



# Telefontriage inom svensk smådjurssjukvård

En enkätstudie om strategier och standardiserade protokoll

---

Anna Wikström

Självständigt arbete i djuromvårdnad • 15 hp  
Sveriges lantbruksuniversitet, SLU  
Fakulteten för veterinärmedicin och husdjursvetenskap  
Djursjukskötarprogrammet  
Uppsala 2022





# Telefontriage inom svensk smådjursjukvård. En enkätstudie om strategier och standardiserade protokoll

*Telephone triage in Swedish small animal veterinary care. A questionnaire study of strategies and standardized protocols*

Anna Wikström

**Handledare:** Susanne Sköld, Sveriges lantbruksuniversitet, Institutionen för kliniska vetenskaper

**Examinator:** Josefin Söder, Sveriges lantbruksuniversitet, Institutionen för kliniska vetenskaper

**Omfattning:** 15 hp

**Nivå och fördjupning:** Grundnivå, G2E

**Kurstitel:** Självständigt arbete i djuromvårdnad

**Kurskod:** EX0994

**Program:** Djursjukskötarprogrammet

**Kursansvarig inst.:** Institutionen för kliniska vetenskaper

**Utgivningsort:** Uppsala

**Utgivningsår:** 2022

**Omslagsbild:** Anna Wikström

**Upphovsrätt:** Alla bilder används med upphovspersonens tillstånd

**Nyckelord:** Bedömning, beslutshjälpmedel, djursjukvård, erfarenhet, humanvård, patientsäkerhet, rekommendation, råd, standardisering, stöd, triageprotokoll, utbildning, yrkeskategorier

**Sveriges lantbruksuniversitet, SLU**

Fakulteten för veterinärmedicin och husdjursvetenskap

Institutionen för kliniska vetenskaper

Djuromvårdnad

## Sammanfattning

Telefontriage är en komplex arbetsuppgift som syftar till att ge patienter vård i rätt tid och att effektivisera flödet på akutmottagningen. Inom humanvården används ofta standardiserade protokoll för telefontriage som ett komplement till personalens egen kunskap och erfarenhet. Syftet är att de ska bidra till mer korrekta och samstämmiga bedömningar och därmed en högre patientsäkerhet. Medan telefontriage inom humanvården är en väl undersökt arbetsprocess saknas idag vetenskapligt underlag för hur telefontriage utförs inom djursjukvården. Syftet med denna enkätstudie var att undersöka hur personal inom den svenska smådjursjukvården utför telefontriage, om det förekommer standardiserade protokoll, vad de innehåller och hur personalens inställning till dessa är.

En webbaserad enkät distribuerades per e-post till 296 smådjursvårdgivare i Sverige. Enkäten innehöll frågor om strategier för handläggning av akutfall via telefon, förekomst av standardiserade protokoll och dess innehåll, respondenternas inställning till telefontriage och standardiserade protokoll samt tre korta fall att triagera. Enkäten besvarades i sin helhet av 142 respondenter och svaren från dessa enkäter bearbetades deskriptivt.

Respondenter med olika yrkestitlar och erfarenhet ställde i stort sett samma frågor och använde liknande strategier vid telefontriage. Detta med undantag av veterinärer som i lägre grad än andra yrkeskategorier i studien valde att rådfråga kollegor. Vissa av respondenterna angav att de hade tillgång till standardiserade protokoll för telefontriage. Protokollen innehöll bland annat viktiga frågor att ställa, information om olika symptom, hur snart vård ska uppsökas samt förslag på råd att ge. En del respondenter använde triageprotokoll validerade för fysisk triage på akutmottagningen även vid telefontriage. Legitimerad djurhälsopersonal och respondenter med längre erfarenhet i branschen använde standardiserade protokoll mer sällan. Majoriteten av respondenterna som inte redan hade tillgång till ett standardiserat protokoll ansåg att de skulle kunna ha nytta av ett sådant med undantag av respondenter inom yrkesgruppen veterinärer. Bedömning och rådgivning var i stora drag samstämmiga i enkätens tre triagefall men det förekom motstridiga råd.

Det behövs ytterligare studier på hur telefontriage utförs inom djursjukvården idag, hur de standardiserade protokollen som används ser ut och hur de borde utvecklas för att säkerställa god patientsäkerhet. Majoriteten av respondenterna i denna studie trodde sig kunna ha nytta av standardiserade protokoll men dessa måste valideras och utbildningsåtgärder bör vidtas för att säkerställa att de ses som det stöd de är tänkta att vara.

*Nyckelord:* bedömning, beslutshjälpmedel, djursjukvård, erfarenhet, humanvård, patientsäkerhet, rekommendation, råd, standardisering, stöd, triageprotokoll, utbildning, yrkeskategorier

## Abstract

Telephone triage is a complex task which aims to make sure patients get treated in time and to make the workflow at the emergency department more efficient. In human health care, standardized protocols are often used in telephone triage as a complement to the staffs' own knowledge and experience. The purpose of these is more accurate and consistent assessments and hence a greater patient safety. While telephone triage in human health care is well investigated, scientific based information is currently scarce on how telephone triage is performed in veterinary care. The aim of this questionnaire study was to investigate how telephone triage is performed in Swedish small animal veterinary care, if there are any standardized protocols available, what they consist of and to examine the staffs' attitude towards these protocols.

A web-based questionnaire was distributed by email to 296 small animal veterinary clinics in Sweden. Questions regarding strategies for dealing with emergencies by telephone, availability of standardized protocols and its content, the respondents' attitudes towards telephone triage and standardized protocols, and three short cases to triage was included in the questionnaire. A total of 142 respondents completed the questionnaire and their answers were processed descriptively.

Respondents of different professions and experience asked similar questions and used similar strategies to perform telephone triage. The exception was veterinary surgeons who to a lesser extent than other respondents in this study chose to consult their colleagues. Some respondents had access to a standardized protocol for telephone triage. The protocol included important questions to ask, information about different symptoms, how soon care should be sought and suggestions on advice. Some respondents used triage protocols validated for physical triage at the emergency room when performing telephone triage. Veterinary nurses, veterinary surgeons and respondents with more experience in the field reportedly used the standardized protocol less frequently. Most respondents who did not already have access to a standardized protocol thought it would be useful to implement one, except for veterinary surgeons. Assessments and advice were largely consistent in the three triage cases included in the questionnaire, but some conflicting advice was given.

There is a need for further studies on how telephone triage is performed in veterinary care today, how the existing standardized protocols are structured and how they should be developed to assure patient safety. Most of the respondents in this study thought they could be helped by standardized protocols. If protocols are to be used they need to be validated and the clinic staff educated to make sure the standardized protocols are viewed as the support they are meant to be.

*Keywords:* advice, assessment, decision support, education, experience, human health care, patient safety, professions, recommendation, standardization, support, triage protocol, veterinary care

# Innehållsförteckning

<b>Figurförteckning .....</b>	<b>8</b>
<b>1. Inledning.....</b>	<b>9</b>
1.1 Syfte och frågeställningar .....	10
<b>2. Bakgrund.....</b>	<b>11</b>
2.1 Triage på akutmottagningen .....	11
2.2 Triage via telefon.....	11
2.3 Strategier för telefontriage .....	12
2.4 Standardiserade protokoll för telefontriage.....	13
2.5 Standardiserade protokoll inom djursjukvården.....	14
2.6 Yrkeskategorier som utför telefontriage .....	14
<b>3. Material och metod.....</b>	<b>15</b>
3.1 Litteratursökning.....	15
3.2 Urval .....	15
3.3 Datainsamling .....	16
3.4 Dataanalys.....	16
<b>4. Resultat.....</b>	<b>18</b>
4.1 Bakgrundsfrågor.....	18
4.2 Förekomst av standardiserade protokoll .....	19
4.3 Inställning till att arbeta med ett standardiserat protokoll .....	20
4.4 Spelar yrke och erfarenhet roll för hur telefontriage utförs? .....	22
4.5 Spelar yrke och erfarenhet roll för vilka bedömningar som görs? .....	25
<b>5. Diskussion.....</b>	<b>28</b>
5.1 Metoddiskussion .....	28
5.2 Resultatdiskussion .....	30
5.3 Konklusion .....	36
<b>Referenser .....</b>	<b>37</b>
<b>Tack 40</b>	
<b>Bilaga 1.....</b>	<b>41</b>
<b>Bilaga 2.....</b>	<b>52</b>
<b>Bilaga 3.....</b>	<b>53</b>

<b>Bilaga 4.....</b>	<b>55</b>
<b>Bilaga 5.....</b>	<b>56</b>

# Figurförteckning

Figur 1. Respondenternas svar på vilka yrkeskategorier som utför telefontriage på deras arbetsplatser .....	19
Figur 2. Respondenternas svar på vad det standardiserade protokollet för telefontriage på deras arbetsplats innehöll.....	20
Figur 3. Respondenternas svar på hur ofta de använder det standardiserade protokollet vid telefontriage uppdelat på yrkeskategorier .....	21
Figur 4. Respondenternas svar på hur ofta de använder det standardiserade protokollet vid telefontriage uppdelat på deras erfarenhet i branschen .....	21
Figur 5. Respondenternas svar på vad ett standardiserat protokoll för telefontriage borde innehålla .....	22
Figur 6. Respondenternas svar på vad de använder för strategier/hjälpmedel vid telefontriage uppdelat på yrkeskategorier .....	23
Figur 7. Respondenternas svar på vad de använder för strategier/hjälpmedel vid telefontriage uppdelat på deras erfarenhet i branschen.....	24
Figur 8. Respondenternas svar på om de ville ge djurägaren något råd i enkätens tre fall .....	25



# 1. Inledning

Triage definieras som en ”medicinsk snabb förstahandsbedömning av skadade och sjuka på en katastrofplats eller ett akutintag” (Nationalencyklopedin u.å.) och är en grundläggande arbetsmetod inom akutsjukvård (Wuerz et al. 2000). Triagens syfte är att säkerställa att den sjukaste patienten får vård först (Aldrich 2005). För att bedömningen ska ske på ett korrekt och objektivt snarare än intuitivt sätt används inom humanvården validerade triageskalor som med viss modifiering även kan användas inom djursjukvård (Ruys et al. 2012).

Patientens, eller inom djursjukvården, djurägarens första kontakt med vårdgivaren vid akutfall är ofta via telefon (Ernesäter et al. 2009; Donnelly & Grave 2015). ”Telefonsköterskan” har inom humanvården fått en viktig roll i att genom telefontriage bedöma allvarlighetsgraden av patientens problem och ge relevant rådgivning (Kaminsky et al. 2009). Vid telefontriage inom humanvården har standardiserade protokoll tagits fram som ett hjälpmedel för den enskilda telefonsköterskans bedömning, beslut och rådgivning (Greenberg 2009). Dessa, ofta digitala, standardiserade protokoll kan bestå av information om olika symptom, förslag på viktiga frågor att ställa, rekommendationer för hur snart vård ska uppsökas, instruktioner för rådgivning och länkar till vidare information (Holmström 2007; Holmström et al. 2019). Standardiserade protokoll vid telefontriage ska fungera som ett stöd i bedömningen och en hjälp att komma ihåg alla viktiga frågor som ska ställas (Holmström 2007; Ernesäter et al. 2009; Holmström et al. 2019). Också erfarna sjuksköterskor har i intervjustudier uttryckt att det standardiserade protokollet kan fungera som ett komplement till deras egen kunskap och erfarenhet (Holmström 2007; Ernesäter et al. 2009), även om de flesta anser att det framför allt är ett stöd för mindre erfarna kollegor (Dowding et al. 2009).

Enligt Lightfoot et al. (2020) saknas underlag i litteraturen om i vilken utsträckning och form standardiserade protokoll för telefontriage används inom djursjukvården i dagsläget. I takt med en ökande förekomst av digitala vårdtjänster inom djursjukvården (Näringsdepartementet 2021) blir det dock alltmer aktuellt med rådgivning utan att fysiskt kunna undersöka patienten. Inom djursjukvården finns inget lagkrav på att den som utför telefontriage eller ger rådgivning via telefon är legitimerad eller ens tillhör de olika yrkeskategorierna inom djurhälsopersonalen

(SFS 2009:302). Lightfoot et al. (2020) undersökte telefontriage på hästkliniker i Storbritannien och konstaterade att icke legitimerad personal oftare tog emot samtalen än legitimerade men att de ändå kände sig mer osäkra än sina legitimerade kollegor på att känna igen tecken på allvarlig sjukdom och inför att ge djurägarråd via telefon. Denna osäkerhet kunde i samma studie motverkas med hjälp av införandet av ett standardiserat protokoll för telefontriage av kolikhästar som författarna själva utvecklat (Lightfoot et al. 2020).

Detta arbete, som skrivs för en kandidatexamen i djuromvårdnad inom Djursjukskötprogrammet vid Sveriges lantbruksuniversitet, syftar till att undersöka hur telefontriage utförs inom smådjursjukvården i Sverige idag.

## 1.1 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka hur personer med olika yrkestitlar och erfarenhet inom smådjursjukvården i Sverige utför telefontriage samt att undersöka förekomsten av standardiserade protokoll vid telefontriage. Syftet är också att undersöka personalens inställning till att använda standardiserade protokoll vid telefontriage.

Studiens frågeställningar är:

- Hur utför olika yrkeskategorier inom smådjursjukvård i Sverige telefontriage?
- Används standardiserade protokoll vid telefontriage utförd av olika yrkeskategorier inom smådjursjukvården i Sverige och vad ingår i så fall i dessa?
- Hur är personalens inställning till att arbeta med standardiserade protokoll vid telefontriage?
- Spelar yrkestitel och/eller erfarenhet roll i hur telefontriage utförs och vilka bedömningar som görs?

## 2. Bakgrund

### 2.1 Triage på akutmottagningen

Syftet med triage är inte att ställa en medicinsk diagnos utan att avgöra hur brådskande det är att ge vård och att säkerställa att den sjukaste patienten får hjälp först (Aldrich 2005; Holmström 2007; Jordan & Brainard 2012). Triage behöver gå fort och underlättas av ett strukturerat tillvägagångssätt (Donnelly & Grave 2015). Därför har triageprotokoll för sortering av patienter på akutmottagningen utvecklats och validerats både inom humanvården (Wuerz et al. 2000) och djursjukvården (Ruys et al. 2012). Med hjälp av en översiktlig klinisk undersökning tilldelas patienten en triagegrad bestående av en färg (Ruys et al. 2012) eller en siffra (Wuerz et al. 2000). Färgen eller siffran ger resterande personal på akutmottagningen en uppfattning om hur bråttom det är för just denna patient att få vård, till exempel bör en patient med triagegrad röd tas om hand omedelbart medan en patient med triagegrad grön kan vänta i upp till 120 minuter (Ruys et al. 2012). När djursjukskötare endast använde sin intuition vid triagering på akutmottagningen missades enligt Ruys et al. (2012) över hälften av patienterna som i efterhand bedömdes ha en röd triagegrad.

### 2.2 Triage via telefon

Liksom patienter inom humanvården ofta först kontaktar vårdgivaren via telefon (Ernesäter et al. 2009) ringer djurägare ofta till kliniken innan de kommer in med sitt djur varför triage måste ske redan över telefon (Donnelly & Grave 2015). Telefontrriage är en komplex process som kräver stor kunskap och skicklighet hos den som tar emot samtalen (Holmström 2007; Kaminsky et al. 2009). Den som utför telefontrriage måste ställa tillräckligt många frågor för att upptäcka kritiska fall (North et al. 2014), ha tillräcklig medicinsk kunskap för att veta vilka frågor som ska ställas för att göra detta (Faggella 1994) och dessutom känna igen hur kritiska symptom brukar beskrivas av djurägare (Donnelly & Grave 2015). Telefontrriage blir per definition helt beroende av den information som ges av personen som ringer (Edwards 1998). Dessutom blir icke-verbala ledtrådar som i vanliga fall underlättar

kommunikationen; såsom förväntningar, känslotillstånd och förståelse hos djurägaren, svårlästa (Cary et al. 2010). För att upprätthålla personalens kunskap om och skicklighet i telefontriage krävs kontinuerlig utbildning (Kaakinen et al. 2016).

## 2.3 Strategier för telefontriage

Greenberg (2009) tog med hjälp av den vetenskapliga metoden ”grounded theory” (grundad teori) fram en modell för telefonsköterskornas arbetsprocess och kunde beskriva tre vanligen efter varandra följande, men ibland dynamiskt växlande faser. I den första fasen samlar telefonsköterskan in information och ställer riktade frågor för att kunna bedöma patientens situation och symptom utifrån sin egen erfarenhet och kunskap (Greenberg 2009). Lightfoot et al. (2020) undersökte vilken information som samlades in vid telefontriage på hästkliniker i Storbritannien och fann att de vanligaste frågorna gällde patientens symptom och djurägarens kontaktuppgifter. Donnelly och Grave (2015) föreslog att vid telefontriage inom djursjukvård förutom detta även fråga om patientens namn, ålder, ras och övriga medicinska tillstånd för att få en översiktlig bild av situationen. Faggella (1994) föreslog en lista på standardiserade frågor som här kunde användas för att inte glömma bort någon viktig information.

I den andra fasen i Greenbergs (2009) modell bedömer telefonsköterskan situationen och rangordnar symptomen i viktighetsgrad för att sedan kunna besluta om lämpliga åtgärder och rådgivning. Inom humanvården används ofta standardiserade protokoll för telefontriage i kombination med egen kunskap och erfarenhet för att fatta beslut (Greenberg 2009). Personer som arbetat en lång tid i branschen har en större erfarenhet av hur olika situationer och symptom brukar yttra sig och kan använda denna kunskapsbank för att snabbt lösa nya, liknande problem (Aldrich 2005; Vandeweerd et al. 2012). För hjälp vid svårare beslut rådfrågas ofta kollegor (Holmström 2007; Greenberg 2009; Vandeweerd et al. 2012). När den egna kunskapen eller erfarenheten inte räcker till kan också internet eller litteratur användas för att söka mer information (Holmström 2007; Vandeweerd et al. 2012). Den tredje fasen i processen innebär utformandet av en rekommendation till patienten med syfte att lösa dennes problem (Greenberg 2009). Telefonsköterskan hänvisar här patienten till en lämplig instans och ger vidare råd (Kaminsky et al. 2009). Det är viktigt att dessa råd uttrycks med ett språk som patienten förstår (Greenberg 2009).

## 2.4 Standardiserade protokoll för telefontriage

Inom humanvården har standardiserade protokoll för telefontriage tagits fram med syfte att öka patientsäkerheten och effektiviteten (Brasseur et al. 2021). De förekommer framför allt som digitala beslutshjälpmedel i form av datorprogram (Holmström et al. 2019) med algoritmer baserade på information från expertgrupper bestående av läkare och triagesköterskor (Brasseur et al. 2021). Den som tar emot telefonsamtalet skriver in patientens symptom och svar på de olika frågorna som presenteras av programmet och får sedan en triagerekommendation, det vill säga ett förslag på hur brådskande patienten ska söka vård (Holmström 2007; Ernesäter et al. 2009). Den som handlägger samtalet kan välja att antingen följa programmets rekommendation eller att i stället göra en egen bedömning (North et al. 2014). Programmet ger dessutom förslag på råd att ge till patienten, bland vilka den som tar emot samtalet kan välja de som anses lämpliga och läsa upp dessa för patienten (North et al. 2014). Allt som skrivs in i programmet överförs och sparas i patientens journal (North et al. 2014; Holmström et al. 2019).

Det råder dock delade meningar om de standardiserade protokollen för telefontriage inom humanvården fyller sitt syfte att ge mer korrekta bedömningar och ökad patientsäkerhet (Wachter et al. 1999; Greatbatch et al. 2005; Ernesäter et al. 2009). Flera studier har visat att telefonsköterskorna ofta avviker ifrån programmets triagerekommendationer eller inte använder de standardiserade beslutshjälpmedlen alls (Wachter et al. 1999; Greatbatch et al. 2005; Holmström 2007; Dowding et al. 2009; Ernesäter et al. 2009; Holmström et al. 2019). Ska standardiserade protokoll för telefontriage användas är det viktigt att de är validerade och att personalen har utbildats i hur de ska användas (Wachter et al. 1999).

Holmström et al. (2019) fann att telefonsköterskorna, trots att de ibland valde att avvika från de standardiserade protokollens rekommendationer, ändå ansåg att de ökade patientsäkerheten eftersom de säkerställde att beslut som togs baserades på fakta och att alla patienter fick samma råd oavsett vem som svarade i telefon. I andra studier har telefonsköterskor uttryckt att de standardiserade protokollen fungerar som en informationskälla framför allt inom områden utanför deras expertis (Holmström 2007; Dowding et al. 2009; Ernesäter et al. 2009) och som en minneshjälp när de på grund av stress eller långa arbetspass hade svårare att tänka klart (Holmström 2007; Ernesäter et al. 2009). Framför allt anses protokollen fungera som ett beslutshjälpmedel för mer oerfarna kollegor som ännu inte fått en egen erfarenhetsbank att dra slutsatser från (Dowding et al. 2009; Ernesäter et al. 2009).

## 2.5 Standardiserade protokoll inom djursjukvården

Lightfoot et al. (2020) fann inget vetenskapligt underlag för validerade standardiserade protokoll för telefontriage inom djursjukvården. Ett evidensbaserat standardiserat protokoll för telefontriage av kolikhästar skapades därför av författarna och implementerades på hästkliniker i Storbritannien för att sedan utvärderas ett halvår senare. Det standardiserade protokollet i studien innehöll bland annat information om vanliga symptom och särskilt kritiska sådana, förslag på viktiga frågor att ställa och råd att ge djurägaren i väntan på veterinär. Det visade sig vid utvärderingen av protokollen att användningen hade lett till att framför allt den icke-legitimerade personalen, som också var den som oftast hanterade akutfall via telefon, kände sig säkrare på att känna igen kritiska symptom och att ge råd (Lightfoot et al. 2020).

## 2.6 Yrkeskategorier som utför telefontriage

Inom djursjukvård är det främst yrkesgruppen legitimerade djursjukskötare som har utbildning i och vanligtvis utför den fysiska triagen på akutmottagningen (Jordan & Brainard 2012). I Sverige finns det inget lagstadgat krav att den som svarar i telefon inom djursjukvården ska ha en viss yrkestitel eller utbildning (SFS 2009:302) och därmed kan personer med olika bakgrund ha denna arbetsuppgift. Beroende på ärendet kan expertisen hos den som utför telefontriagen variera (North et al. 2014). I en studie av Belshaw et al. (2018) uttryckte dock djurägare inget tvivel om att den som tog emot telefonsamtal inom djursjukvården hade kunskap nog att göra detta. Lightfoot et al. (2020) fann i sin enkätstudie att icke-legitimerad personal i receptionen ibland ansåg att varken telefontriage eller rådgivning var deras ansvar, trots att de tog emot signifikant flest telefonsamtal om akutfall. På en del arbetsplatser i samma studie var det policy att hantera alla kolikfall likadant och ibland var personalen i receptionen inte tillåtna att ge råd via telefon. När rådgivning förekom var den enligt Lightfoot et al. (2020) ofta motstridig, även inom samma klinik.

Enligt Belshaw et al. (2018) är telefontriage en av receptionisternas viktigaste arbetsuppgifter från veterinärens synvinkel. Den som tar emot telefonsamtal om akutfall har en viktig roll som "dörrvakt" till kliniken (Edwards 1998) och en korrekt första hantering av patienter via telefon har inom humanvården visats leda till ett effektivare flöde och nöjdare patienter (Caralis 2010). Eftersom det i dagsläget råder brist på djurhälsopersonal i Sverige (Näringsdepartementet 2021) är effektiv telefontriage och relevant rådgivning redan via telefon ett sätt att hantera och fördela de begränsade resurserna (Ernesäter et al. 2009).

## 3. Material och metod

### 3.1 Litteratursökning

Litteratur till arbetet söktes fram via databaserna Pub Med, Scopus och Web of Science. Sökfraserna bestod av olika kombinationer av orden: *telephone, tele\**, *telemedicine, triag\**, *emergency, consult\**, *nurs\**, *veterinar\**, *standardized, RETTS, METTS, pm, assessment, small animal, dog\*, cat\*, canine och feline*. Trunkering med en stjärna i slutet av ordet gjordes för att ordet skulle bli sökbart med alla möjliga ändelser. Artiklar på engelska med relevant innehåll från både human- och veterinärmedicinska vetenskapliga tidskrifter valdes ut. Artiklar gällande specifika humanpatologiska tillstånd och dess hantering valdes bort. En del relevanta artiklar från de på ovanstående sätt framsökta artiklarnas referenslistor söktes också fram separat. Originalartiklar användes i första hand men enstaka översiktsartiklar inkluderades.

### 3.2 Urval

En digital enkät skapades i webverktyget Netigate och skickades via e-post till smådjursvårdgivare i Sverige. Smådjursvårdgivare som kontaktades hittades med hjälp av internetsökningar via Google på orden *akutsjukvård smådjur, veterinär akut, veterinär Sverige, djurklinik akut* samt *smådjursklinik*. Dessutom kontaktades alla Evidensia- och Anicura-kliniker som hade en e-postadress angiven på sin respektive hemsida samt de av Distriktsveterinärernas smådjurskliniker som på sin hemsida angav att de hanterade akutfall. I de fall en klinik fanns med på Djursjukskötprogrammet lista över kliniker som förekommer som praktikplatser i kursen "Sjukdomslära och verksamhetsförlagd utbildning" kontaktades den direkt via den studentansvariges e-postadress. Smådjursvårdgivare som inte fanns med på denna lista kontaktades via den e-postadress som fanns angiven på deras hemsida. E-postmeddelandet innehöll en önskan till mottagaren att vidarebefordra enkäten internt till de i personalen som hade som arbetsuppgift att hantera akutfall via telefon. Samtliga respondenter som svarade på enkäten deltog i studien enligt

frivillighetsprincipen och signerade ett digitalt medgivande vid enkätstudiens start. Enkäten var helt anonymiserad och inga personuppgifter samlades in.

### 3.3 Datainsamling

Enkäten skickades i form av en länk via e-post till totalt 296 smådjursvårdgivare i Sverige. Av dessa var 293 smådjurskliniker och djursjukhus och tre var digitala vårdgivare som erbjöd telefonrådgivning. Digitala vårdgivare som enbart erbjöd videokonsultationer omfattades inte av detta arbete. Enkäten var öppen för respondenter i totalt 17 dagar, från och med 18 februari till och med 6 mars 2022. Den digitala enkäten (Bilaga 1) var uppbyggd av slutna frågor. På en del av frågorna gavs möjlighet till frivilliga fritextsvar tillhörande alternativet *annat*. Frågekategorierna bestod av bakgrundsfrågor, frågor om handläggning av akutfall via telefon, frågor om inställning till telefontriage samt tre korta fall att triagera. Dessa fall hade inget facit, vilket också uttrycktes i frågan. Enkäten pilottestades innan distribution med hjälp av studenter från Djursjukskötprogrammet vid Sveriges lantbruksuniversitet.

### 3.4 Dataanalys

Endast kompletta enkäter inkluderades i analysen vilket medförde ett initialt bortfall på 19 respondenter. Totalt inkom 145 kompletta enkäter. Av dessa föll ytterligare tre bort då respondenterna svarat att de inte hade som arbetsuppgift att handlägga akutfall via telefon. Det totala antalet enkäter som inkluderades och analyserades var därav 142 stycken. Enkätsvaren analyserades i webverktyget Netigate som helhet samt nedbrutet efter respondenternas svar på frågorna om yrkeskategori respektive erfarenhet i branschen. Data fördes sedan manuellt in i Excel för att möjliggöra en översikt av respondenternas svar. För att dela upp svaren efter yrke och erfarenhet delades respondenterna in i fyra yrkeskategorier och tre grupper baserade på olika lång tid i branschen. Respondenter med yrkestitlarna tillförordnad veterinär och legitimerad veterinär lades ihop till yrkeskategorin *veterinärer* och respondenter med yrkestitlarna djurvårdare på nivå ett, två och tre till kategorin *djurvårdare*. Det var fem respondenter med mindre än ett års erfarenhet i branschen. Dessa lades ihop med respondenter som hade mellan ett och fem års erfarenhet till gruppen *respondenter med upp till fem års erfarenhet i branschen*.

Fritextsvaren analyserades för fem av frågorna nämligen de om yrkestitel, frågor som ställs vid telefontriage samt rådgivning i enkätens tre olika fall. Resterande fritextsvar bedömdes inte tillföra något ytterligare till resultatet och uteslöts därför



helt från resultatsammanställningen. Fritextsvaren sorterades manuellt i olika kategorier. Flera olika kategorier kunde förekomma i fritextsvaret från samma respondent. Exempelvis delades fritextsvaret ”Håll katten inne tills ni kan åka till klinik. Ingen mat om vi behöver sedera” upp i de två kategorierna *håll katten inomhus* och *håll katten fastande tills veterinär uppsökts*. Fritextsvaren tillhörande enkätens tre fall analyserades som helhet samt nedbrutet efter yrkestitel och erfarenhet i branschen.

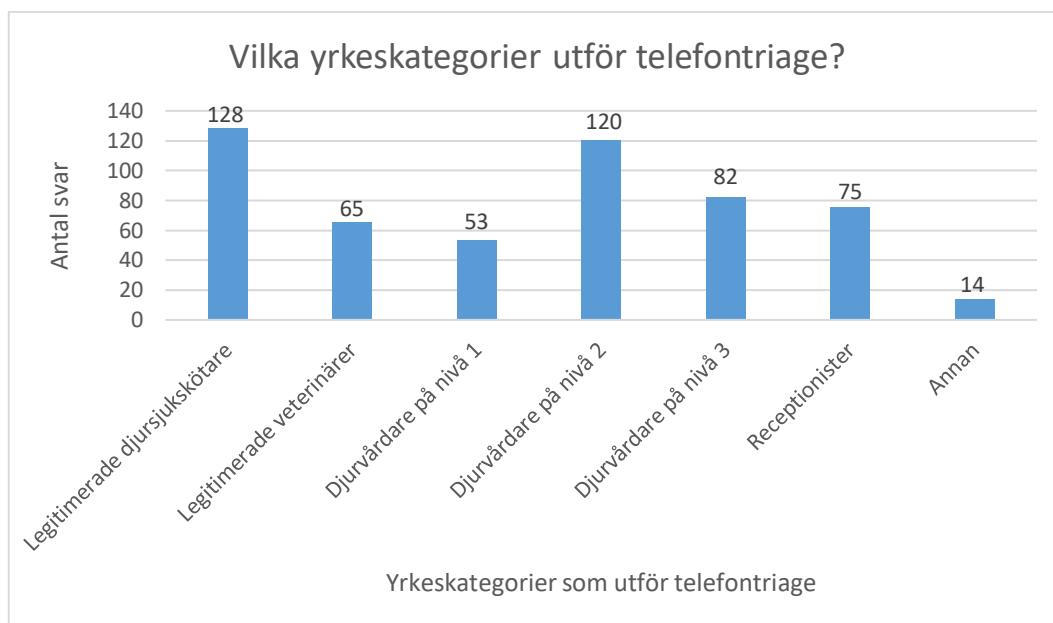
## 4. Resultat

### 4.1 Bakgrundsfrågor

Av de 142 respondenterna som besvarade enkäten fullständigt var majoriteten legitimerade djursjukskötare (46 %, n=65). Den näst största andelen var djurvårdare (36 %, n=51) varav 3 var djurvårdare på nivå 1, 37 var djurvårdare på nivå 2 och 11 var djurvårdare på nivå 3. Bland respondenterna fanns också veterinärer (13 %, n=19) varav en var tillförordnad och resterande legitimerade veterinärer. Övriga respondenter var receptionister (5 %, n=7). Av de sistnämnda hade en respondent titeln remisskoordinator och en kombinerade titlar receptionist-djurvårdare enligt fritextsvar. Den största andelen respondenter hade arbetat mer än 10 år inom smådjursjukvård (42 %, n=60). Det var 34 % (n=48) som hade arbetat upp till 5 år i branschen, varav 5 respondenter mindre än 1 år. Resterande 24 % (n=34) hade arbetat inom smådjursjukvården i mellan 6 och 10 år.

För att få en bild av de deltagande respondenternas arbetsplatser ställdes frågor angående arbetsplatsernas storlek i form av antalet anställda samt möjlighet att ta emot akutfall på arbetsplatsen. Antalet anställda på respondenternas arbetsplatser varierade mellan färre än 10 personer (21 %, n=30), mellan 10 och 50 personer (38 %, n=54), mellan 51 och 100 personer (13 %, n=19) och fler än 100 personer (28 %, n=39). Av respondenternas arbetsplatser hade 34 % (n=48) möjlighet att ta emot akutfall under dag- och kvällstid, 31 % (n=45) endast dagtid och 31 % (n=44) dygnet runt. Det var 1 % (n=1) av respondenterna som svarade att deras arbetsplats inte hade möjlighet att ta emot akutfall alls och 1 % (n=1) vars arbetsplats enbart erbjöd telefonrådgivning. Resterande 2 % (n=3) valde alternativet *annat*.

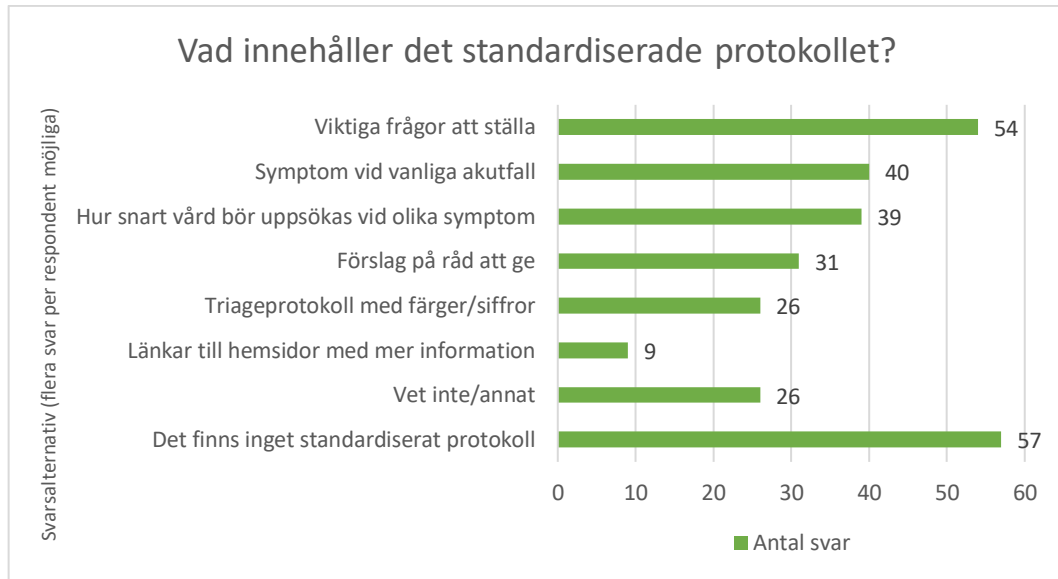
De yrkeskategorier som enligt respondenterna utförde telefontriage på arbetsplatserna ses i figur 1. Samtliga respondenter i studien svarade att de själva utförde telefontriage vilket var ett krav för att komma vidare i enkäten. Av respondenterna uppgav ungefär hälften (51 %, n=72) att de hade fått internutbildning i telefontriage på sin arbetsplats. Det var 44 % (n=62) av respondenterna som inte hade fått någon internutbildning i telefontriage och 5 % (n=8) som valde alternativet *annat*.



Figur 1. Respondenternas svar på vilka yrkeskategorier som utför telefontriage på deras respektive arbetsplatser. Flera svarsalternativ kunde väljas per respondent och frågan redovisas därför i antal svar.

## 4.2 Förekomst av standardiserade protokoll

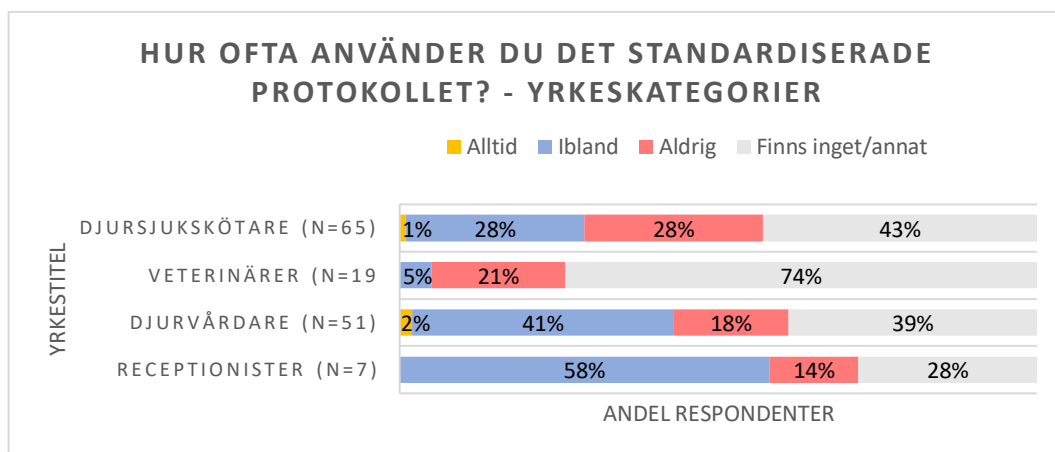
Respondenterna tillfrågades om det fanns tillgång till ett standardiserat protokoll för telefontriage på deras arbetsplats liknande de som används inom humanvården. Det var 41 % (n=58) av respondenterna som svarade att det fanns tillgång till ett sådant. På 49 % (n=69) av respondenternas arbetsplatser fanns det inte något liknande standardiserat protokoll och 10 % (n=15) av respondenterna visste inte om det fanns något sådant. Vad respondenterna angav att det standardiserade protokollet innehöll ses i figur 2. På frågan om det standardiserade protokollets innehåll svarade 40 % (n=57) att det inte fanns något sådant på deras arbetsplats.



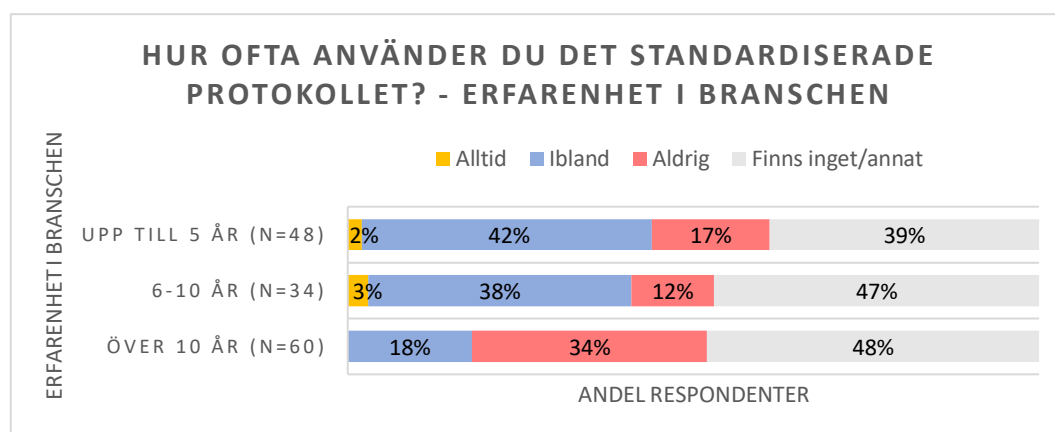
*Figur 2. Respondenternas svar på vad det standardiserade protokollet för telefontriage på deras arbetsplats innehöll. Flera svarsalternativ kunde väljas per respondent och frågan redovisas därför i antal svar.*

### 4.3 Inställning till att arbeta med ett standardiserat protokoll

Respondenterna fick frågan hur ofta de använder det standardiserade protokollet vid telefontriage. Det var 42 % (n=59) av respondenterna som här svarade att de inte hade tillgång till ett sådant protokoll och 3 % (n=5) som valde alternativet *annat*. Av resterande respondenter var det vanligaste svaret att det standardiserade protokollet användes ibland (31 %, n=44). Det var 23 % (n=32) som angav att de aldrig använde det och 1 % (n=2) som angav att de alltid använde det. Hur yrkeskategori och erfarenhet i branschen påverkade svaren ses i figur 3 och 4.



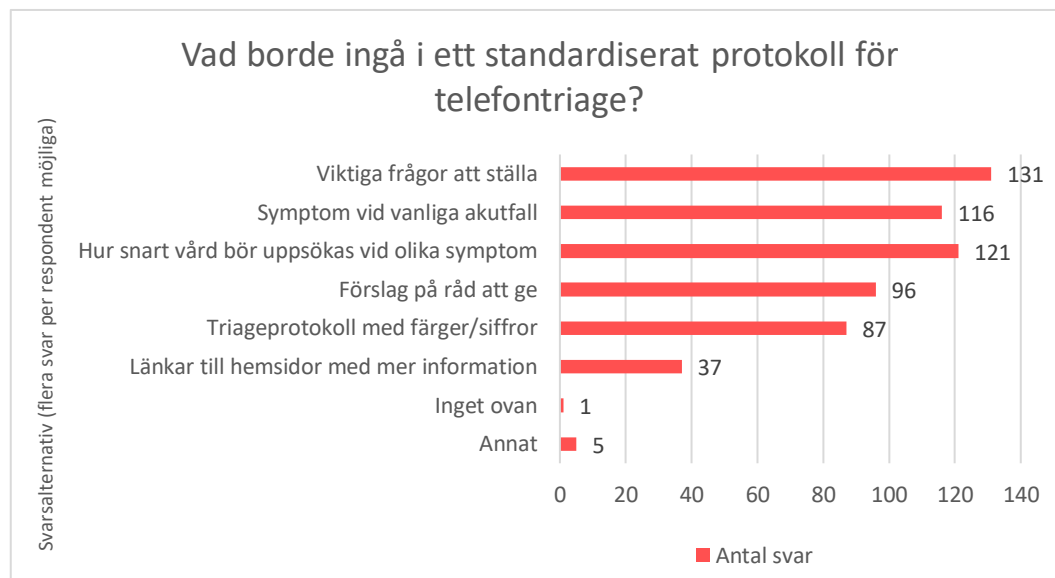
Figur 3. Respondenternas svar på hur ofta de använder det standardiserade protokollet vid telefontriage uppdelat på yrkeskategorier. Färgen gul motsvarar svarsalternativet "alltid", blå "ibland", rosa "aldrig" och ljusgrått motsvarar svarsalternativen "det finns inget standardiserat protokoll/annat".



Figur 4. Respondenternas svar på hur ofta de använder det standardiserade protokollet vid telefontriage uppdelat på deras erfarenhet i branschen. Färgen gul motsvarar svarsalternativet "alltid", blå "ibland", rosa "aldrig" och ljusgrått motsvarar svarsalternativen "det finns inget standardiserat protokoll/annat".

Respondenterna tillfrågades ifall de trodde att de skulle ha nytta av ett standardiserat protokoll vid telefontriage om de inte redan hade ett. Svaren uppdelade på yrkeskategori och erfarenhet i branschen redovisas i sin helhet i Bilaga 2. Majoriteten (34 %, n=48) svarade att de trodde att de skulle ha nytta av ett sådant. Detta var det dominerande svaret oavsett erfarenhet i branschen och bland respondenter inom yrkeskategorierna djursjukskötare, djurvårdare och receptionister. Några respondenter (13 %, n=19) trodde inte att de skulle ha nytta av ett standardiserat protokoll vid telefontriage. Det var det dominerande svaret inom yrkesgruppen veterinärer. Av respondenter som inte trodde att de skulle ha nytta av ett standardiserat protokoll hade majoriteten arbetat inom smådjursjukvård i mer än tio år. Det var 33 % (n=47) som svarade att de redan hade ett standardiserat protokoll och 17 % (n=24) som inte visste ifall de skulle ha

nytta av det. Resterande 3 % (n=4) valde alternativet *annat*. Samtliga respondenter tillfrågades också om vad de ansåg borde ingå i ett standardiserat protokoll för telefontriage (Figur 5).



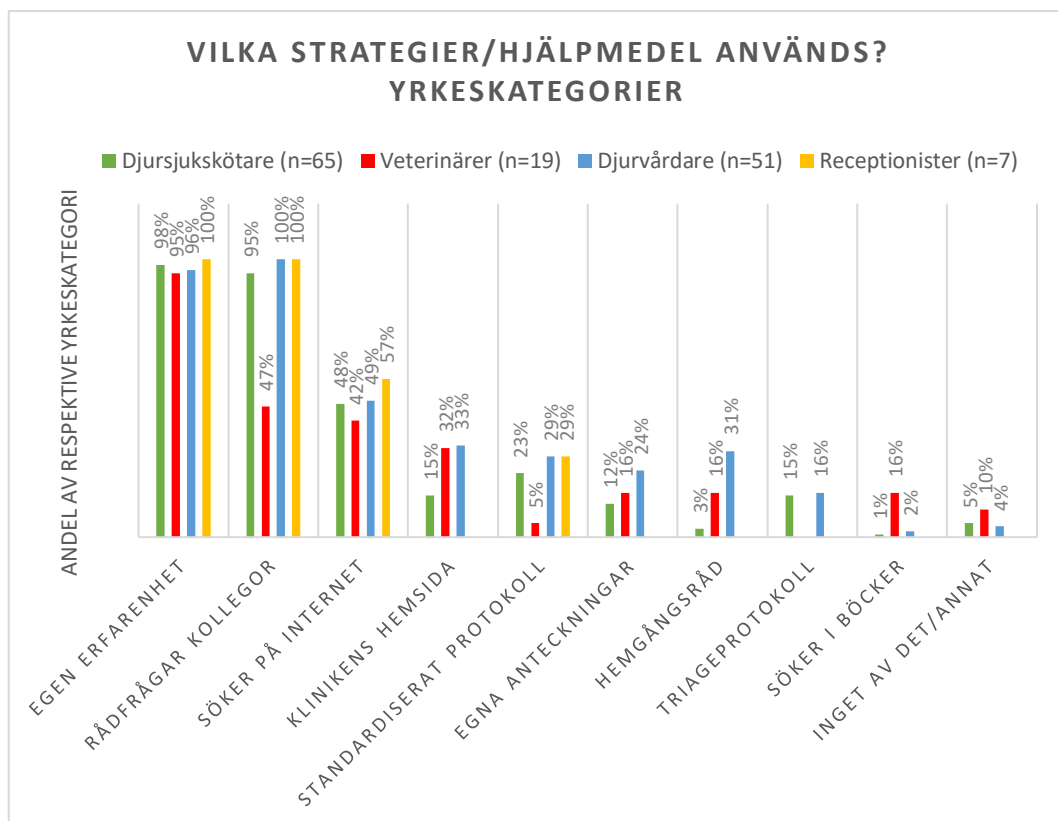
Figur 5. Respondenternas svar på vad ett standardiserat protokoll för telefontriage borde innehålla. Flera svarsalternativ kunde väljas per respondent och frågan redovisas därför i antal svar.

#### 4.4 Spelar yrke och erfarenhet roll för hur telefontriage utförs?

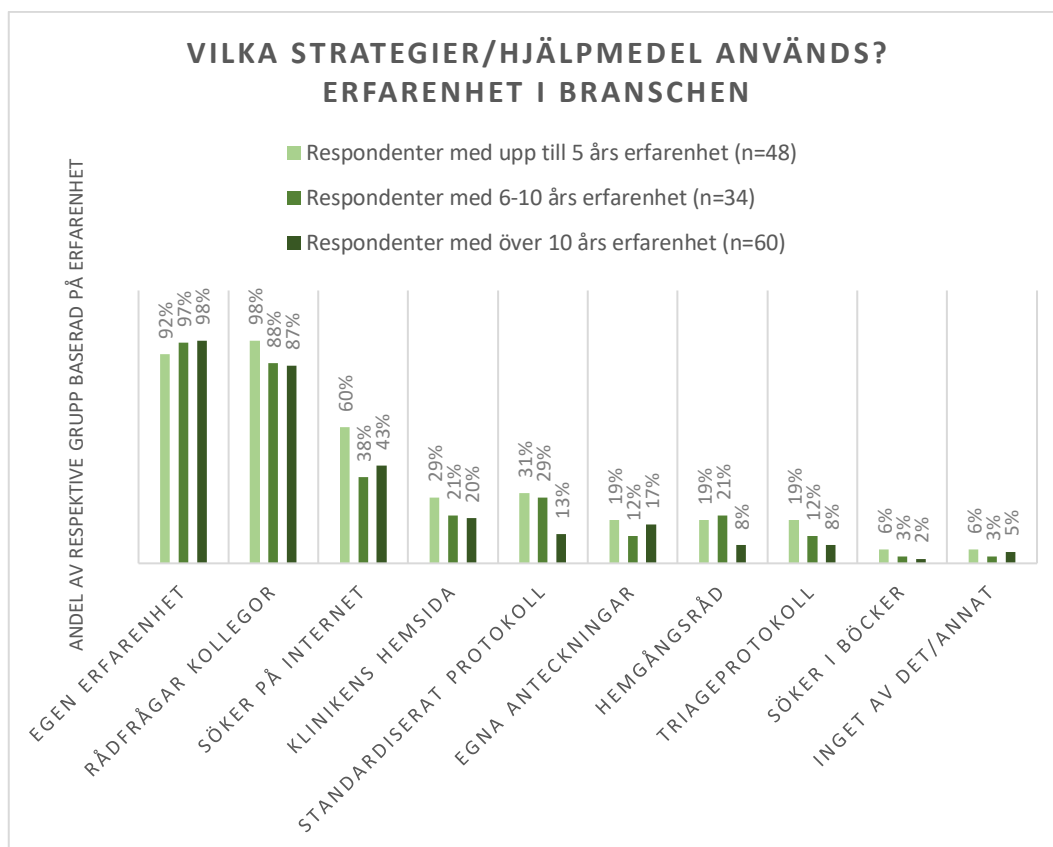
Respondenterna tillfrågades vilka frågor de ställde till djurägaren vid telefontriage. Svaren uppdelade på yrkeskategori och erfarenhet i branschen redovisas i sin helhet i Bilaga 3. Samtliga respondenter (100 %, n=142) svarade att de frågade om djurets symptom vid telefontriage. Dessutom ställde majoriteten av respondenterna frågor om djurets vitalparametrar (92 %, n=131), tecken på smärta (85 %, n=121), djurets tidigare sjukdomar och medicinering (80 %, n=114) och djurägarens kontaktuppgifter (80 %, n=113). Inom samtliga yrkeskategorier och grupper baserade på erfarenhet i branschen valde majoriteten av respondenterna att ställa alla dessa ovan nämnda frågor. Det var totalt 38 % (n=54) av respondenterna som också angav att de ställde frågan om djuret är försäkrat eller inte. Respondenter som valde svarsalternativet *annat* (17 %, n=24) uppgav i frivilliga fritextsvar att de också frågade om bland annat: *djurets ålder* (n=11), *ras* (n=7), *kön* (n=5), *löpstatus* (n=3) samt *hur länge symptomen har funnits* (n=5), *om djuret haft liknande symptom tidigare* (n=2) och *anledningen att djurägaren ringer akut just nu* (n=1).

Respondenternas strategier och hjälpmedel vid telefontriage var i huvudsak att använda sin egen erfarenhet (97 %, n=138) och att rådfråga kollegor (91 %, n=129).

Ungefär hälften (48 %, n=68) använde internet för att söka information och 23 % (n=33) använde sig av klinikkens egen hemsida. Det var 23 % (n=33) av respondenterna som på denna fråga angav att de använde ett standardiserat protokoll vid telefontriage. Andra strategier och hjälpmedel var egna anteckningar (16 %, n=23), klinikkens hemgångsråd (15 %, n=21), triageprotokoll med färger eller siffror (13 %, n=18) eller sökningar i böcker (4 %, n=5). Det var 1 % (n=1) som inte använde något av ovanstående och 4 % (n=6) valde det ospecificerade alternativet *annat*. Hur yrkeskategori och erfarenhet i branschen påverkade svaren ses i figur 6 och 7.



Figur 6. Respondenternas svar på vad de använder för strategier/hjälpmedel vid telefontriage uppdelat på yrkeskategorier. Flera svarsalternativ kunde väljas per respondent och svaren redovisas som andel av respektive yrkeskategori. Färgen grön motsvarar andel respondenter inom yrkeskategorin djursjukskötare, röd motsvarar andel veterinärer, blå djurvårdare och gul receptionister.



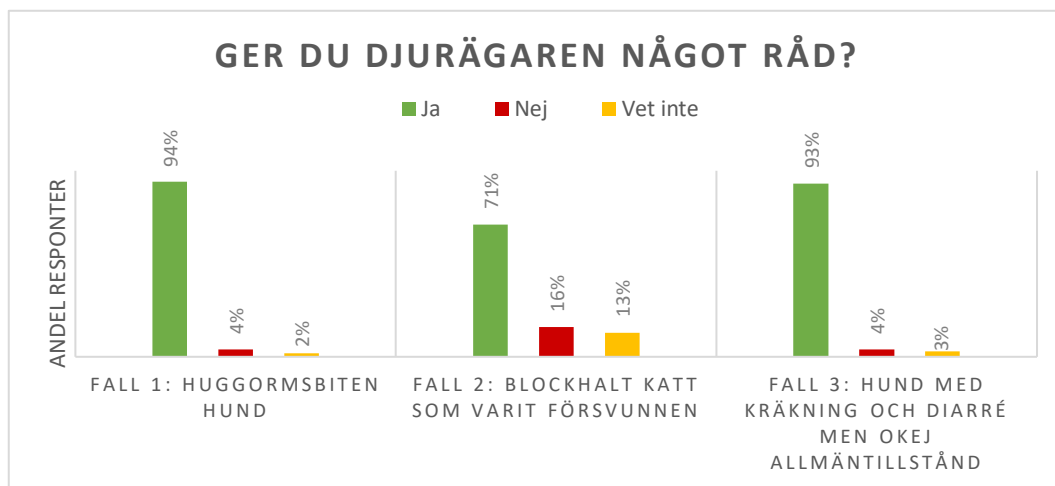
Figur 7. Respondenternas svar på vad de använder för strategier/hjälpmedel vid telefontriage uppdelat på deras erfarenhet i branschen. Flera svarsalternativ kunde väljas per respondent och svaren redovisas som andel av respektive grupp. Färgen ljusgrön motsvarar andel respondenter med upp till 5 års erfarenhet i branschen, mellangrön motsvarar andel respondenter med 6–10 års erfarenhet i branschen och mörkgrön andel respondenter med över 10 års erfarenhet i branschen.

Respondenterna tillfrågades också ifall de kände sig bekväma vid telefontriage. Svaren uppdelade på yrkeskategorier och erfarenhet i branschen redovisas i sin helhet i Bilaga 4. De flesta av respondenterna angav att de oftast gjorde det (64 %, n=91). Inom samtliga yrkeskategorier och grupper baserat på erfarenhet i branschen var detta det vanligaste svaret utom bland veterinärer där det var lika många som svarade att de oftast kände sig bekväma och att de alltid kände sig bekväma vid telefontriage. Det var totalt 32 % (n=45) av respondenterna som angav att de alltid kände sig bekväma vid telefontriage och 4 % (n=6) som svarade att de oftast inte gjorde det. Respondenterna som oftast inte kände sig bekväma vid telefontriage tillhörde samtliga grupper baserat på erfarenhet i branschen och alla yrkeskategorier utom receptionister. Det var ingen respondent som aldrig kände sig bekväm vid telefontriage.



## 4.5 Spelar yrke och erfarenhet roll för vilka bedömningar som görs?

Enkäten avslutades med tre kortfattade fall för att avgöra hur samstämmiga bedömningar och rådgivning var bland respondenter från de olika yrkeskategorierna och med olika lång erfarenhet i branschen. Fall ett gällde en huggormsbiten hund, fall två en blockhalt katt som varit försvunnen i tre dagar och fall tre en hund med kräkning och diarré men med allmäntillstånd utan anmärkning enligt djurägaren. Respondenternas svar på om de ville ge några råd till djurägaren i de tre fallen ses i figur 8. Respondenterna uppmuntrades att ange sina råd i form av frivilliga fritextsvar. De sammanställda kategorierna av råd som gavs och respondenternas bedömningar av fallen uppdelade på yrkeskategorier och erfarenhet i branschen redovisas i sin helhet i Bilaga 5.



Figur 8. Respondenternas svar på om de ville ge djurägaren något råd i enkätens tre fall. Fall ett gällde en huggormsbiten hund, fall två en blockhalt katt som varit försvunnen i tre dagar och fall tre en hund med kräkning och diarré men allmäntillstånd utan anmärkning enligt djurägaren. Färgen grön motsvarar svarsalternativet "ja", röd "nej" och gul "vet inte".

*Fall 1: "En djurägare ringer och berättar att hans hund nysar har blivit biten i nosen av en huggorm. Hunden verkar inte påverkad i allmäntillståndet."*

I det första fallet svarade 80 % (n=113) av respondenterna att de skulle rekommendera djurägaren att åka in till en akutmottagning med sin hund omedelbart och 14 % (n=20) inom närmsta timmen. Detta var de vanligaste svaren oavsett yrkeskategori och erfarenhet i branschen. Två djursjukskötare, båda med över sex års erfarenhet i branschen, rekommenderade ett akutbesök samma dag. Ingen respondent ansåg att fallet kunde vänta till nästa dag eller längre. Det var 2 % (n=3) som valde alternativet *annat* och därmed inte gav någon rekommendation. Fyra av respondenterna (2 %) ansåg att fallet inte kunde bedömas utan mer

information. Dessa fyra respondenter hade samtliga över tio års erfarenhet i branschen.

Det var 85 % (n=121) av respondenterna som specificerade vilka råd de ville ge till djurägaren i form av fritextsvar. Respondenter inom samtliga yrkeskategorier och grupper baserade på erfarenhet i branschen var överens om de fem vanligaste råden som var: *håll hunden stilla* (n=99), *bär om möjligt hunden* (n=51), *uppsök veterinär* (n=38), *behåll lugnet och stressa inte upp hunden* (n=26) och *håll koll på andningen* (n=15).

*Fall 2: "En djurägare ringer och berättar att hennes utekatt varit borta i tre dagar. Nu kom katten precis hem igen men kan inte stödja på ena bakbenet."*

I det andra fallet var 53 % (n=75) av respondenterna överens om att akutvård borde uppsökas samma dag. Det var det dominerande svaret bland alla yrkeskategorier oavsett erfarenhet i branschen. En femtedel (20 %, n=29) svarade att de inte kunde bedöma fallet utan mer information. Av dessa respondenter hade majoriteten över tio års erfarenhet inom smådjursjukvård. Två respondenter (2 %) tillhörande yrkeskategorin djurvårdare, med upp till fem års erfarenhet i branschen vardera, ansåg att det inte rörde sig om ett akutfall alls utan att djurägaren kunde boka en vanlig tid. Resterande respondenter svarade att fallet krävde akutvård omedelbart (11 %, n=16), inom en timme (4 %, n=6), nästa dag (6 %, n=8) eller valde alternativet *annat* (4 %, n=6).

Av respondenterna specificerade 65 % (n=92) sina råd till djurägaren i fritext. De fem vanligaste råden var *håll katten stilla t ex i en bur* (n=35), *uppsök veterinär* (n=32), *håll katten inomhus* (n=21), *håll katten fastande tills veterinär uppsöks* (n=19) och *håll koll på allmäntillståndet* (n=17). Detta var de vanligaste råden bland respondenter med sex års erfarenhet eller mer inom smådjursjukvård. Bland respondenter med upp till fem års erfarenhet samt yrkesgrupperna djurvårdare och receptionister fanns rådet *titta efter sår eller skador* (n=14) bland de vanligaste råden. Råd om mat och vatten som förekom var förutom det att hålla katten fastande tills veterinär uppsökts att *kontrollera om katten vill äta men ge inte för mycket mat* (n=8), *ge mat och vatten* (n=6) och *ge inte mat men gärna vatten* (n=1).

*Fall 3: "Djurägaren som ringer berättar att dennes hund har kräkts och haft diarré sedan igår. Nu ser djurägaren några droppar blod i hundens avföring, men upplever att hunden är opåverkad i allmäntillståndet."*

I det sista fallet varierade respondenternas rekommendationer mellan att söka akutvård nästa dag (27 %, n=38), att fallet inte var akut (16 %, n=23), att akutvård skulle uppsökas samma dag (15 %, n=21), inom en timme (2 %, n=3) eller omedelbart (1 %, n=1). Det var 18 % (n=26) som inte gav någon specifik rekommendation genom att välja alternativet *annat* och en femtedel (21 %, n=30)

som ansåg att fallet inte kunde bedömas utan mer information. Majoriteten av respondenterna som arbetat mer än sex år i branschen valde det sistnämnda alternativet. Den vanligaste rekommendationen av respondenter inom yrkeskategorierna djursjukskötare och djurvårdare var att uppsöka akutmottagningen nästa dag. Majoriteten av veterinärerna ansåg att fallet inte kunde bedömas utan mer information och majoriteten av receptionisterna valde alternativet *annat*.

Det var 82 % (n=117) av respondenterna som specificerade sina råd till djurägaren i fritext. De fem vanligaste råden var *ge skonkost* (n=99), *håll koll på allmäntillståndet* (n=54), *ge pre- eller probiotika* (n=53), *återkom om hunden blir sämre eller inte bättre* (n=42) och *ge många små portioner mat* (n=36). Yrkesgrupperna veterinärer och djurvårdare hade i stället rådet *ta tempen* (n=20) som det tredje respektive femte vanligaste rådet men var i övrigt överens om de vanligaste råden.

## 5. Diskussion

Sammanfattningsvis visar resultaten att respondenterna ställde i stort sett samma frågor och använde liknande strategier för telefontriage oavsett yrke och erfarenhet. Det förekom enligt en del av studiens respondenter standardiserade protokoll för telefontriage inom svensk smådjursjukvård. De flesta av respondenterna som hade tillgång till ett sådant valde att använda det standardiserade protokollet ibland. Legitimerade djursjukskötare och veterinärer samt respondenter med över tio års erfarenhet angav i större utsträckning att de aldrig använde standardiserade protokoll. Majoriteten av respondenterna inom alla yrkesgrupper utom veterinärer ansåg att de skulle ha nytta av ett standardiserat protokoll för telefontriage om de inte redan hade ett. Vad respondenterna ansåg borde ingå i det stämde väl överens med innehållet i de redan förekommande standardiserade protokollen med framför allt viktiga frågor att ställa, symptom på och hur snart vård borde uppsökas vid olika akutfall samt triageprotokoll med färger eller siffror. Det sistnämnda var ett hjälpmedel som respondenterna inom yrkesgrupperna djursjukskötare och djurvårdare angav att de använde vid telefontriage. Bedömningarna i enkätens tre fall varierade i samstämmighet. Respondenter med lång erfarenhet i branschen valde i större utsträckning att inte alls bedöma fallen utan mer information. En stor andel av respondenterna ville ge råd till djurägaren och de var oftast överens om de vanligaste råden. I ett av fallen förekom dock motstridiga råd till djurägaren.

### 5.1 Metoddiskussion

En webbaserad enkät (Bilaga 1) valdes som metod för datainsamling för att på ett enkelt sätt nå en stor grupp av den specifika populationen och få en översiktlig bild av hur telefontriage utförs inom svensk smådjursjukvård i dagsläget. Enkäten distribuerades via e-post. Några kliniker kontaktades direkt via e-postadressen till den på arbetsplatsen ansvarige för djursjukskötarstudenter i kursen "Sjukdomslära och verksamhetsförlagd utbildning". Eftersom dessa personer kontaktades personligen och dessutom hade en relation till Djursjukskötarprogrammet sedan tidigare är det möjligt att de i större utsträckning själva svarade på enkäten och/eller vidarebefordrade den internt. Enskilda respondenter deltog i studien enligt frivillighetsprincipen vilket kan ha lett till bias (Eysenbach 2004). Det är möjligt att respondenter med särskilt intresse för och kunskap om telefontriage i större

utsträckning valde att svara på enkäten vilket kan ha lett till andra svar än om urvalet varit helt randomiserat.

Majoriteten av studiens respondenter var legitimerade djursjukskötare och djurvårdare vilket speglar de yrkesgrupper som enligt respondenterna framför allt utför telefontriage på deras arbetsplatser. Yrkesgruppen receptionister representerades av det lägsta antalet respondenter i enkäten (n=7). Det är dock möjligt att en del respondenter hade dubbla yrkestitlar som exempelvis både djursjukskötare och receptionist. På grund av enkätens utformning kunde dock bara ett svarsalternativ väljas. Två tredjedelar av enkätens respondenter hade arbetat inom smådjursjukvården mer än sex år. Detta kan både bero på att erfaren personal framför allt utför telefontriage eller att dessa i högre grad valde att svara på enkäten. Det förekom respondenter från arbetsplatser av olika storlekar och med olika möjlighet till mottagning av akutfall vilket gör att svaren speglar olika typer av verksamheter inom svensk smådjursjukvård. Det är dock möjligt att flera respondenter från samma arbetsplats besvarade enkäten och därför beskriver ett liknande arbetssätt. Då både respondenter och deras arbetsplatser var helt anonymiserade går det inte att säga om så var fallet. Potentiellt kan också, även om det inte är särskilt sannolikt, samma respondent ha besvarat enkäten flera gånger då ingen IP-adressanalys gjordes för att minimera denna risk. Då endast en respondent angav att dennes arbetsplats enbart erbjöd telefonrådgivning kan ingen beskrivning eller jämförelse av arbetssättet för de digitala vårdtjänsterna i Sverige göras med hjälp av denna studie.

Enkäten bestod framför allt av frågor med slutna svarsalternativ eftersom det underlättar både för respondenterna och för analys av svaren. För att inte tappa respondenter under enkätens gång erbjöds på de flesta frågor ett icke-svar som *annat* eller *vet inte*. På vissa frågor gavs även möjlighet till frivilliga fritextsvar. Fritextsvaren till samtliga frågor utom de om yrkestitel, frågor som ställs vid telefontriage samt rådgivning i de tre fallen bedömdes inte tillföra något ytterligare till resultatet och uteslöts därför helt från resultatsammanställningen. De uteslutna fritextsvaren var bland annat upprepningar av redan valbara svarsalternativ och svar på andra frågor än de fritextsvaren tillhörde. Felsvar som dessa kan bero på många orsaker, till exempel att frågan missförstods (Sjöström et al. 1999).

Frågor som i sin formulering förutsätter viss kunskap hos respondenterna är problematiska i en enkät (Thom 2007). För att ta reda på om ett standardiserat protokoll för telefontriage fanns att tillgå beskrevs därför i enkäten vad ett humanmedicinskt sådant kan innehålla för att ge respondenterna en referensram att förhålla sig till (Eaden et al. 1999). Respondenterna tillfrågades sedan om ett liknande hjälpmedel förekom på deras arbetsplats. Det var 41 % (n=58) av respondenterna som svarade att det fanns ett sådant på deras arbetsplats. På senare

frågor om vad protokollet innehöll och om det brukade användas av respondenterna var det dock i stället 58 % (n=83) respektive 60 % (n=85) som svarade som om de hade tillgång till ett standardiserat protokoll. Den första frågans referensram verkar alltså ha lett till en misstolkning av frågan så att respondenter som hade tillgång till ett standardiserat protokoll ändå svarade nej, kanske på grund av att det inte helt liknade det standardiserade protokoll som beskrevs i frågan. Som tidigare nämnts kan det också förekomma flera respondenter från samma arbetsplats i studien. Därför kan dessa siffror ändå inte tolkas som ett faktiskt mått på förekomsten av standardiserade protokoll inom svensk smådjursjukvård. Det som kan uttalas är att det verkar förekomma någon form av standardiserat protokoll för telefontriage på vissa arbetsplatser inom svensk smådjursjukvård i dagsläget.

Enkäten testades innan distribuering avseende funktion, frågeformulering och längd med hjälp av studenter vid Djursjukskötprogrammet vid Sveriges lantbruksuniversitet. Däremot utfördes av praktiska och tidsmässiga skäl inga tester av enkätens validitet och reliabilitet vilket krävs för att säkerställa att korrekta svar samlas in (O'Connor 2021). Detta kan ha bidragit till de felsvar som förekom på frågorna angående standardiserade protokoll och de ur resultatet uteslutna fritextsvaren. Beskrivningar av svarsfördelningen bland respondenterna uttrycks i procent. Det bör påpekas att antalet respondenter i varje yrkeskategori samt grupper baserade på erfarenhet i branschen var olikstora varför procent egentligen inte är ett optimalt mått. För att tydliggöra de numeriska skillnaderna användes det ändå som beskrivande statistik i arbetet i kombination med faktiskt antal, men läsare bör ha de olikstora grupperna i åtanke när resultatet tolkas. Eftersom det totala antalet respondenter också var relativt litet och ingen statistisk analys har utförts kan inga uttalanden om statistiska skillnader eller generaliserbara förhållanden inom svensk smådjursjukvård göras. Förhållanden som beskrivs i studien gäller enbart den grupp respondenter som medverkade i studien och kan ses som exempel från verkligheten i svensk smådjursjukvård.

## 5.2 Resultatdiskussion

Enligt respondenterna i studien utförs telefontriage inom svensk smådjursjukvård av olika yrkeskategorier men framför allt av legitimerade djursjukskötare och djurvårdare. Det var också de yrkeskategorier som flest respondenter i studien tillhörde. I enkätstudien av Lightfoot et al. (2020) var det i stället främst icke-legitimerad personal som utförde telefontriage medan hälften av enkätens respondenter var legitimerade veterinärer. Enligt författarna själva kan detta ha lett till att den icke-legitimerade personalen tolkades som oproportionerligt osäkra vid telefontriage i jämförelse med de många veterinärerna som i hög grad kände sig säkra på telefontriage. I den här studien svarade majoriteten av respondenterna

oavsett yrkesgrupp att de oftast kände sig bekväma vid telefontriage. Även här var det en större andel veterinärer som angav att de alltid kände sig bekväma vid telefontriage jämfört med de andra yrkesgrupperna. Denna säkerhet skulle kunna bero på veterinärernas omfattande utbildning, inte bara i medicin utan även i andra viktiga yrkeskunskaper. Enligt Cary et al. (2010) kan veterinärstudenter med hjälp av särskilda övningar i telefonkommunikation förberedas på denna svåra arbetsuppgift.

Endast hälften av respondenterna hade fått internutbildning i telefontriage på sin arbetsplats. Kaakinen et al. (2016) visade att utbildning i telefontriage på arbetsplatsen är viktigt för att upprätthålla dess effektivitet och också personalens inställning till och kunskap om telefontriage. Det var till exempel 10 % (n=15) av respondenterna i den här studien som saknade kunskap om ifall det fanns ett standardiserat protokoll för telefontriage på deras arbetsplats eller inte. Det var också några respondenter (4 %, n=6) som angav att de oftast inte kände sig bekväma vid telefontriage trots att detta tillhörde deras arbetsuppgifter. Det är ett litet antal men innebär ändå att några personer som utför telefontriage inte känner sig bekväma i sin roll vilket kan påverka både patientsäkerheten och den psykiska arbetsmiljön för personen i fråga.

Hur telefontriage utfördes av respondenterna beroende på yrkestitel och erfarenhet diskuteras nedan utifrån Greenbergs (2009) modell av arbetsprocessen vid telefontriage inom humanvården. De telefonsköterskor vars arbetsprocess modellen grundas på hade lång erfarenhet i branschen och det är därför inte säkert att nybörjare inom telefontriage följer samma faser (Greenberg 2009). Respondenterna i den här studien angav dock liknande strategier för telefontriage oavsett erfarenhet. Två tredjedelar av studiens respondenter hade också över sex års erfarenhet i branschen vilket skulle kunna motsvara lång erfarenhet i yrket. Respondenterna i studien ställde oavsett yrke och erfarenhet i stort sett samma frågor i telefontriagens första fas vilken syftar till att samla in information (Greenberg 2009). Symptom, vitalparametrar, tecken på smärta, tidigare sjukdomar och medicinering samt djurägarens kontaktuppgifter samlades in av majoriteten av respondenterna. Detta stämmer väl överens med vad Donnelly och Grave (2015) ansåg vara den viktigaste informationen som veterinären behöver inför ett akutbesök.

För att i nästa fas kunna bedöma informationen som samlats in (Greenberg 2009) använde respondenterna i studien också liknande strategier oavsett yrke och erfarenhet. De vanligaste var att använda sin egen erfarenhet och att rådfråga kollegor vilket stämmer med både modellen av Greenberg (2009) och studier av hur telefonsköterskor inom humanvården utför telefontriage (Holmström 2007). Av veterinärerna i studien var det endast hälften som angav att de rådfrågade kollegor vid telefontriage medan nästan alla respondenter i andra yrkesgrupper gjorde det.

Vandeweerd et al. (2012) undersökte hur just veterinärer fattade beslut och konstaterade att en av de vanligaste strategierna när den egna kunskapen eller erfarenheten inte räckte till var att rådfråga kollegor. Kanske hade veterinärerna som valde att delta i denna studie extra intresse av telefontriage (bias på grund av frivillighetsdeltagande) och så pass gedigen erfarenhet av telefontriage att de kunde fatta beslut utan att rådfråga kollegor. Detta är dock en alltför liten studiepopulation för att säga något om hur yrkesgruppen veterinärer i allmänhet utför telefontriage.

Några respondenter inom yrkeskategorierna djursjukskötare och djurvårdare angav att de använde triageprotokoll med färger eller siffror vid telefontriage. Dessa triageprotokoll är validerade för triage på akutmottagningen men kräver en kort klinisk undersökning för att generera korrekta bedömningar (Ruys et al. 2012). Vid användning av dessa triageprotokoll vid telefontriage behöver med andra ord djurägaren instrueras i att utföra den kliniska undersökningen. Instruktioner till djurägare vid ett akutfall måste vara mycket tydliga (Faggella 1994). Emotionell involvering kan bidra till stark oro eller överdrifter som försvårar kommunikationen ytterligare (Edwards 1998). Det är därför långt ifrån säkert att dessa triageprotokoll som är validerade för användning av utbildad personal på akutmottagningen ger korrekta bedömningar om de används med hjälp av djurägares undersökning vid telefontriage. Att just yrkesgrupperna djursjukskötare och djurvårdare valde att använda triageprotokollen vid telefontriage kan bero på att de är vana att arbeta med sådana vid fysisk triage på akutmottagningen.

Som tidigare beskrivits förekom enligt respondenterna standardiserade protokoll på åtminstone vissa arbetsplatser inom smådjursjukvården i Sverige. De standardiserade protokollens innehåll motsvarade till stor del innehållet i humanmedicinska digitala beslutshjälpmedel för telefontriage med förslag på viktiga frågor att ställa, symptom vid olika akutfall och hur bråttom det är att söka vård samt förslag på rådgivning (Holmström et al. 2019). Ungefär hälften av respondenterna angav att deras standardiserade protokoll för telefontriage också innehöll triageprotokoll med färger eller siffror. Som tidigare beskrivet är dessa protokoll inte framtagna och validerade för telefontriage. Att respondenterna angav att detta ingick kan tyda på att det inte finns något regelrätt standardiserat protokoll för just telefontriage utan att de verktyg som finns att tillgå används i stället. Det verkar heller inte finnas några vetenskapligt validerade telefontriageprotokoll inom smådjursjukvård i dagsläget (Lightfoot et al. 2020) varför arbetsplatserna antagligen har skapat sina egna.

Det vanligaste svaret bland studiens respondenter var att de använde det standardiserade protokollet för telefontriage ibland. Inom yrkeskategorin djursjukskötare var det lika många som valde att använda det standardiserade protokollet ibland som aldrig. Bland veterinärer svarade majoriteten att de aldrig



använde det. Att legitimerad personal i högre utsträckning valde att aldrig använda det standardiserade protokollet skulle kunna bero på att de på grund av sin utbildning bedömer sin egen kunskap som tillräcklig. Det saknas idag vetenskapligt underlag angående om och hur standardiserade protokoll används av olika yrkesgrupper inom djursjukvården men flera humanmedicinska studier har visat på en inkonsekvent användning bland sjuksköterskor (Wachter et al. 1999; Greatbatch et al. 2005; Holmström 2007; Dowding et al. 2009; Ernesäter et al. 2009; Holmström et al 2019).

Respondenter med längre erfarenhet i branschen svarade också i större utsträckning att de aldrig använde det standardiserade protokollet vid telefontriage. Inom humanvården har längre erfarenhet också visats leda till en mindre användning av standardiserade protokoll (Holmström et al. 2019). Om all personal inom djursjukvården fattar beslut så som Vandeweerd et al. (2012) beskrev att veterinärer gör, nämligen genom att jämföra nuvarande situation med liknande fall de stött på tidigare och sedan välja en lämplig lösning baserat på dessa, verkar det rimligt att det med längre tid i branschen följer en större erfarenhetsbank att välja ur och därmed ett minskat behov av standardiserade protokoll.

Majoriteten av respondenterna i studien som inte redan hade tillgång till ett standardiserat protokoll för telefontriage uttryckte positiva åsikter om införandet av ett sådant. Veterinärer var den enda yrkesgrupp där majoriteten inte ansåg att det skulle vara till hjälp. Av respondenter som inte trodde de skulle ha nytta av ett standardiserat protokoll hade majoriteten arbetat över tio år i branschen. Enligt Dowding et al. (2009) ansåg erfarna sjuksköterskor i humanvården också att de standardiserade protokollen troligen skulle vara mest till nytta för nyutbildade och oerfarna kollegor. Men även sjuksköterskor med lång erfarenhet i branschen har visats kunna ha nytta av de digitala beslutshjälpmedlen till exempel i områden utanför sin expertis (Holmström 2007; Dowding et al. 2009; Ernesäter et al. 2009). Sjuksköterskor inom humanvården har visserligen bara med en djurart att göra men hanterar ofta telefonsamtal om sjukdomar inom olika åldersgrupper där ingen sjuksköterska kan vara expert på allt (Ernesäter et al. 2009). Inom veterinärmedicinsk vård förekommer patienter inte bara av olika åldersgrupper utan också helt olika arter. Räcker den egna kunskapen inte till i det enskilda fallet är det tidsparande att ha information samlad i ett standardiserat protokoll jämfört med att söka den manuellt (Ernesäter et al. 2009). Det blir också lättare att fokusera på att lösa varje patients eller djurägares problem om den som utför telefontriage inte måste lägga tankekraft på att minnas de rätta instruktionerna för alla möjliga patienttyper och situationer utantill (Kaakinen et al. 2016).

Inom humanvården har telefonsköterskornas ibland uttryckt en oro för att bli alltför passiva (Dowding et al. 2009) och kanske sluta tänka själva (Ernesäter et al. 2009)

när de arbetar med standardiserade protokoll. Några har uttryckt en frustration över att vara alltför styrd och bunden till beslutshjälpmedlets rekommendationer (Wachter et al. 1999; Ernesäter et al. 2009). Det är viktigt att inse att de standardiserade protokollen inte ska ersätta, utan fungera som ett komplement till personalens egen kunskap och erfarenhet (Ernesäter et al. 2009). Den komplexa process som telefontriage är och kommunikationen den bygger på kan omöjligt fångas i ett datorprogram (Greatbatch et al. 2005). En liknelse kan göras med de perianestetiska checklistorna som idag används inom såväl human- som djursjukvård och ska säkerställa att viktiga steg inte missas (Mosedale 2020). Dessa används för att reducera fel som är mänskliga att begå i stressade situationer eller på grund av långa arbetspass (Mosedale 2020). Det respondenterna i studien ansåg borde ingå i ett standardiserat protokoll för telefontriage stämde väl överens med vad de förekommande protokollen enligt respondenterna innehöll samt vad de brukar innehålla inom humanvården, nämligen förslag på frågor, information om symptom samt hur bråttom det är att söka vård och förslag på råd (Holmström et al 2019). Över hälften ansåg att ett triageprotokoll med färger eller siffror borde ingå. Problematiken med detta har diskuterats ovan, nämligen att dessa protokoll kräver en fysisk undersökning av patienten för att generera korrekta bedömningar.

I den tredje och avslutande fasen i modellen för telefontriage av Greenberg (2009) ges rekommendationer och råd till djurägaren. För att ta reda på hur samstämmiga bedömningar och rådgivning var presenterades tre korta fall i enkäten. I det första fallet beskrevs en huggormsbiten hund. Här var rekommendationen till stor del samstämmig med totalt 94 % (n=133) av respondenterna som ansåg att djurägaren skulle ta hunden till akutmottagningen omedelbart eller senast inom en timme. Kanske fanns det en policy på några arbetsplatser att alltid ta in huggormsbitna djur direkt, liksom det i studien av Lightfoot et al. (2020) fanns policies att alltid räkna kolikfall som akuta. Detta framgick dock inte av studien. Respondenterna var överens om de fem vanligaste råden oavsett yrke och erfarenhet. Av de tre fallen var det detta som genererade mest samstämmiga svar både i bedömning och rådgivning. Det kan ha berott på att det var minst tvetydigt och kanske det mest klassiska akutfallet av enkätens tre triagefall.

I det andra fallet beskrevs en blockhalt katt som varit försvunnen i tre dagar. Här var ungefär hälften av respondenterna (53 %, n=75) oavsett yrke och erfarenhet överens om att akutvård skulle uppsökas samma dag. Det var två djurvårdare med mindre än fem års erfarenhet som ansåg att fallet inte alls var akut utan att en vanlig tid kunde bokas. Det fanns inget rätt eller fel svar till fallen men det kan diskuteras om det är etiskt och djurskyddsmässigt korrekt att råda djurägaren att avvakta när katten visar tecken på kraftig smärta från benet. Kanske hade respondenterna anledningar till att bedöma fallet som de gjorde, men detta framgår inte av enkäten. I detta fall ville lägst antal respondenter ge råd (71 %, n=100). De som gjorde det

var i stort sett överens om de vanligaste råden, men respondenter med kortare erfarenhet i branschen samt djurvårdare och receptionister valde i större utsträckning att ge råd om att *titta efter sår och skador*. Detta råd skulle kunna ge information som potentiellt leder till en annan rekommendation om hur snart akutvård borde uppsökas. Att det var respondenter med kortare erfarenhet som valde att samla in denna extra information motsäger teorin av Vandeweerd et al. (2012) om att de som har lång erfarenhet i branschen lägger mer tid och frågor på att få en klar bild av problemet. Det förekom motstridiga råd angående om katten skulle få mat och vatten, bara vatten eller skulle svältas i väntan på veterinärundersökning. I studien av Lightfoot et al. (2020) förekom också motstridiga respondentråd angående huruvida en kolikhäst skulle få rulla sig eller inte.

I enkätens sista fall beskrevs en hund med kräkning och diarré med några droppar blod men opåverkat allmäntillstånd. Rådgivningen var relativt samstämmig oavsett yrke och erfarenhet. Bedömningarna av hur snart vård skulle uppsökas varierade däremot mest i detta fall med endast en fjärdedel som valde den vanligaste rekommendationen att söka vård nästa dag. I samtliga fall men i störst utsträckning i detta valde en del respondenter svarsalternativet *kan inte bedömas utan mer information*. I alla tre fallen hade majoriteten av respondenterna som valde detta svarsalternativ lång erfarenhet i branschen vilket stämmer med den tidigare beskrivna teorin av Vandeweerd et al. (2012) att framför allt personer med lång erfarenhet ställer många frågor och skapar sig en tydlig bild av problemet innan de presenterar en lösning.

Sammanfattningsvis var råden och bedömningarna i varierande grad samstämmiga i de tre fallen. Beroende på vilken respondent som hade tagit emot samtalet hade djurägaren i framför allt fall två och tre fått olika rekommendationer om när akutsjukvård skulle uppsökas. I fall två hade djurägaren också kunnat få helt olika råd angående vilka åtgärder som skulle vidtas i väntan på vård. Det är just detta som kan bli problematiskt vid telefontriage. Det är ofta ett ensamt arbete och utan standardiserade arbetssätt eller riktlinjer kan bedömningar och råd variera beroende på vem som svarar i telefon (Ernesäter et al. 2009). Ett enstaka inkorrekt råd kanske inte verkar så farligt bland alla korrekta sådana men för djurägaren som ringer spelar bara expertisen hos den enda personen som handlägger samtalet roll (North et al. 2014). Djurhälsopersonal är skyldig att hålla sig uppdaterad på och arbeta utifrån vetenskaplig evidens men då varken djurvårdare eller receptionister hör till djurhälsopersonal enligt lag kan detta inte avkrävas dem (SFS 2009:302). Ur etisk synvinkel vore det dock önskvärt att åtgärder vidtas för att säkerställa att alla djurägare får liknande råd, oavsett vem som svarar i telefon. Det är omöjligt att eliminera fel som beror på den mänskliga faktorn, men dessa kan åtminstone till

viss del reduceras med standardiserade arbetssätt (Mosedale 2020), såsom med användandet av standardiserade protokoll som stöd vid telefontriage.

Ytterligare studier behövs för att kartlägga hur telefontriage utförs inom svensk smådjursjukvård idag och hur de standardiserade protokoll som används ser ut och kan optimeras för att säkerställa god patientsäkerhet i framtiden. Kombinerade intervju- och observationsstudier kan användas för att ta reda på om och hur de standardiserade protokollen används av personal inom olika yrkeskategorier och med olika erfarenhet. Ett standardiserat digitalt beslutshjälpmedel kan skapas med inspiration från humanmedicinska sådana och med hjälp av expertgrupper bestående av veterinärer och representanter från andra yrkesgrupper med erfarenhet av triage. Detta bör valideras exempelvis genom att jämföra telefontriage av autentiska fall med och utan det standardiserade hjälpmedlet och med ”gold standard” i form av expertgruppens utlåtanden av de olika fallen i efterhand när dess utgång är klarlagd. Det är också viktigt att personalen utbildas i hur de standardiserade protokollen ska användas och förstår att de ska fungera som ett stöd och komplement till deras egen kunskap och erfarenhet.

### 5.3 Konklusion

Resultaten från denna enkätstudie visar att strategierna för hur telefontriage utförs var likartade mellan olika yrkeskategorier och respondenter med olika lång erfarenhet inom branschen. Vissa skillnader fanns dock som att veterinärer rådfrågade kollegor mer sällan och djursjukskötare och djurvårdare ibland använde triageprotokoll från akutmottagningen även vid telefontriage. Legitimerad djurhjälsopersonal och respondenter med längre erfarenhet i branschen använde i lägre utsträckning standardiserade protokoll för telefontriage. Bedömningarna var i stora drag samstämmiga när respondenterna triagerade fiktiva akutfall men det förekom motstridig rådgivning. Det saknas vetenskapligt underlag för hur telefontriage bör utföras inom djursjukvården men resultaten tyder på att det förekommer någon form av standardiserade protokoll inom smådjursjukvården i Sverige idag med innehåll som till viss del liknar humanmedicinska beslutshjälpmedel för telefontriage. Det behövs ytterligare studier med större och randomiserat urval på hur telefontriage utförs inom djursjukvård idag, hur de standardiserade protokollen som används ser ut och hur de borde utvecklas för att säkerställa god patientsäkerhet. Majoriteten av respondenterna i den här studien trodde sig kunna ha nytta av standardiserade protokoll. Protokollen bör dock valideras och utbildningsåtgärder bör vidtas för att säkerställa att de inte uppfattas som ett försök att styra erfaren personals eller veterinärers beslut och ersätta deras kompetens, utan att de ses som ett hjälpmedel och stöd som de är tänkta att vara.

## Referenser

- Aldrich, J. (2005). Global assessment of the emergency patient. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*. 35(2). 281-305.  
<http://doi.org/10.1016/j.cvsm.2004.10.013>
- Belshaw, Z., Robinson N.J., Dean R.S. & Brennan, M.L. (2018). Owner and veterinary surgeon perspectives on the roles of veterinary nurses and receptionists in relation to small animal preventive healthcare consultations in the United Kingdom. *Veterinary Record*. 183(9). 296. <http://doi.org/10.1136/vr.104773>
- Brasseur, E., Gilbert, A., Donneau, A. Monseur, J., Ghuysen, A. & D'Orio, V. (2021). Reliability and validity of an original nurse telephone triage tool for out-of-hours primary care calls: the SALOMON algorithm. *Acta Clinica Belgica*.  
<https://doi.org/10.1080/17843286.2021.1936353>
- Caralis, P. (2010). Teaching residents to communicate: The use of a telephone triage system in an academic ambulatory clinic. *Patient Education and Counseling*. 80(3). 351-353. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.07.028>
- Cary, J.A., Farnsworth, K.D. & Kurtz, S. (2010). Telephone Communication in Emergency Cases: A Training Program for Veterinary Students. *Journal of Veterinary Medical Education*. 37(2). 130-135.  
<https://doi.org/10.3138/jvme.37.2.130>
- Donnelly, E. & Grave, T. (2015). Initial triage and assessment of the emergency patient. *Companion Animal*. 20(1). 33-37. <https://doi.org/10.12968/coan.2015.20.1.33>
- Dowding, D., Mitchell, N., Randell, R., Foster, R., Lattimer, V. & Thompson, C. (2009). Nurses' use of computerised clinical decision support systems: a case site analysis. *Journal of Clinical Nursing*. 18(8). 1159–1167.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02607.x>
- Eaden, J., Mayberry, M.K. & Mayberry, J.F. (1999). Questionnaires: the use and abuse of social survey methods in medical research. *Postgraduate Medical Journal*. 75(885). 397–400. <http://dx.doi.org/10.1136/pgmj.75.885.397>
- Edwards, B. (1998). Seeing is believing – picture building: a key component of telephone triage. *Journal of Clinical Nursing*. 7(1). 51–57. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.1998.00113.x>
- Ernesäter, A., Holmström, I. & Engström, M. (2009). Telenurses' experiences of working with computerized decision support: supporting, inhibiting and quality improving. *Journal of Advanced Nursing*. 65(5). 1074–1083.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.04966.x>

- Eysenbach, G. (2004). Improving the Quality of Web Surveys: The Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES). *Journal of Medical Internet Research*. 6(3). e34. <http://doi.org/10.2196/jmir.6.3.e34>
- Faggella, A.M. (1994). First aid, transport, and triage. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*. 24(6). 997-1014. [https://doi.org/10.1016/S0195-5616\(94\)50126-8](https://doi.org/10.1016/S0195-5616(94)50126-8)
- Greatbatch, D., Hanlon, G., Goode, J., O’Caithain, A., Strangleman, T. & Luff, D. (2005). Telephone triage, expert systems and clinical expertise. *Sociology of Health & Illness*. 27(6). 802–830. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2005.00475.x>
- Greenberg, M.E. (2009). A comprehensive model of the process of telephone nursing. *Journal of Advanced Nursing*. 65(12), 2621–2629. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05132.x>
- Holmström, I. (2007). Decision aid software programs in telenursing: not used as intended? Experiences of Swedish telenurses. *Nursing and Health Sciences*. 9(1), 23–28. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2007.00299.x>
- Holmström, I., Gustafsson, S., Wesström, J. & Skoglund, K. (2019). Telephone nurses’ use of a decision support system: An observational study. *Nursing and Health Sciences*. 21(4), 501-507. <https://doi.org/10.1111/nhs.12632>
- Jordan, L.A. & Brainard, B.M. (2012). Triage in the veterinary emergency room: part 2. *The Veterinary Nurse*. 2(10). 560-566. <https://doi.org/10.12968/vetn.2011.2.10.560>
- Kaakinen, P., Kyngäs, H., Tarkiainen, K. & Kääriäinen, M. (2016). The effects of intervention on quality of telephone triage at an emergency unit in Finland: Nurses’ perspective. *International Emergency Nursing*. 26, 26-31. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ienj.2015.09.002>
- Kaminsky, E., Rosenqvist, U. & Holmström, I. (2009). Telenurses’ understanding of work: detective or educator? *Journal of Advanced Nursing*. 65(2), 382–390. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04877.x>
- Lightfoot, K.L., Burford, J.H., England, G.C.W., Bowen, M. & Freeman, S.L. (2020). Mixed methods investigation of the use of telephone triage within UK veterinary practices for horses with abdominal pain: A Participatory action research study. *PLOS ONE*. 15(9), e0238874. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238874>
- Mosedale, P. (2020). Quality improvement, checklists and systems of work: why do we need them? *The veterinary nurse*. 11(6). 244-249. <https://doi.org/10.12968/vetn.2020.11.6.244>
- Nationalencyklopedin (u.å.) *Triage*. <https://www.ne.se/s%C3%B6k/?t=uppslagsverk&s=1%c3%a5ng&q=triage> [2022-01-26]
- North, F., Richards, D.D., Bremseth, K.A., Lee, M.R., Cox, D.L., Varkey, P. & Stroebel, R.J. (2014). Clinical decision support improves quality of telephone triage documentation - an analysis of triage documentation before and after computerized clinical decision support. *BMC Medical Informatics and Decision Making*. 14(20). 1-10. <http://doi.org/10.1186/1472-6947-14-20>

- Näringsdepartementet (2021). *En hållbar och långsiktig välfungerande hälso- och sjukvård för djur*. (Kommittédirektiv 2021: Dir. 2021:42) Stockholm: Regeringskansliet
- O'Connor, S. (2021). Designing and Using Surveys in Nursing Research: A Contemporary Discussion. *Clinical Nursing Research*. 31(4). 567–570. <https://doi.org/10.1177/10547738211064739>
- Ruys, L.J., Gunning, M., Teske, E., Robben, J.H. & Sigrist, N.E. (2012). Evaluation of a veterinary triage list modified from a human five-point triage system in 485 dogs and cats. *Journal of Veterinary Emergency and Critical Care*. 22(3), 303–312. <https://doi.org/10.1111/j.1476-4431.2012.00736.x>
- SFS 2009:302. *Lag om verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård*. Stockholm: Näringsdepartementet.
- Sjöström, O., Holst, D. & Lind, S.O. (1999). Validity of a questionnaire survey: the role of non-response and incorrect answers. *Acta Odontologica Scandinavica*. 57(5). 242-246. <https://doi.org/10.1080/000163599428643>
- Thom, B. (2007) Role of the simple, self-designed questionnaire in nursing research. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. 24(6), 350-355. <https://doi.org/10.1177/1043454207309478>
- Vandeweerd, J-M., Vandeweerd, S., Gustin, C., Keesmaecker G., Cambier, C., Clegg, P., Saegerman, C., Reda, A., Perrenoud, P. & Gustin, P. (2012). Understanding veterinary practitioners' decision-making process: Implications for veterinary medical education. *Journal of Veterinary Medical Education*. 39(2). 142-151. <https://doi.org/10.3138/jvme.0911.098R1>
- Wachter, D.A., Brillman, J.C., Lewis, J. & Sapien, R.E. (1999). Pediatric telephone triage protocols: Standardized decisionmaking or a false sense of security? *Annals of Emergency Medicine*. 33(4), 338-394. [https://doi.org/10.1016/S0196-0644\(99\)70301-X](https://doi.org/10.1016/S0196-0644(99)70301-X)
- Wuerz, R.C., Milne, L.W., Eitel, D.R., Travers, D. & Gilboy, N. (2000). Reliability and validity of a new five-level triage instrument. *Academic Emergency Medicine*. 7(3), 236–242. <https://doi.org/10.1111/j.1553-2712.2000.tb01066.x>

# Tack

Ett stort tack till alla respondenter som tog sig tid att svara på enkäten och ge så utförlig rådgivning i de fiktiva fallen. Tack också till min handledare, skrivgrupp och familjemedlemmar som läst vad som känns som tusen versioner av mitt arbete och givit konstruktiv feedback. Sist men inte minst, tack till er som dagligen jobbar med att lotsa djurägare rätt i djungeln av råd och internetexperter där ute. Ni gör ett viktigt jobb för våra djur!



# Bilaga 1

## **Enkät inklusive samtycke:**

*Samtycke för deltagande och för personuppgiftsbehandling i studentarbete utfört av student vid SLU*

När du samtycker till att delta i studentarbete ”Telefontriage inom smådjursjukvården i Sverige” innebär det att Sveriges lantbruksuniversitet (SLU) behandlar dina personuppgifter. Att ge SLU ditt samtycke är helt frivilligt, men utan behandlingen av dina personuppgifter kan inte studentarbetet genomföras. Denna blankett syftar till att ge dig all information som behövs för att du ska kunna ta ställning till om du vill ge ditt samtycke till att delta i studentarbetet och till att SLU hanterar dina personuppgifter eller inte.

Deltagande i studien är helt frivilligt och behandlingen av dina personuppgifter sker med stöd av den rättsliga grunden samtycke. Du kan när som helst återkalla ditt samtycke utan att ange orsak, vilket dock inte påverkar den behandling som skett innan återkallandet. SLU är ansvarig för behandlingen av dina personuppgifter, och du når SLUs dataskyddsombud på [dataskydd@slu.se](mailto:dataskydd@slu.se) eller via 018-67 20 90.

Din kontaktperson för detta arbete är student: [Anna Wikström, [xxxx@stud.slu.se](mailto:xxxx@stud.slu.se)]. Du kan också kontakta handledaren: [Susanne Sköld, [xxxx@slu.se](mailto:xxxx@slu.se)].

Vi samlar in följande uppgifter om dig: Din IP-adress.

Ändamålet med behandlingen av dina personuppgifter är att SLUs student ska kunna genomföra sitt studentarbete ”Telefontriage inom smådjursjukvården i Sverige” med god vetenskaplig kvalitet. Dina personuppgifter kommer ej överföras till andra organisationer eller företag utanför SLU.

Dina personuppgifter kommer att lagras till dess studentarbetet godkänts och betyget har registrerats i SLUs studieregister. Uppgifterna kommer därefter gallras. Uppgifter du lämnar kan komma att användas i vidare forskningssyfte och lagras i så fall av SLU enligt gängse forskningsmetod.

Om du vill läsa mer information om hur SLU behandlar personuppgifter och om dina rättigheter kan du hitta den informationen på [www.slu.se/personuppgifter](http://www.slu.se/personuppgifter). Du har enligt lag rätt att under vissa omständigheter få dina uppgifter raderade, rättade, begränsade och att få tillgång till de personuppgifter som behandlas, samt rätten att invända mot behandlingen. Om du har synpunkter kan du kontakta integritets- och dataskyddsfunktionen: [dataskydd@slu.se](mailto:dataskydd@slu.se). Du kan vända dig med klagomål till Integritetsskyddsmyndigheten, [imy@imy.se](mailto:imy@imy.se) eller 08-657 61 00. Du kan läsa mer om Integritetsskyddsmyndighetens tillsyn på <http://www.imy.se/>.

Syftet med arbetet är att undersöka hur akutfall handläggs via telefon inom smådjursjukvården, samt att undersöka förekomsten av standardiserade protokoll vid telefontriage. För att göra detta skickas denna enkät ut till olika smådjursvårdgivare i Sverige.

Du och din arbetsplats kommer att vara helt anonyma i arbetet och inga svar kommer att kunna härledas till en specifik person. Deltagandet är frivilligt.

Jag samtycker till att delta i detta studentarbete och till att SLU behandlar personuppgifter om mig på det sätt som förklaras i denna text, inklusive känsliga uppgifter om jag lämnar sådana.

- Ja
- Nej

### *Introduktionstext*

Tack för att du tar dig tid att besvara min enkät!

Enkäten ingår i mitt kandidatarbete inom Djursjukskötprogrammet vid Sveriges Lantbruksuniversitet. Syftet med arbetet är att undersöka hur akutfall handläggs via telefon inom smådjursjukvården.

För att dina svar ska kunna användas i studien behöver du besvara samtliga frågor. Du kan backa till tidigare frågor och ändra dina svar. När du valt "Avsluta" på sista sidan kan du inte längre ändra dina svar eller avbryta ditt deltagande. Enkäten kan när som helst innan dess avbrytas och då deltar du inte längre i studien.

/Anna Wikström, djursjukskötarestudent

## 1. Kontrollfråga

Ingår det i dina arbetsuppgifter att ta emot telefonsamtal om akutfall?

- Ja
- Nej -> vidare till sida 8. Enkäten avslutas

## 2. Din bakgrund

Vilken yrkestitel har du?

- Legitimerad djursjukskötare
- Legitimerad veterinär
- Tillförordnad djursjukskötare
- Tillförordnad veterinär
- Djurvårdare nivå 1
- Djurvårdare nivå 2
- Djurvårdare nivå 3
- Receptionist
- Annat

Om du valde "Annat", specificera gärna: [fritextsvar]

Hur länge har du jobbat inom djursjukvård?

- Mindre än 1 år
- 1–5 år
- 6–10 år
- Mer än 10 år

### 3. Din arbetsplats

Vilka yrkeskategorier har som arbetsuppgift att ta emot telefonsamtal om akutfall på din arbetsplats? (flera svar kan väljas)

- Leg. djursjukskötare
- Leg. veterinärer
- Djurvårdare nivå 1
- Djurvårdare nivå 2
- Djurvårdare nivå 3
- Receptionister
- Vet ej
- Annat

Hur många anställda är ni på din arbetsplats?

- Färre än 10 anställda
- 10–30 anställda
- 31–50 anställda
- 51–100 anställda
- Över 100 anställda

Har din arbetsplats möjlighet att ta emot akut sjuka patienter?

- Ja, under dagtid
- Ja, under dagtid och kvällstid
- Ja, dygnet runt

- Nej
- Nej, min arbetsplats erbjuder enbart telefonrådgivning (inga fysiska besök)
- Annat

Om du valde "Annat", specificera gärna: [fritextsvar]

#### **4. Telefontriage**

Har du fått någon intern utbildning i telefontriage (handläggning av akutfall via telefon) på din arbetsplats?

- Ja
- Nej
- Annat

Om du valde "Annat", specificera gärna: [fritextsvar]

Känner du dig bekväm vid handläggning av akutfall via telefon?

- Ja, alltid
- Ja, oftast
- Nej, oftast inte
- Nej, aldrig
- Annat

En djurägare ringer in med ett akut sjukt djur. Vad av följande frågar du om i telefon? (flera svar kan väljas)

- Djurägarens kontaktuppgifter
- Djurets symptom
- Djurets tidigare sjukdomar och medicinering

- Djurets vitalparametrar (andning, puls, slemhinnor, temperatur)
- Tecken på smärta
- Om djuret är försäkrat eller ej
- Annat

Om du valde "Annat", specificera gärna: [fritextsvar]

## 5. Standardiserat protokoll

Inom humanvården används ibland standardiserade protokoll vid telefontriage av akutfall. De kan innehålla t ex symptom vid vanliga akutfall, hur bråttom det är att söka vård, förslag på frågor som är viktiga att ställa och råd att ge till patienten.

Finns det något liknande gemensamt hjälpmedel för att handlägga akutfall via telefon på din arbetsplats?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Om det finns ett hjälpmedel för handläggning av akutfall via telefon: vad av nedanstående innehåller detta? (flera svar kan väljas)

- Det finns inte något sådant hjälpmedel
- Symptom vid vanliga sjukdomar/akutfall
- Hur bråttom det är att komma in till kliniken vid olika symptom
- Förslag på viktiga frågor att ställa till djurägaren
- Förslag på råd att ge djurägaren
- Sortering med hjälp av vitalparametrar (triageprotokoll med färger eller siffror som motsvarar hur bråttom det är att få vård)
- Länkar till hemsidor med mer information

- Vet ej
- Annat

Om du valde "Annat", specificera gärna: [fritextsvar]

Använder du detta hjälpmedel för att handlägga akutfall via telefon?

- Det finns inte något sådant hjälpmedel
- Ja, alltid
- Ja, ibland
- Nej, aldrig
- Annat

Om det **inte** redan finns, tror du att du skulle ha användning av ett sådant hjälpmedel för att handlägga akutfall via telefon?

- Det finns redan ett sådant hjälpmedel
- Ja
- Nej
- Vet inte
- Annat

Om du valde "Annat", specificera gärna: [fritextsvar]

## **6. Hjälpmedel**

Vad av nedanstående tycker du ska ingå i ett gemensamt hjälpmedel vid handläggning av akutfall via telefon? (flera svar kan väljas)

- Symptom vid vanliga sjukdomar/akutfall
- Hur bråttom det är att komma in till kliniken vid olika akutfall

- Förslag på viktiga frågor att ställa till djurägaren
- Förslag på råd att ge djurägaren
- Sortering med hjälp av vitalparametrar (triageprotokoll med färger eller siffror)
- Länkar till hemsidor med mer information
- Inget av ovanstående vore till hjälp
- Annat

Om du valde "Annat", specificera gärna: [fritextsvar]

Använder du något av följande vid handläggning av akutfall via telefon? (flera svar kan väljas)

- Det gemensamma hjälpmedlet för handläggning av akutfall som finns på min arbetsplats
- Egen erfarenhet
- Frågar kollegor
- Söker i böcker
- Söker på internet
- Söker på klinikens egen hemsida
- Söker bland hemgångsråd
- Triageprotokoll med färger eller siffror
- Egna anteckningar
- Inget av ovanstående
- Annat

Om du valde "Annat", specificera gärna: [fritextsvar]



## 7. Fall att bedöma

Här följer slutligen tre korta fall. Det finns inget facit till fallen.

Fall 1: En djurägare ringer och berättar att hans hund nyss har blivit biten i nosen av en huggorm. Hunden verkar inte påverkad i allmäntillståndet.

Hur snart råder du djurägaren att åka in med sitt djur till en akutmottagning?

- Omedelbart
- Inom närmsta timmen
- Samma dag
- Kan vänta till imorgon bitti
- Kan boka en vanlig polikliniktid (ej akut)
- Kan inte bedömas utan mer information
- Annat

Om du valde "Annat", specificera gärna: [fritextsvar]

Ger du djurägaren något råd?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Om du ger några råd, specificera gärna: [fritextsvar]

Fall 2: En djurägare ringer och berättar att hennes utekatt varit borta i 3 dagar. Nu kom katten precis hem igen men kan inte stödja på ena bakbenet.

Hur snart råder du djurägaren att åka in med sitt djur till en akutmottagning?

- Omedelbart
- Inom närmsta timmen

- Samma dag
- Kan vänta till imorgon bitti
- Kan boka en vanlig polikliniktid (ej akut)
- Kan inte bedömas utan mer information
- Annat

Om du valde "Annat", specificera gärna: [fritextsvar]

Ger du djurägaren något råd?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Om du ger några råd, specificera gärna: [fritextsvar]

Fall 3: Djurägaren som ringer berättar att dennes hund har kräkts och haft diarré sedan igår. Nu ser djurägaren några droppar blod i hundens avföring, men upplever att hunden är opåverkad i allmäntillståndet.

Hur snart råder du djurägaren att åka in med sitt djur till en akutmottagning?

- Omedelbart
- Inom närmsta timmen
- Samma dag
- Kan vänta till imorgon bitti
- Kan boka en vanlig polikliniktid (ej akut)
- Kan inte bedömas utan mer information
- Annat

Om du valde "Annat", specificera gärna: [fritextsvar]

Ger du djurägaren något råd?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Om du ger några råd, specificera gärna: [fritextsvar]

**8. Enkäten avslutas** (endast aktuell för respondenter som svarat Nej på fråga 1. Ingår det i dina arbetsuppgifter att ta emot telefonsamtal om akutfall?)

Tack för att du tog dig tid att svara så här långt, men resterande enkätfrågor är endast riktade till de som tar emot och handlägger akutfall via telefon.

Du har svarat att du inte har som arbetsuppgift att ta emot akutfall via telefon på din arbetsplats. Om du svarade fel, välj ”Tillbaka”.

Om det stämmer, välj ”Nästa sida” så avslutas enkäten.

Du kanske känner någon inom smådjursjukvården som tar emot telefonsamtal om akutfall och vill svara på min enkät? Vidarebefordra gärna länken!

Tack!

## 9. Slut

Stort tack för att du tog dig tid att svara på mina frågor!

Om du vill ändra något svar kan du gå tillbaka till tidigare frågor med hjälp av pilen nere i vänstra hörnet.

När du är klar, välj ”Avsluta”/gröna knappen i nedre högra hörnet för att lämna in dina svar.

Här kan du om du vill tycka till om enkäten, telefontriage i allmänhet eller påpeka annat som du tror jag kan ha nytta av i studien. (Frivilligt)

[fritextsvar]

## Bilaga 2

### Respondenternas svar på om de skulle ha användning av ett standardiserat protokoll, nedbrutet på yrkesgrupper respektive erfarenhet i branschen

Antal svar på frågan ”Om det inte redan finns, tror du att du skulle ha användning av ett sådant hjälpmedel för att handlägga akutfall via telefon?” nedbrutet på yrkeskategorier:

Skulle du ha användning av ett sådant?	Djursjukskötare (n=65)	Veterinärer (n=19)	Djurvårdare (n=51)	Receptionister (n=7)	Totalt (n=142)
Ja	<b>18</b>	3	<b>23</b>	<b>4</b>	<b>48</b>
Nej	9	<b>7</b>	3	0	<b>19</b>
Vet inte	11	6	7	0	<b>24</b>
Annat	1	1	1	1	<b>4</b>
Det finns redan ett sådant hjälpmedel	26	2	17	2	47

Det dominerande svaret är markerat med fetstil. Gulmarkerade svar är sådana som tas upp i arbetets resultatdel.

Antal svar på frågan ”Om det inte redan finns, tror du att du skulle ha användning av ett sådant hjälpmedel för att handlägga akutfall via telefon?” nedbrutet på erfarenhet i branschen:

Skulle du ha användning av ett sådant?	Upp till 5 år i branschen (n=48)	6–10 år i branschen (n=34)	Över 10 år i branschen (n=60)	Totalt (n=142)
Ja	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>48</b>
Nej	2	5	12	<b>19</b>
Vet inte	6	6	12	<b>24</b>
Annat	2	1	1	<b>4</b>
Det finns redan ett sådant hjälpmedel	18	10	19	47

Det dominerande svaret är markerat med fetstil. Gulmarkerade svar är sådana som tas upp i arbetets resultatdel.

## Bilaga 3

### Respondenternas svar på vad de frågar om vid telefontriage, nedbrutet på yrkesgrupper respektive erfarenhet i branschen

Antal svar på frågan ”En djurägare ringer in med ett akut sjukt djur. Vad av följande frågar du om i telefon? (flera svar kan väljas)” nedbrutet på yrkeskategorier:

Vad frågar du?	Djursjuk-skötare (n=65)	Veterinärer (n=19)	Djurvårdare (n=51)	Receptionister (n=7)	Totalt (n=142)
Djurägarens kontaktuppgifter	50	15	43	5	113
Symptom	<b>65</b>	<b>19</b>	<b>51</b>	<b>7</b>	<b>142</b>
Tidigare sjukdomar och medicinering	53	16	39	6	114
Vitalparametrar (andning, puls, slemhinnor, temperatur)	64	17	44	6	131
Tecken på smärta	59	14	41	7	121
Försäkring	29	6	16	3	54
Annat	15	2	6	1	24

*Det dominerande svaret är markerat med fetstil. Gulmarkerade svar är sådana som tas upp i arbetets resultatdel.*

Antal svar på frågan ”En djurägare ringer in med ett akut sjukt djur. Vad av följande frågar du om telefon? (flera svar kan väljas)” nedbrutet på erfarenhet i branschen:

<i>Vad frågar du?</i>	Upp till 5 år i branschen (n=48)	6–10 år i branschen (n=34)	Över 10 år i branschen (n=60)	Totalt (n=142)
Djurägarens kontaktuppgifter	40	27	46	113
Symptom	<b>48</b>	<b>34</b>	<b>60</b>	<b>142</b>
Tidigare sjukdomar och medicinering	37	24	53	114
Vitalparametrar (andning, puls, slemhinnor, temperatur)	43	29	59	131
Tecken på smärta	40	28	53	121
Försäkring	17	11	26	54
Annat	7	7	10	24

*Det dominerande svaret är markerat med fetstil. Gulmarkerade svar är sådana som tas upp i arbetets resultatdel.*

## Bilaga 4

### Respondenternas svar på om de känner sig bekväma vid telefontriage, nedbrutet på yrkesgrupper respektive erfarenhet i branschen

Antal svar på frågan ”Känner du dig bekväm vid handläggning av akutfall via telefon?” nedbrutet på yrkeskategorier:

Känner du dig bekväm?	Djursjukskötare (n=65)	Veterinärer (n=19)	Djurvårdare (n=51)	Receptionister (n=7)	Totalt (n=142)
Ja, alltid	24	<b>9</b>	10	2	45
Ja, oftast	<b>39</b>	<b>9</b>	<b>38</b>	<b>5</b>	<b>91</b>
Nej, oftast inte	2	1	3	0	6
Nej, aldrig	0	0	0	0	0
Annat	0	0	0	0	0

Det dominerande svaret är markerat med fetstil. Gulmarkerade svar är sådana som tas upp i arbetets resultatdel.

Antal svar på frågan ”Känner du dig bekväm vid handläggning av akutfall via telefon?” nedbrutet på erfarenhet i branschen:

Känner du dig bekväm?	Upp till 5 år i branschen (n=48)	6–10 år i branschen (n=34)	Över 10 år i branschen (n=60)	Totalt (n=142)
Ja, alltid	10	8	27	45
Ja, oftast	<b>34</b>	<b>25</b>	<b>32</b>	<b>91</b>
Nej, oftast inte	4	1	1	6
Nej, aldrig	0	0	0	0
Annat	0	0	0	0

Det dominerande svaret är markerat med fetstil. Gulmarkerade svar är sådana som tas upp i arbetets resultatdel.

## Bilaga 5

### Respondenternas handläggning av fallen, nedbrutet på yrkesgrupper respektive erfarenhet i branschen

#### Fall 1:

Antal svar på frågan ”En djurägare ringer och berättar att hans hund nyss har blivit biten i nosen av en huggorm. Hunden verkar inte påverkad i allmäntillståndet. Hur snart råder du djurägaren att åka in med sitt djur till en akutmottagning?” nedbrutet på yrkeskategorier och erfarenhet i branschen:

Fall 1		Yrkeskategorier				Erfarenhet		
Hur snart?	Totalt (n=142)	Djursjukskötare (n=65)	Veterinärer (n=19)	Djurvårdare (n=51)	Receptionister (n=7)	Upp till 5 år i branschen (n=48)	6–10 år i branschen (n=34)	Över 10 år i branschen (n=60)
Omedelbart	<b>113</b>	<b>52</b>	<b>14</b>	<b>40</b>	<b>7</b>	<b>41</b>	<b>25</b>	<b>47</b>
Inom närmsta timmen	20	7	4	9	0	6	8	6
Samma dag	2	2	0	0	0	0	1	1
Imorgon bitti	0	0	0	0	0	0	0	0
Ej akut (boka vanlig tid)	0	0	0	0	0	0	0	0
Kan inte bedömas utan mer info	4	3	1	0	0	0	0	4
Annat	3	1	0	2	0	1	0	2

*Det dominerande svaret är markerat med fetstil. Gulmarkerade svar är sådana som tas upp i arbetets resultatdel.*



Rådgivning i Fall 1 och antal respondenter som angav dessa råd nedbrutet på yrkeskategorier samt erfarenhet i branschen:

FALL 1		Yrkeskategorier				Erfarenhet		
Råd	Totalt (n=142)	Djursjukskötare (n=65)	Veterinärer (n=19)	Djurvårdare (n=51)	Receptionister (n=7)	Upp till 5 år i branschen (n=48)	6–10 år i branschen (n=34)	Över 10 år i branschen (n=60)
Håll hunden stilla	<b>99</b>	<b>48</b>	<b>11</b>	<b>34</b>	<b>6</b>	<b>33</b>	<b>24</b>	<b>42</b>
Bär om möjligt hunden	51	24	8	15	4	14	12	25
Uppsök veterinär	38	14	5	16	3	13	9	16
Behåll lugnet och stressa inte hunden	26	18	2	5	1	4	5	16
Håll koll på andningen	15	10	1	3	1	7	2	6
Håll koll på allmäntillstånd	8	2	1	5		5	3	
Håll koll på svullnad	8	4		4		3	3	2
Ge ej medicin hemma	7	5	1		1	1	1	5
Kör försiktigt till kliniken	5	2		3		1	3	1
Försök ej suga ut giftet	3	2	1			2		1
Återkom om försämring på väg in	1	1				1		
Erbjud vatten	1			1		1		
Ta tempen och kolla slemhinnor	1			1		1		
Symptom kan uppstå efter 48 h, håll koll	1	1						1
Ta av ev halsband innan nosen svullnar	1	1						1
Kontrollera hjärtfrekvens	1	1				1		

*Det dominerande svaret är markerat med fetstil. Gulmarkerade svar är sådana som tas upp i arbetets resultatdel.*

**Fall 2:**

Antal svar på frågan: ”En djurägare ringer och berättar att hennes utekatt varit borta i 3 dagar. Nu kom katten precis hem igen men kan inte stödja på ena bakbenet. Hur snart råder du djurägaren att åka in med sitt djur till en akutmottagning?” nedbrutet på yrkeskategorier och erfarenhet i branschen:

<i>Fall 2</i>		Yrkeskategorier				Erfarenhet		
<i>Hur snart?</i>	Totalt (n=142)	Djursjukskötare (n=65)	Veterinärer (n=19)	Djurvårdare (n=51)	Receptionister (n=7)	Upp till 5 år i branschen (n=48)	6–10 år i branschen (n=34)	Över 10 år i branschen (n=60)
Omedelbart	<b>16</b>	8	1	7	0	7	4	5
Inom närmsta timmen	<b>6</b>	3	0	2	1	3	0	3
Samma dag	<b>75</b>	<b>33</b>	<b>11</b>	<b>25</b>	<b>6</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>33</b>
Imorgon bitti	<b>8</b>	2	1	5	0	4	3	1
Ej akut (boka vanlig tid)	<b>2</b>	0	0	<b>2</b>	0	<b>2</b>	0	0
Kan inte bedömas utan mer info	<b>29</b>	17	6	6	0	6	6	<b>17</b>
Annat	<b>6</b>	2	0	4	0	5	0	1

*Det dominerande svaret är markerat med fetstil. Gulmarkerade svar är sådana som tas upp i arbetets resultatdel.*

Rådgivning i Fall 2 och antal respondenter som angav dessa råd nedbrutet på yrkeskategorier samt erfarenhet i branschen:

FALL 2		Yrkeskategorier				Erfarenhet		
Råd	Totalt (n=142)	Djursjuk- skötare (n=65)	Veteri- närer (n=19)	Djur- vårdare (n=51)	Recep- tionister (n=7)	Upp till 5 år i branschen (n=48)	6–10 år i branschen (n=34)	Över 10 år i branschen (n=60)
Håll katten stilla, tex i bur	<b>35</b>	15	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>14</b>
Uppsök veterinär	32	<b>16</b>	3	10	<b>3</b>	10	5	<b>17</b>
Håll katten inne	21	11	5	5		9	5	7
Håll fastande till veterinärbesök	19	9	3	5	2	7	3	9
Håll koll på AT	17	9	3	5		3	6	8
Titta efter sår/skador	14	5		8	1	7	2	5
Håll koll att äter/dricker/kissar/bajsar	14	7	2	5		5	2	7
Kontrollera vitalparametrar	12	7	2	3		3	3	6
Kontrollera om katten vill äta men ge ej för mycket mat	<b>8</b>	5	3			2	2	4
Ge mat och vatten	<b>6</b>	2	2	2		2	2	2
Ta tempen	6	2		3	1	3	1	2
Titta efter tecken på smärta	4	1	1	2		1	2	1
Låt inte katten slicka på sår	3	1		1	1	1		2
Ställ kattlådan nära	2	1	1			1		1
Ge extra värme	2			2		1	1	
Försiktig hantering	1	1						1
Kontakta internet-rådgivning	1			1		1		
Stressa inte katten	1			1		1		
Filma hur katten rör sig	1	1						1
Tvätta ev sår eller böld med koksalt	1			1		1		
Raka gärna sår	1				1	1		
Ge ej mat men gärna vatten	<b>1</b>	1						1

*Det dominerande svaret är markerat med fetstil. Gulmarkerade svar är sådana som tas upp i arbetets resultatdel.*

### Fall 3:

Antal svar på frågan: ”Djurägaren som ringer berättar att dennes hund har kräkt och haft diarré sedan igår. Nu ser djurägaren några droppar blod i hundens avföring, men upplever att hunden är opåverkad i allmäntillståndet. Hur snart råder du djurägaren att åka in med sitt djur till en akutmottagning?” nedbrutet på yrkeskategorier och erfarenhet i branschen:

Fall 3		Yrkeskategorier				Erfarenhet		
Hur snart?	Totalt (n=142)	Djursjukskötare (n=65)	Veterinärer (n=19)	Djurvårdare (n=51)	Receptionister (n=7)	Upp till 5 år i branschen (n=48)	6–10 år i branschen (n=34)	Över 10 år i branschen (n=60)
Omedelbart	<b>1</b>	0	0	1	0	1	0	0
Inom närmsta timmen	<b>3</b>	1	0	2	0	0	2	1
Samma dag	<b>21</b>	7	3	10	1	9	7	5
Imorgon bitti	<b>38</b>	<b>23</b>	3	<b>11</b>	1	<b>19</b>	5	14
Ej akut (boka vanlig tid)	<b>23</b>	11	2	9	1	4	7	12
Kan inte bedömas utan mer info	<b>30</b>	12	<b>9</b>	9	0	7	<b>8</b>	<b>15</b>
Annat	<b>26</b>	11	2	9	<b>4</b>	8	5	13

*Det dominerande svaret är markerat med fetstil. Gulmarkerade svar är sådana som tas upp i arbetets resultatdel.*

Rådgivning i Fall 3 och antal respondenter som angav dessa råd nedbrutet på yrkeskategorier samt erfarenhet i branschen:

FALL 3		Yrkeskategorier				Erfarenhet		
Råd	Totalt (n=142)	Djursjukskötare (n=65)	Veterinärer (n=19)	Djurvårdare (n=51)	Receptionister (n=7)	Upp till 5 år i branschen (n=48)	6–10 år i branschen (n=34)	Över 10 år i branschen (n=60)
Ge skonkost	<b>99</b>	<b>51</b>	<b>10</b>	<b>33</b>	<b>5</b>	<b>33</b>	<b>22</b>	<b>44</b>
Håll koll på AT	54	24	6	20	4	21	12	21
Ge pro-/prebiotika	53	27	2	22	2	16	12	25
Återkom om sämre/ej bättre	42	17	5	18	2	14	9	19
Små/många portioner	36	20	5	9	2	16	1	19
Ta tempen	20	4	6	10		12	4	4
Se till att hunden dricker	19	12	4	3		11	2	6
Noga koll att mat och vatten får behållas	14	4	4	5	1	4	5	5
Några droppar blod behöver ej vara farligt	8	4		3	1	4		4
Kan hunden ha ätit sak/gift?	8	5		2	1	2		6
Uppsök veterinär	5	3	1	1			2	3
Ge vätskeersättning	5	4		1		2		3
Kontrollera slemhinnor	4	2	1	1		1		3
Exempel på hemlagad skonkost	4	1	1	2		3		1
Låt hunden vila	3	3				1		2
Fasta hunden	3	2		1		2		1
Ge lera	2	2				1	1	
Successiv återgång till vanligt foder	2	2						2
Inte träffa andra hundar	2	1	1			1		1
Koll vitalparametrar och hydrering	1		1			1		
Ta ej in hunden i väntrummet	1			1			1	
Avbryt ev NSAID-behandling (frågar veterinären om annan smärtlindring)	1			1			1	
Ta träckprov	1			1		1		

Det dominerande svaret är markerat med fetstil. Gulmarkerade svar är sådana som tas upp i arbetets resultatdel.

## Publicering och arkivering

Godkända självständiga arbeten (examensarbeten) vid SLU publiceras elektroniskt. Som student äger du upphovsrätten till ditt arbete och behöver godkänna publiceringen. Om du kryssar i **JA**, så kommer fulltexten (pdf-filen) och metadata bli synliga och sökbara på internet. Om du kryssar i **NEJ**, kommer endast metadata och sammanfattning bli synliga och sökbara. Även om du inte publicerar fulltexten kommer den arkiveras digitalt. Om fler än en person har skrivit arbetet gäller krysset för samtliga författare. Läs om SLU:s publiceringsavtal här:

- <https://www.slu.se/site/bibliotek/publicera-och-analysera/registrera-och-publicera/avtal-for-publicering/>.

JA, jag/vi ger härmed min/vår tillåtelse till att föreliggande arbete publiceras enligt SLU:s avtal om överlåtelse av rätt att publicera verk.

NEJ, jag/vi ger inte min/vår tillåtelse att publicera fulltexten av föreliggande arbete. Arbetet laddas dock upp för arkivering och metadata och sammanfattning blir synliga och sökbara.