

# Patienternes oplevelse af Akutlægehelikopteren 2024



DE<sup>®</sup>  
FACT  
UM

## **Patienternes oplevelse af Akutlægehelikopteren 2024**

©DEFACTUM, Region Midtjylland, november 2024  
Patienternes oplevelse af Akutlægehelikopteren

Udover denne rapport er der lavet følgende rapporter:  
Patienternes oplevelse af Akutlægehelikopteren – Tabelsamling  
Patienternes oplevelse af Akutlægehelikopteren – Kommentarsamling

Rapporten er udarbejdet af:  
Pernille Bjørnholt Nielsen, [perbjoe@rm.dk](mailto:perbjoe@rm.dk)  
Gitte Dahl, [gitdah@rm.dk](mailto:gitdah@rm.dk)

Denne publikation citeres således:  
Forfatter(e): Nielsen PB, Dahl G  
Titel: Patienternes oplevelse af Akutlægehelikopteren 2024  
Aarhus: DEFACTUM, Region Midtjylland, 2024

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:  
DEFACTUM  
Pernille Bjørnholt Nielsen, [perbjoe@rm.dk](mailto:perbjoe@rm.dk)  
Olof Palmes Alle 15  
8200 Aarhus N  
E-mail: [defactum@rm.dk](mailto:defactum@rm.dk)  
Hjemmeside: [www.defactum.dk](http://www.defactum.dk)

Rapporten kan downloades fra [www.defactum.dk](http://www.defactum.dk)



# Indholdsfortegnelse

<b>1 Konklusioner og anbefalinger .....</b>	<b>5</b>
<b>2 Patientforløb i en akutlægehelikopter .....</b>	<b>7</b>
<b>3 Hovedresultater.....</b>	<b>8</b>
3.1 Det samlede indtryk .....	8
3.2 Tilfredsheden på de enkelte spørgsmål .....	8
3.3 Udvikling fra 2019 til 2024 .....	11
3.4 Svarpersonernes karakteristika.....	12
3.4.1 Forskel på forskellige grupper.....	12
3.5 Forskelle i tilfredshed for de enkelte baser .....	13
<b>4 Samlet tilfredshed og de enkelte spørgsmål .....</b>	<b>14</b>
<b>5 Interview med patienterne .....</b>	<b>15</b>
5.1 Resultater .....	15
5.1.1 Helikopterpersonalets faglighed og væremåde .....	15
5.1.2 Før helikopterflyvningen.....	16
5.1.3 Under helikopterflyvningen.....	18
5.1.4 Helikopteren.....	21
5.1.5 Overlevering fra helikopter til hospital/ambulance.....	22
5.1.6 Pårørende .....	22
5.1.7 Personlig tak og ros til helikopterpersonalet .....	23
<b>6 Svarpersoner og frafald .....</b>	<b>24</b>
<b>7 Undersøgellesdesign .....</b>	<b>25</b>
7.1 Inklusionskriterier for undersøgelsespopulationen .....	25
7.2 Udsendelse og gennemførelse.....	25
7.3 Spørgeskemaet.....	25
7.4 Beregninger anvendt i rapporten.....	26
7.5 Beregninger bag analyserne .....	26
7.6 Metode anvendt i den kvalitative del.....	26

# 1 Konklusioner og anbefalinger

Undersøgelsen er gennemført i perioden 1. september 2023 til juni 2024 med udsendelse via Digital Post og postalt til i alt 882 patienter. Svarprocenten ligger på 75, hvilket er relativt højt i sammenligning med tilsvarende patientundersøgelser. Der er samtidig stor overensstemmelse mellem svarpersonernes baggrundskarakteristika og populationens.

Patienternes oplevelse med akutlægehelikopteren er generelt meget positivt. Til spørgsmålet om patienternes samlede indtryk er der 91 %, der svarer 'meget godt', mens 8 % svarer 'godt'. To svarpersoner (0 %) mener, at deres samlede indtryk er 'dårligt'. Ingen har svaret 'meget dårligt'. I 2019 var der en anelse flere som svarede 'meget godt' (93 %), differencen er dog ikke udtryk for en signifikant forskel.

Blandt de øvrige spørgsmål varierer andelen, der har svaret 'I høj grad' mellem 81 % og 97 %. Førstnævnte spørgsmål handler om at blive forberedt på, hvad der skal ske under flyvningen og sidstnævnte om at blive mødt med respekt.

Sammenlignes resultaterne med sidste undersøgelse i 2019, er den procentvise andel, der har svaret 'i høj grad' uændret for fire spørgsmål, mens der er fem spørgsmål, som ligger 1-2 procentpoint højere i 2024 sammenlignet med 2019. Ingen af forskellene er signifikante. I modsætning til 2019 er der ingen signifikante forskelle at se mellem baserne.

Sammenholdes de enkelte spørgsmål med hvor stærk sammenhæng, der er med den samlede tilfredshed, ligger spørgsmålet om at blive mødt med respekt i den høje ende, mens spørgsmålet om problemfri overgang til hospitalet ligger i den lave ende. Spørgsmålet om respekt ligger dog allerede i top på tilfredshedsskalaen, så derfor er der knap så stort forbedringspotentiale, men det er vigtigt at fastholde det gode resultat. Spørgsmålet om god behandling/omsorg ligger samtidig i den høje ende i forhold til sammenhæng med den samlede tilfredshed. Spørgsmålet om tryghed før flyvning har et gennemsnit, der klart ligger i den laveste ende, men har samtidig en relativ stærk sammenhæng med samlet tilfredshed, hvorfor der her ses et forbedringspotentiale.

I overensstemmelse med de kvantitative resultater viser de kvalitative interviews, at interviewpersonerne hovedsageligt har haft en positiv oplevelse af forløbet med akutlægehelikopteren, ligesom langt de fleste af kommentarerne fra spørgeskemaundersøgelsen er positive.

Kun få patienter giver udtryk for mangler eller gener i forbindelse med forløbet. Enkelte mangler eller gener bliver nævnt af flere patienter, såsom manglende kontakt og kommunikation samt kulde under flyveturen eller under overflytning fra ambulance til helikopter eller fra helikopter til ambulance/hospital. Andre mangler eller gener bliver kun nævnt af enkelte patienter, som fx at lejet var hårdt, eller flytning fra et leje til et andet var ubehageligt.

**Anbefalingerne på tværs af de to delundersøgelser er, at:**

- Der fokuseres på at fastholde eksisterende praksis, som møder patienterne med respekt, professionalisme og imødekommenhed
- Der arbejdes med at forberede patienten på, hvad der skal ske under flyvningen
- Screene for patientens kommunikationsbehov, herunder fokus på:
  - at spørge ind til behov for kommunikation under flyveturen, især opmærksom på, at tavshed for nogen giver plads til mange bekymringstanker
  - løbende information under flyveturen, fx information om patientens tilstand, minutter til landing og hvad der skal ske ved landing
  - spørge løbende ind til hvordan patienten har det, herunder især om de kan holde varmen og fx har brug for tæppe
- Være opmærksom på brug af nonverbalt kropssprog. Det har fx en beroligende effekt, når personalet holder øjenkontakt, smiler eller giver thumbs up eller lægger en hånd på patientens skulder, især når patienten ikke kan se lægen.

## 2 Patientforløb i en akutlægehelikopter

Den Landsdækkende Akutlægehelikopterordning er etableret som supplement til regionernes eksisterende præhospital beredskaber. Akutlægehelikoptererne skal bidrage til, at akut syge og svært tilskadekomne borgere, 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 fire akutlægehelikoptere, som hører til på hver deres base i Skive, Billund, Ringsted og Saltum.

De fire akutlægehelikoptere 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
Billund	280	220	79
Saltum	146	114	78
Ringsted	265	189	71
Skive	191	137	72
I alt	882	660	75

Tabel 2.1 viser, at svarprocenten ligger højest for Billund basen med 79 % og lavest for Ringsted med 71 %.

Den 2. januar 2019 blev ordningen udvidet med en fjerde akutlægehelikopter, med midlertidig placering i Aalborg Lufthavn og senere en permanent placering ved Saltum. Det er første gang, at denne base indgår med data i undersøgelsen.

Akutlægehelikoptererne bemandes af en præhospital akutlæge, en HEMS-redder (Helicopter Emergency Medical Service) 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 solid præhospital erfaring og er vant til at arbejde sammen med ambulancemandskab og de andre præhospital aktører som politi og Brand- og Redning.

HEMS-redderen assisterer både piloten og akutlægen. HEMS-redderne er ambulancereddere. De har mange års præhospital erfaring 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 akutlægehelikopteren når frem til patienten, går lægen straks i gang med at behandle patienten. Om bord på helikopteren udfører lægen de opgaver, som normalt må vente til patienten når frem til hospitalet. Ved ankomsten til hospitalet overdrages patient til hospitalspersonalet, som overtager behandlingen.

### 3 Hovedresultater

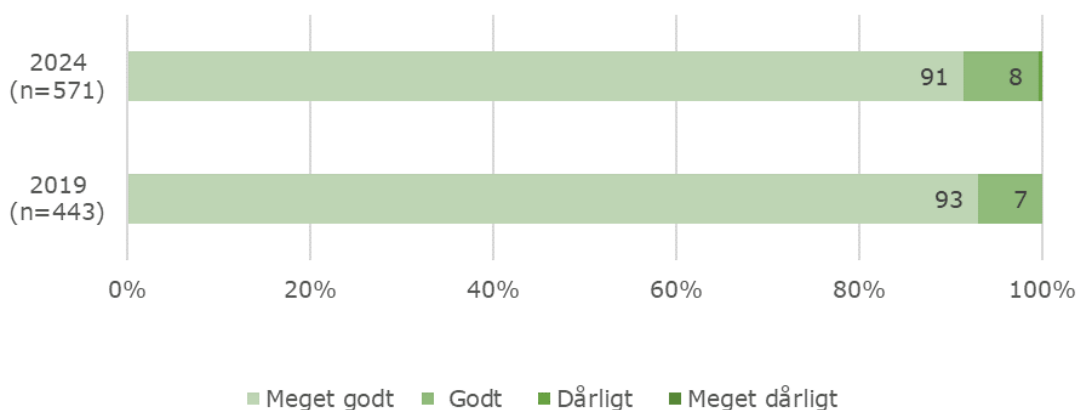
I dette kapitel bliver undersøgelsens hovedresultater præsenteret. Patienternes tilfredshed med kontakten med personalet i akutlægehelikopteren er generelt meget høj.

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 kontrolleret for køn og alder.

#### 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 91 % af svarpersonerne svarer, at deres samlede indtryk er 'meget godt', mens 8 % svarer 'godt'. To svarpersoner (0 %) mener, at deres samlede indtryk er 'dårligt'. Ingen har svaret 'meget dårligt'.

**FIGUR 3.1 DET SAMLEDE INDTRYK AF KONTAKTEN MED HELIKOPTERTJENESTEN**



I 2019 svarede 93 % 'meget godt' og 7 % svarede 'godt' til det samlede indtryk af kontakten med helikoptertjenesten. Der er ingen signifikant forskel på resultaterne.

#### 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 2019 og 2024. Udviklingen i resultaterne over tid uddybes i afsnit 3.3.



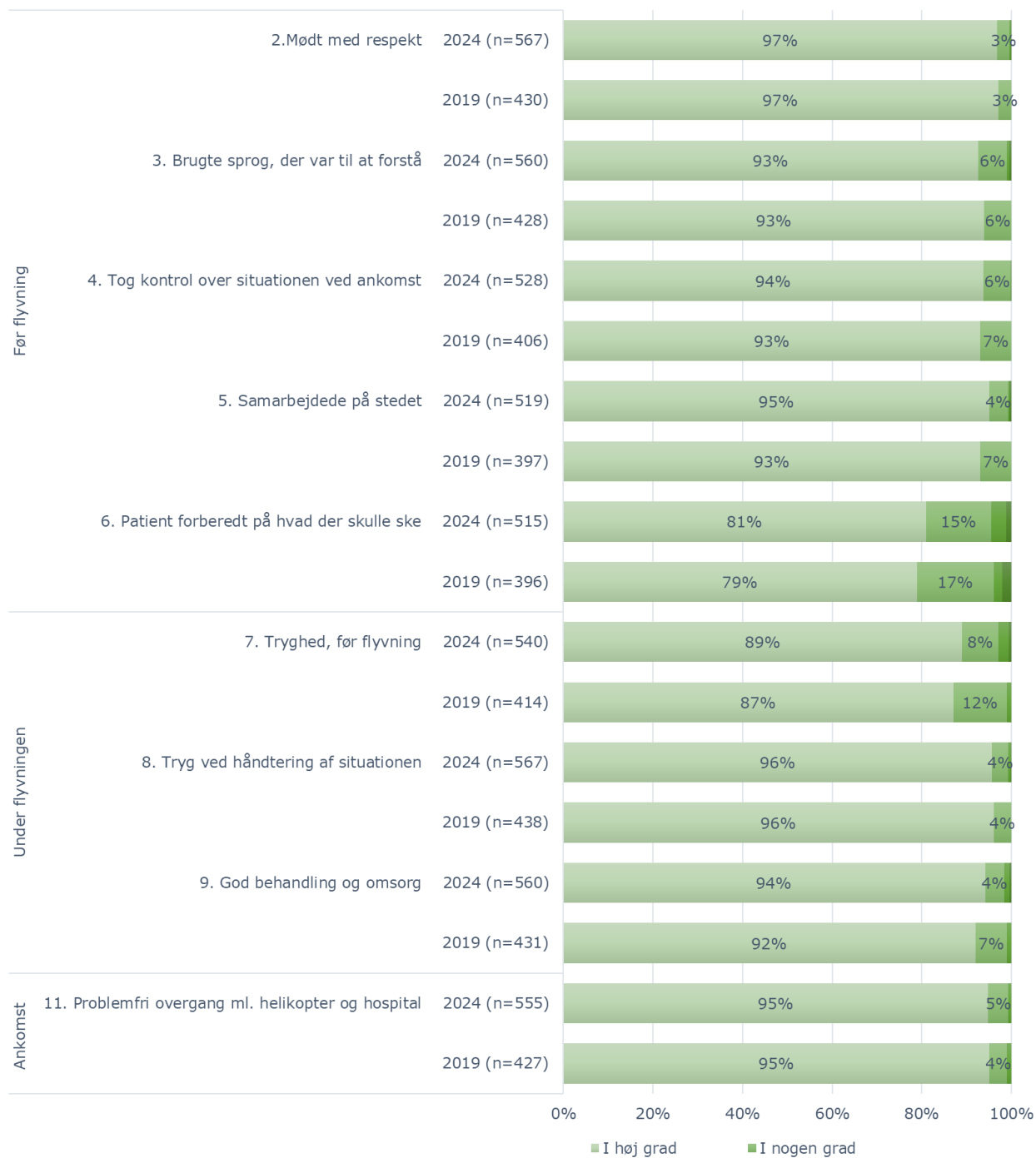
Det fremgår af figur 3.2, at tilfredsheden generelt er meget høj på tværs af spørgsmålene. Det gælder for alle spørgsmål, at minimum 81 % af svarpersonerne har svaret 'i høj grad' i 2024, og minimum 96 % af svarpersonerne har svaret 'i høj grad' eller 'i nogen grad'. Spørgsmålet med højest tilfredshedsandel er spørgsmål 2 (mødt med respekt) og spørgsmålet med laveste andel er spørgsmål 6 (forberedt på hvad der skulle ske).

Spørgsmål 2-7 repræsenterer tilfredsheden *før* helikopterflyvningen. 97 % af svarpersonerne mener 'i høj grad' at blive mødt med respekt af helikopterbesætningen (spørgsmål 2), som er det spørgsmål med højest tilfredshed. Tilfredsheden på spørgsmålet der omhandler helikopterlægens brug af forståeligt sprog (spørgsmål 3) ligger på 93 %, der svarer 'i høj grad', besætningens kontrol over situationen (spørgsmål 4) ligger på 94 %, og deres samarbejde med andre sundhedsfaglige på stedet (spørgsmål 5) ligger på 95 %, der 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'. 81 % mener, at helikopterlægen 'i høj grad' forberedte patienten på, hvad der skulle ske under flyvningen, og 89 % mener 'i høj grad' at helikopterbesætningen gav tryghed før flyvning, hvilket tilsvare tendensen i 2019.

Spørgsmål 8-9 repræsenterer tilfredsheden *under* helikopterflyvningen, hvor henholdsvis 96 % og 94 % svarer 'i høj grad'. Tilfredsheden er ligeledes høj ved spørgsmål 11 (i 2019 hed dette spørgsmål 10), omhandlende problemfri overgang til hospital. Her svarer 95 % at overgangen mellem helikopter og hospital 'i høj grad' forløb problemfrit.

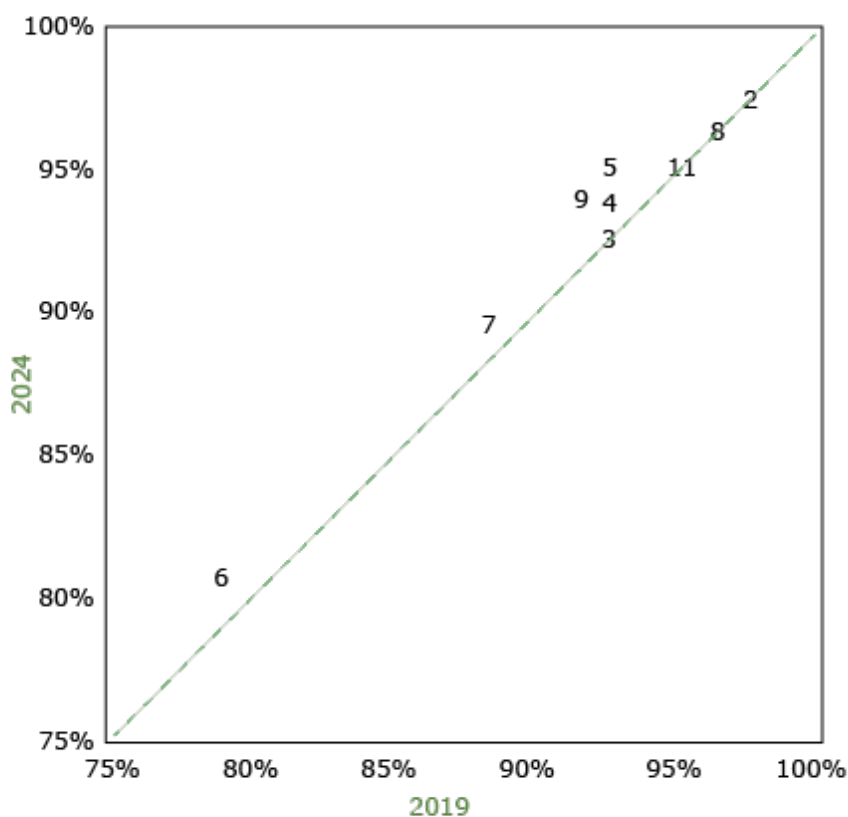
**FIGUR 3.2 SVARFORDDELINGEN PÅ DE ENKELTE SPØRGSMÅL**



### 3.3 Udvikling fra 2019 til 2024

I figur 3.3 er tilfredshedsspørgsmålene indtegnet på baggrund af andelen, der har svaret 'i høj grad' i henholdsvis 2019 og 2024. 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 2019 til 2024.

**FIGUR 3.3 UDVIKLING I TILFREDSHED FRA 2019 TIL 2024. ANDEL 'I HØJ GRAD'**



2. Mødt med respekt
3. Brugte sprog, der var til at forstå
4. Tog kontrol over situationen ved ankomst
5. Samarbejdede med de andre sundhedsfaglige på stedet
6. Patient forberedt på hvad der skulle ske
7. Tryghed før flyvning
8. Tryk ved håndtering af situationen?
9. Gav helikopterlægen dig en god behandling og omsorg?
11. Problemfri overgang mellem helikopter og hospital

Den procentvise andel, der har svaret 'i høj grad' er uændret for spørgsmål 2, 3, 8 og 11.

For spørgsmål 4-7 og spørgsmål 9 ligger andelen 1-2 procentpoint højere i 2024 sammenlignet med 2019. Ingen af forskellene er signifikante.

## 3.4 Svarpersonernes karakteristika

Spørgeskemaet er udsendt til 882 patienter, hvoraf 660 har besvaret og returneret skemaet. Dette giver en svarprocent på 75. Ud af de 660 patienter, som har besvaret spørgeskemaet, er 65 % mænd, og 35 % er kvinder. Denne fordeling svarer til fordelingen i populationen jf. kapitel 6.

Gennemsnitsalderen for svarpersonerne er forholdsvis høj (67 år), hvilket er steget fra 63 år i 2019. Dette afspejler samtidig, at flere ældre er i kontakt med helikopterordningen. Svarpersonernes alder fremgår af tabel 2.1. 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
13 % (83)	17 % (109)	27 % (177)	44 % (291)

Svarpersonernes baggrundskarakteristika er i kapitel 6 sammenlignet med hele undersøgelsespopulationen. Der er generelt ikke markante afvigelser.

### 3.4.1 Forskel på forskellige grupper

Hvis tilfredsheden er særlig høj eller lav blandt svarpersoner med bestemte baggrundskarakteristika, er det værd at overveje en målrettet indsats mod dem. Der er testet for forskelle på patientens køn, alder og diagnose i forhold til betydningen for tilfredsheden.

Analysen viser, at der ikke er signifikant forskel på tilfredsheden mellem mænd og kvinder. Det samme gælder for de forskellige alderskategorier på nær spørgsmål 4 (Tog kontrol over situationen), hvor tendensen er, at stigende alder hænger sammen med højere tilfredshed.

For diagnosegrupperne er forskel for spørgsmål 4 (Tog kontrol over situationen ved ankomst) og spørgsmål 5 (Samarbejdede med de andre sundhedsfaglige på stedet), hvor især færre blandt gruppen "Tilskadekomst" er tilfredse. For spørgsmålet om samlet tilfredshed er tendensen, at der er mange i diagnosegruppen 'øvrige' som svarer 'meget godt' (97 %) og så falder procentandelen blandt de andre grupper (Hjertekarsygdom 92 %, Neurologisk sygdom 89 % og Tilskadekomst 86 %). For de resterende spørgsmål, er der ikke signifikante forskelle.

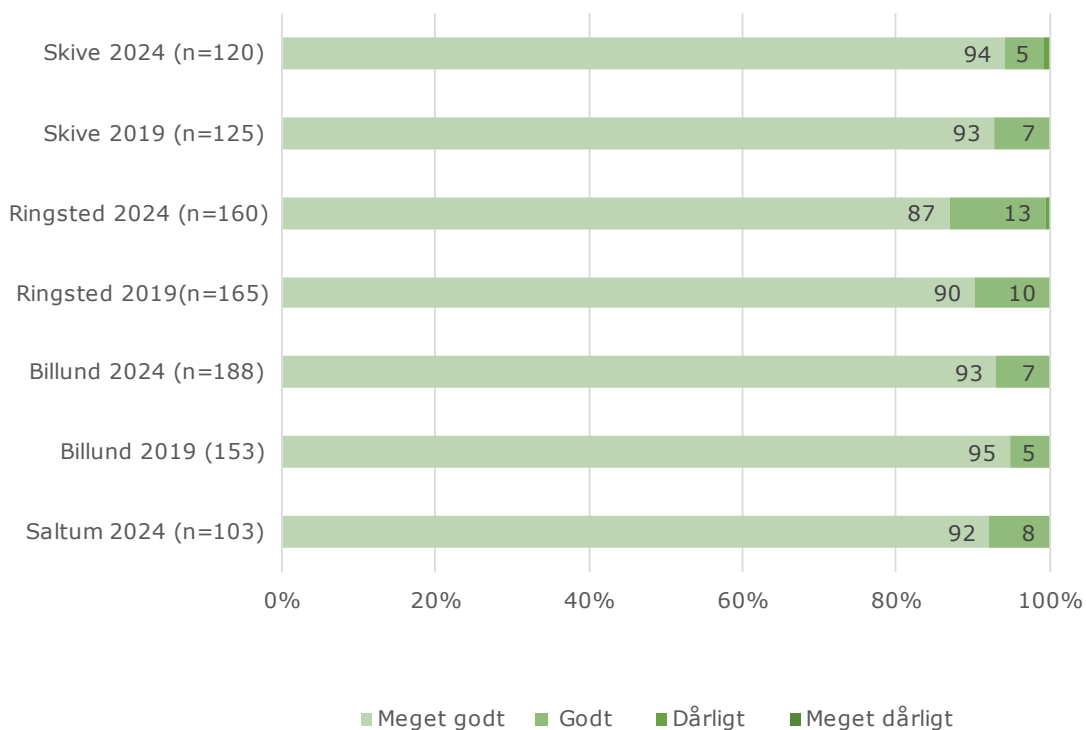
Derudover kan næves, at der er flere, der er helt eller delvist bevidstløse i diagnosegrupperne neurologisk sygdom og tilskadekomst end ved hjertesygdomme og øvrige diagnoser.

### 3.5 Forskelle i tilfredshed for de enkelte baser

Dette afsnit ser på, om der er forskelle i tilfredsheden for de fire baser. Resultaterne fremgår af figur 3.4, som viser svarfordelingen på det samlede tilfredshedsspørgsmål og de fire baser. Analysen viser, at der ikke er signifikant forskel i tilfredsheden mellem baserne, i 2019 var der forskel for et enkelt spørgsmål.

Der er derved et meget homogent billede af tilfredsheden på tværs af baserne. Dette gælder ligeledes for alle de enkelte tilfredshedsspørgsmål, som er vist i figur 3.2.

**FIGUR 3.4 SVARFORDELINGEN PÅ SAMLET TILFREDSHED FORDELT PÅ BASER**



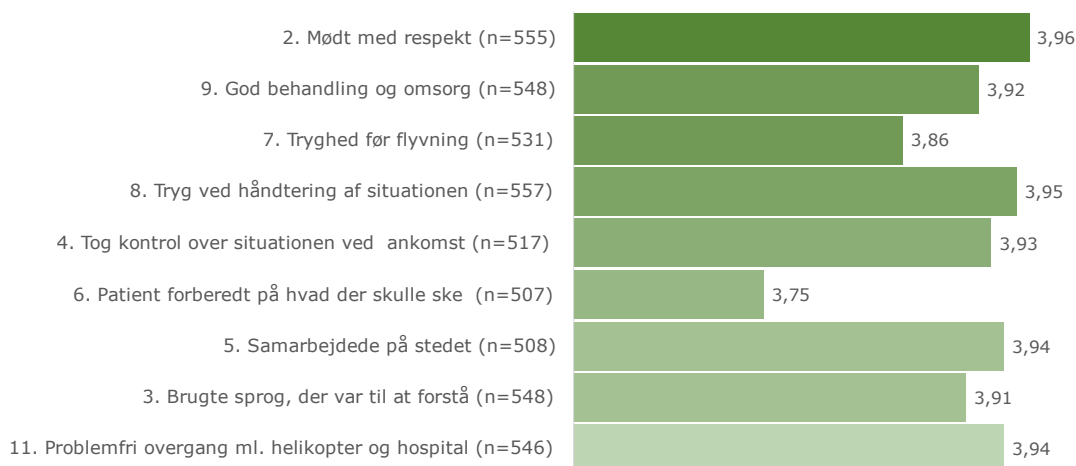
## 4 Samlet tilfredshed og de enkelte spørgsmål

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 særligt opmærksomme på i det videre arbejde med forbedring og fastholdelse af den patientoplevede kvalitet af akutlægehelikopterordningens indsats.

Figur 4.1 viser det enkelte spørgsmåls gennemsnitsscore (tallet vist til højre på grafen). Jo højere tal des højere ligger gennemsnittet på tilfredsheden på spørgsmålet. Samtidig er spørgsmålene rangeret efter hvor meget det enkelte spørgsmål hænger sammen med den samlede tilfredshed. Dette er vist ved at farvekoderne er gradueret. Jo mørkere farve des stærkere sammenhæng har spørgsmålet med den samlede tilfredshed.

Således fremgår det at spørgsmål 2 (mødt med respekt) har den stærkeste sammenhæng med samlet tilfredshed. Samtidig er det spørgsmålet med den højeste gennemsnitsscore, hvorfor det ud fra et forbedringsperspektiv handler om at fastholde niveauet, da patienterne allerede i høj grad oplever at blive mødt med respekt.

**FIGUR 4.1 SAMLET TILFREDSHED OG DET ENKELTE SPØRGSMAÅL**



Tryghed for flyvning (Spørgsmål 7) har et gennemsnit der klart ligger i den laveste ende, men har dog en relativt høj placering i forhold til samlet tilfredshed, hvorfor det giver god mening at se på forbedringspotentialer inden for dette område.

For spørgsmålet om hvorvidt helikopterlægen forbereder patienten på, hvad der skal ske under flyvningen (spørgsmål 6), som har det laveste gennemsnit er der umiddelbart et forbedringspotentialer, dog ligger spørgsmålet relativt set i den lavere ende i forhold til sammenhæng med den samlede tilfredshed, hvorfor det giver mening at det prioriteres, men dog med lavere prioritet i et forbedringsøjemed.

Ud over det enkelte spørgsmål er sammenholdt med den samlede tilfredshed er der kontrolleret for køn og alder. Det er kun ved spørgsmål 6, at der er en signifikant forskel på køn, hvor sammenhængen er lidt stærkere for mænd end kvinder.

## 5 Interview med patienterne

Dette kapitel præsenterer resultaterne fra den kvalitative del af undersøgelsen, som består af 40 telefoninterview. Resultaterne fra interviewene suppleres med svarpersonernes kommentarer til de åbne spørgsmål i spørgeskemaet 'Har du ideer til, hvad der kunne være bedre eller oplevede du noget, som var særligt godt?' (knap 170 kommentarer), samt 'Var der noget, du var generet af under flyveturen, som ikke skyldes din tilstand?' (lidt over 100 kommentarer). Læs mere om interviewpersonernes karakteristika og antal kommentarer fra spørgeskemaundersøgelsen i kapitel 7.

### 5.1 Resultater

Patienterne giver hovedsageligt udtryk for, at forløbet med akutlægehelikopteren har været en positiv oplevelse på trods af deres tilstand og behov for hjælp. Det gør sig gældende både for de interviewede patienter samt i kommentarerne fra de patienter, som har skrevet en kommentar under besvarelsen af spørgeskemaet. De udtrykker stor tilfredshed med personalets faglighed og væremåde og er taknemmelige for at have fået hurtig hjælp og god behandling.

Der er dog også patienter, som giver udtryk for at have oplevet gener eller mangler i forløbet, men de fleste af disse patienter har stadigvæk haft en overordnet positiv oplevelse af forløbet og er taknemmelige for hjælpen. I de følgende afsnit bliver patienternes udtalelser og kommentarer nærmere beskrevet.

#### 5.1.1 Helikopterpersonalets faglighed og væremåde

Cirka halvdelen af patienterne fortæller i deres interview om personalets faglighed. De beskriver personalet på helikopteren som professionelle, kompetente og dygtige. De giver udtryk for at have haft en følelse af, at personalet havde styr på situationen, og at det ikke var første gang, at personalet prøvede det. Personalets faglighed kommer for patienterne til udtryk via de spørgsmål, de stiller patienten og den information de giver til patienten, deres hurtige men stadig rolige måde at handle på, at personalet holder øje med patientens værdier, og at de direkte siger til patienterne, at der er styr på det.

*"Jamen det var, at de udstrålede stor kompetence og autoritet. De vidste lige præcis, hvad de gjorde. Og de informerede løbende om, hvad de gjorde. Og de var venlige og rolige. Det bar præg af, at det havde de fuldstændig styr på, og det var ikke første gang, de gjorde det."*

Personalets faglighed bliver også nævnt af mange af de patienter, som i forbindelse med besvarelsen af spørgeskemaet har skrevet en kommentar til spørgsmålet om, hvorvidt de har ideer til, hvad der kunne være bedre eller om de oplevede noget, som var særligt godt. Stort set alle kommentarerne er positive, og især ordet professionel går igen, men også ord som kompetente, dygtige og god behandling går igen, og ofte skriver patienterne i samme ombering, at de har følt sig trygge.

Personalets væremåde bliver også omtalt af mange af de interviewede patienter. Patienterne beskriver i den forbindelse personalet som værende flinke, venlige, søde, beroligende og omsorgsfulde. De samme ord går igen i kommentarerne fra flere af de patienter, som har besvaret spørgeskemaet. Flere af de interviewede patienter fortæller, at personalet tog godt imod dem og præsenterede sig og var meget imødekommende. Omsorgen for patienten bliver imidlertid ikke kun vist med ord, men også når personalet lægger en hånd på patienten under flyveturen, hvilket flere patienter har oplevet som betryggende.

*"Jamen han klemte mig på skulderen et par gange, og det var rigtig rart. Det var ligesom at så fik jeg lidt ekstra tryghed. Han klemte ikke hårdt, men han klemte heller ikke løst. Du kunne mærke ham. Det følte godt."*

En enkelt patient fortæller desuden, at helikopterlægen kom og hilste på patienten på hospitalet to dage efter flyveturen, hvilket var en positiv oplevelse.

Personalets væremåde samt måden at håndtere situationen på er medvirkende til at skabe tryghed for patienten, selvom patienten er nervøs og har ondt. Her nævner flere patienter, at det hele foregik "stille og roligt", og at de følte sig i trygge eller gode hænder.

*"Alle vidste, hvad de skulle, og man følte sig i gode hænder."*

Det samme kommer til udtryk i de kommentarer, patienterne har skrevet til spørgsmålet om, hvorvidt de har idéer til, hvad der kunne være bedre, eller om de oplevede noget, som var særlig godt. Her går især ordet professionel igen. Blot en enkelt patient giver udtryk for manglende professionalismisme. Patienten var under turen ikke i stand til selv at kommunikere og gøre opmærksom på, at vedkommende frøs og følte sig som en papkasse og ikke et levende menneske. Patienten skriver blandt andet:

*"...da vi først var lettet følte jeg mig som en papkasse, som de bare skulle fragte fra A til B. Ingen tænkte på, at jeg kunne høre alt, hvad der kunne være blevet sagt til mig om flyvetid, min status, et tæppe til mig!"*

En af interviewpersonerne har haft samme følelse af at være en ekspeditionssag - en pakke, der skulle hentes og afleveres, men giver samtidig udtryk for, at personalet gjorde deres arbejde og var meget professionelle. Følelsen af at komme ind i systemet, hvor man bare er et nummer skyldes blandt andet, at personen kommer fra et lille sted, hvor man er kendt ved navn og ikke personnummer og havde en oplevelse af, at ambulancepersonalet og helikopterpersonalet talte henover hovedet på vedkommende.

### 5.1.2 Før helikopterflyvningen

Patienterne er i interviewet blevet spurgt om, hvordan de oplevede kontakten med helikopterpersonalet fra de ankom og inden selve flyvningen. Flere patienter giver udtryk for, at helikopterpersonalet tog pænt imod patienten og præsenterede sig samt forklarede patienten, hvad der skulle ske. En af disse patienter beskriver det som en rar oplevelse, og at der ikke blev talt henover hovedet på vedkommende, mens andre fortæller, at kontakten med helikopterpersonalet var med til at skabe tryghed og ro hos patienten.



*"De tog pænt imod og præsenterede sig. De forklarede hele tiden, hvad der skete og sagde, at der ikke var så meget plads. Det var godt."*

En patient fortæller, at selvom det gik stærkt, så havde helikopterpersonalet tid til at lytte til hende, og patienten fik lov til fx at bestemme, hvorvidt vedkommende ville have et tæppe over sig. Samme patient giver udtryk for, at vedkommende ville være blevet mere bange, hvis personalet ikke havde taget sig tid til at lytte til patienten.

*"De arbejdede jo stadigvæk hurtigt. "Vi gør sådan og sådan", og det gik stadigvæk lynhurtigt, men jeg følte, de hørte på mig."*

En enkelt patient fortæller, at vedkommende ikke var klar over, at der var bestilt en helikopter, før hun selv spørger, hvad der skal ske med hende, og ambulancepersonalet fortæller, at der er landet en helikopter, som skal transportere hende til hospitalet. Dette chokerer vedkommende lidt, fordi alvoren pludselig går op hende. Hendes råd er, at man hurtigst muligt fortæller det til patienten, så patienten kan forberede sig på det.

*"De oplyser mig ikke om på noget tidspunkt, at der er bestilt en helikopter, og det chokerer mig lidt, fordi så tænkte jeg lidt "puha det er alvorligt det her..."*

Samme patient fortæller, at helikopterpersonalet gjorde en ekstra indsats for hende, idet de var nødt til at løbe et stykke for at hjælpe ambulancepersonalet med den indledende behandling, inden det var muligt at transportere vedkommende i ambulance hen til helikopteren, hvilket patienten er dybt taknemlig for.

*"De var lynhurtige. Naboen fortalte, at helikopterpersonalet kom løbende herover. Det har jeg været så dybt taknemlig for, så det må du gerne sige tak for."*

Nogle af patienterne beskriver desuden selve flytningen fra ambulance eller ulykkessted til helikopteren, hvor de fleste har oplevet, at det er gået hurtigt og smertefrit, og at personalet har været gode til at forklare, hvad der skulle ske, og hvem der gjorde hvad.

*"Ja, altså de forklarede mig, hvad de ville gøre, og hvad jeg skulle gøre i situationen. Hvordan jeg skulle få mig placeret i den der bære. Det foregik meget glat og meget professionelt."*

*"Ja, jeg synes, det var en god ind- og udlæsning. Jeg synes, jeg kom godt ind og godt ud af den. Det gik egentlig meget stærkt og smertefrit. Det frygtede jeg lidt, jeg tænkte "hvordan gør vi det?". Og sådan at blive båret der hen over græsplænen hen til helikopteren, det var lidt ubehageligt på sådan en bære, men det gik godt."*

Flere af patienterne fortæller desuden, at de oplevede, at der var et godt samarbejde mellem ambulancepersonalet og helikopterpersonalet.

*”Det var jeg faktisk meget overrasket over, når der var så mange, så var de altså gode til at koordinere med hinanden.”*

Enkelte patienter giver udtryk for, at det i situationen var svært at kende forskel på ambulancepersonalet og helikopterpersonalet, eller at de ikke husker så meget.

### 5.1.3 Under helikopterflyvningen

Inde i helikopteren har en del af de interviewede patienter oplevet, at lægen informerede om, hvad der skulle ske, hvor lang tid turen ville tage, hvad vedkommende gjorde og hvordan patienten fx kunne komme i kontakt med lægen, hvis der opstod behov for det under flyveturen. Nogle patienter giver desuden udtryk for, at lægen i helikopteren har forberedt dem på, hvad der skulle ske ved ankomsten til hospitalet, hvilket også er med til at skabe tryghed for patienten. Adspurgt om det var vigtigt for patienten at være godt orienteret om, hvad der skulle ske, svarer patienten:

*”Ja, det synes jeg, det var. Det giver en tryghed at blive informeret, også om hvad der ventede mig på akutstuen.”*

Andre patienter forklarer, at det var rart hele tiden at blive fortalt, hvad der skulle ske, fordi det godt kan virke lidt voldsomt, når man ikke har prøvet at flyve med helikopter før. Informationen gjorde, at patienterne følte sig i trygge hænder og ikke var nervøs.

Kontakt og kommunikation med helikopterlægen fylder en del i interviewene med patienterne, når patienterne bliver spurgt ind til selve flyveturen. Her er det meget forskelligt, hvordan patienterne har oplevet kontakten og kommunikationen, ligesom patienternes behov for kontakt og kommunikation ikke har været ens.

Patienter som har oplevet god kommunikation med helikopterpersonalet under flyveturen fortæller blandt andet, at det har været rart, at lægen løbende informerede patienten under turen og spurgte ind til patienten. Derudover giver flere patienter udtryk for, at de har sat pris på, at lægen informerede dem om, hvad der skulle ske, når de ankom til hospitalet, så de kunne forberede sig på dette.

*”Udover det at man selvfølgelig er syg og har ondt, så var det en fantastisk oplevelse, det var nogle fantastiske mennesker. Altså de forklarede, og de var der hele tiden.”*

*”Lægen i helikopteren fortalte, at det ville gå stærkt med overleveringen på hospitalet, med mange mennesker og det kunne virke overvældende. Han fortalte, at de gerne ville vide alt med det samme, så derfor kunne det godt virke lidt kaotisk og overvældende for mig. Det var rart, at han orienterede mig på forhånd.”*

Nogle patienter har ikke haft behov for at kommunikere med lægen undervejs, men giver udtryk for, at de var informeret om, hvordan de kunne komme i kontakt med lægen, hvis de havde behov for det.

*"Jeg fik hørefiduser på for at mindske larmen. Han sagde så til mig, hvad der skulle ske, og hvis der var noget, så skulle jeg bare række armen op, så ville han kontakte mig. Men der var ikke noget, jeg havde det faktisk godt."*

Andre patienter giver udtryk for, at der ikke blev snakket så meget, men at lægen kort fortalte, når vedkommende kiggede på instrumenterne eller spurgte ind til patienten.

*"Lægen følger med i, hvad der foregår omkring mit hjerte. Der blev spurgt til mig et par gange undervejs, så jeg følte, at der var opsyn med mig hele tiden. Der kunne ikke have været noget, der kunne gøres anderledes."*

Enkelte patienter giver udtryk for, at de satte pris på at kunne ligge og hvile under turen uden at kommunikere ret meget med personalet i akutlægehelikopteren. Den ene fortæller, at turen foregik om natten, og da vedkommende ikke havde ondt, var det behageligt at kunne ligge og tage en "lille morfar". Den anden fortæller, at flyveturen var noget af det mest positive i hele oplevelsen, fordi det først var der, at vedkommende fandt ro efter halvanden time med adrenalinen pumpende rundt i kroppen, fordi der var stille, og vedkommende ikke blev spurgt om noget hele tiden. Stilheden og roen gav patienten mulighed for at forberede sig på den forestående operation, og at hun ved ankomsten til hospitalet ville blive stillet endnu flere spørgsmål. Begge patienter giver udtryk for, at de havde mulighed for at kommunikere med personalet, hvis de fik behov for det og sidstnævnte siger, at kommunikationen var mega god, fordi den var på hendes præmisser.

Patienternes forskellige behov for kommunikation kan gøre det vanskeligt for personalet at tilgodese patientens behov, særligt hvis kommunikation er vanskeligt pga. lydæssige udfordringer, eller hvis patienten ikke selv giver udtryk for at have behov for mere eller mindre kommunikation. En patient vil særligt fremhæve lægens evne til at læse patientens situation:

*"Altså, han kunne læse min situation. Jeg har oplevet andre, der bliver ved med at bombardere én med informationer, man ikke kan håndtere. Men han kunne læse, at det her havde jeg brug for og ikke mere."*

Nogle patienter beskriver, at lægen i stedet for at bruge ord, kommunikerede med patienten ved fx at lave thumbs up eller at tage fat i patientens skulder og gøre tegn til, om patienten var okay. En patient giver udtryk for, at netop dette var særlig godt, fordi det gav patienten en følelse af trykthed.

Flere interviewpersoner giver udtryk for vigtigheden i at kunne se lægen under flyvningen, fordi det var svært eller umuligt at kommunikere med hinanden på grund af støjen fra helikopteren. I den forbindelse giver enkelte udtryk for, at de ikke havde headset på, og at det derfor var umuligt at komme i kontakt med lægen.

*"Jeg kunne se lægen under hele turen, og det var betryggende. I forhold til hvis du ikke kunne se en. Det tror jeg ikke var behageligt."*

*"Nej, han spændt mig fast med selen, og så fik jeg høreværn på, og så ...ja. Så snart helikopteren starter op, er det jo meget svært at kommunikere, ikke? Der var ikke noget headset, jeg havde ingen mikrofon eller noget, så nej."*

En anden interviewperson har netop oplevet ikke at kunne se, om der sad nogen ved siden af hende under flyvningen, og hun siger følgende:

*"Altså det eneste er, at man kan ikke se, at der sidder en ved siden af mig. Han skulle måske have sagt, at jeg er lige her ved siden af dig, hvis der er noget. Det var faktisk det eneste. Fordi jeg følte mig altså lidt alene på en måde."*

Flere patienter giver udtryk for, at de har savnet kontakt og kommunikation med helikopterlægen under flyveturen. Nogle af disse patienter giver udtryk for, at det kunne have været rart at blive spurgt ind til, hvordan de havde det, men at de ellers var trygge under turen, mens andre giver udtryk for, at de har ligget og været utrygge, bange, bekymrede eller i chok, og at mere kommunikation kunne have beroliget dem og gjort dem mere trygge. En patient siger:

*"Jeg synes, jeg manglede kontakt med helikopterpersonalet. For det husker jeg meget svagt, jeg husker, at jeg prøvede at komme i kontakt med ham inde i helikopteren, men i og med han havde høreværn på, kunne han ikke høre mig. Og det husker jeg som meget frustrerende, for jeg lå der i smerter. Og var bekymret og i chok, så jeg havde brug for kommunikation. Og det kunne de ikke yde ordentligt i helikopteren, og det var ubehageligt ikke at kunne snakke i 20 minutter med nogen."*

Patienten har kun kortvarigt haft et headset på, og har derfor ikke haft mulighed for at kommunikere med helikopterlægen. Til spørgsmålet om hvad hun savnede, svarer hun:

*"Jeg tror, at jeg havde brug for at blive lidt beroliget omkring, at nu er du her, og vi hjælper dig, og du kommer et godt sted hen. Og måske også at få at vide, ja hvad skal der ske, når jeg kommer frem. Men det tror jeg godt, jeg kunne regne ud, så jeg tror mest, jeg havde brug for at blive beroliget. Og måske lidt snak omkring mine smerter, som var meget store, så det havde været rart at snakke om."*

En anden patient fortæller, at trygheden var der, fordi der var tre mennesker omkring vedkommende, men patienten følte sig alene på psyken og med sine tanker. Et par patienter giver udtryk for, at kommunikation under flyvningen kan give patienten følelsen af, at tiden går hurtigere, da tiden ellers kan føles lang, hvis patienten kun har mulighed for at ligge og kigge på instrumenterne i helikopteren. Det er ikke så vigtigt, hvad kommunikationen er om og kan være om alt eller intet. I spørgeskemaundersøgelsen er der en enkelt patient, som

har skrevet en kommentar om, at vedkommende savnede et ur, så det var muligt at følge med i, hvor lang tid der var gået.

Kommunikation med helikopterpersonalet fylder ikke meget i kommentarerne i spørgeskemaet. To tredjedele af kommentarerne omhandlende kommunikation er positive eller neutrale, mens de resterende patienter giver udtryk for at have savnet kommunikation, hvilket for flere skyldes støj. En enkelt patient efterspørger, at patienter med bevidsthed udstyres med headset med mikrofon i stedet for høreværn. En af patienterne som har savnet kommunikation beskriver følelsen af at være en papkasse, der skulle fragtes fra A til B, mens den anden skriver følgende:

*”Manglende information om det hele og manglede håndtering af mig menneskeligt. Gjorde sit arbejde.”*

#### 5.1.4 Helikopteren

Helikopterens temperatur, størrelse, instrumenter og vinduer bliver ligeledes omtalt af flere patienter i interviewene samt i kommentarer fra patienter, som har besvaret spørgeskemaet.

En del patienter giver udtryk for, at det var koldt, og at de frøs. Enkelte fortæller, at det var koldt, fordi de ikke havde meget tøj på. Andre giver udtryk for et ønske om tæpper eller skiver, at varme tæpper er godt eller ville være godt. Kun en enkelt af patienterne giver udtryk for at have gjort opmærksom på, at vedkommende frøs, hvorefter patienten fik flere tæpper over sig.

Flere udtrykker overraskelse over, hvor lidt plads der var inde i helikopteren samt hvor mange instrumenter der var inde i helikopteren. Det er kun ganske få, som fortæller, at de har oplevet gener ved pladsmanglen, enten fordi patienten har ligget dårligt på grund af den trange plads, eller fordi patienten vurderede, at der ikke var plads til, at lægen kunne lægge et tæppe over vedkommende, selvom patienten lå og frøs.

*”Det eneste jeg tænkte på var, hvor trangt der var derinde. For mig gjorde det ikke noget, men hvis man var overvægtig ville det være meget lidt plads i den lille helikopter. Eller hvis man havde været ude for et trafikuheld. Eller hvis man skal give hjertemassage eller noget, så er det meget snævert.”*

Flere patienter fortæller desuden, at de var overraskede over mængden af instrumenter inde i helikopteren. En af de interviewede patienter fortæller, at vedkommende lå og var bekymret for, om kasserne oven på monitoren lige ved patientens hoved kunne falde ned over patienten. Patienten foreslår, at personalet sørger for at fortælle patienten, at de ligger fast, så patienten ikke skal ligge og bekymre sig.

Enkelte patienter giver udtryk for, at de har ligget dårligt, blandt andet fordi lejet var hårdt. En enkelt patient foreslår et blødere leje, mens en anden har savnet en ordentlig hovedpude.

Manglende udsyn under flyveturen bliver også nævnt af flere patienter, hvor nogle af disse patienter dog pointerer, at det jo ikke er vigtigt eller relevant, men det kan være en mulighed for at aflede patientens tanker.

### 5.1.5 Overlevering fra helikopter til hospital/ambulance

De interviewede patienter er ligeledes blevet spurgt om, hvordan de oplevede ankomsten til hospitalet. Flere patienter giver udtryk for, at de ikke husker noget eller ret meget fra ankomsten til hospitalet. De patienter som husker ankomsten har generelt haft positive oplevelser og giver udtryk for, at der stod personale klar til at tage imod dem, og at helikopterpersonalet i flere tilfælde er fulgt med ind på hospitalet, og at deres vurdering er, at der er blevet overleveret de informationer, der skulle.

*“Det var professionelt. Der stod en læge udenfor, der bød velkommen. Mere var der ikke i det. Personalet fra helikopteren fulgte mig helt ind på operationsstuen. Det var en helt klar overlevering. Lægen fra helikopteren fortalte de øvrige læger, hvad de havde med at gøre, og hvilken medicin der var blevet givet. Herfra overtog de på Skejby. Vi sagde herfra farvel. Hurtig og nem overlevering.”*

Flere giver udtryk for, at de under overleveringen har oplevet kulde eller regn. Nogle nedtoner det dog, og giver udtryk for, at det har været kortvarigt ubehag og en mindre ting.

*“Der skal man jo ud og køre på en anden bære, og det kan være lidt blæsende der. Der kan man måske være lidt bedre til at pakke folk ind, men altså det tager jo to minutter, så er man inde i elevatoren, så slemt er det heller ikke.”*

Det er ikke alle patienter, som er blevet fløjet direkte til hospitalet, fordi helikopteren har været nødt til at lande et andet sted. I et enkelt tilfælde beskriver patienten, hvordan vedkommende lå upåklædt (joggingbukser og t-shirt) på en bære, som blev kørt et langt stykke på et ujævnt underlag, hvilket føltes meget langt for patienten.

*“Jeg følte mig meget sårbar og nøgen på den tur fra helikopteren hen til traumecentret. Der var 3-4 folk omkring mig, men de havde travlt med at skubbe bæren, ikke?”*

### 5.1.6 Pårørende

Det er kun ganske få patienter som nævner pårørende i interviewene eller i kommentarerne i spørgeskemaundersøgelsen. En enkelt giver udtryk for, at det kunne være rart, hvis en pårørende kunne komme med i helikopteren, mens en anden beskriver, hvordan personalet var gode til at informere vedkommendes mand, hvilket var med til at berolige ham.

Et par patienter giver udtryk for, at de under flyveturen har spekuleret en del på de pårørende, og været bekymrede for, hvordan de enten selv kunne få kontakt med familien, eller hvordan familien skulle finde patienten, da vedkommende blev fløjet til et stort hospital. Begge patienter fortæller, at det ville have været en hjælp for både de pårørende og dem selv, hvis helikopterpersonalet kunne informere de pårørende. En af patienterne foreslår, at der kan udleveres en lille folder til de pårørende, der bliver ladet tilbage.

*”Der føler jeg lidt, at havde man lige sådan en lille folder, man kunne have givet dem. Prøv at hør, det er her, I skal ringe til, eller det er det, I skal gøre. Det kunne have været rart. Fordi det er selvfølgelig klart, at de er lige så rystede eller måske endda mere rystede, end jeg var.”*

### 5.1.7 Personlig tak og ros til helikopterpersonalet

Langt hovedparten af de interviewede patienter har stort set kun positivt at fortælle om deres oplevelse med akutlægehelikopteren. De nedtoner gerne de få gener eller mangler, som de har oplevet og udtrykker stor taknemmelighed for, at de har fået så hurtig og professionel hjælp og fortæller, at de sætter pris på, at der bliver brugt så mange ressourcer på at have akutlægehelikoptere i Danmark. Det samme gør sig gældende i kommentarerne fra de patienter, som har besvaret spørgeskemaet. Flere af patienterne giver udtryk for, at de er taknemmelige for hjælpen og ønsker at rose eller takke personalet for deres indsats.

*”Jeg vil give dem stor ros. Det er nogle fantastiske mennesker.”*

*”Så er jeg super taknemlig for, at vi har et system, hvor der er sådan nogle ressourcer til stede.”*

## 6 Svarpersoner og frafald

Svarprocenten på denne undersøgelse er 75, mens den i 2019 var 79. Svarprocenten er meget høj sammenlignet med lignende undersøgelser af sundhedsvæsenet. 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
<b>Alle</b>	<b>882</b>	<b>100</b>	<b>660</b>	<b>75</b>
<b>Køn</b>				
Kvinde	310	35	230	35
Mand	572	65	430	65
<b>Alder</b>				
18-50 år	146	17	83	13
51-60 år	146	17	109	17
61-70 år	219	25	177	27
over 70 år	371	42	291	44
<b>Base</b>				
Billund	280	32	220	33
Saltum	146	17	114	17
Ringsted	265	30	189	29
Skive	191	22	137	21
<b>Sygehus</b>				
Rigshospitalet	163	18	120	18
AUH	222	25	166	25
Aalborg	137	16	104	16
Odense	199	23	161	24
Roskilde	53	6	37	6
Øvrige	108	12	72	11
<b>Diagnose</b>				
Hjertekarsygdom	404	46	341	52
Neurologisk sygdom	198	22	132	20
Tilskadekomst (traume)	143	16	89	14
Øvrige	137	16	98	15
<b>Region Hovedstaden</b>				
Region Hovedstaden	41	5	28	4
Region Midtjylland	241	27	178	27
Region Nordjylland	176	20	132	20
Region Sjælland	208	24	146	22
Region Syddanmark	216	24	176	27

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

De typiske afvigelser ligger på 0-1 %, med en enkelt på 6 % (hjertekarsygdom). Svarpersonerne er derved i høj grad repræsentative for undersøgelsespopulationen.



## 7 Undersøgellesdesign

### 7.1 Inklusionskriterier for undersøgelsespopulationen

Undersøgelsespopulationen består af alle identificerede patienter, som har haft fløjet med akutlægehelikopter i perioden 1. september 2023 til juni 2024. Intuberede patienter, der ikke er ved bevidsthed og dermed ikke kan forholde sig til den patientoplevede kvalitet, samt patienter under 18 år, er frasorteret populationen. Patienten kan kun indgå én gang i undersøgelsen, selvom vedkommende har fløjet flere gange.

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 63 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.

### 7.2 Udsendelse og gennemførelse

Spørgeskemaerne er i første omgang sendt via Digital Post med et direkte link til spørgeskemaet og en motivation til besvarelse. Hvis patienterne efter en uge ikke har besvaret spørgeskemaet, har de modtaget en påmindelse i deres digitale postkasse. Hvis borgeren efter yderligere to uger ikke har besvaret spørgeskemaet, har de fået tilsendt en påmindelse i papirform med et trykt spørgeskema og en frankeret returkuvert. For 15 % af patienterne gælder det, at de er fritaget for Digital Post. 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. I alt er der 88 % af svarpersonerne, der har svaret digitalt, mens de resterende 12 % har svaret postalt.

Spørgeskemaerne er sendt ud af fem runder. Første runde er sendt ud 1. november 2023 til patienter, som har fløjet med akutlægehelikopter september/oktober 2023. Femte runde er sendt ud 2. juli 2024 til patienter, som har fløjet med akutlægehelikopter maj/juni 2024.

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. Der har fx været en pårørende som ikke vidste, at patienten havde været fløjet med helikopter til hospitalet, hvor patienten heller ikke var klar over det selv.

### 7.3 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 2016/2019. Dog er der to justeringer for 2024 med dels tilføjelse af et nyt spørgsmål: *"Var der noget, du var generet af under flyveturen, som ikke*

*skyldes din tilstand? Skriv her:*". Og dels ændring i det åbne kommentarfelt med inklusion af ordet "ideer": "Har du ideer til, hvad der kunne være bedre eller du oplevede noget, som var særligt godt? Skriv her:" Hensigten med justeringerne er at give patienterne yderligere mulighed for at komme med konkrete input til, hvordan akutlægehelikopteren kan arbejde med den patientoplevede kvalitet.

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 to kommentarfelter. Baggrundoplysninger 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.

## 7.4 Beregninger anvendt i rapporten

Der er i rapporten anvendt bivariate logistiske regressionsmodeller, hvor svarene er 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'. Der er kontrolleret for køn og alder. Derudover er anvendt gamma test og Friedmans test for forskel på gennemsnit.

## 7.5 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.

## 7.6 Metode anvendt i den kvalitative del

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, hvor det var vanskeligt at rekruttere interviewdeltagere til fokusgrupper og interview med personligt fremmøde.

For 2024 er der i forhold til tidligere gennemført flere kvalitative interviews for at få flere perspektiver på den kvalitative del og give input til kvalitetsforbedringer ud fra patienternes uddybninger. I alt er der gennemført 40 interviews.

Patienterne har i forbindelse med besvarelse af spørgeskemaet haft mulighed for at notere telefonnummer og tilkendegive, at de gerne må kontaktes med henblik på et uddybende telefoninterview om deres oplevelse med akutlægehelikopteren. 346 patienter gav tilladelse til dette, og heraf er der blevet gennemført telefoninterview med 40 patienter. Patienterne er udvalgt med henblik på at få en bred repræsentation indenfor følgende kriterier/områder: base, køn, alder, diagnose og region.

Fordelingen af interviewpersoner mellem baserne er 14 fra Ringsted, 11 fra Billund, 6 fra Skive og 9 fra Saltum. 23 af interviewpersonerne er mænd, mens de resterende 17 er kvinder. Interviewpersonernes alder spænder fra 20 til 88 og fordeler sig med henholdsvis 7 interviewpersoner i alderen 18-50 år, 9 i alderen 51-60 år, 7 i alderen 61-70 år og 17 interviewpersoner i alderen 71 og opefter. Der er foretaget vitaltjek inden opringning til patienterne.

Knap halvdelen af interviewpersonerne er registreret med diagnosen 'Hjertekarsygdom' (18 personer). For hver af de to diagnoser 'neurologisk sygdom' og 'tilskadekomst (traume)' er der 7 interviewpersoner, 5 interviewpersoner er registreret under 'medicinsk sygdom', mens de resterende tre interviewpersoner har haft en kontakt med akutlægehelikopteren grundet en 'mave-tarm' sygdom eller anden årsag.

Enkelte interviews er kortfattede enten som følge af, at patienten ikke husker så meget af forløbet, eller fordi patienten er kortfattet under interviewet.

Interviewpersonerne er blevet spurgt om, hvordan de har oplevet kontakten med akutlægehelikopteren både før, under og efter flyvningen, samt hvad der var vigtigt for dem, og om de har savnet eller undret sig over noget. Enkelte patienter har ikke været ved bevidsthed under hele deres forløb og har dermed ikke været i stand til at beskrive alle aspekter af kontakten med akutlægehelikopteren.

I analysen indgår desuden kommentarer fra patienter, som har skrevet en eller flere kommentarer i forbindelse med deres besvarelse af spørgeskemaet. En stor del af disse kommentarer er frasorteret i analysen, hvis patienten fx har skrevet 'ved ikke', 'var ikke ved bevidsthed', 'nej' m.v. Efter frasorteringen af disse kommentarer, er der knap 170 kommentarer til spørgsmålet 'Har du ideer til, hvad der kunne være bedre eller du oplevede noget, som var særligt godt?', samt lidt over 100 kommentarer til spørgsmålet 'Var der noget, du var generet af under flyveturen, som ikke skyldes din tilstand?'

