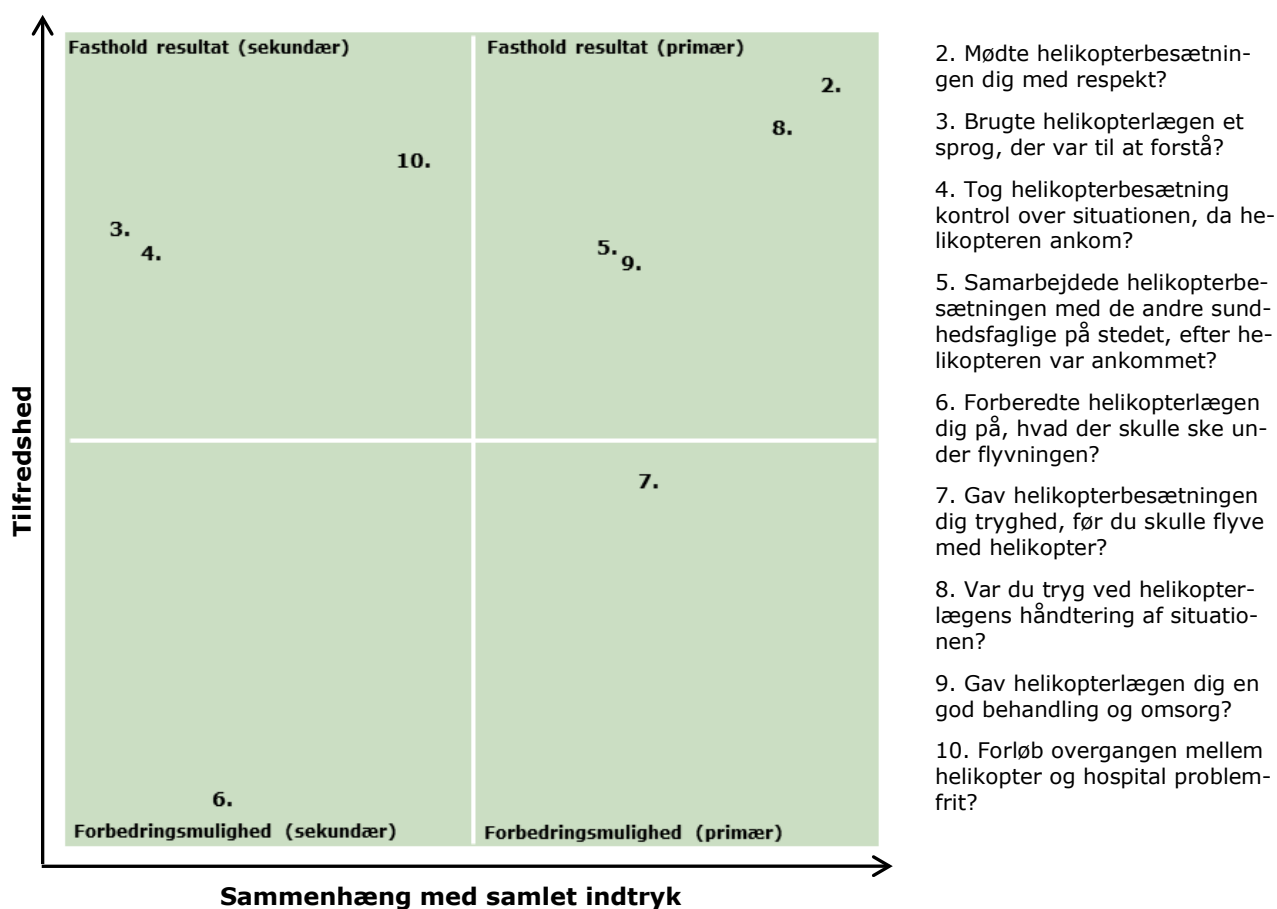
Figuren er inddelt i fire felter med forskelligt fokus og prioritering i forhold til henholdsvis forbedring og fastholdelse af den patientoplevede kvalitet. Felterne i figurens venstre side er sekundære, idet

sammenhængen mellem spørgsmålene, som er placeret her, og det samlede indtryk er relativt svag. Felterne i figurens højre side er primære, da sammenhængen mellem spørgsmålene inden for disse felter og det samlede indtryk er relativt stærk. Udvikling i tilfredsheden (positiv såvel som negativ) på spørgsmål i højre halvdel af figuren, forventes på den baggrund alt andet lige at have den største effekt på det samlede indtryk af ambulancetjenesten.

## 4.2 Resultater

Prioriteringsfiguren ses i figur 4.2. Figuren viser, at sammenhængen med det samlede indtryk er stærkest for spørgsmålene om, hvorvidt helikopterbesætningen mødte patienten med respekt (spørgsmål 2) og om patienten var tryk ved helikopterlægens håndtering af situationen (spørgsmål 8). Disse to spørgsmål har også en høj tilfredshed, hvorfor det er områder, hvor det er vigtigt at fastholde den høje tilfredshed.

**Figur 4.2 Prioriteringsfigur: Fokus og prioritering i forhold til det samlede indtryk**



Der er forbedringsmuligheder på spørgsmålet om hvorvidt helikopterlægen forbereder patienten på, hvad der skal ske under flyvningen (spørgsmål 6). Sammenhængen med patienternes samlede indtryk er relativt svag, hvorfor området umiddelbart er sekundært.

Spørgsmålet om, hvorvidt helikopterbesætningen giver trykghed før flyvningen (spørgsmål 7) er placeret som primær forbedringsmulighed, da sammenhængen med det samlede indtryk er relativt stærk.

Man kan dog diskutere hvor stort et forbedringspotentiale der er for spørgsmålet, da 99 % af patienterne svarer 'i høj grad' (87 %) eller 'i nogen grad' (12 %).

Det er tydeligt også i denne figur, at tilfredsheden generelt er høj på tværs af spørgsmålene. Det skal påpeges, at en svag sammenhæng mellem et område og det samlede indtryk ikke er ensbetydende med, at området ikke indeholder forbedringsmuligheder, som kan gøre det til et vigtigt indsatsområde. Det betyder blot, at en forbedringsindsats på området alt andet lige må forventes kun at have en begrænset effekt på det samlede indtryk af helikoptertjenesten.

### **4.3 Beregninger bag prioriteringsfiguren**

Konkret er sammenhængen mellem tilfredshedsspørgsmålene og det samlede indtryk analyseret i bivariate logistiske regressionsmodeller, af hensyn til det begrænsede antal respondenter. I figuren er odds-ratio herfra anvendt som mål for sammenhængen mellem de respektive tilfredshedsspørgsmål og det samlede indtryk (x-aksen). I analysen er patienternes svar dikotomiseret i forhold til den mest positive svarmulighed ('i høj grad' og 'meget godt') og alle øvrige svarmuligheder med undtagelse af 'ved ikke/ikke relevant'. I forlængelse heraf er det andelen, som svarer 'i høj grad' på tilfredshedsspørgsmålene, der er afbilledet på y-aksen i figuren.

Det er desuden kun tilfredshedsspørgsmålene og det samlede indtryk, der indgår i analysemodellen, og sammenhængen mellem spørgsmålene og det samlede indtryk er således ikke kontrolleret for tredjevariable som eksempelvis køn og alder.

## **5 Forklaringer på tilfredshed for baggrundskarakteristika**

Hvis tilfredsheden er særlig høj eller lav blandt svarpersoner med bestemte baggrundskarakteristika, er det værd at overveje en målrettet indsats mod dem. I dette kapitel undersøges det derfor, om patientens køn, alder eller diagnose har betydning for tilfredsheden.

### **5.1 Beregninger bag analyserne**

Analyserne i dette kapitel er gennemført i forhold til spørgsmålenes mest positive svarkategorier ('i høj grad' eller 'meget godt') med de øvrige svarmuligheder som reference. Kategorien 'ved ikke/ikke relevant' indgår ikke i analyserne. Der opereres med et signifikansniveau på 0,05.

### **5.2 Køn og alder**

Analysen viser, at der ikke er signifikant forskel på tilfredsheden mellem mænd og kvinder. Det samme gælder for de forskellige alderskategorier.

### **5.3 Diagnose**

Med én undtagelse, er der ikke signifikante forskelle i tilfredsheden, når man ser på én diagnosekategori i forhold til de øvrige diagnosekategorier. For spørgsmålet om hvorvidt overgangen mellem helikopter og hospital forløb problemfrit (spørgsmål 10) gælder der, at patienter med diagnosen 'Hjertesygdom' er signifikant mere tilfredse, og patienter med diagnosen 'Anden sygdom' er signifikant mindre tilfredse sammenlignet med de øvrige diagnosegrupper. Hhv. 97 % og 84 % af patienterne med 'Hjertesygdom' og 'Anden sygdom' mener, at overgangen 'i høj grad' forløb problemfrit. Hvis kategorien 'Anden sygdom' ikke medtages i analyserne, er der ingen signifikante forskelle i tilfredsheden mellem de øvrige diagnosegrupper.

## 6 Interview med patienterne

Dette kapitel præsenterer resultaterne fra den kvalitative del af undersøgelsen, som består af en række telefoninterviews. Først beskrives metoden hvorefter resultaterne præsenteres. Til sidst i kapitlet opridses konklusioner og anbefalinger, set fra patientperspektivet.

### 6.1 Metode

Telefoninterview er valgt frem for ansigt til ansigt-interview og fokusgruppeinterview, dels på baggrund af interviewdeltagernes store geografiske spredning og dels på baggrund af erfaringer fra tidligere gennemførte patientundersøgelser på det præhospitale område<sup>1</sup>, hvor det var vanskeligt at rekruttere interviewdeltagere til fokusgrupper og interview med personligt fremmøde.

Patienterne har på spørgeskemaet haft mulighed for at notere telefonnummer og tilkendegive, at de må kontaktes med henblik på et uddybende telefoninterview om deres oplevelse. Blandt de patienter, der gav tilladelse til dette, er der tilfældigt udvalgt 33 patienter ligeligt fordelt mellem de tre baser. To patienter ønskede ikke at deltage og én var ikke mulig at få kontakt med.

Der er i alt gennemført 30 telefoninterviews af to omgange, fordelingen af interviewpersoner mellem baserne er 10 fra basen i Ringsted, 11 fra basen i Skive og 9 fra basen i Billund. Henholdsvis 18 af interviewpersonerne er mænd, mens de resterende 12 er kvinder. Interviewpersonernes alder spænder fra 31 år til 81 år. Henholdsvis 29 af interviewpersonerne er patienter, mens én af interviewpersonerne er en pårørende.

Interviewpersonerne har i høj grad fortalt deres egen historie med vægt på det, som de synes er vigtigt. Interviewpersonerne bliver bedt om at fortælle, hvordan de har oplevet forløbet og vælger frit hvad de gerne vil fortælle om. Nogle patienter har ikke været ved bevidsthed under hele deres forløb og derfor er disse dele af forløbet udeladt i de pågældende interview.

### 6.2 Resultater

Afsnittene herunder beskriver de emner, som interviewpersonerne har lagt vægt på i deres interview. Citaterne beskriver oftest aspekter som mange har nævnt, men der forekommer også citater, der beskriver mere unikke perspektiver.

#### Helikopterpersonalets faglighed og væremåde

Størstedelen af patienterne fortæller i deres interview om personalets faglighed. De beskriver personalet på helikopteren som professionelle, kompetente og dygtige. De er overbevist om, at lægen hele tiden har styr på situationen og personalet ikke er i tvivl om noget på noget tidspunkt.

”

*Han spurgte mange gange, om jeg havde det godt. Det var en god og tryk oplevelse i en kaotisk situation. Der var ikke på noget tidspunkt, hvor jeg var utryk ved dem. Jeg følte hele tiden, de havde styr på situationen og mig.*

---

<sup>1</sup> Brugernes oplevelse af Præhospitalet - Supplerende kvalitativ dataindsamling og analyse, CFK, 2014

En stor del af patienterne oplever, at personalet på helikopteren er gode til at forklare og fortælle hvad de gør og hvorfor de gør det. Patienterne oplever hele tiden at vide hvad der foregår og føler sig godt informeret under hele forløbet. Flere beskriver kommunikationen som god, præcis og sikker. Desuden oplever patienterne at få svar på de spørgsmål, de har undervejs.

”

*Der var en god kommunikation og en meget sikker kommunikation. Han var ikke i tvivl om noget som helst. De vidste hvad der skulle ske og det virkede som om, at de også vidste, hvordan jeg havde det og det er ikke nogen dum ide. Det var rart.*

*Jeg er blevet mødt af professionelle folk, der har styr på det og forklarer mig så meget jeg kan forstå under forløbet, så jeg ikke var i tvivl om at, det var nogle folk der var sikre i deres sag. Jeg kunne stole på dem blindt. Det var ekstremt rare mennesker.*

Patienterne beskriver også personalet som flinke, venlige, behagelige, beroligende og omsorgsfulde. Enkelte mener også de var humoristiske og sørgede for en god stemning, på trods af situationens alvor.

Mange patienter fortæller at de havde oplevelsen af et meget hurtigt og effektivt forløb, men at personalet hele tiden skabte en ro omkring patienten og ikke gik i panik på noget tidspunkt.

”

*Jeg følte i hvert fald, at jeg var i gode hænder og der blev ikke spildt tid på noget som helst, det gik meget hurtigt.*

*Selvfølgelig er de professionelle og de arbejder og der skal ske noget, men der var ingen der maledede fanden på væggen og råbte og skreg. Det gik meget stille og roligt men alligevel hurtigt.*

En stor del af patienterne bruger udtrykket "at føle sig i trygge hænder" eller at de føler personalet "tager hånd om dem". Flere fortæller, at de ikke følte sig bange på noget tidspunkt, men at personalet fik dem til at føle sig trygge i situationen.

### **Overlevering fra ambulance til helikopter**

Størstedelen af de interviewede patienter fortæller, at de blev kørt i ambulance hen til et aftalested, hvor helikopteren allerede ventede på dem. Patienterne fortæller, at de oplevede et godt samarbejde mellem ambulancepersonalet og helikopterpersonalet. Flere havde fornemmelsen af, at ambulancepersonalet og helikopterpersonalet løbende havde kontakt under hele ambulancekørslen.

”

*Da helikopterfolkene kommer, træder ambulancepersonalet lidt til side, og de træder til. Det er simpelthen så professionelt som det kan være.*

Desuden fortæller flere af patienterne, at de havde oplevelsen af hurtigt og effektivt at komme fra ambulancen og ind i helikopteren.

To patienter fortæller, at de gerne ville have haft en pårørende med i helikopteren, men at der ikke var plads. En pårørende fortæller at helikopterpersonalet bad om en seddel med telefonnumre på de pårørende. Få timer senere ringer de fra hospitalet og fortæller hvad man har gjort og hvor patienten er. Det havde stor betydning for den pårørende.



## Under helikopterflyvningen

Patienterne beskriver lægen på helikopterflyvningen som opmærksom, lydhør og omsorgsfuld. De fortæller, at hvis de fx havde spørgsmål eller hvis de fik det dårligt, skulle de bare række en hånd i vejret eller sige noget i mikrofonen, så var lægen der med det samme. Patienterne oplever, at lægen hele tiden er opmærksom på dem og reagerer hurtigt, hvis patienten har brug for noget. Flere patienter fortæller, at lægen hele tiden tjekkede op på dem og løbende spurgte ind til, hvordan de havde det. Det er tydeligt, at disse ting har en stor indvirkning på patienternes oplevelse af tryghed under flyvningen.

”

*Jeg havde fået et par gode hovedtelefoner på for at dæmpe motorlyden. Der var så en aftale med lægen om, at hvis jeg fik behov for noget hjælp, så var det bare at række en finger i vejret. Så var han der med det samme.*

*Den ene gang jeg havde brug for at få kontakt, så var han vågen med det samme, han reagerede med det samme.*

*Lægen sad hele tiden ved siden af mig og snakkede med mig og havde tjek på, hvordan jeg havde det.*

En enkelt patient giver under flyvningen udtryk for, at lægen ikke behøver at snakke med patienten. Dette respekterer helikopterlægen. Patienten mener dog, at lægen burde have tvunget patienten til at snakke under flyveturen, da patienten efterfølgende oplever ikke at kunne synke. Patienten fortæller det således:

”

*Jeg går ud fra at noget af den bedøvelse jeg fik måske har lammet mig lidt i halsmuskulaturen, som måske kunne være holdt i gang, hvis jeg var blevet tvunget til at snakke. Det var en ret ubehagelig oplevelse.*

Flere patienter beskriver flyveturen som behagelig og stabil. Flere fortæller, at de næsten ikke kunne mærke at helikopteren fløj op og ned. Flere bemærkede endda ikke, at helikopteren enten lettede eller landede.

”

*Og så siger jeg til dem, skal vi ikke snart til at flyve, så siger lægen at vi faktisk allerede er ved at lande i Skejby. Det gik rigtig stærkt. Så jeg opfattede slet ikke, at jeg var ude og flyve.*

Enkelte patienter fortæller, at det var rart at have mulighed for at kigge ud af vinduet under flyvningen og en enkelt patient fik lov til at sidde op under flyvningen. De føler, at personalet tager hensyn til den enkeltes behov.

Enkelte patienter roser også helikopterlægens kropssprog. De fortæller, at de oplevede lægen lægge en hånd på deres skulder eller klappede dem på skulderen, hvilket virkede betryggende og beroligende.

”

*Det der med at man lægger en hånd på skulderen, det gør noget. Det giver en rar tryghed.*

”

*Der sad en læge omme bag ved mig, han gjorde mig fuldstændig tryk. Han havde så meget myndighed og hans smil og hans måde at kigge mig i øjnene på og ligesom sige, det her, det skal nok gå.*

To patienter kommenterer på komforten i helikopteren. Én patient oplever at have frosset under turen, en anden synes, det var ubehageligt at blive lagt på et hårdt spineboard. De siger dog samtidigt, at det selvfølgelig gælder om at redde liv og at det ikke er komforten det kommer an på i den situation.

### **Overlevering fra helikopter til hospital**

Størstedelen af de interviewede patienter oplevede at lande direkte på hospitalet. Alle patienter oplever at personalet på hospitalet stod klar til at tage imod dem, og at de følte sig godt modtaget. Patienterne oplever overleveringen som professionel, effektiv og hurtig. Enkelte fortæller, at helikopterlægen under flyveturen havde forklaret og fortalt om, hvad der ville ske, når helikopteren landede på hospitalet.

”

*Vi lander på taget af Rigshospitalet. Det går lynende hurtigt. Næsten uden jeg har opfattet det, er jeg ude af helikopteren og på vej ind, og ligger lynhurtigt på en operationsstue, hvor de er i gang med mig.*

*Jeg fik af vide undervejs hvordan jeg ville blive modtaget i Odense og hvad der ville foregå derovre. Det foregik fuldstændig, som de fortalte mig. Så jeg var på intet tidspunkt nervøs.*

Flere af de interviewede patienter fortæller, hvordan helikopterlægen fulgte dem helt ind på hospitalet i forbindelse med overleveringen. Én patient oplevede, at lægen fra helikopteren fulgte med i ambulancen ind til hospitalet. Patienterne giver udtryk for, at de sætter stor pris på det, og at det er en stor tryghedsfaktor.

### **Personlig tak og ros til helikopterpersonalet**

En del af patienterne har et behov for at sige tak og rose helikopterpersonalet. Nogle patienter fortæller, at de fik sagt tak til lægen, da de blev afleveret. Andre spørger interviewer, om der er mulighed for, at personalet får et personligt tak fra dem. De udtrykker et ønske om at vise personalet på helikopteren hvor taknemmelige de er.

”

*Jeg var lidt ked af at jeg ikke fik sagt ordentlig tak til dem. Af hjertet tak. De gør et kanon godt stykke arbejde.*

*Jeg kan ikke huske, om det er før eller efter, men der får jeg lov til at sige tak til lægen der har været ombord på helikopteren. Han siger god bedring til mig og jeg siger tak for hjælpen.*

*Det kunne være rart at vide hvem der havde fløjet, så man kunne sige tak.*

Generelt er der en stor taknemmelighed blandt interviewpersonerne. Flere patienter fortæller desuden, at de har oplevelsen af at helikopteren reddede deres liv.

### 6.3 Konklusion og anbefalinger

Indholdet i samtlige interview består overvejende af positive oplevelser og kun relativt få negative oplevelser. Dette skal ses i den kontekst, at mange af interviewpersonerne har en oplevelse af at deres liv blev reddet i situationen. Nedenfor følger de emner som interviewpersonerne giver udtryk for er særlig vigtige i forbindelse med deres oplevelse.

Interviewpersonerne lægger særlig vægt på at:

- Patienten har mulighed for at kommunikere med helikopterlægen under flyvningen og helikopterlægen reagerer hurtigt, hvis patienten har brug for noget
- Helikopterlægen opleves som kompetent og professionel og hele tiden at have kontrol over situationen
- Helikopterlægen fortæller, hvad de gør og hvad der skal ske undervejs, så patienten føler sig informeret og hele tiden ved, hvad der foregår
- Helikopterlægen opleves som venlig og omsorgsfuld og skaber en positiv stemning
- Helikopterpersonalet skaber ro omkring patienten, selvom det skal gå hurtigt
- Flyvningen opleves som stabil og behagelig
- Helikopterlægen lytter til den enkeltes ønsker og behov under flyvningen
- Helikopterlægen lægger en hånd på patientens skulder under flyvningen eller på anden måde udviser omsorg
- Hospitalspersonalet står klar til at modtage patienten og overleveringen sker hurtigt og effektivt
- Helikopterlægen følger med ind på hospitalet i forbindelse med overleveringen eller følger med i ambulancen ind til hospitalet
- Samarbejdet mellem ambulancepersonalet og helikopterpersonalet er godt og professionelt og overleveringen fra ambulance til helikopter sker hurtigt og effektivt
- Få mulighed for at sige tak til helikopterpersonalet
- Patienten kan få en pårørende med i helikopteren

## 7 Svarpersoner og frafald

Svarprocenten på denne undersøgelse er 79, hvilket er en meget høj svarprocent. I tabel 7.1 er svarpersonernes baggrundskarakteristika sammenlignet med hele undersøgelsespopulationen.

**Tabel 7.1 Baggrundskarakteristika for undersøgelsespopulation og svarpersoner.**

	Undersøgelsespopulation		Svarpersoner	
	N	Procent	N	Procent
Alle	642	100	510	79
<b>Køn</b>				
Kvinde	214	33	165	32
Mand	428	67	345	68
<b>Alder</b>				
18-50 år	150	23	90	18
51-60 år	136	21	115	23
61-70 år	151	24	134	26
over 70 år	205	32	171	34
<b>Base</b>				
Skive	186	29	151	30
Ringsted	229	36	187	37
Billund	227	35	172	34
<b>Sygehus</b>				
Odense	148	23	115	23
Rigshospitalet	133	21	110	22
AUH Skejby	120	19	95	19
Aalborg	65	10	52	10
Roskilde	34	5	27	5
AUH NBG	34	5	26	5
Øvrige	108	17	85	17
<b>Diagnose</b>				
Tilskadekomst	156	24	109	21
Sygdom i centralnervesystemet	118	18	92	18
Hjertesygdom	289	45	247	48
Anden sygdom	79	12	62	12
<b>Region*</b>				
Region Hovedstaden	35	5	30	6
Region Midtjylland	184	29	143	28
Region Nordjylland	92	14	74	15
Region Sjælland	166	26	132	26
Region Syddanmark	165	26	131	26

\* Region: hvilken regions AMK-vagtcentral har disponeret helikopteren.

Det er vigtigt, at svarpersonerne udgør et repræsentativt udsnit af hele undersøgelsespopulationen. Generelt viser tabellen, at svarpersonerne afspejler undersøgelsespopulationen godt, dog ses det, at patienter i aldersgruppen 18-50 år er mindre tilbøjelige til at svare sammenlignet med de øvrige aldersgrupper. Denne aldersgruppe er derfor en smule underrepræsenteret. Modsat er aldersgruppen 61-70 år en smule overrepræsenteret i undersøgelsen. Patienter med diagnosen hjertesygdom er en smule overrepræsenteret i undersøgelsen, mens patienter med diagnosen tilskadekomst er en smule underrepræsenteret.

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

## 8 Undersøgellesdesign

### 8.1 Undersøgelsespopulation

Undersøgelsespopulationen består af alle patienter, som har haft kontakt med personalet i en af akutlægehelikoptererne fra Den Landsdækkende Akutlægehelikopterordning i perioden maj til december 2018. Intuberede patienter samt patienter under 18 år er frasorteret populationen.

Da det er en totalundersøgelse, skal der ikke generaliseres til en større population, og resultatet giver således et billede af den patientoplevede kvalitet af akutlægehelikopterens indsats. Resultatet kan imidlertid ikke forventes at være et repræsentativt billede af de ekskluderede patientgruppers oplevelser.

Patienternes vitalstatus er kontrolleret samme dag som udsendelsen, så afdøde patienter kan frasorteres undersøgelsespopulationen. Desuden er borgernes vitalstatus igen kontrolleret, ved udsendelse af påmindelser. Herudover er patienter med ukendt adresse frasorteret undersøgelsespopulationen i forbindelse med kontrol af vitalstatus og Post Nord returneringer. I alt er 75 patienter frasorteret populationen ved kontrol af vitalstatus eller ukendt adresse. Derudover er 5 patienter frasorteret undersøgelsespopulationen, da de kun har kørt med ambulance og ikke haft kontakt med helikopterpersonalet.

### 8.2 Udsendelse og gennemførelse

Spørgeskemaerne er i første omgang sendt via e-boks med et direkte link til spørgeskemaet og en motivation til besvarelse. Hvis patienterne efter to uger ikke har besvaret spørgeskemaet, har de modtaget en påmindelse i e-boks. Hvis borgeren efter yderligere to uger ikke har besvaret spørgeskemaet, fik de tilsendt en påmindelse i papirform med et trykt spørgeskema og en frankeret returkuvert. For 15 % af patienterne gælder det, at de er fritaget for e-boks. Disse patienter får tilsendt spørgeskemaet i papirform, med mulighed for at svare online. Fire uger efter sendes en påmindelse med posten til de patienter, der ikke har svaret.

Spørgeskemaerne er sendt ud af to runder. Første runde er sendt ud sidst i oktober til patienter, som har haft kontakt med helikopterpersonalet fra maj til september 2018. Anden runde er sendt ud midt januar til patienter, som har haft kontakt med helikopterpersonalet fra oktober til december 2018.

Da spørgeskemaerne i denne undersøgelse er udsendt i e-boks, er der markant flere der har besvaret online, sammenlignet med 2016. I 2019 har 61 % af patienterne besvaret spørgeskemaet online, sammenlignet med 15 % i 2016.

Af følgebrevet til spørgeskemaet fremgår det, at det er muligt at kontakte DEFACTUM i tilfælde af spørgsmål til undersøgelsen. Det er kun ganske få patienter, der har benyttet sig af denne mulighed.

### 8.3 Spørgeskemaet

Spørgeskemaets temaer og spørgsmål er udviklet af DEFACTUM i samarbejde med sekretariatet i Den Landsdækkende Akutlægehelikopterordning. Enkelte af spørgsmålene i spørgeskemaet er inspireret fra to tilsvarende undersøgelser af den præhospitale indsats i henholdsvis Region Midtjylland og Region Nordjylland. Alle spørgsmål i spørgeskemaet er fuld sammenlignelige med spørgsmålene i 2016.

Det første spørgsmål handler om hvorvidt patienten var bevidstløs under hele eller dele af kontakten med helikoptertjenesten. Der står i følgebrevet, at hvis patienten var bevidstløs under hele forløbet, eller ikke kan huske noget fra sin kontakt med personalet på helikopteren, bedes patienten svare 'ja' på det første spørgsmål og alligevel sende spørgeskemaet. I de efterfølgende spørgsmål bedes patienten svare på det de kan og ellers bruge svarkategorien 'ved ikke/ikke relevant'.

Spørgeskemaet indeholder 9 tilfredshedsspørgsmål, ét sammenfattende spørgsmål om det samlede indtryk og ét kommentarfelt. Baggrundsoplysninger er trukket fra det patientadministrative system. Spørgeskemaet er holdt på et A4-ark og med så få svarkategorier som muligt for at lette besvarelsen for patienterne.

#### **8.4 Interviews**

Metoden i den kvalitative del af undersøgelsen er beskrevet i kapitel 6: Interview med patienter. Der er foretaget vitaltjek inden opringning til patienterne.





