

Evaluering af overdragelse

Fra Præhospitalet til
hospitalet



Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	2
1. Baggrund.....	3
1.1 Formål med evalueringen.....	4
1.2 Afgrænsning.....	5
2. Evalueringsdesign og datagrundlag	5
2.1. Observationstidspunkt og overdragelsestyper.....	6
2.2. Involveret personale og travlhed i akutafdelingerne	7
2.3. Karakteristika for patienter fra observerede overdragelser.....	9
3. Overdragelsen set fra patient og pårørendes perspektiv.....	10
3.1. Hilse og sige farvel	10
3.2. Forberedelse på modtagelse.....	12
3.3. Kommunikation og fokus i overdragelsen.....	14
3.4. Inddragelse i overdragelsen	16
3.5. Samlet indtryk af overdragelsen	21
4. Konklusion	22
5. Bilag	23
Bilag 1: Regional retningslinje - overdragelse af patienter	23
Bilag 2: Observationsskema	28
Bilag 3: Interviewguide.....	32

1. Baggrund

Akutstyregruppen behandlede i november 2015 Præhospitalets brugerundersøgelse fra 2014¹. Brugerundersøgelsen viste, at der var sket et signifikant fald i tilfredsheden på spørgsmålene vedrørende overdragelsen fra Præhospitalet til hospitalerne.

Akutstyregruppen bad på den baggrund Akutfagligt Råd om at nedsætte en arbejdsgruppe, der skulle se på, hvordan overleveringen kan blive bedre set fra patienternes perspektiv. Arbejdsgruppen bestod af repræsentanter fra de fem akutafdelinger samt Afdelingen for Hjertesygdomme på Aarhus Universitetshospital, Neurologisk Afdeling på Hospitalsenheden Vest og Præhospitalet.

Arbejdsgruppen udarbejdede en regional retningslinje for overdragelse mellem Præhospitalet og hospitalerne, der skal være med til at sikre en god overdragelse og modtagelse set fra patienten og de pårørendes perspektiv (se Bilag 1). I retningslinjen er der indskrevet principper for, hvordan Region Midtjylland gerne ser, at patient og pårørende oplever overdragelsen og modtagelsen (se Boks 1). Retningslinjen blev godkendt på Klinikforum den 7. april 2017 og blev herefter implementeret på hospitalerne og i Præhospitalet.

På baggrund af en anbefaling fra arbejdsgruppen, blev det i Akutstyregruppen endvidere besluttet at gennemføre en evaluering af overdragelsen mellem Præhospitalet og hospitalerne. Evalueringen skulle have fokus på, om principperne for den gode overdragelse og modtagelse er blevet implementeret i akutafdelingerne og i Præhospitalet. Der blev derfor nedsat en projektgruppe bestående af repræsentanter fra de fem akuthospitaler og Præhospitalet, der skulle gennemføre evalueringen og hjælpe med at kvalificere evalueringens resultater.

Denne rapport beskriver gennemførelsen og resultaterne fra evalueringen. Evalueringen er gennemført ni måneder efter implementeringen af retningslinjen om overdragelse mellem Præhospitalet og hospitalerne.

¹ Hadsund, J. (2015): *Brugernes oplevelse af Præhospitalet – Hovedrapport fra Region Midtjylland, 2015*. Aarhus: CFK Folkesundhed og Kvalitetsudvikling.

Boks 1 Den gode overdragelse og modtagelse

Patienten først:

- Hospitalspersonalet hilser på patienten som det første.

Patienten og de pårørende skal føle, at der bliver draget omsorg for dem:

- Personalet sørger for, at patienten og de pårørende oplever sig set, hørt og inddraget.
- Personalet sørger for, at patienten og de pårørende er informeret om, hvad der kommer til at ske/sker
- Ambulancepersonalet siger farvel til patienten og de pårørende, inden de tager fra hospitalet.

Patienten og de pårørende skal føle sig ventede og velkomne:

- Hospitalspersonalet er klar til at modtage patienten, når denne ankommer.
- Hospitalspersonalet virker forberedt på patientens ankomst.
- Hospitalspersonalet tager sig tid til at byde patienten velkommen. Det vil sige, at hospitalspersonalet hilser pænt og fortæller patienten og de pårørende hvad der kommer til at ske, så de ikke oplever sig overladt til sig selv.

Patienten og de pårørende skal føle, at der foregår en god og konstruktiv dialog mellem det præhospitale personale og hospitalspersonalet med respekt for patienten og de pårørende:

- Hospitalspersonalet og det præhospitale personale taler pænt til hinanden.
- Eventuelle uoverensstemmelser mellem personalegrupperne ikke drøftes, mens patienten eller de pårørende hører det.

Patienten og de pårørende skal føle, at der er et godt samarbejde mellem det præhospitale personale og hospitalspersonalet:

- Hospitalspersonalet og det præhospitale personale lytter til hinanden og behandler hinanden med respekt.
- Hospitalspersonalet og det præhospitale personale skaber en god overdragelse, hvor alle relevante oplysninger bliver videregivet.
- Hospitalspersonalet og det præhospitale personale er professionelle i overdragelsen.

Kilde: "Overdragelse af patienter mellem Præhospitalet og hospitalerne, regional retningslinje", afsnit 1.

1.1 Formål med evalueringen

Evalueringen har til formål at undersøge, om den regionale retningslinje for overdragelse mellem Præhospitalet og hospitalerne er implementeret i Præhospitalet og akutafdelingerne i Region Midtjylland. Der sættes nærmere bestemt fokus på, om de i retningslinjen beskrevne principper for den gode overdragelse og modtagelse er implementeret.

1.2 Afgrænsning

Den regionale retningslinje for overdragelse mellem Præhospitalet og hospitalerne er afgrænset til at gælde for overdragelse og modtagelse af patienter, der indbringes til hospitalet, køres hjem fra hospitalet eller overflyttes til andet hospital med ambulance. Evalueringen ser imidlertid kun på overdragelser af patienter, der indbringes til hospitalet. Af hensyn til gennemførelsen af evalueringen er der alene set på patienter, der er overdraget fra Præhospitalet til akutafdelingerne.

2. Evalueringsdesign og datagrundlag

Evalueringen undersøger overdragelsen fra patienternes og de pårørendes perspektiv. Dette er foregået via observation af overdragelser fra Præhospitalet til de fem akutafdelinger i regionen samt interview med nogle af de patienter og pårørende, som de observerede overdragelser har omhandlet. Målet var at gennemføre 20 observationer og minimum 5 interview på hvert af de fem akuthospitaler. Det vil sige i alt 100 observationer og minimum 25 interview.

Med afsæt i principperne for patienters og pårørendes oplevelse af overdragelse og modtagelse fra den regionale retningslinje har projektgruppen udarbejdet et observationsskema og en interviewguide (se Bilag 2 og 3). Observationsskemaet er opbygget med specifikke spørgsmål og faste svarkategorier, således at de samme forhold registreres ved hver overdragelse. Der er ligeledes plads til uddybende beskrivelser ved udvalgte spørgsmål. Interviewguide er udarbejdet som en struktureret interviewguide, der kommer omkring følgende emner:

- Ankomsten til hospitalet
- Dialogen mellem ambulancepersonalet og hospitalspersonalet
- Inddragelse og respekt
- Afslutning af overdragelsen
- Samlet indtryk af overdragelsen.

Medarbejderne fra akuthospitalerne har selv vurderet, om det var passende at gennemføre et interview med patienten eller de pårørende. Mange patienter og pårørende, der indlægges på hospitalet med ambulance, er i en presset situation, og det har således været det muliges kunst.

Observationer og interview er gennemført af medarbejdere fra de fem akutafdelinger i perioden januar til februar 2018.

Som Tabel 1 viser, er der gennemført 95 observationer og 18 interview på de fem akuthospitaler i Region Midtjylland. Målet med at gennemføre 100 observationer i alt er således næsten opfyldt, mens antallet af interview ikke er helt på det ønskede niveau.

Tabel 1 Oversigt over evalueringens datagrundlag (observationer & interview)

	Observationer	Interview	Interviewdeltagere	
			Patient	Pårørende
Hospitalsenheden Vest	15	3	3	1
Hospitalsenheden Midt	22	3	2	1
Regionshospitalet Randers	20	5	5	1
Aarhus Universitetshospital	20	4	3	1
Regionshospitalet Horsens	18	3	3	-
I alt	95	18	16	4

Kilde: Observationsdata

Én observation er ikke medtaget i evalueringen, da det var en kørsel til hospitalet med liggende sygetransport, der ikke er omfattet af den regionale retningslinje for overdragelse mellem Præhospitalet og hospitalerne.

Ud af de 18 interview er 14 af dem gennemført alene med patienter, to er med både patient og pårørende og to kun med pårørende. De interviewede patienter og pårørende repræsenterer forskellige overdragelsestyper bortset fra patienter, hvor traumekald eller medicinsk kald har været aktiveret. Som det fremgår af nedenstående er der hovedsageligt gennemført interview med vågne voksne:

- 14 vågne voksne (to af interviewene er med både patient og pårørende)
- 2 børn (begge interview kun med pårørende)
- 1 ung
- 1 social sårbar

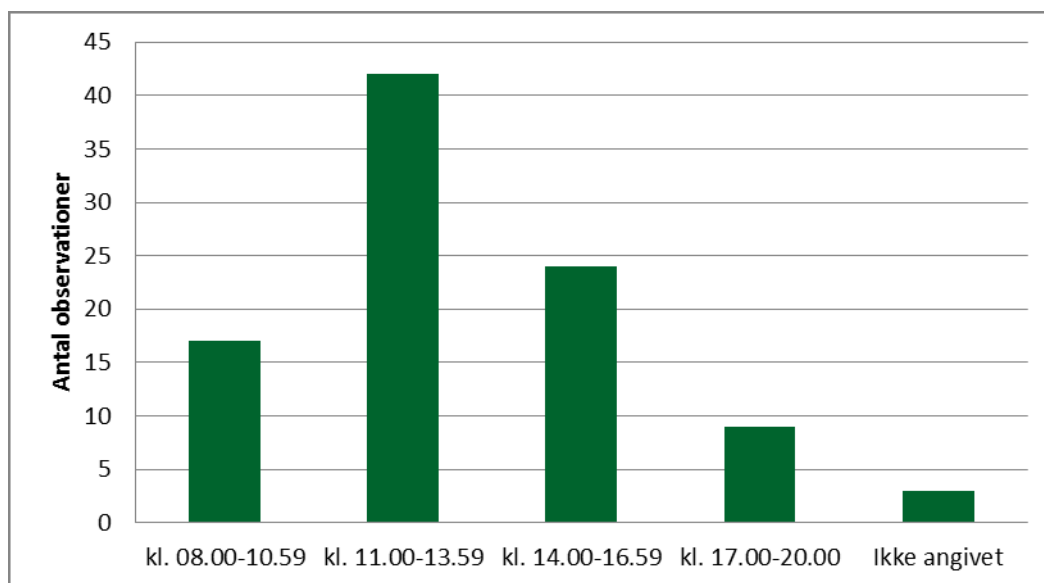
Hovedparten af interviewene er gennemført tæt på overdragelsen, så patienter og pårørende har den i frisk erindring².

2.1. Observationstidspunkt og overdragelsestyper

For at inddrage forskellige personale, patienter og situationer i evalueringen, er observationerne gennemført over flere forskellige dage og på forskellige tidspunkter af dagen. Som det fremgår af Figur 1 er observationerne er foretaget i tidsrummet mellem kl. 08.35 til 20.00, og hovedparten er foretaget midt på dagen.

² 6 af interviewene er gennemført indenfor 1 time efter overdragelsen, 11 er gennemført 1-3 timer efter og 1 er gennemført senere end 6 timer efter overdragelsen.

Figur 1 Tidspunkter for observationer af overdragelser (n=95)



Kilde: Observationsdata

Det er ligeledes efterstræbt at observere forskellige typer af overdragelser. Af Tabel 2 fremgår henholdsvis den tilstræbte fordeling (2. kolonne) og den opnåede fordeling (3. kolonne) af forskellige typer af overdragelser.

Tabel 2 Typer af observerede overdragelser – tilstræbt og faktisk fordeling

Overdragelsestype	Tilstræbt fordeling	Opnået fordeling
Kald (eksempelvis medicinske kald eller traumekald)	25	9
Børn (op til 12 år) med forældre	10	8
Unge (mellem 13 og 18 år)	5-10	1
Socialt sårbare borgere (efterstræbe én marginaliseret eksempelvis en misbruger)	5-10	15
10 vågne og habile voksne	50	62

Kilde: Observationsdata

Hovedparten af de observerede overdragelser er som tilstræbt vågne voksne. Derimod er der ikke observeret helt så mange kald og unge som tiltænkt. To af de observerede kald er dog med henholdsvis en ung og et barn.

2.2. Involveret personale og travlhed i akutafdelingerne

For hver observation er det registreret, hvilket personale fra henholdsvis Præhospitalet og akuthospitalerne, der har deltaget i overdragelsen. Som det fremgår af Tabel 3, er det som forventet hovedsageligt ambulancepersonale, der deltager i overdragelsen. I enkelte tilfælde har det alene været en læge eller en læge og ambulancepersonale.

Tabel 3 Præhospitalt personale der deltager i overdragelsen (n=95)

Præhospitalt personale	Ambulancepersonale	Læge	Læge og ambulancepersonale
Antal	91	2	2

Kilde: Observationsdata

Fra hospitalets side har det primært været sygeplejersker, der har deltaget i overdragelsen (se Tabel 4).

Tabel 4 Hospitalspersonale der deltager i overdragelsen, n=93

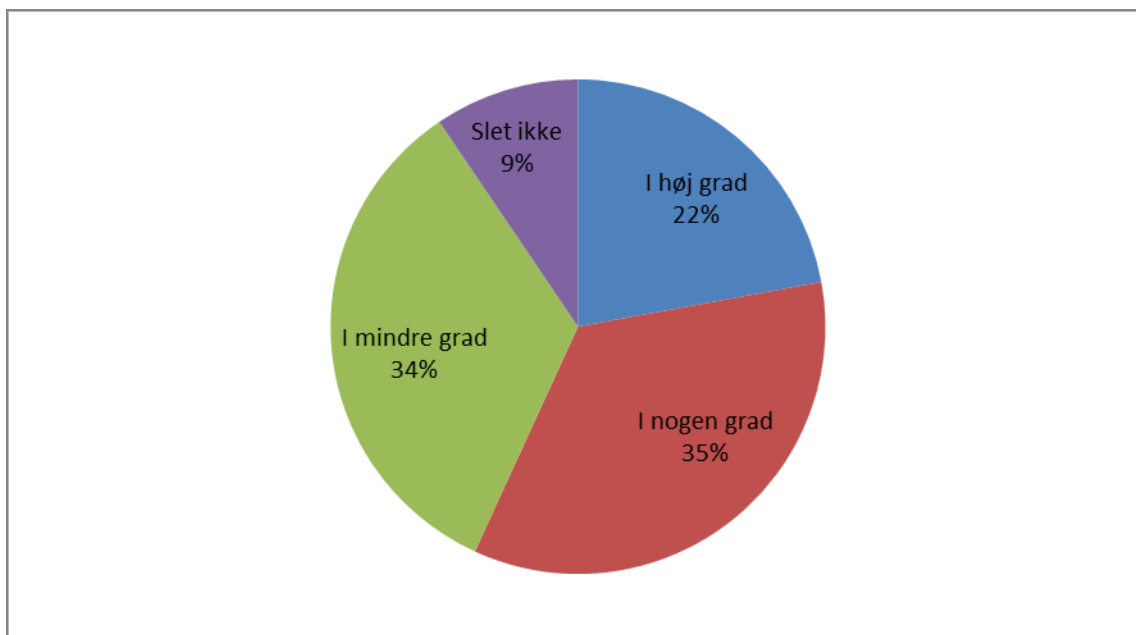
Hospitalspersonale	Sygeplejerske	Sygeplejerske og andre	Læge	Læge og sygeplejerske	Læge, sygeplejerske og andre	Andet
Antal	64	3	5	13	5	3

Kilde: Observationsdata

De fem tilfælde, hvor der udover læge og sygeplejerske har været andre faggrupper involveret i overdragelsen, drejer sig om kald. I tre tilfælde har det været andre faggrupper end læge og sygeplejerske, der har deltaget i overdragelsen. Det drejer sig om enten en sekretær eller sygeplejestuderende.

Oplevelsen af om der er travlt i akutafdelingen på tidspunktet for overdragelsen er ligeledes registreret.

Figur 2 Oplevelse af travlhed i akutafdelingen på det pågældende tidspunkt (n=95)



Kilde: Observationsdata

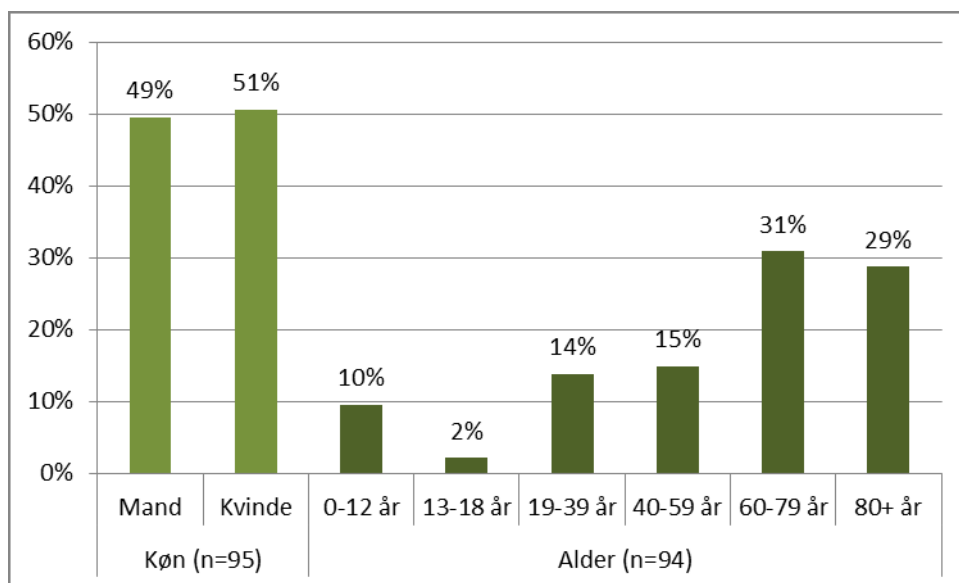
I 22 % af overdragelserne oplevede observatørerne i høj grad travlhed i afdelingen (se Figur 2), mens det i 35 % af observationerne var i nogen grad og 34 % i mindre grad. Ifølge projektgruppen afspejler det en periode, hvor der har været mindre travlt end normalt. I de fleste tilfælde bør der således have været tid til at lave en god overdragelse.

82 % af de observerede overdragelser er foregået på sengestuen. De øvrige overdragelser er foregået henholdsvis på gangen (6 %) eller på lege (10 %). I 2 % af observationerne er det ikke præciseret, hvor overdragelsen er fundet sted. Når overdragelsen ikke altid finder sted på en stue, kan det skyldes, at personalet på grund af travlhed ikke har haft tid til at gøre en stue klar.

2.3. Karakteristika for patienter fra observerede overdragelser

Undersøgelsen omfatter 95 observationer af overdragelser. Figur 3 viser, de involverede patienters fordeling på køn og alder.

Figur 3 Køn og aldersfordeling for patienterne i de observerede overdragelser



Kilde: Observationsdata

Figuren viser bl.a., at 60 % af de observerede patienter er 60 år eller derover. Der er tæt på en ligelig kønsfordeling blandt de observerede patienter. Der er i projektgruppen enighed om, at de observerede patientkarakteristika afspejler gruppen af patienter, der modtages i akutafdelingerne.

3. Overdragelsen set fra patient og pårørendes perspektiv

I det følgende gennemgås resultaterne fra observationer af overdragelser og interview med patienter og pårørende. Først præsenteres i hvilket omfang hospitalspersonalet får hilst på patienten og om det præhospitale personale får sagt farvel til patient og pårørende (Afsnit 0). Efterfølgende ses der på modtagelsen af patienten, herunder i hvilket omfang personalet er forberedt på patientens ankomst (Afsnit 0). Herefter følger et afsnit om kommunikationen og fokus i overdragelse (Afsnit 0). Kapitlet afsluttes med at se på inddragelse af patienter og pårørende i overdragelsessituationen (Afsnit 0).

Evalueringen giver dog alene et øjebliksbillede af, hvordan overdragelserne fra Præhospitalet til akuthospitalerne i Region Midtjylland foregår. Ifølge projektgruppen er observationer og interview foretaget i en mindre travl periode, hvilket ikke vurderes at være det normale billede i akutafdelingerne.

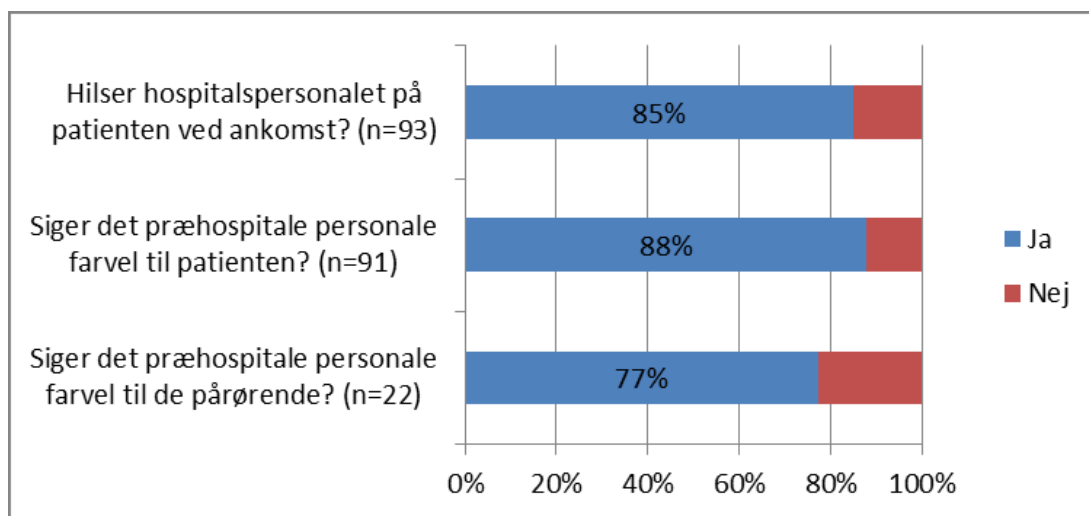
3.1. Hilse og sige farvel

I retningslinjen for overdragelse mellem Præhospitalet og hospitalerne er der fokus på, at patienten og pårørende skal føle sig ventede og velkomne samt at det bliver draget

omsorg for dem. Det betyder bl.a., at personalet sørger for, at patienten og de pårørende er informeret om, hvad der kommer til at ske/sker. Det handler også om, at hospitalspersonalet hilser pænt på patienten som det første og at det præhospitale personale siger farvel til patienten og de pårørende, inden de tager fra hospitalet (se Boks 1, s. 4).

I interviewene blev patienter og pårørende spurgt, om ambulancepersonalet på vej til hospitalet forklarede, hvad der skulle ske på hospitalet. Det var kun tilfældet i halvdelen af interviewene. F.eks. fortæller én af patienterne, at ambulancepersonalet mest talte om, hvad der var sket med hende, men ikke hvad der skulle ske fremadrettet.

Figur 4 Hilser hospitalspersonale og siger præhospitalt personale farvel?



Kilde: Observationsdata

Af Figur 4 fremgår det, at hospitalspersonalet hilser på patienten i 85 % af de observerede overdragelser. I de 15 % af overdragelserne, hvor der ikke bliver hilst ved ankomst, sker det i over halvdelen af tilfældene efter overdragelsen. Kun i et enkelt tilfælde bliver der ikke hilst direkte på patienten. Ud fra observationsdata synes graden af travlhed ikke at have betydning for, om hospitalspersonalet hilser på patienten. Derimod ses der en tendens til, at hospitalspersonalet i mindre grad hilser på patienten, når det drejer sig om kald og socialt sårbare patienter³.

Det fremgår ligeledes af ovenstående figur, at det præhospitale personale siger farvel til patienten i 88 % af overdragelserne. I 29 % af observationerne (svarende til 28

³ Pga. af de forholdsvis få observationer, er der ikke lavet signifikantest på eventuelle forskelle i de registrerede observationer. Vi kan således ikke vide, om de tendenser vi ridser op i rapporten i forhold til travlhed og opkaldstype er signifikante i statistisk forstand.

observationer) har der været pårørende med under overdragelsen. I 22 af disse observationer er der taget stilling til, om personalet har sagt farvel til den pårørende⁴. Dette er sket i 77 % af tilfældene.

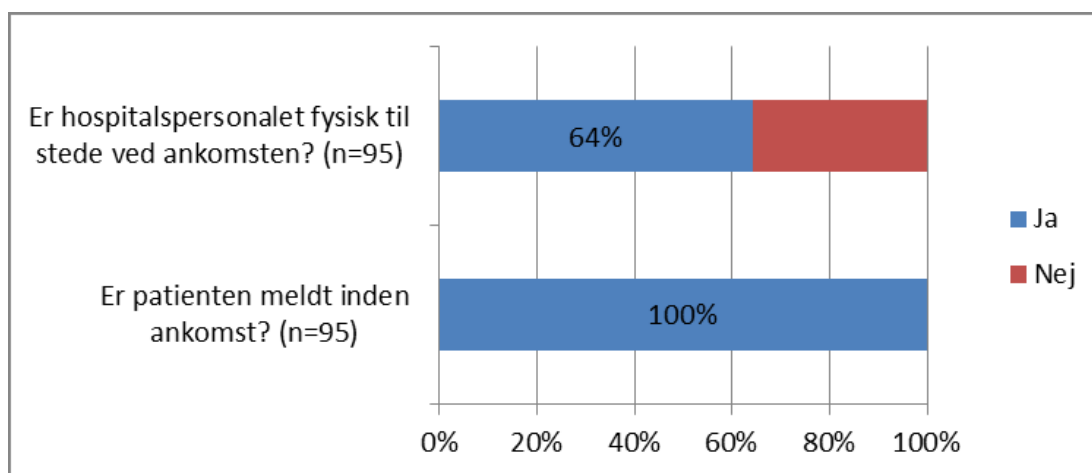
En af årsagerne til at det præhospitale personale ikke altid får sagt farvel til patienten og de pårørende kan være, at hospitalspersonalet allerede er i god dialog med patienten/den pårørende, hvorfor det præhospitale personale blot fortrækker sig, så de ikke skaber unødvendige forstyrrelser. Observationsdata viser desuden, at det præhospitale personale ikke siger farvel til patienten ved hovedparten af kaldene. Dette er dog ikke overraskende, da det drejer sig om akutte patienter, hvor der ofte er meget personalet tilstede.

Af interviewene fremgår det, at patienter og pårørende har oplevet at blive taget godt imod. Hovedparten af de interviewede oplevede, at de er blevet hilst på af hospitalspersonalet, at hospitalspersonalet kendte deres navn, samt at ambulancepersonalet fik afsluttet forløbet på en god måde og sagde farvel inden de tog af sted.

3.2. Forberedelse på modtagelse

For at patienten føler sig ventede og velkomne, er det vigtigt at hospitalspersonalet er klar til at modtage patienten og virker forberedte, når patienten ankommer. Derfor er der under observationerne registreret, om personalet er fysisk tilstede ved ankomsten, og om patienten er meldt inden ankomst.

Figur 5 Hospitalspersonalets tilstedeværelse og melding inden ankomst



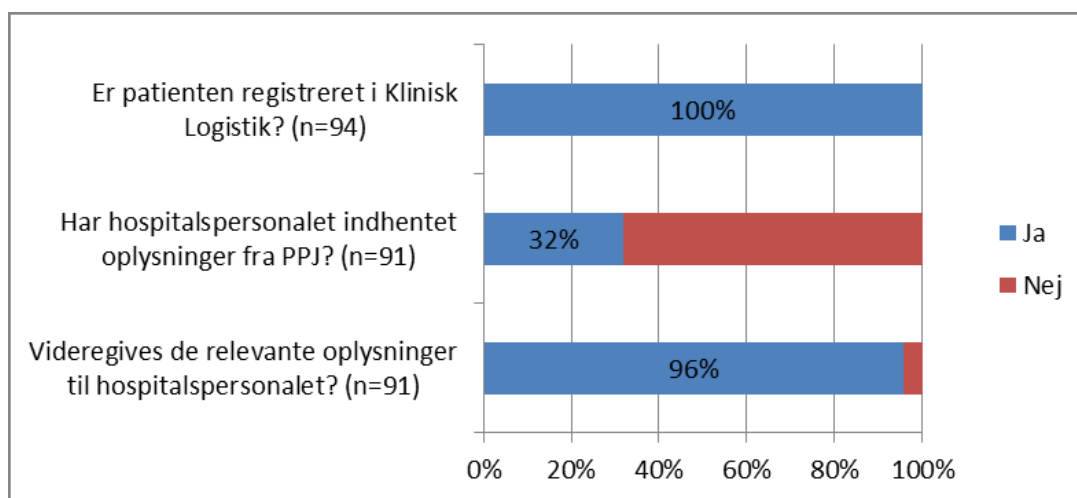
Kilde: Observationsdata

⁴ I få af observationsskemaerne var der fejl i spørgsmålet om, hvorvidt det præhospitale personale sagde farvel til de pårørende. Der mangler således observationer heraf ved tre overdragelser, hvor pårørende ellers deltog.

Af Figur 5 fremgår det, at patienterne har været meldt inden ankomst ved samtlige overdragelser. Hospitalspersonalet har været fysisk tilstede i 64 % af overdragelserne. Af kommentarerne fra observationsskemaerne fremgår det imidlertid, at hospitalspersonalet i de situationer, hvor de ikke er fysisk til stede ved ankomsten, kommer få minutter efter. Patienterne venter således ikke længe på at blive modtaget af hospitalspersonalet. Observationerne afspejler ligeledes, at akutafdelingerne har forskellige forudsætninger for at kunne vurdere, hvornår patienten ankommer med ambulancen til hospitalet. I nogle akutafdelinger er værktøjet ADO (AMK Dynamisk Overvågning) implementeret, og dette værktøj giver et meget præcist billede af, hvornår patienten kan forventes. Observationsdata viser dog, at hospitalspersonalet i højere grad er fysisk til stede ved ankomsten, når det drejer sig om kald og børn/unge. Hvis der slet ikke opleves travlhed på afdelingen på overdragelsestidspunktet ses endvidere en tendens til, at hospitalspersonalet i højere grad er fysisk til stede ved ankomst.

Hospitalspersonalet kan gøre sig klar til patientens ankomst ved at registrere patienten i Klinisk Logistik⁵ og orientere sig i den præhospitale patientjournal (PPJ)⁶.

Figur 6 Indhentning og videregivelse af oplysninger om patienten



Kilde: Observationsdata

Ved samtlige observerede overdragelser er patienterne registreret i Klinisk Logistik (se Figur 6). Derimod har hospitalspersonalet kun indhentet oplysninger fra PPJ i 32 % af

⁵ Klinisk Logistik er et IT-redskab til at koordinere patientforløb på hospitalerne. Når en patient er hospitalsvisiteret, sættes patienten på en liste på en skærm, hvor det fremgår, at patienten er på vej. Når patienten ankommer til hospitalet tildeles en stue, og patienten flytter liste til 'indlagt' eller 'ambulant'.

⁶ PPJ er en fælles patientjournal, som de præhospitale enheder dokumenterer i.

overdragelser. Der er flere årsager til, at hospitalspersonalet ikke altid får indhentet oplysninger fra PPJ inden patientens ankomst til hospitalet. Én af disse er, at oplysningerne i dag skal hentes i Central-PPJ, som er et separat system, der på nuværende tidspunkt ikke er integreret med de øvrige systemer, der anvendes i akutafdelingerne. Den kommende integration mellem PPJ, Klinisk Logistik og EPJ forventes at være befordrende for hospitalspersonalets brug af de præhospitale oplysninger. Graden af travlhed lader ikke til at have betydning for, om personalet indhenter oplysninger fra PPJ. Derimod viser observationsdata en tendens til, at der i højere grad indhentes oplysninger fra PPJ ved kald.

Af Figur 6 fremgår det ligeledes, at det præhospitale personale videregiver relevante oplysninger til hospitalspersonalet i tæt på alle af de observerede overdragelser (96 %).

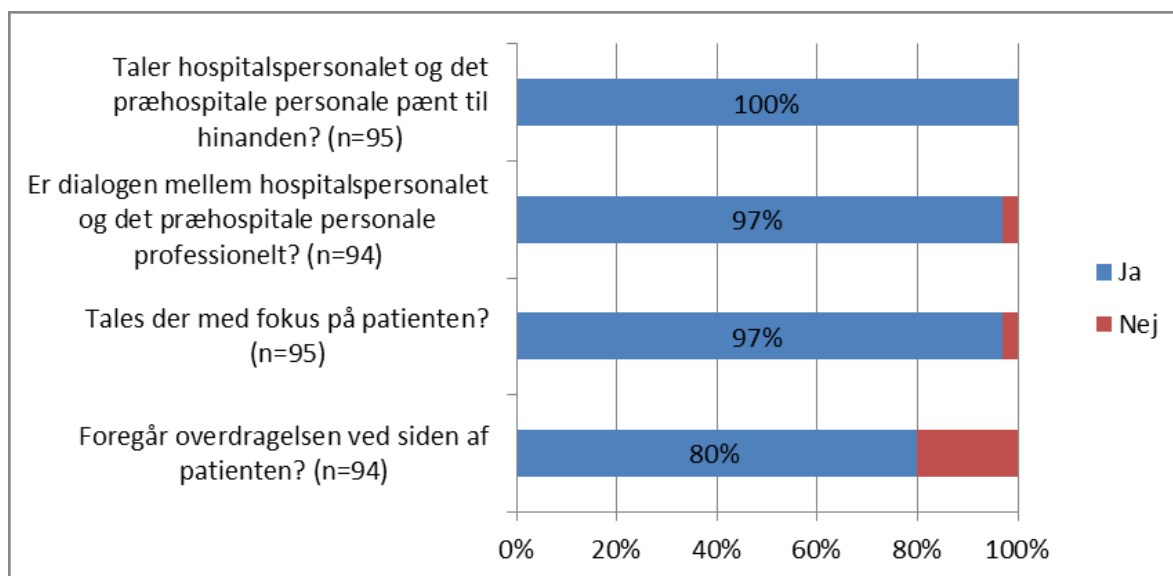
Interviewene viser en overvejende positiv oplevelse af modtagelsen. Størstedelen af de interviewede oplevede, at der var nogen til at tage imod dem, at hospitalspersonalet var forberedt på deres ankomst, kendte årsagen til at de kom og hurtig fik besked om, hvor de skulle opholde sig. For eksempel fortæller et par af patienterne, at der blev ringet op til hospitalet fra ambulancen, og hospitalspersonalet derfor vidste, at de kom og hvorfor.

Enkelte patienter oplevede at vente på hospitalspersonalet ved ankomst og at hospitalspersonalet ikke virkede forberedte. En patient fortæller, at *"de var så mange og virkede lidt overraskede [over patientens ankomst, red.]"* (Voksen kvinde), og en anden oplevede, at stue og sug ikke var klar. Enkelte udtrykte tvivl om, hvorvidt hospitalspersonalet kendte årsagen til, at de kom på hospitalet. De fortæller f.eks., at lægen måtte spørge, hvad der var sket, eller at ambulancepersonalet måtte forklare til hospitalspersonalet, hvad der var sket. Den mundtlige overdragelse kan således fra patientens perspektiv opleves som om, at hospitalspersonalet ikke er forberedt, hvilket ikke nødvendigvis er tilfældet.

3.3. Kommunikation og fokus i overdragelsen

I retningslinjen vedrørende overdragelse lægges der vægt på, at patient og pårørende skal føle, at der forgår en god og konstruktiv dialog mellem det præhospitale personale og hospitalspersonalet med respekt for patienten og de pårørende. Ligeledes pointeres det, at patient og pårørende skal føle, at der er et godt samarbejde mellem det præhospitale personale og hospitalspersonalet.

Figur 7 Kommunikation under overdragelsen samt fokus og sted



Kilde: Observationsdata

Figur 7 viser, at der er en sober og professionel dialog mellem det præhospitale personale og hospitalspersonalet under overdragelserne. Det fremgår ligeledes, at det præhospitale personale og hospitalspersonalet taler med fokus på patienten (97 % af af de observerede overdragelser).

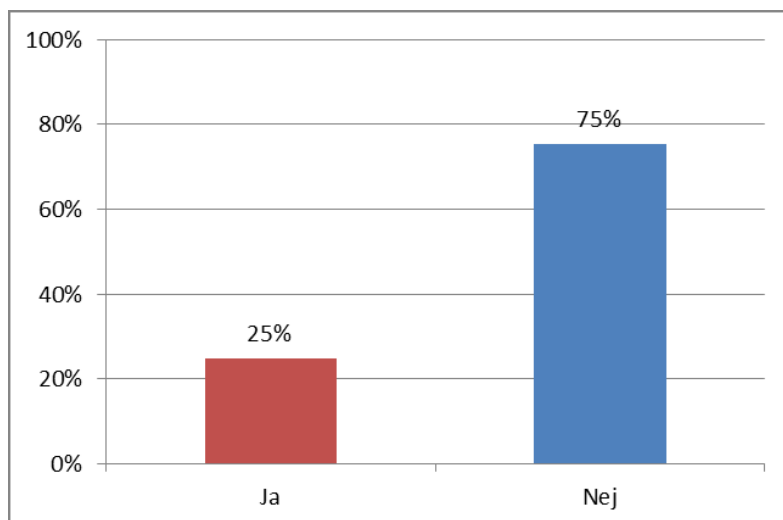
De interviewede patienter og pårørende har i tråd hermed oplevet en god og professionel dialog mellem det præhospitale personale og hospitalspersonalet. I interviewene blev patienter og pårørende bedt om at uddybe, hvordan de oplevede, at personalet var professionelt. Svarene handler primært om, at personalet er tydelig i deres kommunikation og har fokus på patienten. Det drejer sig om:

- at personalet kun snakker om patienten og dennes symptomer og udveksler relevante oplysninger
- at patienten oplever, at personalet har styr på situationen
- at personalet forklarer, hvad de foretager sig, og hvad der skal ske.

Én af patienterne uddyber f.eks: *"De talte kun om mig. Ikke privat mellem redder og plejepersonale. Det var relevante oplysninger"* (Ung mand) og en anden: *"[Personalet var, red.] rolig, havde styr på det. Følte jeg var i trygge hænder. De vidste hvad de talte om"* [Voksen mand].

Figur 7 viser yderligere, at overdragelserne i vid udstrækning foregår ved siden af patienten (80 % af de observerede overdragelser). I de 20 % af observationerne, hvor overdragelsen ikke foregår ved siden af patienten, er det bl.a. fordi patienten bliver forflyttet eller personalet har stået ved fodenden eller er trukket væk fra patienten. I et par tilfælde er patienten på toilet under overdragelsen og i et andet tilfælde er forklaringen, at patienten er blind og ikke har sprog - men dog kan høre og forstå.

Figur 8 Foregår der andet under den mundtlig overdragelse? (n=93)



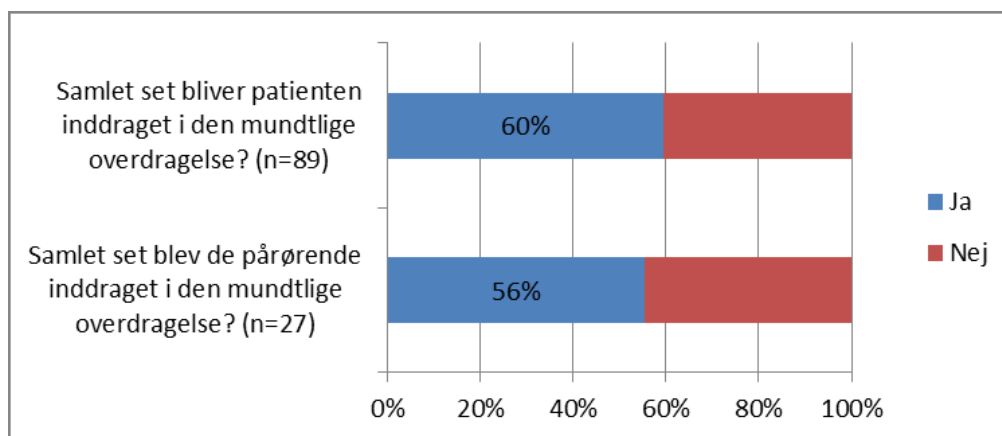
Kilde: Observationsdata

Udover hvor overdragelsen foregår, er det også registreret, om der foregår andet under den mundtlige overdragelse. Figur 8 viser, at der i 25 % af overdragelserne foregår andet. Overordnet set er det relevante ting, der er foregået under den mundtlige overdragelse såsom - hovedsageligt forflytninger. Derudover har personalet været i gang med at undersøge patienten, foretage målinger eller registrere patienten. I få tilfælde er der ankommet yderligere personale til stuen. I enkelte tilfælde har det været uro på gangen, justering af pude/tilkobling af ledninger og patienten var på toilet. I observationsdataene ses der en tendens til, at der i højere grad foregår andet, når der i mindre grad eller slet ikke vurderes at være travlt i afdelingen på overdragelsestidspunktet.

3.4. Inddragelse i overdragelsen

Som led i at patient og pårørende føler, at der bliver draget omsorg for dem, lægges der i retningslinjen for overdragelse vægt på, at patient og pårørende føles sig set, hørt og inddraget. For hver af de observerede overdragelser er det derfor registreret, om patient og eventuelt pårørende samlet set er blevet inddraget i den mundtlige i overdragelse. Registreringerne beror alene på observatøernes individuelle vurdering. Observatørerne er derfor også blevet bedt om at uddybe, hvordan patienten eller de pårørende er blevet inddraget.

Figur 9 Inddragelse af patient og pårørende i den mundtlige overdragelse



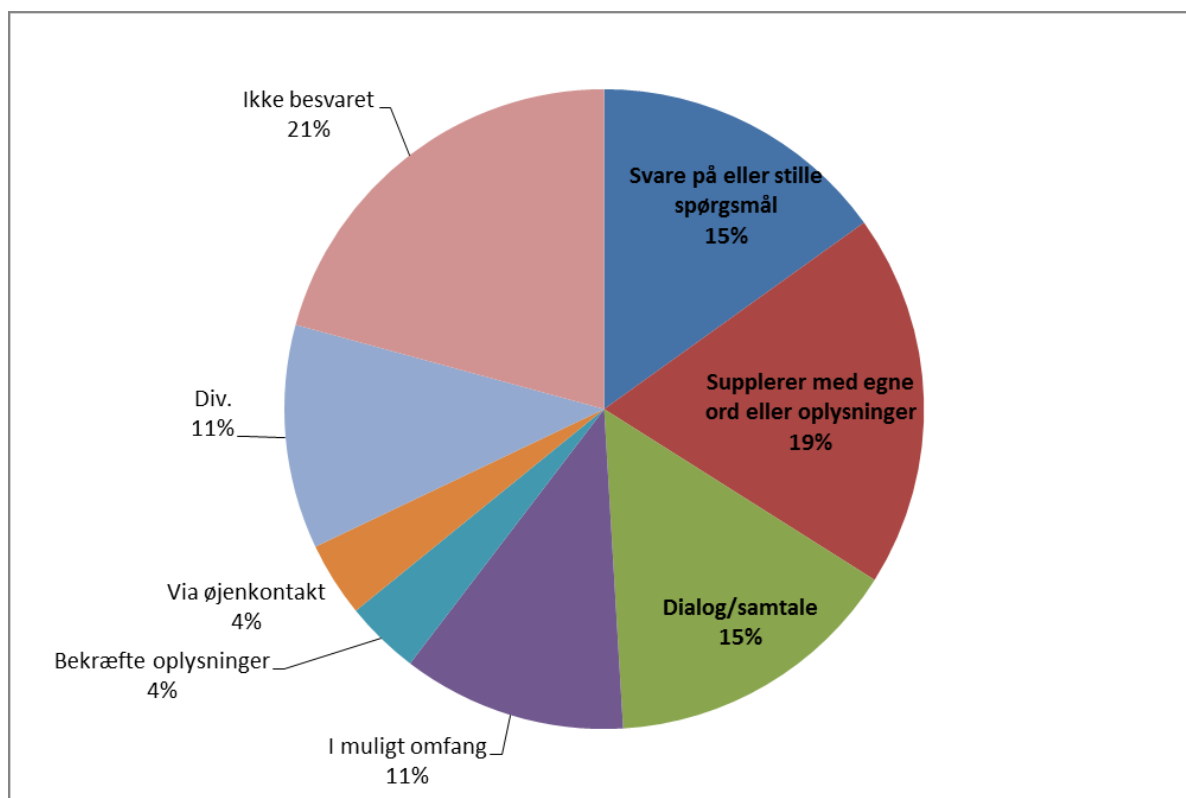
Kilde: Observationsdata

Af Figur 9 fremgår det, at 60 % af patienterne samlet set vurderes at blive inddraget i den mundtlige overdragelse, og pårørende vurderes inddraget i 56 % af de mundtlige overdragelser. Observationsdata viser ikke nogen tendens til sammenhængen mellem graden af travlhed eller overdragelsestype.

De uddybende beskrivelser af, hvordan patienten er blevet inddraget i den mundtlige overdragelse (53 mulige besvarelser) samler sig i tre overordnede kategorier (se Figur 10):

- a) patienten bliver stillet spørgsmål/svarer på spørgsmål (15 %)
- b) patienten supplerer med egne ord eller oplysninger (19 %)
- c) overdragelsen er karakteriseret ved dialog med patienten (15 %)

Figur 10 Hvordan inddrages patienten i den mundtlige overdragelse? (n=53)



Kilde: Observationsdata

I enkelte tilfælde beskrives det, at patienten blot bekræfter oplysninger (4 %) og at inddragelsen sker via øjenkontakt (4 %). I 11 % af de overdragelser, hvor patienten er vurderet inddraget, uddybes det med, at inddragelsen er sket i muligt omfang – men ikke hvordan. I 21 % af overdragelserne er det ikke uddybet, hvordan patienten er blevet inddraget.

Boks 2 viser eksempler på, hvordan patienterne ifølge observatørerne er blevet inddraget i overdragelsen.

Boks 2 Eksempler på hvordan patienten inddrages i den mundtlige overdragelse

Svare på eller stille spørgsmål:

- *"Spørgsmål stilles direkte til patienten."*
- *"Patienten er dement, men blev undervejs spurgt flere gange af både sygeplejerske og ambulancepersonale."*

Supplere med egne ord eller oplysninger:

- *"Flere sætninger i kommunikationen, hvor patienten opfordres til at tilkendegive enigheder og uddybe."*
- *"Bliver fx inddraget i at gentage historie med egne ord."*

Dialog/samtale:

- *"Der var en god dialog mellem personale, patient og sygeplejerske. Døren var lukket til gangen. Overleveringen foregik før patienten blev flyttet til seng. God stemning."*

Bekræfte oplysninger:

- *"Personale (sygeplejerske, sekretær, ambulancepersonale) beder indimellem om bekræftelse fra patienten på relevante oplysninger. Patienten følger med i samtalen."*

Øjenkontakt:

- *"Behandler fortæller, men kigger på patient for at sikre sig, at det er korrekt, det han fortæller."*

Kilde: Observationsdata

Typerne af overdragelser fra Figur 10 og de uddybende eksempler fra Boks 2 illustrerer meget forskellige grader af inddragelse – fra dialog til blot øjenkontakt. Det er formentlig både udtryk for forskellige måder at inddrage på fra fagpersonernes side og forskellige behov for inddragelse fra patienter og pårørendes side.

Selvom det ikke var påkrævet, har enkelte observatører også uddybet, hvordan patienten *ikke* blev inddraget:

- *"Behandler taler om patienten i 3. person ved siden af patient og pårørende. Sygeplejerske spørger ind til uddybende oplysninger om patienten."*
- *"Nej - der bliver snakket hen over hovedet på patient, selvom hun er frisk i sengen ved siden af - kunne selv have fortalt. Der bliver fortalt meget i 3. person, selvom hun er lige ved siden af."*
- *"Patienten var vågen, men blev ikke direkte involveret i overleveringen."*

De uddybende beskrivelser af, hvordan pårørende er blevet inddraget (13 af 15 mulige besvarelser) handler primært om, at de pårørende har suppleret med oplysninger og fortalt patientens sygehistorie. I to tilfælde beskrives inddragelsen ved, at forældre får lov at løfte deres barn fra ambulancebåren til sengelejet.

Hovedparten af de interviewede patienter og pårørende har følt sig set, hørt og inddraget. Tabel 5 viser nogle af de interviewedes uddybende beskrivelser heraf – og enkelte eksempler på det modsatte.

Tabel 5 Uddybende beskrivelser af at blive/ikke blive set, hørt og inddraget

Uddybende beskrivelser af at have følt sig set, hørt og inddraget	Uddybende beskrivelser af <i>ikke</i> at have følt sig set, hørt og inddraget
• <i>"Fordi der blev spurgt ind til specifikke ting. Der blev ikke talt hen over hovedet på mig"</i> (voksen mand) • <i>"Der blev spurgt ind til, hvad der var sket og hvordan jeg havde det"</i> (voksen kvinde) • <i>"De talte om mig. De havde talt med egen læge. Havde styr på det"</i> (voksen mand) • <i>"Satte mig i fokus, sagde til mig, hvis jeg behøvede noget"</i> (voksen kvinde) • <i>"Personalet spurgte til og bad mig sige, hvis der var noget, der ikke var blevet sagt"</i> (social sårbar kvinde) • <i>"Satte mig i fokus, sagde til mig, hvis jeg behøvede noget"</i> (voksen mand) • <i>"Lyttede til mig og spurgte, hvor lang tid det havde stået på"</i> (voksen kvinde)	• <i>"De spurgte måske ikke mig så meget. De snakkede meget sammen"</i> (pårørende til barn) • <i>"Ok fordi han fortalte det, vi havde talt om"</i> (voksen mand)

Kilde: Interviewdata

Det gennemgående ved de blå udsagn i Tabel 5 er, at der er blevet talt og lyttet til patienterne. De få røde udsagn fra patienter, der ikke har følt sig set, hørt eller inddraget, handler primært om en oplevelse af, at der bliver talt henover hovedet på dem. Dette kan i nogle tilfælde ske utilsigtet fra personalets side, fordi der er oplysninger om patienten, som de skal give videre til hinanden. Det kan efterlade patienten med en oplevelse af at blive talt forbi. Ikke desto mindre er det vigtigt, at personalet er opmærksomt på, hvilken oplevelse det kan efterlade patienterne med.

Hovedparten af de interviewede patienter finder det vigtigt at blive inddraget under overdragelsen. De pointerer bl.a. at *"[Det er, red.] vigtigt [at blive inddraget, red.] – grimt at blive overset eller overhørt"* (Voksen kvinde) og *"Jeg vil gerne vide, hvad der skal ske"* (Social sårbar kvinde). Der er også eksempler på, at patienter ikke finder det vigtigt at blive inddraget. Her handler det om, at de vurderer, at andet er vigtigere - f.eks. at personalet får overdraget de relevante oplysninger til hinanden, eller at der blev foretaget de relevante undersøgelser og givet behandling.

De interviewede patienter og pårørende oplever således, at de blev inddraget i overdragelsen i ønsket omfang. De oplever ligeledes at blive mødt med respekt i overdragelsen. De uddyber, at dét at blive mødt med respekt handler om, at personalet:

- er lyttende
- taler pænt
- er professionelle
- er venlige og rare
- taler til én og ikke ned til én

En enkelt patient oplevede ikke at blive mødt med respekt i overdragelsen og uddyber: *"Synes ikke at sygehuspersonalet siger så meget. Kun sagt at jeg skulle tale med en læge. Jeg ligger bare, lægen undersøgte mig ikke og de har ikke taget blodprøver"* (Social sårbar kvinde). Denne patient har en oplevelse af ikke at være blevet informeret af hospitalspersonalet om, hvad der skal ske med hende. Dette drejer sig ikke specifikt om selve overdragelsen, men det efterlader alligevel patienten med en oplevelse af ikke at vide, hvad der skal ske med hende.

3.5. Samlet indtryk af overdragelsen

Observationsdata viser, at overdragelsen fra Præhospitalet til hospitalerne overvejende fungerer godt set fra patienter og pårørendes perspektiv. Hospitalspersonalet får i størstedelen af overdragelserne hilst på patienten, og det præhospitale personale får sagt farvel til patienten. Der er en god og professionel dialog mellem hospitalspersonalet og det præhospitale personale, og der bliver videregivet relevante oplysninger. Inddragelse af patienter og pårørende vurderes at ske i ca. 60 % af overdragelserne.

Det varierer, i hvilket omfang hospitalspersonalet er fysisk tilstede ved ankomsten, og om overdragelsen foregår ved siden af patienten. Desuden gør hospitalspersonalet i mindre grad brug af muligheden for at indhente oplysninger fra PPJ.

Det samlede indtryk af overdragelsen er positivt hos samtlige interviewede patienter og pårørende. En patient uddyber: *"Professionelt, trygt – alle vidste hvad de skulle gøre"* (Voksen kvinde) og en anden siger: *"Det var vældig godt. Følte ikke, at jeg var overladt til mig selv"* (Voksen kvinde). I interviewene er patienter og pårørende blevet bedt om at uddybe, hvad det bedste i overdragelsen var. Svarene samler sig i tre kategorier henholdsvis:

- At det foregik professionelt
- At personalet var søde og venlige
- At man følte sig i trygge hænder.

Alle interviewede – på nær én – var tryk ved personalets håndtering af overdragelsen. Det drejer sig om en pårørende til et barn, som fortæller, at *"det virkede som om de havde travlt, og var hurtige i behandlingen"* (Pårørende til barn).

4. Konklusion

Evalueringen viser, at overdragelsen af patienter fra Præhospitalet til hospitalerne i Region Midtjylland overvejende følger principperne for den gode overdragelse og modtagelse i den regionale retningslinje for overdragelse mellem Præhospitalet og hospitalerne (se Boks 1, s. 4).

Evalueringen er gennemført ni måneder efter implementeringen af retningslinjen og er baseret på observations- og interviewdata med patienter og pårørende.

5. Bilag

Bilag 1: Regional retningslinje - overdragelse af patienter

Overdragelse af patienter mellem Præhospitalet og hospitalerne, regional retningslinje			
Udgiver	Region Midtjylland		
Fagligt ansvarlig	Per Sabro Nielsen/PERSNI/RegionMidtjylland	Version	1
Kvalitetsansvarlig	Bente Lykke Bjerre Jensen/BENBJE/RegionMidtjylland	Gældende fra	16-05-2017
Ledelsesansvarlig	Hans Peder Graversen/AD01937/RegionMidtjylland	Næste revision	09-05-2020
Ændringer			

Formål

Patientgruppe/Patientforløb/Anden målgruppe

Definition af begreber

Fremgangsmåde

Dokumentation

Ansvar

Referencer

Formål

Retningslinjen har til formål at sikre:

- en god overdragelse og modtagelse set fra patienternes og de pårørendes perspektiv.
- en koordineret overdragelse med en klar ansvarsfordeling.
- at den behandlingsansvarlige får de rette oplysninger ved overdragelse.

[Tilbage til top](#)

Patientgruppe/Patientforløb/Anden målgruppe

Ledere og medarbejdere, der er inddraget i overdragelse og modtagelse af patienter mellem Præhospitalet og regionens øvrige hospitaler. Det vil sige patienter, der indbringes til hospitalet, køres hjem fra hospitalet eller overflyttes til andet hospital med ambulance.

[Tilbage til top](#)

Definition af begreber

Modtagende enhed: den enhed, der overtager behandlingsansvaret for patienten.

Behandlingsansvarligt personale: Bruges som betegnelse for den enkeltperson, som har behandlingsansvaret for patienten.

Andet relevant personale: Bruges som betegnelse for personale, der kan modtage/overdrage stabile patienter, hvis tilstand tillader, at de venter i eksempelvis et venteværelse. Det kan eksempelvis være en sekretær.

Den præhospitale enhed: Fællesbetegnelsen for ambulancer, akutlægebiler, akutbiler, akutlægehelikoptere mv.

Den præhospitale patientjournal (PPJ): Fælles patientjournal, som de præhospitale enheder dokumenterer i.

Elektroniske patientjournal (EPJ): Fælles patientjournal, som hospitalerne dokumenterer i.

Centrale PPJ: webside, hvor personalet på AMK-vagtcentralen, ledelse og administration i Præhospitalet og hos ambulancetjenesten samt personale på hospitalerne kan tilgå oplysningerne i PPJ.

ATMIST: En algoritme, der kan benyttes i overdragelsen.

AMPLE: En algoritme, der kan benyttes i overdragelsen.

[Tilbage til top](#)

Fremgangsmåde

Retningslinjen er opdelt i følgende fire afsnit:

1. [Den gode overdragelse og modtagelse](#)
2. [Ansvarsfordeling ved overdragelse](#)
3. [Overdragelse fra præhospitalet personale til hospitalspersonalet](#)
4. [Overdragelse fra hospitalspersonale til præhospitalet personale](#)

1. Den gode overdragelse og modtagelse

	Det betyder bl.a., at...
Patienten først	• hospitalspersonalet hilser på patienten som det første.
Patienten og de pårørende skal føle, at der bliver draget omsorg for dem	• personalet sørger for, at patienten og de pårørende oplever sig set, hørt og inddraget. • personalet sørger for, at patienten og de pårørende er informeret om, hvad der kommer til at ske/sker. • ambulancepersonalet siger farvel til patienten og de pårørende, inden de tager fra hospitalet.
Patienten og de pårørende skal føle sig ventede og velkomne.	• hospitalspersonalet er klar til at modtage patienten, når denne ankommer. • hospitalspersonalet virker forberedt på patientens ankomst. • hospitalspersonalet tager sig tid til at byde patienten velkommen. Det vil sige, at hospitalspersonalet hilser pænt og fortæller patienten og de pårørende hvad der kommer til at ske, så de ikke oplever sig overladt til sig selv.
Patienten og de pårørende skal føle, at der foregår en god og konstruktiv dialog mellem det præhospitale personale og hospitalspersonalet med respekt for patienten og de pårørende.	• hospitalspersonalet og det præhospitale personale taler pænt til hinanden. • eventuelle uoverensstemmelser mellem personalegrupperne ikke drøftes, mens patienten eller de pårørende hører det.
Patienten og de pårørende skal føle, at der er et godt samarbejde mellem det præhospitale personale og hospitalspersonalet.	• hospitalspersonalet og det præhospitale personale lytter til hinanden og behandler hinanden med respekt. • hospitalspersonalet og det præhospitale

- | | |
|--|---|
| | <p>personale skaber en god overdragelse, hvor alle relevante oplysninger bliver videregivet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • hospitalspersonalet og det præhospitale personale er professionelle i overdragelsen. |
|--|---|

2. Ansvarsfordeling ved overdragelse

Ansaret for patienten, herunder evt. pågående behandling, påhviler den overdragende enhed, indtil ansvaret er entydigt overdraget til det behandlingsansvarlige personale på modtagende enhed.

Det betyder, at overdragelse er korrekt gennemført, når følgende to punkter er opfyldt:

- Patienten er blevet flyttet fra bære til hospitalsseng/anden relevant lejrning eller omvendt.
- Det behandlingsansvarlige personale/andet relevant personale på modtagende enhed har accepteret overdragelse og behandlingsansvar.

Derudover skal overdragelsen fra præhospitalt personale til hospitalspersonale dokumenteres i PPJ.

3. Overdragelse fra præhospitalt personale til hospitalspersonale

Den præhospitale enhed melder patienten til den modtagende enhed efter den gældende retningslinje:

[Akut visitation til hospital for 1-1-2-patienter](#). Modtagende enhed skal sikre, at der er behandlingsansvarligt personale/andet relevant personale klar til at modtage patienten.

Hospitalspersonalet kan orientere sig i patientens præhospitale journal (PPJ) inden overdragelsen. PPJ kan tilgås via den centrale PPJ.

Som hovedregel videregives følgende information til det behandlingsansvarlige personale/andet relevant personale på modtagende enhed:

- Patientoplysninger (navn, alder og cpr.nr, hvordan patienten er identificeret samt evt. sociale forhold)
- Årsag til indbringelse, herunder eventuel skadsmekanisme
- Aktuelle tilstand efter ABCDE med vital parametre samt symptomer og fund
- Aktionsdiagnose, behandlingstiltag og effekt heraf (særlig indgivet medicin)
- Anamnese, herunder evt. tidligere sygdomme, medicin og allergi
- Information givet til patient og evt. pårørende
- Kontaktoplysninger på pårørende, medbragte ejendele mm.
- Andre relevante forhold

Det præhospitale personale kan overdrage oplysningerne ved brug af algoritmerne ATMIST og AMPLE.

ATMIST:

- Age and other patient details (navn og CPR-nr.)
- Time of incident
- Mechanisms of injury/medical complaint
- Injury suspected (ABCDE)/Investigations
- Signs (vitalparametre – første måling og udvikling)
- Treatments and trends

AMPLE:

- Allergies
- Medications
- Past medical history
- Last ate
- Events

Hvis patienten ikke er identificeret på stedet, skal det præhospitale personale gøre opmærksom på dette ved overleveringen. Identifikation følger regional retningslinje for patientidentifikation: [Patientidentifikation, regional retningslinje](#). Der skal finde patientidentifikation sted ved alle overdragelser.

Den sundhedsfaglige medarbejder med den højeste kompetence blandt det præhospitale personale er ansvarlig for, at alle relevante oplysninger om patienten bliver videregivet til modtagende enhed. Oplysningerne skal tilpasses patientens tilstand og årsag til indbringelse. Der videregives kun information af relevans, og overdragelsen foregår ved siden af patienten. Der foregår ikke behandling eller overflytning af patienten til hospitalsseng/andet relevant leje under overdragelsen – med mindre der er tale om en meget akut situation (livs- og førlighedsstruende tilstande).

Overdragelsen er korrekt gennemført, når følgende tre punkter er opfyldt:

- Patienten er blevet flyttet fra bære til hospitalsseng/anden relevant lejrning.
- Det behandlingsansvarlige personale/andet relevant personale på modtagende enhed har accepteret overdragelse og behandlingsansvar.
- Overdragelsen er dokumenteret i patientens præhospitale journal (PPJ).

Ved stabile patienter, hvor tilstanden tillader at efterlade patienten uden observation kan patientoverdragelsen ske til andet relevant personale på modtagende afsnit. Overdragelsen skal fortsat dokumenteres som beskrevet nedenfor.

Det præhospitale personale skal dokumentere overdragelsen i den præhospitale patientjournal (PPJ). Følgende skal noteres i PPJ:

- navn (fornavn/fornavn+efternavn/initialer/teambetegnelse)
- titel på modtagende personale
- tidspunkt for overdragelsen.

Hvis det præhospitale personale ikke kan tilgå PPJ, skal personalet dokumentere overdragelsen i patientens præhospitale patientjournal på papir. Det præhospitale personale ska il så fald aflevere en papirkopi af journalen (ambulancejournal og evt. akutlægebilsjournal/akutbilsjournal) til modtagende enhed.

4. Overdragelse fra hospitalspersonale til præhospitalt personale

Det behandlingsansvarlige personale på hospitalet bestiller en kørsel ved AMK-vagtcentralen efter de gældende retningslinjer: [Interhospital patienttransport med præhospital ledsager, regional retningslinje](#); [Anmodning om patienttransport, regional retningslinje](#). Hospitalet skal sikre, at der er behandlingsansvarligt personale/andet relevant personale klar til at overdrage patienten til den præhospitale enhed, når denne ankommer.

Hospitalspersonalet skal som hovedregel videregive følgende information til det behandlingsansvarlige personale i den præhospitale enhed:

- Patientoplysninger (navn, alder og cpr.nr, hvordan patienten er identificeret samt evt. sociale forhold)
- Årsag til indlæggelse/overflytning
- Aktuelle tilstand efter ABCDE med vital parametre samt symptomer og fund
- Aktionsdiagnose, behandlingstiltag og effekt heraf (særligt indgivet medicin)
- Anamnese, herunder evt. tidligere sygdomme, medicin og allergi
- Information givet til patient og evt. pårørende
- Kontaktoplysninger på pårørende, medbragte ejendele mm.
- Andre relevante forhold, herunder overvågning og behandling, der skal fortsætte under transporten.

Hospitalspersonalet kan overdrage oplysningerne ved brug af algoritmerne ATMIST og AMPLE.

ATMIST:

- Age and other patient details (navn og CPR-nr.)
- Time of incident
- Mechanisms of injury/medical complaint
- Injury suspected (ABCDE)/Investigations
- Signs (vitalparametre – første måling og udvikling)
- Treatments and trends

AMPLE:

- Allergies
- Medications
- Past medical history
- Last ate
- Events

Det behandlingsansvarlige personale på hospitalet er ansvarlig for, at alle relevante oplysninger bliver videregivet til det præhospitale personale. Det behandlingsansvarlige personale på hospitalet skal sikre, at oplysningerne tilpasses patientens tilstand. Der videregives kun information af relevans, og overdragelsen foregår ved siden af patienten. Der foregår ikke behandling eller overflytning af patienten til bære under overdragelsen – med mindre der er tale om en meget akut situation (livs- og færighedsstruende tilstande).

Ved stabile patienter, hvor tilstanden tillader at efterlade patienten uden observation, kan patientoverdragelsen ske fra andet relevant personale på afdelingen til det præhospitale personale.

Overdragelsen er faktuel, når følgende to punkter er opfyldt:

- Patienten er blevet flyttet fra hospitalsseng/anden relevant lejrning til bære.
- Det præhospitale personale har accepteret overdragelse og behandlingsansvar.

[Tilbage til top](#)

Dokumentation

Overdragelsen dokumenteres i den præhospitale patientjournal (PPJ).

[Tilbage til top](#)

Ansvar

Hospitalsledelser, center-, afdelings- og klinikledelser har ansvar for implementering af denne retningslinje og ved behov at udfærdige lokale instrukser med udgangspunkt i denne.

[Tilbage til top](#)

Referencer

[Interhospital patienttransport med præhospital ledsager, regional retningslinje](#)

[Information ved overflytning, regional retningslinje](#)

[Anmodning om patienttransport, regional retningslinje](#)

[Patientidentifikation, regional retningslinje](#)

[Akut visitation til hospital for 1-1-2-patienter](#)

[Tilbage til top](#)

LØBENR:

Bilag 2: Observationsskema

Baggrundsspørgsmål					
1. Patientens køn	Mand ☐	Kvinde ☐			
2. Patientens alder (angiv)					
3. Pårørende med	Ja ☐	Nej ☐			
4. Tidspunkt (angiv dato og ca. klokkeslet)					
5. Overdragelses type	Kald ☐	Børn ☐	Unge ☐	Social sårbare ☐	Vågne voksne ☐
6. Præhospitalt personale der deltager i overdragelsen	Læge ☐	Ambulancepersonale ☐			
7. Hospitalspersonale, der deltager i overdragelsen	Læge ☐	Sygeplejerske ☐	Andet ☐		
8. Akutafdeling som patienten overdrages til	Aarhus Universitetshospital ☐	Hospitalsenheden Midt ☐	Hospitalsenheden Vest ☐	Regionshospitalet Horsens ☐	Regionshospitalet Randers ☐
9. Oplever du, at der er travlt i akutafdelingen på det pågældende tidspunkt	I høj grad ☐	I nogen grad ☐	I mindre grad ☐	Slet ikke ☐	Ved ikke/ikke relevant ☐

10. Hvor finder overdragelsen sted?	Stue ☐	Andet , beskriv: ☐		
11. Hilser hospitalspersonalet på patienten ved ankomst	Ja ☐	Nej ☐	Ikke relevant ☐	Ved ikke ☐
12. Hvis personalet ikke hilste ved ankomst, hvornår så?				
13. Siger det præhospitale personale farvel til patienten inden de tager af sted igen?	Ja ☐	Nej ☐	Ikke relevant ☐	Ved ikke ☐
14. Siger det præhospitale personale farvel til de pårørende inden de tager af sted igen?	Ja ☐	Nej ☐	Ikke relevant ☐	Ved ikke ☐
15. Er hospitalspersonalet fysisk til stede ved ankomsten?	Ja ☐	Nej ☐	Ikke relevant ☐	Kan ikke vurdere ☐
16. Er patienten meldt inden ankomst?	Ja ☐	Nej ☐	Ikke relevant ☐	Ved ikke ☐
17. Er patienten registreret i Klinisk Logistik?	Ja ☐	Nej ☐	Ikke relevant ☐	Ved ikke ☐

18. Har hospitalspersonalet indhentet oplysninger fra den præhospitale patientjournal (Central-PPJ)	Ja ☐	Nej ☐	Ikke relevant ☐	Ved ikke ☐
19. Taler hospitalspersonalet og de præhospitale pænt til hinanden?	Ja ☐	Nej ☐	Kan ikke vurdere ☐	
20. Er dialogen mellem hospitalspersonalet og det præhospitale personale professionelt?	Ja ☐	Nej ☐	Kan ikke vurdere ☐	
21. Hvis nej, beskriv hvordan				
22. Tales der med fokus på patienten?	Ja ☐	Nej ☐	Ikke relevant ☐	Kan ikke vurdere ☐
23. Videregives de relevante oplysninger til hospitalspersonalet?	Ja ☐	Nej ☐	Ikke relevant ☐	Kan ikke vurdere ☐
24. Foregår overdragelsen ved siden af patienten?	Ja ☐	Nej ☐	Ikke relevant ☐	Kan ikke vurdere ☐
25. Hvis ikke, beskriv hvorfor				

26. Foregår der andet eksempelvis forflytning eller behandling under den mundtlige overdragelse?	Ja ☐	Nej ☐	Ikke relevant ☐	Kan ikke vurdere ☐
27. Hvis ja, hvad?				
28. Samlet set bliver patienten inddraget i den mundtlige overdragelse?	Ja ☐	Nej ☐	Ikke relevant ☐	Ved ikke ☐
29. Hvis ja, beskriv hvordan				
30. Samlet set blev de pårørende inddraget i den mundtlige overdragelse?	Ja ☐	Nej ☐	Ikke relevant ☐	Ved ikke ☐
31. Hvis ja, beskriv hvordan				
Eventuelle kommentarer til overdragelsen:				

Bilag 3: Interviewguide

Baggrundsspørgsmål					
1. Er interviewet med patient eller pårørende?	Patient ☐	Pårørende ☐			
2. Samtykke givet?	Ja ☐	Nej ☐			
3. Overdragelses type	Kald ☐	Børn ☐	Unge ☐	Social sårbare ☐	Vågne voksne ☐
4. Hvornår gennemføres interviewet?	Kort efter overdragelsen ☐	1-3 timer efter overdragelsen ☐	4-6 timer efter overdragelsen ☐	Senere end 6 timer efter overdragelsen ☐	
5. Hvordan gennemføres interviewet ? Beskriv					
Interviewspørgsmål					
Ankomsten til hospitalet					
6. Oplevede du, at ambulance-personalet på vej til hospitalet forklarede dig, hvad der skulle ske på hospitalet?					
7. Hilste hospitalspersonalet/sygeplejersken på dig, da du kom ind på hospitalet?					

8. Oplevede du, at der var nogen til at tage imod dig?	
9. Oplevede du, at var hospitalspersonalet forberedt, da du kom ind på hospitalet?	
10. Kendte de dit navn?	
11. Kendte de årsagen til, at du kom på hospitalet?	
12. Fik du hurtigt efter ankomst besked på, hvor du skulle opholde dig?	
Dialogen mellem ambulancepersonalet og hospitalspersonalet	
13. Hvordan oplevede du samtalen mellem ambulancepersonalet og hospitalspersonalet?	
14. Oplevede du, at de var professionelle?	
15. Kan du uddybe?	
16. Oplevede du, at de talte pænt til hinanden	
Inddragelse og respekt	

17. Følte du dig set, hørt og inddraget under overdragelsen?	
18. Hvis ja, hvordan?	
19. Hvis ikke, hvorfor?	
20. Hvor vigtigt er det for dig, at blive inddraget i overdragelsen?	
21. Blev du inddraget i overdragelsen i det omfang, du ønskede?	
22. Oplevede du, at du mødt med respekt i overdragelsen ?	
23. Kan du beskrive hvordan?	
Afslutning af overdragelsen	
24. Oplevede du, at ambulancepersonalet fik afsluttet dit forløb med dem på en god måde?	

25. Oplevede du, at ambulancepersonalet sagde farvel, inden de tog af sted igen?	
Samlet indtryk af overdragelsen	
26. Var du tryk ved personalets håndtering af overdragelsen ?	
27. Hvad var dit samlede indtryk af overdragelsen ?	
28. Hvad var det bedste i overdragelsen ?	
29. Har du forslag til ting, der kan gøres anderledes og eventuelt bedre?	
