



Evaluering af 1. Version af DDKM for det præhospitale område

April 2013

DDKM



Institut for Kvalitet og Akkreditering
i Sundhedsvæsenet



Indholdsfortegnelse

1.	Resume	3
2.	Indledning	3
3.	Metode	3
3.1	Spørgeskema til præhospitale regionale enheder og entreprenører	4
3.2	Spørgeskema til surveyors	4
3.3	Fokusgruppeinterview med rådgivere og sagsbehandlere	4
3.4	Gennemgang af FAQ	5
3.5	Gennemgang af referater fra akkrediteringsnævnet	5
3.6	IKAS' Standard assessment action plan, September 2012	5
3.7	Løbende indkomne kommentarer	5
3.8	Databearbejdning	6
4.	Resultater	6
4.1	Resultater fra spørgeskemaundersøgelserne	6
4.2	Samlede resultater – overordnet til hele materialet	7
4.3	Samlede resultater vedrørende patientforløbsaudit	7
4.4	Samlede resultater vedrørende indledning og bilag	8
4.5	Samlede resultater vedrørende de enkelte standarder	8
4.5.1	De organisatoriske standarder	8
4.5.2	Generelle patientforløbsstandarder	10
4.5.3	Standarden om specifikke kliniske tilstande	11
5.	Konklusion	11
	Bilag 1 Spørgeskema til præhospitale regionale enheder og entreprenører	12
	Bilag 2 Spørgeskema til præhospitale surveyors	14
	Bilag 3 Oversigt over kvantitative besvarelser i spørgeskemaer	15

1. Resume

Denne evalueringsrapport omhandler evaluering af 1. version af Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) for det præhospitale område.

Evalueringen baseres på spørgeskemaer, interviews med akkrediteringsrådgivere og sagsbehandlere samt surveyrapporter, notater fra akkrediteringsnævnet og FAQ.

Bearbejdning af data fra de enkelte datakilder har ført til en overordnet beskrivelse og sammenfatning i denne rapport.

Respondenterne har leveret konstruktive kommentarer og flere har fremsat konkrete forslag til justeringer og forbedringer af materialet. Der er generelt ikke kommet forslag til omfattende ændringer til kravene i materialet. Der gives dog udtryk for et ønske om, at DDKM i højere grad tilpasses det præhospitale område.

2. Indledning

I forbindelse med iværksættelse af udvikling af 2. version af DDKM for det præhospitale område blev der igangsat en bred evaluering af 1. version af DDKM for det præhospitale område. Målet med evalueringen var at opnå viden om, hvorvidt standarderne er et nyttigt og relevant redskab til at udvikle kvaliteten i de præhospitale organisationer. Målet var endvidere at indsamle gode forslag til forbedringer samt afklare, om der var indholds- og/eller forståelsesmæssige problemstillinger, som vanskeliggør arbejdet med standarderne i organisationerne eller for surveyprocessen. Evalueringen skal danne grundlag for eventuelle justeringer af standardmaterialet.

For at sikre, at udviklingen af 2. version af DDKM for det præhospitale område sker i tæt samarbejde og dialog med de primære interessenter, er der nedsat en følgegruppe med repræsentanter fra de præhospitale regionale enheder, ambulanceentreprenørerne og Danske Regioner. Følgegruppen har blandt andet til opgave, at kvalificere evalueringsprocessen og rådgive IKAS i forhold til indhold i workshops på baggrund af denne evalueringsrapport.

2. version af DDKM for det præhospitale område forventes klar til overdragelse i 1. kvartal 2014, så anden surveyrunde på det præhospitale område kan påbegyndes i juni 2014 i overensstemmelse med DDKM's treårscyklus.

3. Metode

I evalueringen indgår følgende datakilder, som i det følgende beskrives hver for sig:

- Præhospitale regionale enheder og entreprenører (spørgeskema)
- Surveyors (spørgeskema)
- Akkrediteringsrådgivere og sagsbehandlere (fokusgruppe-interview)
- FAQ
- Surveyrapporter

- Referater fra akkrediteringsnævnet
- IKAS' Standard assessment action plan, September 2012
- Løbende indkomne kommentarer

3.1 Spørgeskema til præhospitale regionale enheder og entreprenører

Formålet med spørgeskemaundersøgelsen var at identificere standarder der ikke er entydige og svære at forstå og arbejde med for organisationerne samt indsamle forslag til forbedringer. IKAS sendte den 4. februar 2013 link til et elektronisk spørgeskema via SurveyXact med en svarfrist den 8. marts 2013 til alle præhospitale regionale enheder og entreprenører, som har været igennem surveyprocessen (n=11). Mail med link til spørgeskemaet blev stilet til direktionen og blev sendt til organisationernes hovedmail. Den 4. marts blev der sendt en påmindelse til de, der ikke havde gennemført besvarelsen med endelig svarfrist den 15. marts 2013.

I spørgeskemaet var der for hver enkel akkrediteringsstandard spørgsmål til forståelighed og anvendelighed samt spørgsmål til hvorvidt den pågældende standard havde medvirket til kvalitetsforbedringer. Derudover indeholdt spørgeskemaet spørgsmål til patientforløbsaudit, indledning og bilag samt summerende spørgsmål til standardsættet i sin helhed. Der var både afkrydsningssvar og fritekstfelter, hvor respondenter havde mulighed for at kommentere mere uddybende. Spørgeskemaet til præhospitale regionale enheder og entreprenører findes i bilag 1.

3.2 Spørgeskema til surveyors

Formålet med denne spørgeskemaundersøgelse var at identificere standarder, der på grund af forståelses- eller indholdsmæssige problemer er vanskelige at surveye ud fra under ekstern survey samt indsamle forslag til forbedringer.

IKAS sendte den 4. februar 2013 link til et elektronisk spørgeskema via SurveyXact med en svarfrist den 8. marts 2013 til alle surveyors, som har foretaget survey på det præhospitale område (n=15). Den 4. marts blev der sendt en påmindelse til de, der ikke havde gennemført besvarelsen.

I spørgeskemaet til surveyorne var det for hver enkelt standard muligt at angive, hvor svær den var at surveye ud fra, ligesom der indgik spørgsmål til patientforløbsaudit, indledning og bilag samt summerende spørgsmål til standardsættet i sin helhed. Der var både afkrydsningssvar og fritekstfelter, hvor respondenter havde mulighed for at kommentere mere uddybende. Spørgeskemaet til surveyors findes i bilag 2.

3.3 Fokusgruppeinterview med rådgivere og sagsbehandlere

Akkrediteringsrådgivere og sagsbehandlere involveret i det præhospitale område deltog den 17. januar 2013 i et fokusgruppeinterview. Forud for dette forberedte rådgiverne sig ved at gennemgå

egne noter og/eller rådgiverlog. Sagsbehandlere gennemgik forud for interviewet surveyrapporter, afklaringer og indsigelser.

Formålet med interviewet var, at identificere uhensigtsmæssigheder i standarderne ud fra et rådgiver- eller sagsbehandlersynspunkt, herunder standarder og/eller indikatorer, der ofte giver anledning til spørgsmål fra organisationerne eller hvor der ofte har været brug for afklaring med surveyors.

Under fokusgruppeinterviewet kom rådgivere og sagsbehandlere med overordnede kommentarer til materialet i sin helhed, generelle problemstillinger til standarderne samt med uhensigtsmæssigheder i de enkelte standarder.

3.4 Gennemgang af FAQ

Interne og offentliggjorte FAQ'er (Ofte stillede spørgsmål) blev gennemgået i marts 2013 med henblik på at identificere problemstillinger vedrørende akkrediteringsstandardernes forståelighed, indhold og anvendelighed, samt at identificere deciderede fejl i eksisterende standarder.

3.5 Gennemgang af referater fra akkrediteringsnævnet

Referater fra møder i akkrediteringsnævnet, hvor der har været behandlet sager fra det præhospitale område samt notater om vurderingspraksis blev gennemgået ultimo marts 2013. Formålet med denne gennemgang var, at identificere standarder, hvor der ud fra nævnets synspunkt er forståelses- eller tolkningsmæssige problemstillinger.

3.6 IKAS' Standard assessment action plan, September 2012

I forbindelse med ISQua-akkreditering af 1. version af DDKM for det præhospitale område har IKAS modtaget anbefalinger til de kriterier, som af ISQua blev vurderet som "delvist opfyldte". Ved udvikling af 2. version inddrages disse.

3.7 Løbende indkomne kommentarer

De kommentarer og forespørgsler, som IKAS løbende har modtaget siden overdragelsen af 1. version af DDKM for det præhospitale område blev gennemgået ultimo marts 2013.

Via spørgeskemaer til surveyors efter ekstern survey, er der løbende indkommet kommentarer til akkrediteringsstandarderne. Disse kommentarer blev gennemgået ultimo marts 2013.

3.8 Databearbejdning

Via SurveyXact blev der for hver af de to spørgeskemaundersøgelser udarbejdet rapporter over alle besvarelser indgivet i dette system. Alle kommentarer fra fritekstfelterne blev desuden overført til strukturerede regneark.

Materiale fra fokusgruppeinterview med akkrediteringsrådgiver og sagsbehandler, gennemgang af FAQ, surveyrapporter, referater fra akkrediteringsnævnet samt indkomne kommentarer blev ligeledes dokumenteret i strukturerede dokumenter, der gjorde det muligt at sammenholde kommentarer til hver enkel standard fra alle datakilder.

I spørgeskemaerne er der i nogle tilfælde afgivet kommentarer, som ikke har direkte relation til standardsættet men til andre processer eller leverancer fra IKAS. Disse kommentarer håndteres internt i IKAS, og er således ikke medtaget i denne rapport.

4. Resultater

4.1 Resultater fra spørgeskemaundersøgelserne

I bilag 3 ses en samlet oversigt over kvantitative besvarelser i spørgeskemaerne.

Spørgeskema til præhospitale regionale enheder og entreprenører

Ved svarfristens udløb den 15. marts 2013 var der via SurveyXact indkommet 10 besvarelser til spørgeskemaet til præhospitale regionale enheder og entreprenører. Dette svarede til en svarprocent på 91 %.

Det var ikke alle 10 organisationer, som valgte at kommentere på alle standarderne. Antallet af organisationer, der kommenterede på de organisatoriske standarder lå mellem 2 og 7, mens antallet af organisationer, der kommenterede på de generelle standarder lå mellem 2 og 6. Der var 3 der kommenterede på standarden om specifikke kliniske tilstande.

Spørgeskema til surveyors

Der indkom 11 fulde besvarelser fra surveyors, svarende til en svarprocent på 73 %. Derudover besvarede en surveyor dele af spørgeskemaet.

Mellem 10 og 12 surveyors kommenterede på de enkelte standarder, men der var forskel på hvor mange surveyors, som ikke havde surveyet på den enkelte standard.

4.2 Samlede resultater – overordnet til hele materialet

Standardernes anvendelsesområde

Der er i flere standarder kommentarer om at det er svært at tolke og vurdere hvem standarderne er gældende for ligesom ansvarsplacering flere steder opleves som vanskelig, eksempelvis i standarderne 1.1.1 Virksomhedsgrundlag, 1.1.3 Aftaler om samarbejde mellem regionale enheder og andre regionale enheder og 1.6.1 Datasikkerhed og -fortrolighed.

Trin 3 og 4

Der er forslag om at reducere antallet af indikatorer på trin 3 og 4, som det er gjort i 2. version af DDKM for sygehuse.

Flere kommentarer om at patienttilfredshedsundersøgelser er ressourcekrævende på det præhospitale område, samt ønske om at området inddrages i Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP).

Kommentarer om at der er få klager inden for det præhospitale område, hvilket gør det mindre egnet som kvalitetsovervågning – specielt hvad angår vurdering af mønstre og tendenser.

Andre kommentarer

Der er til flere standarder kommentarer om, at de i højere grad bør tilpasses den præhospitale kontekst fremfor som det opleves, at være formuleret til sygehussektoren.

Kommentar om at det har været uklart, hvorvidt regionale retningsgivende dokumenter og kommissorier er tilstrækkeligt dækkende og brugbare for de præhospitale enheder.

Kommentar om at det er en udfordring med områder, som er en del af sygehusene, fx udstyr og vask af tekstiler ved akutlægebiler.

4.3 Samlede resultater vedrørende patientforløbsaudit

Flere kommentarer omhandler, at det bør præciseres, hvem der er omfattet af patientforløbsaudit, og hvor mange der skal gennemføres i den enkelte organisation. En kommentarer endvidere, at det er uhensigtsmæssigt at samle audit fra forskellige aktører i én audit.

Forslag om at der inkluderes flere kliniske parametre patientforløbsaudit. En anden ønsker større frihed til at vælge indhold i audit.

Flere kommentarer omhandler udfordringer med papirjournaler, eller at fx lægebilsjournaler ikke indeholder de efterspurgte rubrikker. Flere efterspørger endvidere et optimeret redskab til at gennemføre patientforløbsaudit.

4.4 Samlede resultater vedrørende indledning og bilag

2 ud af 10 præhospitaler angav, at indledningen er svær at forstå. En kommenterede, at det tog tid at tyde og forstå sprogbugen.

Det er forslag om, at det skal fremgå tydeligt af indledningen, hvem der er omfattet af standarderne, og at regionernes ansvarsområder i forbindelse med akkreditering er defineret. Der er desuden forslag om, at det tydeligt fremgår hvilke standarder, der er kategoriseret som patientsikkerhedskritiske.

Forslag om, at bilag 2 udbygges, så det fremgår hvilke funktioner, der skal gennemføres audit på. Der er desuden kommentarer om, at spørgsmålene til patientforløbsaudit bør revideres.

4.5 Samlede resultater vedrørende de enkelte standarder

I det følgende gennemgås resultaterne fra evalueringen vedrørende de standarder, hvor der efterspørges større eller mindre ændringer.

4.5.1 De organisatoriske standarder

1.1.3 Aftaler om samarbejde mellem regionale enheder og andre præhospitaler enheder

Kommentar om at området dækkes af kontrakten mellem regionen og entreprenør.

1.1.4 Planlægning og drift

Kommentar om at den del, der omhandler kontrakter (indikator 2) er mere relevant i 1.1.3 Aftaler om samarbejde mellem regionale enheder og andre præhospitaler enheder.

1.1.6 Datasikkerhed og fortrolighed

Forslag om at dele standarden op i to standarder, som det er gjort i 2. version af DDKM for sygehuse.

Der er flere kommentarer om, at standarden stiller høje og ressourcekrævende krav samt ønske om præcisering af krav til logningslister og informationskvalitet. Der er ligeledes kommentarer om, at standarden er svær at surveye på

1.1.7 Organisationens forsyninger

Kommentarer om at kravet om reduktion af energiforbruget bør udgå, og at det eventuelt kan flyttes til 1.1.5 Økonomistyring.

1.3.2 Patientjournalen

Kommentar om at ikke alle dotter i trin 1 er relevante inden for det præhospitale område.

1.4.1 Ansættelse af personale

Kravet om stikprøve på stillings- og funktionsbeskrivelser (indikator 3) kommenteres af flere som ikke meningsfuld.

1.4.4 Uddannelse og kompetenceudvikling

Der er fra flere ønske om præcisering af krav til MUS, herunder krav til i hvilket regi MUS skal foregå i.

1.5.1 Hygiejnepolitik og –organisation og 1.5.3 Håndhygiejne

Flere kommentarer om, at kravene bør tilpasses det præhospitale område.

1.5.4 Håndtering af smittekilder og farlige stoffer

Kommentar om at smittekilder og farlige stoffer bør deles i hver sin standard. Desuden kommentar om at snitskader ikke indgår i rapportering af utilsigtede hændelser.

Standarderne om apparatur og teknologi

Flere kommentarer om, at der ikke er meget medicinsk udstyr på det præhospitale område, og at udstyret ofte anskaffes via sygehusene. Der er derfor ønske om at standarderne tilpasses det præhospitale område og omhandler det udstyr der anvendes præhospitalt

1.8.2 Sikkerhed under transport

Kommentar om at ansvaret for materiel der bringes ind i køre tøjler bør præciseres

1.9.1 Interhospitale transporter

Flere kommentarer om at kravene i standarden er sygehusenes ansvar. Krav om modtagelse og videregivelse af bestillinger (indikator 2) bør flyttes til standarderne om AMK-vagtcentralen.

1.10.1 Kommunikation mellem aktører

Kommentar om at der er overlap mellem denne og 2.2.3 Melding fra AMK-vagtcentral til præhospitale enheder.

4.5.2 Generelle patientforløbsstandarder

2.1.1 Informeret samtykke

Flere kommentarer om at kravene i standarden og fra Sundhedsstyrelsen er svære at håndtere i en præhospital kontekst. Kravet til dokumentation bør afklares og præciseres.

2.1.2 Inddragelse af patienten og pårørende

Flere kommentarer om at standarden bør tilpasses det præhospitalt område, samt at forslagene i vejledningsteksten til indikator 1 er vidtgående, fx billedparlør og pjecer på forskellige sprog.

2.2.2 Teknisk disponering i AMK-vagtcentralen

Kommentar om at der mangler indhold i standarden, specielt på trin 1. Der er desuden ønske om, at der udarbejdes auditspørgsmål til området.

2.2.3 Melding fra AMK-vagcentral til præhospitalt enheder og 2.2.4 Modtagelse af melding fra AMK-vagtcentralen

Kommentar om at det bør overvejes om standarderne kan slås sammen.

2.5.1 Lægemiddelordination, -delegering, dispensering og -administration

Kommentar om at ikke alle dotter er relevante for lægebilslæger

2.5.2 Lægemiddelhåndtering og -opbevaring

Kommentar om at standardens sprogbrug bør tilrettes så den passer til præhospital kontekst. Desuden forslag om at præcisere kravene til opbevaring hvad angår temperatur.

2.6.1 Hjertestopbehandling

Kommentarer om at kravene til undervisningsprogram er vidtgående i forhold til lægebilslæger. Desuden kommentar om at der ikke sendes en årsrapport ud fra hjertestopdatabasen.

2.8.1 Overdragelse

Kommentar om at det bør præciseres hvad der menes med "modtagerenhed". Desuden forslag om at standardens indhold med fordel kunne afspejles i sygehusstandarderne.

4.5.3 Standarden om specifikke kliniske tilstande

Kommentar om at den del med fordel kunne have mere specifikt indhold og eventuelt dele standarden op i flere.

5. Konklusion

På baggrund af resultaterne af evaluering af 1. version af DDKM for det præhospitale område udarbejdes 2. version. Forslag om præciseringer, sproglige ændringer samt definition af begreber, forsøges imødekommet. Forslag om større ændringer i materialet drøftes med følgegruppen og relevante eksperter og interessenter.

Bilag 1 Spørgeskema til præhospitale regionale enheder og entreprenører

Velkommen til evaluering af Den Danske Kvalitetsmodel

I det følgende spørgeskema, har I mulighed for at besvare spørgsmål og angive kommentarer vedrørende

- Akkrediteringsstandarderne i 1. version af DDKM for det præhospitale område
- Indledning og bilag til 1. version af DDKM for det præhospitale område
- Standardsættet i sin helhed

Baggrundsoplysninger			
1	1	Hvilken type organisation er I?	<input type="checkbox"/> Præhospital regional enhed <input type="checkbox"/> Entreprenør
Spørgsmål til den enkelte akkrediteringsstandard (en side pr standard)			
Nu følger spørgsmål til hver enkel akkrediteringsstandard. Opmærksomheden henledes på, at når der spørges til standard, så menes det fulde indhold af standarden, herunder formål og indikatorer.			
3	1	Standardens titel og nummer	<input type="checkbox"/> Standarden er ikke relevant for vores organisation <input type="checkbox"/> Vi har ingen kommentarer til denne standard
4	2	Er der problemer med at forstå, hvad man skal gøre for at leve op til standarden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke
5	2a	Ved "Ja" eller "Ved ikke": Begrund venligst jeres besvarelse	Fri tekst: _____
6	3	Er standarden anvendelig i forhold til organisationens ydelser?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke
7	3a	Ved "Nej" eller "Ved ikke": Begrund venligst jeres besvarelse	Fri tekst: _____
8	4	Har standarden været et nyttigt redskab til at udvikle kvaliteten i organisationen?	<input type="checkbox"/> Ja, i høj grad <input type="checkbox"/> Ja, i mindre grad <input type="checkbox"/> Nej, kvaliteten var god i forvejen <input type="checkbox"/> Nej, standarden indeholder ikke noget, vi kan bruge for at forbedre kvaliteten <input type="checkbox"/> Nej, standarden er relevant men har ikke været mulig at implementere <input type="checkbox"/> Ved ikke
9	4a	Ved "Nej": Begrund venligst jeres besvarelse	Fri tekst: _____
10	5	Yderligere kommentarer eller ændringsforslag til standarden	Fri tekst: _____
Spørgsmål til Indledning og bilag			
11	1	Er der problemer med at forstå, hvad man skal gøre for at leve op til kravene om patientforløbsaudit?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke
12	1a	Ved "Ja" eller "Ved ikke": Begrund venligst din besvarelse	Fri tekst: _____
13	2	Har patientforløbsaudit, som beskrevet i DDKM, været et nyttigt redskab til at udvikle kvaliteten i organisationen?	<input type="checkbox"/> Ja, i høj grad <input type="checkbox"/> Ja, i mindre grad <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke
14	2a	Ved "Nej": Begrund venligst din besvarelse	Fri tekst: _____

15	3	Yderligere kommentarer eller ændringsforslag til patientforløbsaudit i DDKM	Fri tekst: _____
16	4	Er der problemer med at forstå Indledningen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke
17	4a	Ved "Ja" eller "Ved ikke": Begrund venligst din besvarelse	Fri tekst: _____
18	5	Yderligere kommentarer eller ændringsforslag til Indledningen	Fri tekst: _____
19	6	Er der problemer med at forstå bilagene?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke
20	6a	Ved "Ja" eller "Ved ikke": Begrund venligst din besvarelse	Fri tekst: _____
21	7	Yderligere kommentarer eller ændringsforslag til bilagene	Fri tekst: _____
22	8	Savnes yderligere materiale til at understøtte DDKM for det præhospitale område?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke
23	8a	Ved "Ja": Hvad savnes?	Fri tekst: _____
<p>Summerende spørgsmål I det følgende er nogle summerende spørgsmål om standardsættet i sin helhed. Opmærksomheden henledes på, at når der spørges til standardsættet, så menes alle standarder samt indledning og bilag.</p>			
24		Hvilke standarder har været sværest at forstå?	Fri tekst: _____
25		Hvad var det, der gjorde dem svære at forstå?	Fri tekst: _____
26		Er der noget væsentligt, som I mener mangler i standardsættet?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke
27		Ved "Ja": Hvad drejer det sig om?	Fri tekst: _____
28		Er der standarder, som I mener, er overflødige i standardsættet?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke
29		Ved "Ja": Hvilke standarder drejer det sig om og hvorfor?	Fri tekst: _____
30		Andre kommentarer til standardsættet:	Fri tekst: _____

Bilag 2 Spørgeskema til præhospitale surveyors

Velkommen til evaluering af Den Danske Kvalitetsmodel

I det følgende spørgeskema, har du mulighed for at besvare spørgsmål og angive kommentarer vedrørende

- Akkrediteringsstandarderne i 1. version af DDKM for det præhospitale område
- Indledning og bilag til 1. version af DDKM for det præhospitale område
- Standardsættet i sin helhed

Baggrundsoplysninger			
1	1	Hvor mange surveys i DDKM har du surveyet på?	<input type="checkbox"/> 1-2 surveys <input type="checkbox"/> 3-4 surveys
2	2	Har du været ledende surveyor?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Spørgsmål til den enkelte standard			
Nu følger spørgsmål til hver enkel akkrediteringsstandard.			
IKAS ønsker besvarelse angående de standarder, som har indgået i de eksterne surveys, du har deltaget i. Men du er selvfølgelig også velkommen til at afgive besvarelse til andre standarder, du måtte have kommentarer til.			
3	1	Hvor svært var det at surveye standarden på en skala fra 1 til 5, hvor 1= slet ikke svært 5= meget svært	1 5 □ □ □ □ □ <input type="checkbox"/> Har ikke surveyet på denne standard
4	1a	Ved "3, 4, 5": Begrund venligst din besvarelse	Fri tekst: _____
5	2	Har du yderlige kommentarer eller ændringsforslag til standarden	Fri tekst: _____
Spørgsmål til Indledning og bilag			
6	1	Kommentarer eller ændringsforslag til Indledningen?	Fri tekst: _____
7	2	Kommentarer eller ændringsforslag til bilagene?	Fri tekst: _____
8	3	Savnes yderligere materiale til at understøtte DDKM for det præhospitale område?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke
19	3a	Ved "Ja": Hvad savnes?	Fri tekst: _____
Overordnede spørgsmål			
20	1	Er der noget væsentligt, som du mener mangler i standardsættet?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ved ikke
21	1a	Ved "Ja": Had drejer det sig om	Fri tekst: _____
22	2	Angiv og begrund om der er standarder, som du mener, bør udgå	Fri tekst: _____
23	3	Andre bemærkninger til standardsættet:	Fri tekst: _____

Bilag 3 Oversigt over kvantitative besvarelser i spørgeskemaer

Std. Nr	Antal respondenter	Antal organisationer, der ikke har haft kommentar til standarden	Antal organisationer, hvor standarden ikke er relevant	Pærhospitale organisationer						Antal surveyor, som har kommenteret på standarden	Surveyor		
				Kommentar							Antal surveyor som har svaret 3-5	Antal surveyor, som ikke har surveyet på standarden	
				Svært at forstå		Anvendelig		Nyttigt redskab					Svært at surveye
				nej	ved ikke	ja	ved ikke	ja i høj grad og ja, i mindre grad	ved ikke				
1.1.1	10	6	0	3/10	0/10	4/10	0/10	2/10	1/10	12	3/12	1/12	
1.1.2	10	6	0	4/10	0/10	3/10	0/10	3/10	0/10	12	2/12	0/12	
1.1.3	10	5	0	3/10	0/10	3/10	0/10	2/10	1/10	11	3/11	1/11	
1.1.4	10	7	0	3/10	0/10	3/10	0/10	2/10	1/10	10	1/10	1/10	
1.1.5	10	8	0	2/10	0/10	2/10	0/10	1/10	0/10	11	3/11	1/11	
1.1.6	10	5	0	1/10	0/10	4/10	1/10	2/10	0/10	11	4/11	0/11	
1.1.7	10	5	1	2/10	1/10	3/10	1/10	4/10	0/10	11	1/11	1/11	
1.2.1	10	7	0	3/10	0/10	3/10	0/10	3/10	0/10	11	0/11	2/11	
1.2.2	10	6	0	3/10	0/10	4/10	0/10	4/10	0/10	11	1/11	1/11	
1.2.3	10	6	0	3/10	0/10	4/10	0/10	4/10	0/10	11	0/11	1/11	
1.2.4	10	7	0	3/10	0/10	3/10	0/10	3/10	0/10	11	0/11	1/11	
1.2.5	10	6	0	4/10	0/10	4/10	0/10	3/10	0/10	10	1/10	1/10	
1.2.6	10	8	0	2/10	0/10	2/10	0/10	2/10	0/10	11	0/11	1/11	
1.2.7	10	6	0	4/10	0/10	4/10	0/10	3/10	0/10	11	1/11	1/11	
1.2.8	10	8	0	2/10	0/10	2/10	0/10	1/10	0/10	10	1/10	0/10	
1.3.1	10	7	0	3/10	0/10	3/10	0/10	3/10	0/10	11	1/11	1/11	
1.3.2	10	5	0	5/10	0/10	4/10	0/10	5/10	0/10	11	1/11	1/11	
1.4.1	10	6	0	3/10	0/10	2/10	0/10	1/10	0/10	11	2/11	1/11	
1.4.2	10	6	0	4/10	0/10	4/10	0/10	3/10	0/10	11	0/11	1/11	

1.4.3	10	8	0	2/10	0/10	2/10	0/10	1/10	0/10	11	0/11	1/11
1.4.4	10	5	0	4/10	0/10	3/10	1/10	3/10	2/10	11	2/11	0/11
1.5.1	10	3	0	7/10	0/10	4/10	1/10	4/10	1/10	11	1/11	2/11
1.5.2	10	7	0	3/10	0/10	2/10	0/10	2/10	0/10	11	3/11	1/11
1.5.3	10	4	0	6/10	0/10	3/10	1/10	4/10	1/10	11	2/11	1/11
1.5.4	10	7	0	3/10	0/10	2/10	0/10	3/10	0/10	11	2/11	1/11
1.6.1	10	7	0	2/10	0/10	2/10	1/10	1/10	0/10	11	0/11	1/11
1.7.1	10	6	0	4/10	0/10	4/10	0/10	2/10	0/10	11	1/11	2/11
1.7.2	10	7	0	3/10	0/10	3/10	0/10	2/10	0/10	11	0/11	1/11
1.7.3	10	7	0	3/10	0/10	3/10	0/10	3/10	0/10	11	0/11	2/11
1.8.1	10	5	1	4/10	0/10	4/10	0/10	4/10	0/10	11	0/11	1/11
1.8.2	10	5	1	4/10	0/10	4/10	0/10	4/10	0/10	10	2/10	1/10
1.9.1	10	4	1	5/10	0/10	3/10	1/10	2/10	1/10	11	3/11	4/11
1.10.1	10	8	0	2/10	0/10	1/10	0/10	2/10	0/10	11	0/11	2/11
1.10.2	10	8	0	2/10	0/10	2/10	0/10	1/10	0/10	11	0/11	2/11
1.10.3	10	7	0	3/10	0/10	3/10	0/10	2/10	0/10	11	1/11	3/11
2.1.1	10	6	0	3/10	0/10	1/10	1/10	3/10	0/10	11	2/11	1/11
2.1.2	10	4	0	6/10	0/10	3/10	2/10	2/10	1/10	11	3/11	1/11
2.1.3	10	6	0	4/10	0/10	2/10	1/10	2/10	0/10	11	3/11	1/11
2.1.4	10	8	0	2/10	0/10	2/10	0/10	1/10	0/10	11	0/11	1/11
2.2.1	10	7	2	1/10	0/10	1/10	0/10	1/10	0/10	11	1/11	4/11
2.2.2	10	5	2	1/10	0/10	1/10	1/10	1/10	0/10	11	1/11	5/11
2.2.3	10	7	1	1/10	0/10	1/10	0/10	2/10	0/10	11	1/11	5/11
2.2.4	10	7	1	2/10	0/10	2/10	0/10	2/10	0/10	11	0/11	4/11
2.3.1	10	5	0	5/10	0/10	4/10	0/10	5/10	0/10	11	1/11	2/11
2.4.1	10	8	0	2/10	0/10	2/10	0/10	2/10	0/10	11	0/11	5/11
2.5.1	10	6	0	4/10	0/10	2/10	0/10	3/10	0/10	11	0/11	2/11
2.5.2	10	6	0	4/10	0/10	4/10	0/10	3/10	0/10	11	1/11	1/11
2.6.1	10	4	0	6/10	0/10	5/10	0/10	2/10	0/10	11	1/11	2/11
2.7.1	10	5	1	3/10	0/10	4/10	0/10	4/10	0/10	11	2/11	3/11
2.8.1	10	5	0	3/10	0/10	5/10	0/10	5/10	0/10	11	1/11	2/11
2.9.1	10	6	1	2/10	0/10	3/10	0/10	2/10	0/10	11	1/11	3/11
2.9.2	10	7	0	3/10	0/10	3/10	0/10	2/10	0/10	11	0/11	3/11
3.1.1	10	7	0	2/10	0/10	2/10	0/10	1/10	1/10	11	0/11	2/11