

Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten i 2011: nullpunktsmåling med basis i GallupPanelet

Notat fra Kunnskapssenteret
juni 2011

Sammendrag: Denne undersøkelsen om pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten er én av følgemålingene for den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen som startet i 2011. Planen er å gjenta undersøkelsen hvert år i kampanjeperioden for å måle om det skjer endringer i befolkningens erfaringer med og syn på pasientsikkerhet. •Årets undersøkelse kan ikke brukes som grunnlag for å generalisere til den norske befolkningen, men er viktig for å kunne etablere en nullpunktsmåling. •Resultatene kan heller ikke sammenliknes direkte med tall for EU-land som har brukt det samme spørreskjemaet i 2009. Det skyldes at det i EU-undersøkelsen ble gjort vesentlige grep for å sikre representative tall for hvert land, mens undersøkelsen i Norge ikke kan generaliseres ut over utvalget, kalt GallupPanelet. •Svarerne i GallupPanelet mener stort sett at norske helsetjenester har god kvalitet. •Det er også en stor prosentandel som har tillit til at pasienter ikke skades i møte med helsetjenesten, men rundt hver fjerde mener skadelige hendelser er ”ganske sannsynlig”. •Nesten 40 prosent rapporterer at de selv eller et familiemedlem har opplevd en skadelig hendelse



Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Postboks 7004, St. Olavs plass
N-0130 Oslo
(+47) 23 25 50 00
www.kunnskapssenteret.no
ISBN: 978-82-8121-411-8

juni 2011



 kunnskapssenteret

(fortsettelsen fra forsiden) i helsetjenesten. • Økonomisk erstatning, formell innrømmelse og forklaring av årsakene er etter svarernes mening de vanligste oppreisningsrettighetene ved skadelige hendelser i helsetjenesten. • De viktigste kildene til informasjon om skadelige hendelser er ifølge svarerne aviser, blader, TV, Internett og offentlig statistikk.

Tittel Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten i 2011: nullpunktsmåling med basis i GallupPanelet

English title Patient safety and quality of health care in 2011: zero point measurement based on the GallupPanel

Institusjon Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

Ansvarlig Magne Nylenna, direktør

Forfattere Bjertnæs, Øyvind Andresen, *forskningsleder, Kunnskapssenteret*
Bukholm, Geir, *avdelingsdirektør, Kunnskapssenteret*

ISBN 978-82-8121-411-8

Prosjektnummer 651

Publikasjonstype Notat

Antall sider 17

Oppdragsgiver Nasjonal enhet for pasientsikkerhet

Nøkkelord Pasientsikkerhet, befolkningsundersøkelse, helsetjeneste

Sitering Bjertnæs OA, Bukholm G. Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten i 2011: nullpunktsmåling med basis i GallupPanelet. Notat fra Kunnskapssenteret, 2011. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2011.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten fremskaffer og formidler kunnskap om effekt av metoder, virkemidler og tiltak og om kvalitet innen alle deler av helsetjenesten. Målet er å bidra til gode beslutninger slik at brukerne får best mulig helsetjenester. Kunnskapssenteret er formelt et forvaltningsorgan under Helse- direktoratet, men har ingen myndighetsfunksjoner og kan ikke instrueres i faglige spørsmål.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Oslo, juni 2011

Sammendrag

Denne undersøkelsen om pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten er én av føl-
gemålingene for den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen som startet i 2011.
Planen er å gjenta undersøkelsen hvert år i kampanjeperioden for å måle om det
skjer endringer i befolkningens erfaringer med og syn på pasientsikkerhet.

Årets undersøkelse kan ikke brukes som grunnlag for å generalisere til den norske
befolkningen, men er viktig for å kunne etablere en nullpunktsmåling. Resultatene
kan heller ikke sammenlignes direkte med tall for EU-land som har brukt det sam-
me spørreskjemaet i 2009. Det skyldes at det i EU-undersøkelsen ble gjort vesentli-
ge grep for å sikre representative tall for hvert land, mens undersøkelsen i Norge
ikke kan generaliseres ut over utvalget, kalt GallupPanelet.

Svarerne i GallupPanelet mener stort sett at norske helsetjenester har god kvalitet.
Det er også en stor prosentandel som har tillit til at pasienter ikke skades i møte med
helsetjenesten, men rundt hver fjerde mener skadelige hendelser er "ganske sann-
synlig".

Nesten 40 % rapporterer at de selv eller et familiemedlem har opplevd en skadelig
hendelse i helsetjenesten. Økonomisk erstatning, formell innrømmelse og forklaring
av årsakene er etter svarernes mening de vanligste oppreisningsrettighetene ved
skadelige hendelser i helsetjenesten. De viktigste kildene til informasjon om skadeli-
ge hendelser er ifølge svarerne aviser, blader, TV, Internett og offentlig statistikk.

Key messages (English)

Patient safety and quality of health care in 2011: zero point measurement based on the GallupPanel

This survey on patient safety and quality of health care is one of the following measurements for the national patient safety campaign that began in 2011.

The plan is to repeat the survey every year during the campaign period to measure whether there has been a change in people's experiences and views on patient safety.

This year's survey is important to establish a baseline measurement, but it cannot be used as a basis for generalizing to the Norwegian population or comparing with results for EU countries that have used the same questions in 2009. The reason is that the EU survey made significant steps to ensure representative figures for each country, while the survey in Norway cannot be generalized beyond the sample.

The special panel believes, by and large, that the Norwegian health services are of good quality. A large percentage is confident that patients are not harmed when encountering the health services, but one in four believes that harmful incidents are "quite likely".

Almost forty percent reported having experienced an adverse event in health care either personally or through a family member. According to the responders, economic damages, formal admission, and explanation of the reasons are the most common compensation rights when adverse events in health care occur. According to the panel, the main sources of information about adverse events are newspapers, magazines, TV, Internet, and government statistics.

Innhold

| | |
|---|-----------|
| SAMMENDRAG | 2 |
| KEY MESSAGES (ENGLISH) | 3 |
| INNHold | 4 |
| INNLEDNING | 5 |
| Formål og presiseringer | 5 |
| METODE | 7 |
| Beskrivelse av GallupPanelet | 7 |
| Spørreskjema | 8 |
| Datainnsamling og svarprosent | 8 |
| Vekter | 9 |
| RESULTATER | 10 |
| Helsetjenestens kvalitet | 10 |
| Tillit til pasientsikkerheten i helsetjenesten | 11 |
| Erfaringer med skadelige hendelser i helsetjenesten | 13 |
| Oppreisning ved skadelige hendelser | 14 |
| Informasjonskilder om skadelige hendelser | 15 |
| SAMMENFATNING OG KONKLUSJON | 17 |
| VEDLEGG 1 ANDRE ENKELTRESULTATER | 18 |
| VEDLEGG 2. SPØRRESKJEMA | 20 |

Innledning

I 2011 startet den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen i Norge (<http://www.pasientsikkerhetskampanjen.no/>). Målet med kampanjen er å redusere antall pasientskader, bygge varige systemer og strukturer for pasientsikkerhet samt forbedre pasientsikkerhetskulturen i helsetjenesten. Kampanjen er starten på et langsiktig forbedringsprogram innen pasientsikkerhet som vil gå over flere år.

Kampanjen vil bli fulgt opp med en rekke målinger, både lokalt og nasjonalt. Målingene vil bli brukt både til evaluering av og forskning på kampanjen og pasientsikkerhet i Norge. Noen av målingene er primære mål for kampanjen, for eksempel måling av pasientskader, mens andre målinger er basis for "følgemål" som kan ses på som sekundære mål for kampanjen. Befolkningsundersøkelsen "Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten i 2011: nullpunktsmåling med basis i GallupPanelet" er én av følgemålingene for kampanjen. I dette notatet redegjøres det nærmere for befolkningsundersøkelsen. Planen er å gjenta undersøkelsen hvert år i kampanjeperioden.

Spørreskjemaet er oversatt fra en undersøkelse om pasientsikkerhet og kvalitet som ble gjennomført i alle EU-land i 2009 (http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_327_en.pdf). Spørreskjemaet inneholder spørsmål om holdninger til pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten, samt faktiske erfaringer med og kunnskap om pasientsikkerhetsspørsmål. Kunnskapssenteret inngikk i 2010 en avtale med Forbrukerrådet om å gjennomføre denne undersøkelsen i Norge, med basis i Forbrukerrådets avtale med TNS Gallup om GallupPanelet. Kunnskapssenteret oversatte spørreskjemaet fra engelsk til norsk etter standard metoder, og TNS Gallup gjennomførte undersøkelsen i sitt panel.

Formål og presiseringer

Kunnskapssenterets formål med undersøkelsen er å måle om det skjer endringer i befolkningens erfaringer med og syn på pasientsikkerhet i løpet av kampanjeperioden. Denne første undersøkelsen er viktig for å kunne etablere en nullpunktsmåling på området, men kan ikke brukes som grunnlag for å generalisere til den norske befolkningen. Dette skyldes flere metodiske forhold, blant annet at deler av GallupPanelet er rekruttert på andre måter enn ved tilfeldig trekking. I en omfattende forsk-

ningsrapport frarådes det å bruke ikke-tilfeldige internettpanel som basis for populasjonsestimater.¹ Vi presenterer bare deskriptiv statistikk for utvalget i dette notatet.

Planen er altså å gjenta undersøkelsen hvert år i kampanjeperioden. De neste målingene i GallupPanelet kan vise om det skjer endringer i holdninger til og erfaringer med pasientsikkerhet i panelet, noe som kan være en indikasjon på generelle trender i Norge når det gjelder pasientsikkerhet i befolkningen.

Resultatene i denne norske undersøkelsen kan ikke sammenlignes direkte med tallene for EU-landene (http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_327_en.pdf). Dette skyldes at det er flere vesentlige forskjeller mellom EU-undersøkelsen og den norske. I EU-undersøkelsen ble utvalget trukket tilfeldig i hvert land gjennom en flertrinnsmodell, og data ble samlet inn via besøksintervjuer (CAPI). I Norge ble GallupPanelet benyttet for å trekke utvalget, og datainnsamlingen ble foretatt ved elektroniske spørreskjemaer kombinert med et postalt tilleggsutvalg. I EU-undersøkelsen er det gjort vesentlige grep for å sikre representative tall for det enkelte land, mens undersøkelsen i Norge ikke kan generaliseres ut over utvalget som har svart. Vi sammenligner derfor ikke de norske resultatene med EU-landene.

¹ Baker R, Blumberg SJ, Brick MJ, et al. AAPOR report on online panels. *Public Opinion Quarterly* 2010; 74: 711-781.

Metode

Beskrivelse av GallupPanelet

GallupPanelet eies og driftes av TNS Gallup. Panelet består av ca. 54.000 aktive medlemmer. Panelet er satt sammen for å være representativt for Norges befolkning, og er todelt:

- *Hovedpanel:* Et internettpanel som er satt sammen for å være representativt til Norges ”internettbefolkning”. Deltakerne her deltar primært i nettbaserte undersøkelser. Antall deltakere: ca. 49.000
- *Tilleggspanel:* Et postalt panel som ifølge TNS Gallup brukes der krav til landsrepresentativitet er svært viktig. Deltakerne her kontaktes per post og skal dekke opp for den delen av befolkningen som ikke har tilgang til internett. Antall deltakere: ca. 5.000

Deltakerne i panelet er i hovedsak rekruttert gjennom tilfeldige utvalg per telefon. I tillegg har TNS Gallup benyttet andre rekrutteringsmetoder som vennerekuttering og i noen grad internettrekuttering for å supplere i de målgruppene som tradisjonelt har vært vanskelig å nå på telefon. Dette gjelder hovedsakelig unge respondenter, særlig under 25 år. GallupPanelet benytter seg ikke av selvrekuttering. GallupPanelet har oppnådd ISO-standarden 26362:2009, som er en kvalitetsstandard for drift og vedlikehold av aksesspaneler.

Deltakerne i panelet mottar moderate gaver. Gaver benyttes framfor kontant betaling for å sikre at respondentene er motiverte til å svare, og for å unngå respondenter som utelukkende deltar for å tjene penger. Det praktiseres ingen form for kontinuerlig utskiftning av paneldeltakerne. Normal levetid i GallupPanelet er 3-5 år. Hver deltaker inviteres til minimum én undersøkelse per måned og maksimalt fire undersøkelser per måned. Totalt mottar hver respondent i snitt ca. 25 henvendelser pr. år.

TNS Gallup benytter en rekke verktøy og rutiner for kvalitetskontroll i alle ledd av prosessen, og årlig foretas det en obligatorisk bakgrunnsundersøkelse for deltakerne.

Spørreskjema

Spørreskjemaet er det samme som ble benyttet i en undersøkelse blant alle EU-land i 2009 (http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_327_en.pdf). Kunnskapssenteret har ikke tilgang på informasjon om hvordan spørreskjemaet er utviklet og validert. Hovedtemaer i skjemaet var som følger:

- Syn på kvalitet i helsetjenesten.
- Pasientsikkerhetsfeil: vurdering av risiko for ulike typer feil, oppreisningstyper, kilder til oppreisning, kilder til informasjon.
- Personlig erfaring med pasientsikkerhetsfeil og oppfølging av disse.

Skjemaet som ble benyttet, finnes i vedlegg 2. Spørsmålene ble oversatt fra engelsk til norsk av to norske forskere, uavhengig av hverandre. Oversettelsen tilbake ble foretatt av en person i et profesjonelt oversetterfirma. De to norske forskerne gikk til slutt gjennom oversettelsene og ble sammen med en tredje norsk forsker enige om endelig norsk versjon.

Datainnsamling og svarprosent

Utvalget til denne undersøkelsen ble trukket fra både hovedpanelet og tilleggspanelet i Gallup-panelet. Datainnsamlingen i hovedpanelet ble gjennomført ved hjelp av en internett-undersøkelse og hadde feltperiode 22.03–30.03.2011. Undersøkelsen ble det sendt ut til 1800 deltakere, og det var 852 fullførte besvarelser (47 %). Antall deltakere som ikke gikk inn på nettsiden var 877, og antall deltakere som gikk inn på nettsiden, men ikke fullførte, var 71.

Datainnsamlingen i tilleggspanelet ble gjennomført ved hjelp av postale spørreskjemaer. Feltperioden for den postale delen var fra 24.03.–04.04.2011, og svarprosenten var 63 (n=136).

Samlet sett var svarprosenten i undersøkelsen på 49. Verken den postale eller elektroniske delen inkluderte purringer til ikke-svarere. Kunnskapssenteret har ikke tilgang på informasjon om demografiske eller substansielle forskjeller mellom svarerne og ikke-svarerne i undersøkelsen.

Vekter

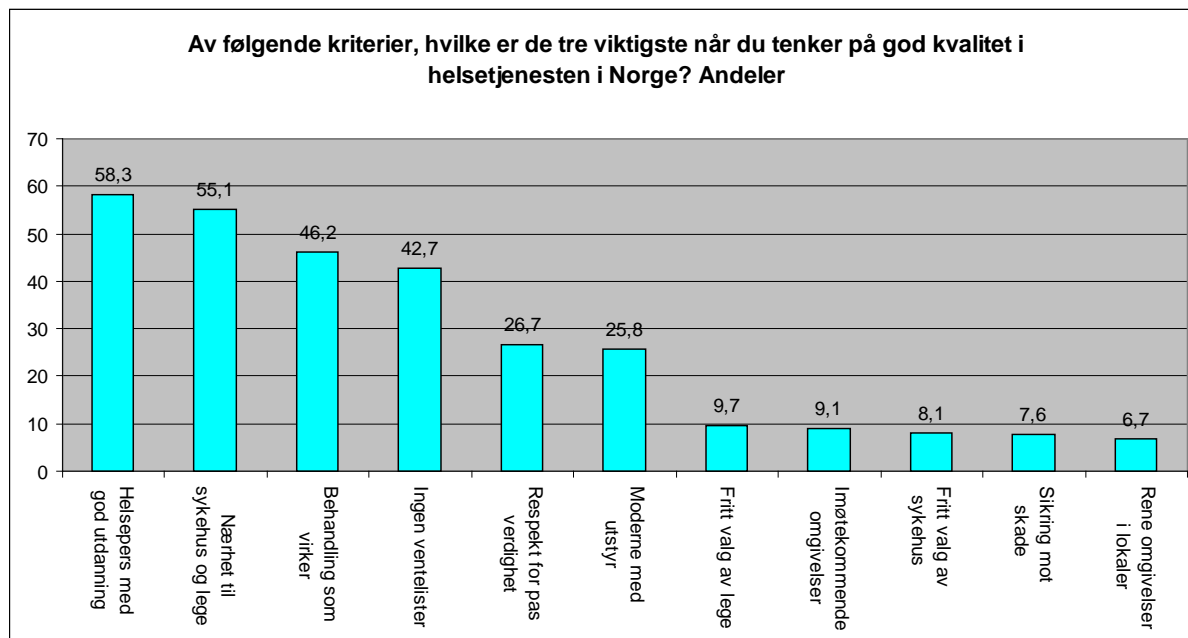
Resultatene er vektet i henhold til offentlig statistikk fra Statistisk sentralbyrå (SSB), med vekter for kjønn, alder (15-29 år, 30-44 år, 45-59 år, 60 år+) og geografi (delt i seks regioner). TNS Gallup bruker trekke- og vektematriser med hhv. 32/64 celler som er basert på befolkningsdata fra SSB, og som oppdateres månedlig.

Resultater

På grunn av metodisk usikkerhet er det ikke grunnlag for å generalisere resultatene til den norske befolkningen. Vi presenterer derfor kun deskriptiv statistikk fra undersøkelsen. Resultatene presenteres under tematiske overskrifter. Noen enkeltresultater finnes i vedlegg 1.

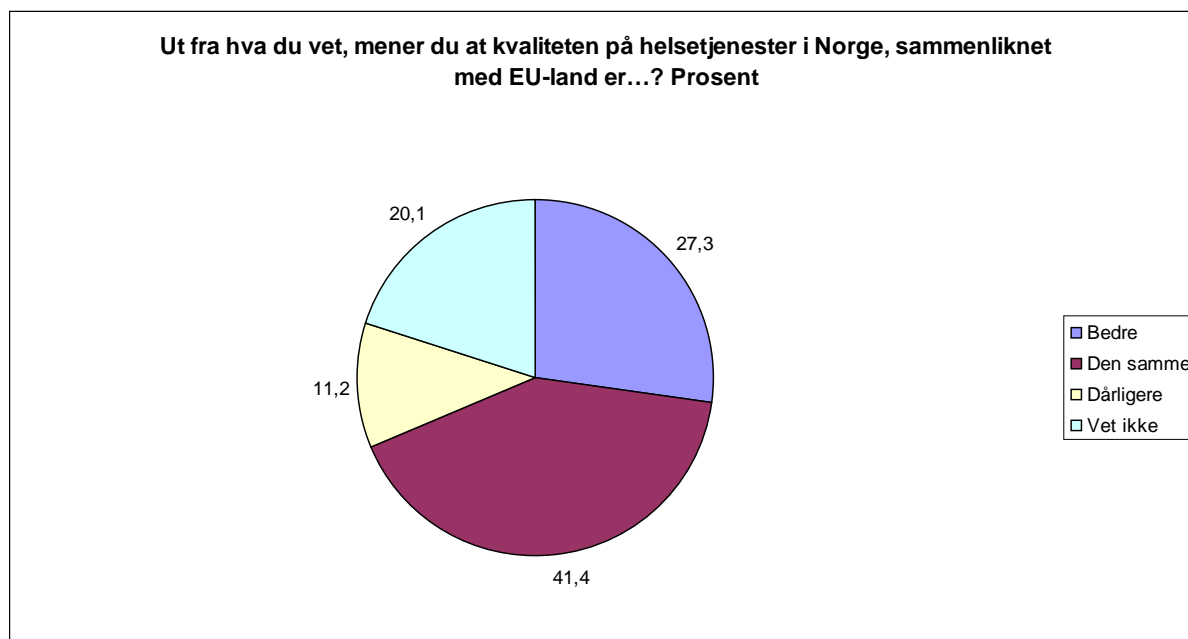
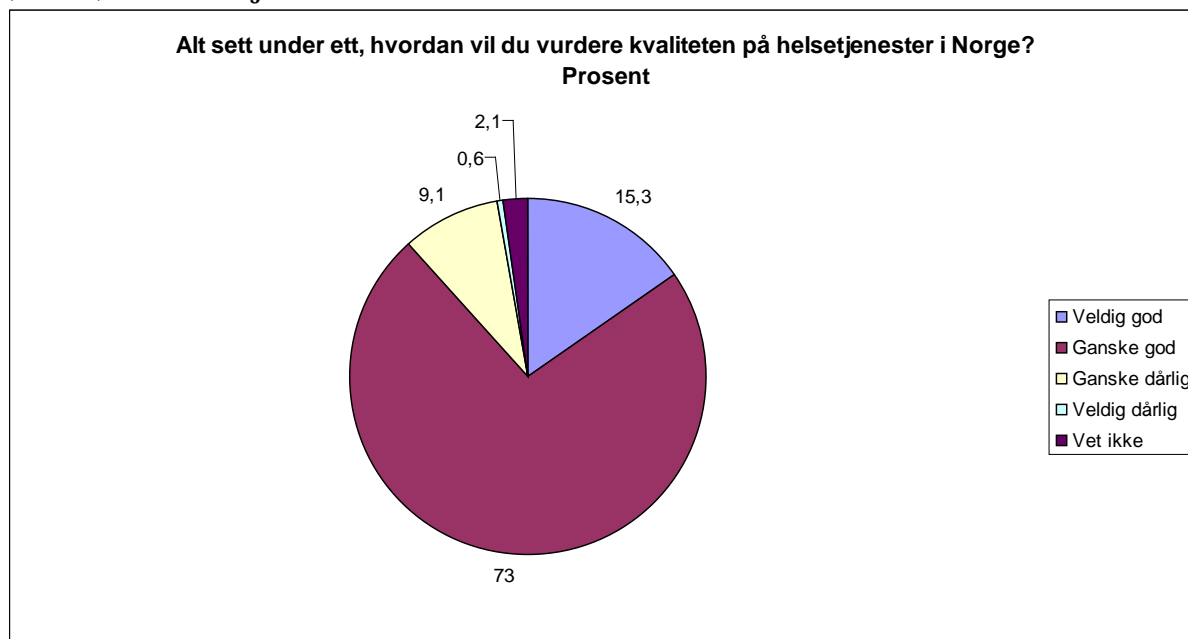
Helsetjenestens kvalitet

I figuren nedenfor ser vi at nesten 58,3 % av respondentene har krysset av for at helsetjenestepersonell med god utdanning er et av de tre viktigste kvalitetskriteriene, etterfulgt av nærhet til sykehus og leger og virksom behandling med henholdsvis 55,1 % og 46,2 %.



De to figurene på neste side viser respondentenes overordnede vurderinger av kvaliteten på helsetjenesten. Den første figuren viser hvordan respondentene vurderte kvaliteten på norske helsetjenester, mens den andre figuren viser hvor store prosentandeler som mente at norske helsetjenester er bedre, dårligere eller like god som i EU-land. På spørsmål om overordnet vurdering av kvaliteten på helsetjenester i

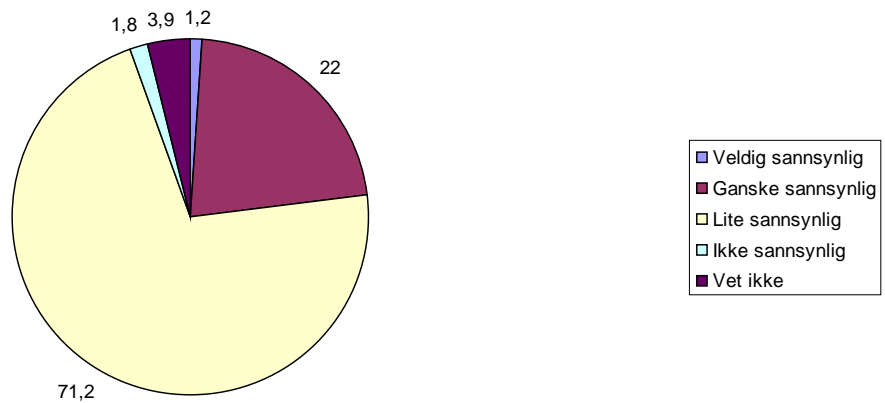
Norge svarte 73 % av respondentene "Ganske god" og 15,3 % "Veldig god". Videre rapporterte de fleste at norske helsetjenester er bedre (27,3 %) eller på samme nivå (41,4 %) som helsetjenester i EU-landene.



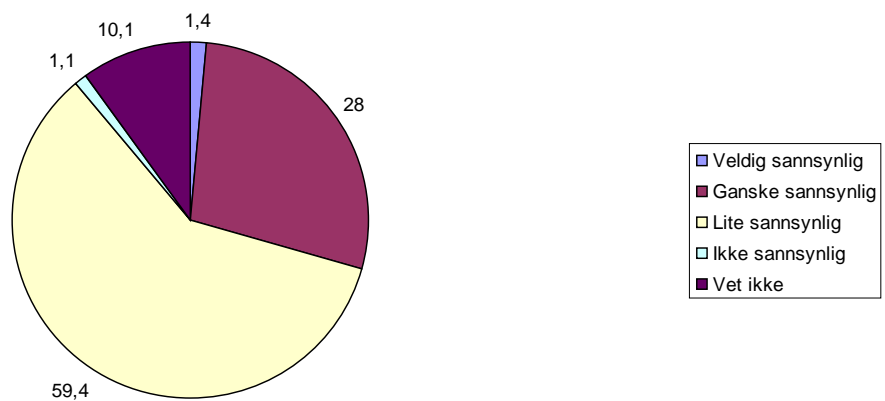
Tillit til pasientsikkerheten i helsetjenesten

De to figurene nedenfor viser hvor sannsynlig respondentene mener det er at pasienter skades i møte med helsetjenesten, først sannsynligheten for å bli skadet under sykehusbehandling dernest sannsynlighet for å bli skadet utenfor sykehus. 71,2 % mener det er lite sannsynlig å bli skadet under sykehusbehandling, mens 22 % mener det er ganske sannsynlig. Tilsvarende tall utenfor sykehus er 59,4 % (lite sannsynlig) og 28 % (ganske sannsynlig).

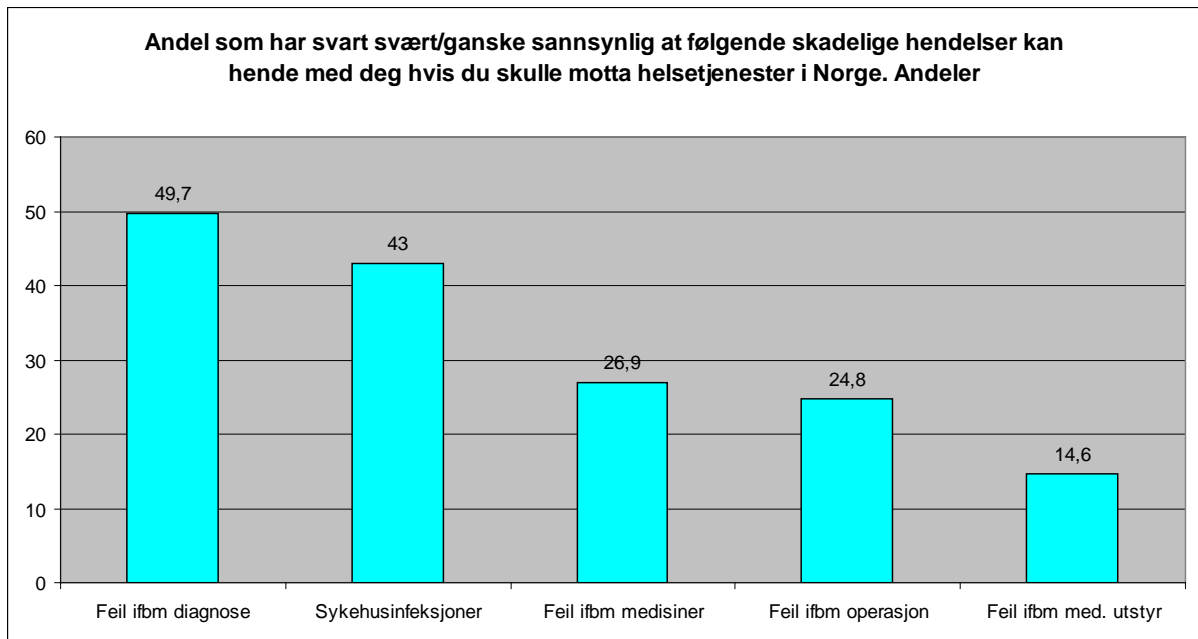
Hvor sannsynlig mener du det er at pasienter kan bli skadet under sykehusbehandling i Norge? Prosent



Og hvor sannsynlig mener du det er at pasienter kan bli skadet ved behandling utenfor sykehus i Norge? Prosent

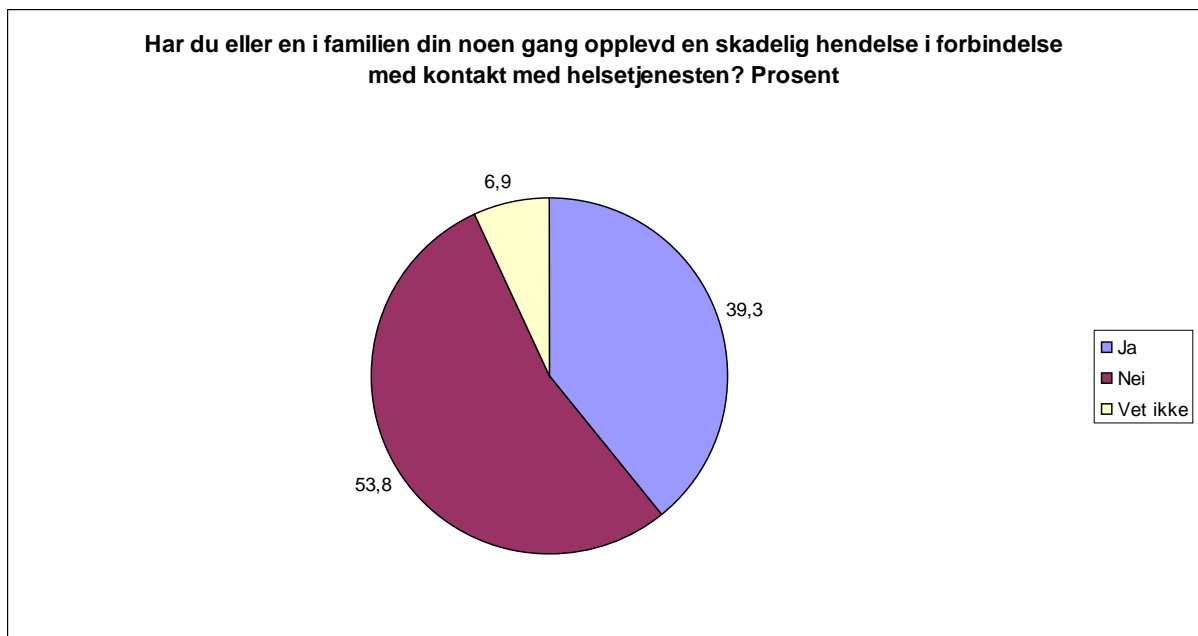


Neste figur viser andel som har svart svært/ganske sannsynlig at ulike typer skadelige hendelser kan skje når de er i kontakt med helsetjenester i Norge. De største andelenes gjelder feil i forbindelse med diagnose (49,7 %) og sykehusinfeksjoner (43 %).

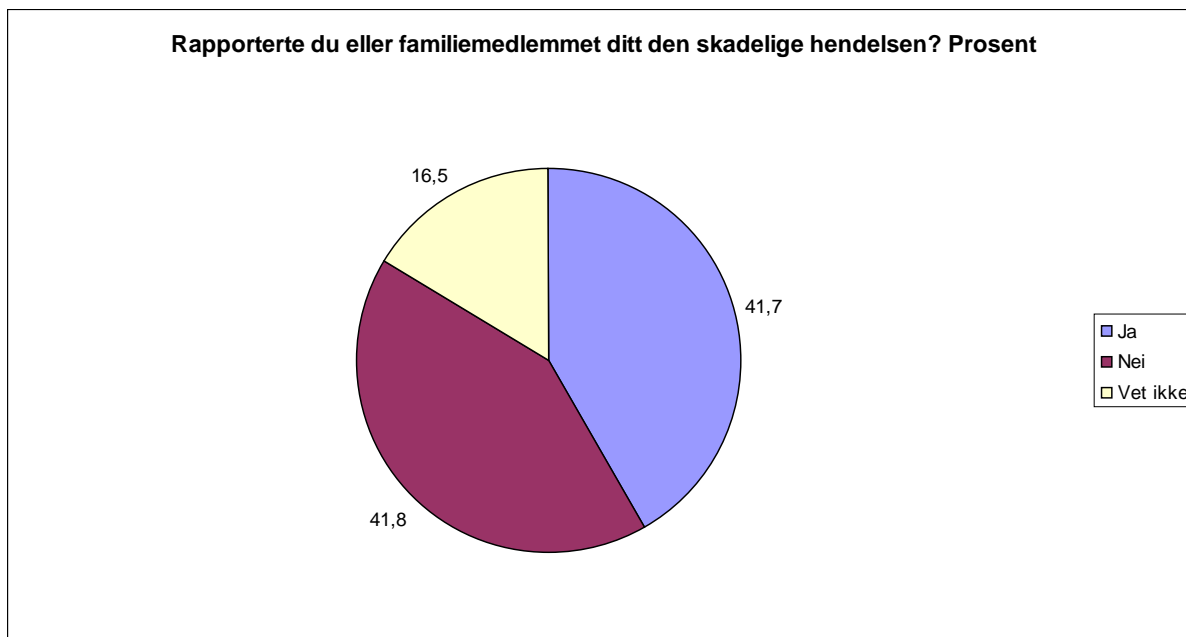


Erfaringer med skadelige hendelser i helsetjenesten

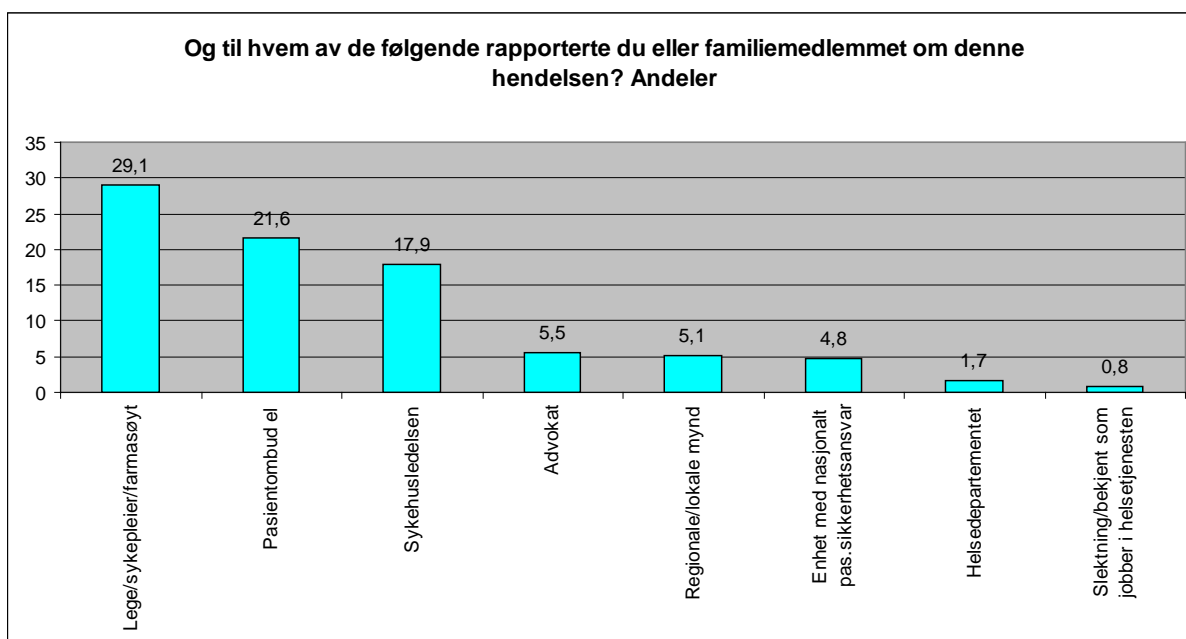
De tre neste figurene omhandler respondentenes erfaringer med skadelige hendelser i helsetjenesten. Den første figuren viser at 39,3 % av respondentene rapporterte at de eller noen i familien har opplevd en skadelig hendelse ved kontakt med helsetjenesten. Kun 0,4 % rapporterte at den skadelige hendelsen skjedde utenfor Norge (figur ikke vist her).



Omtrent like stor prosentandel oppga at hendelsen ble rapportert (41,7 %) og ikke rapportert (41,8 %). Kun 0,5 % oppga at den skadelige hendelsen ble rapportert utenfor Norge (figur ikke vist her).



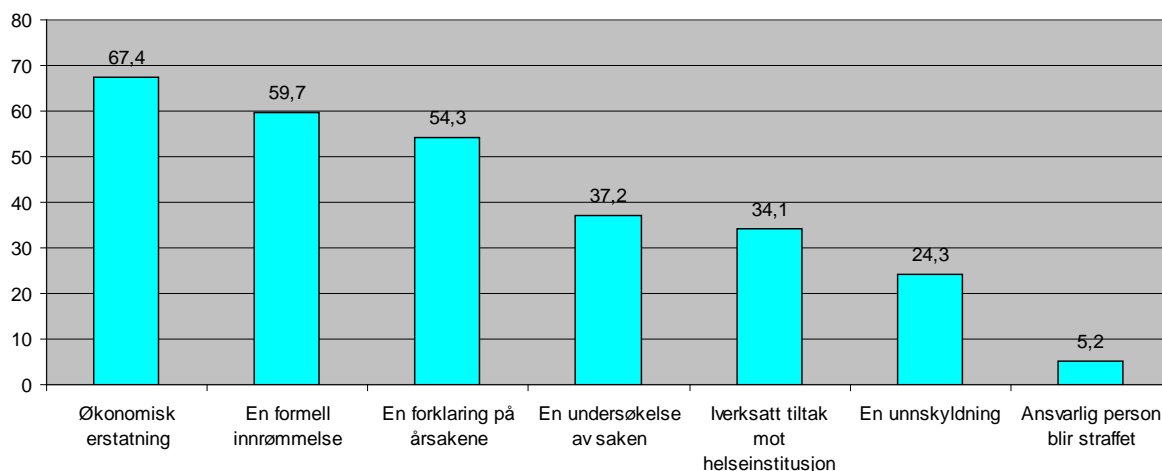
Vi ser at det var mest vanlig å rapportere hendelsen til lege/sykepleier/farmasøyt (29,1 %), pasientombud el. (21,6 %) eller sykehusledelsen (17,9 %).



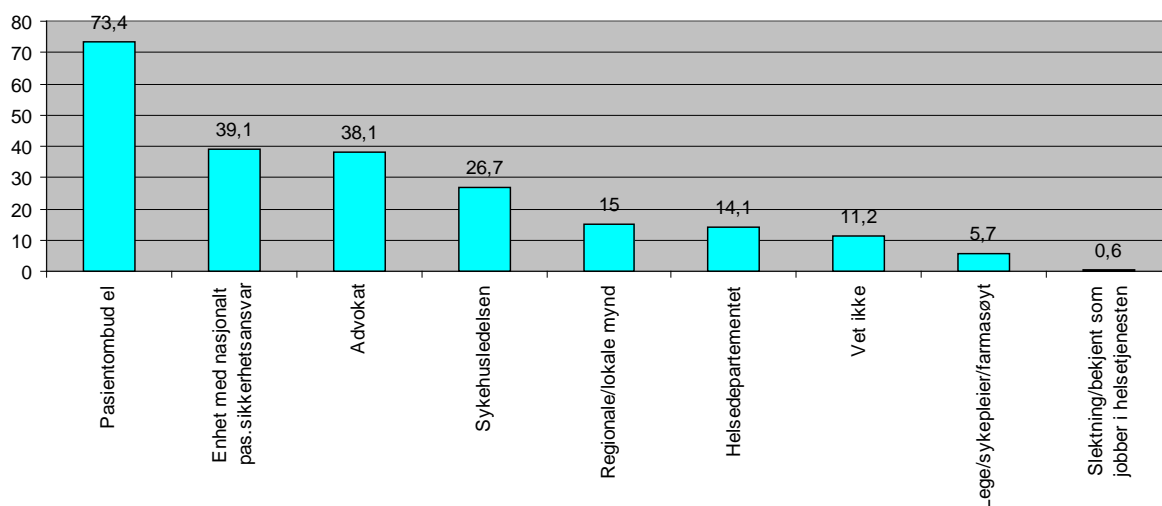
Oppreisning ved skadelige hendelser

De to neste figurene viser svarene på spørsmål om oppreisning ved skadelige hendelser i helsetjenesten. Den første figuren viser at økonomisk erstatning (67,4 %), formell innrømmelse (59,7 %) og forklaring av årsakene (54,3 %) er de hyppigst oppgitte oppreisningsrettighetene (samme som ved oppreisning etter skadelige hendelser i EU-land, figur ikke vist her). Den neste figuren viser at majoriteten av respondentene (73,4 %) oppgir pasientombudene som hjelpeinstans i oppreisningssaker i Norge.

Hvilke av de følgende former for oppreisning mener du at du eller et familiemedlem har rett til hvis det oppstår skade i forbindelse med helsetjenester i Norge, uavhengig av hvor alvorlige eller varige skadene er? Andeler



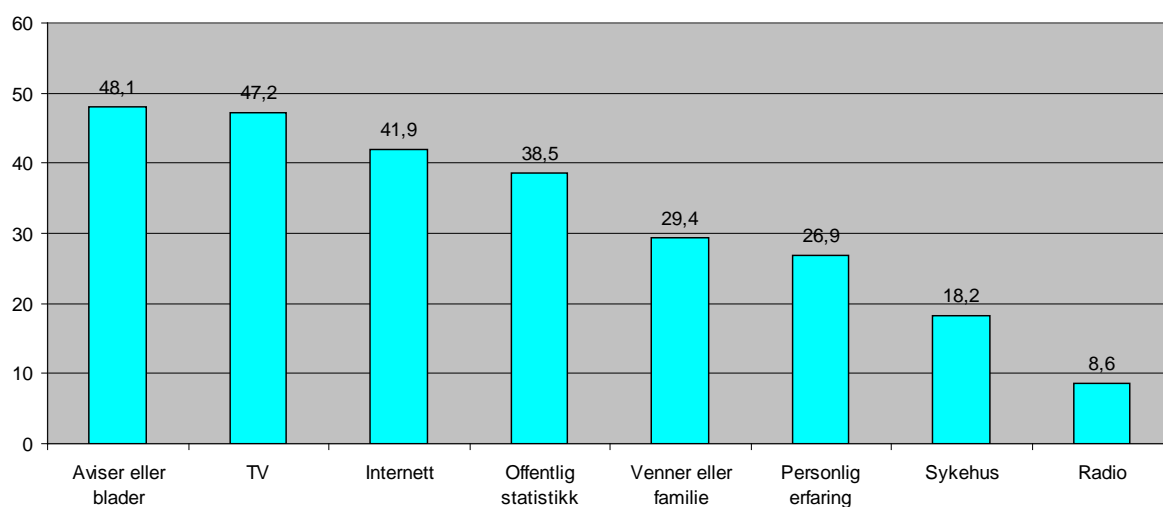
Fra hvilke av de følgende kan du be om hjelp med tanke på oppreisning hvis du eller en i familien din blir skadet mens dere mottar helsetjenester i Norge? Andeler



Informasjonskilder om skadelige hendelser

Figuren nedenfor viser at de mest vanlige informasjonskildene om skadelige hendelser i helsetjenesten er aviser/blader (48,1 %), TV (47,2 %), Internett (41,9 %) og offentlig statistikk (38,5 %).

Hva er for deg de tre viktigste informasjonskildene med tanke på å få vite om skadelige hendelser i helsetjenesten? Andeler



Sammenfatning og konklusjon

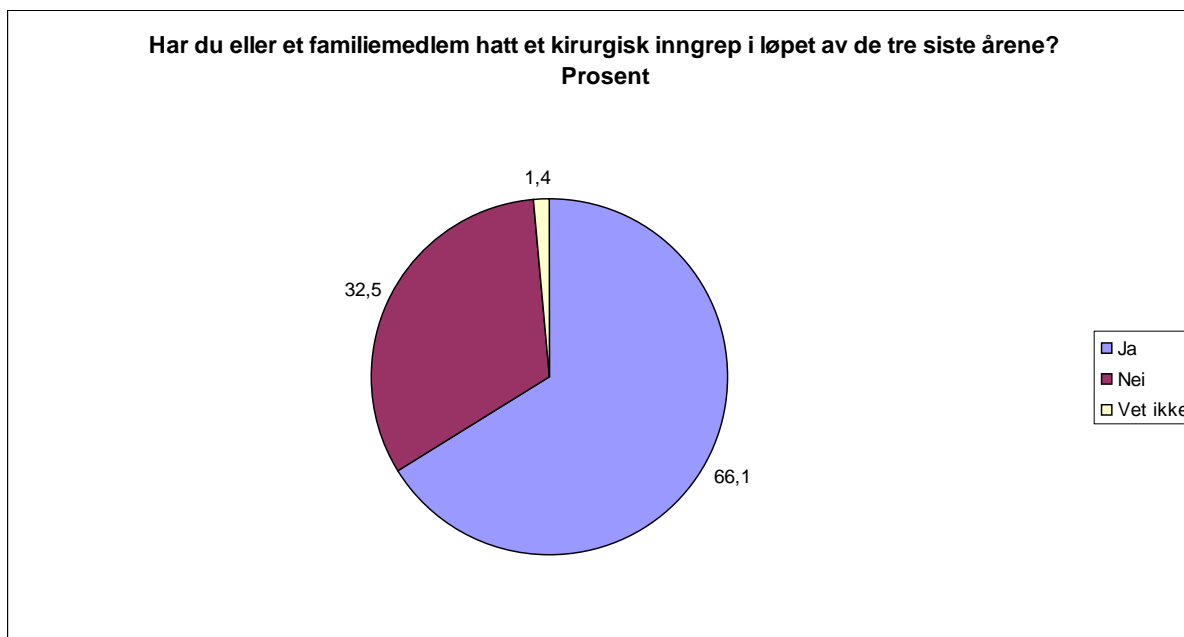
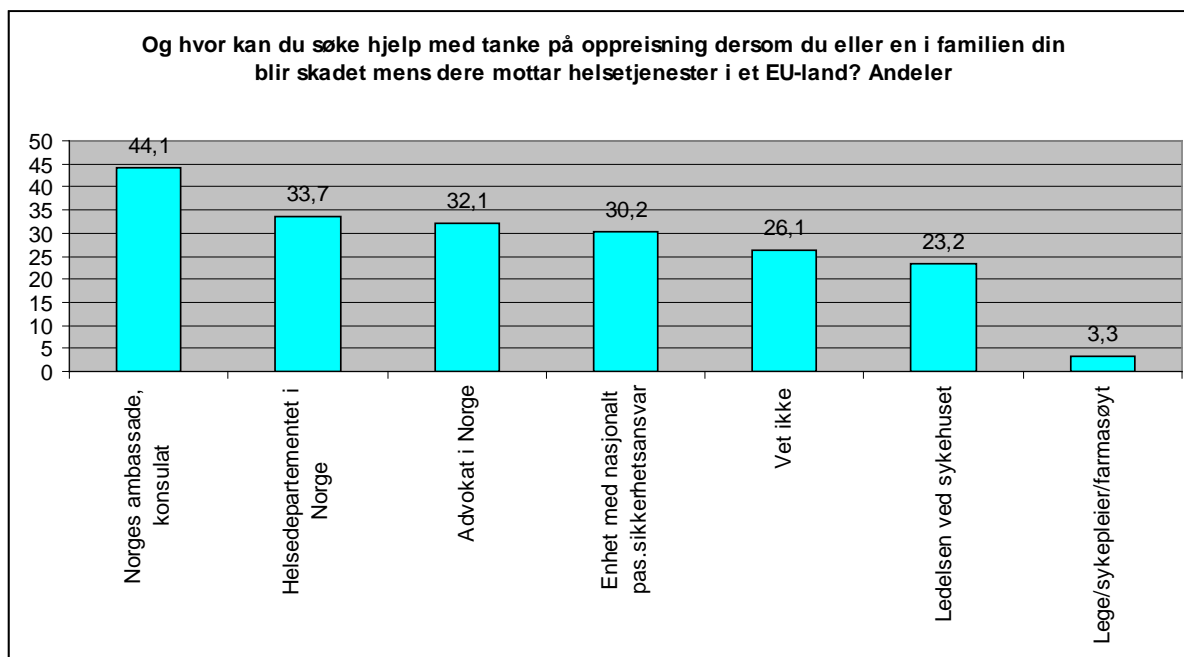
Svarerne i GallupPanelet mener stort sett at norske helsetjenester har god kvalitet. Det er også en stor prosentandel som har tillit til at pasienter ikke skades i møte med helsetjenesten, men rundt hver fjerde mener skadelige hendelser er "ganske sannsynlig". Nesten 40 % rapporterer at de eller et familiemedlem har opplevd en skadelig hendelse i helsetjenesten. Økonomisk erstatning, formell innrømmelse og forklaring av årsakene er etter svarernes mening de vanligste oppreisningsrettighetene ved skadelige hendelser i helsetjenesten. De viktigste kildene til informasjon om skadelige hendelser er ifølge svarerne aviser, blader, TV, Internett og offentlig statistikk.

Denne undersøkelsen om pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten er én av følgemålingene for den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen som startet i 2011. Kunnskapssenterets formål med undersøkelsen er å måle om det skjer endringer i befolkningens erfaringer med og syn på pasientsikkerhet i løpet av kampanjeperioden. Planen er derfor å gjenta undersøkelsen hvert år i kampanjeperioden.

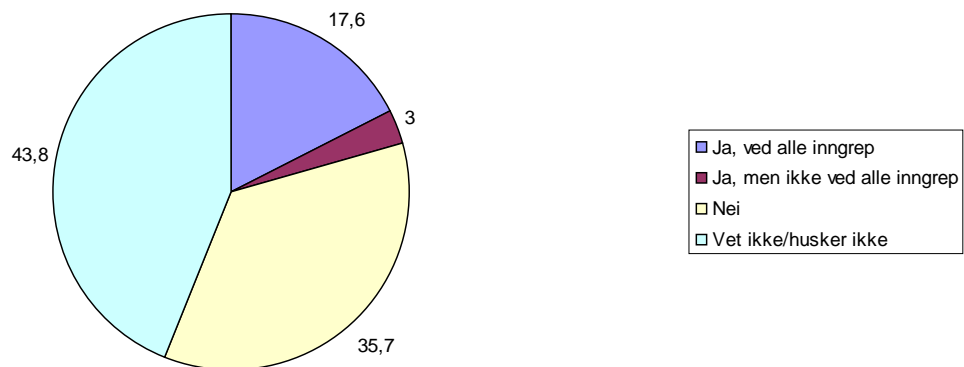
Årets undersøkelse er viktig for å kunne etablere en nullpunktsmåling, men kan ikke brukes som grunnlag for å generalisere til den norske befolkningen. Dette skyldes flere metodiske forhold: 1) at utvalget ikke er trukket tilfeldig; 2) at vi ikke vet om det er systematiske forskjeller på svarerne og ikke-svarerne i undersøkelsen; 3) at spørreskjemaet ikke er validert i Norge. De neste målingene i GallupPanelet kan vise om det skjer endringer i holdninger til og erfaringer med pasientsikkerhet i GallupPanelet, noe som *kan* være en indikasjon på generelle trender i Norge når det gjelder pasientsikkerhet i befolkningen.

Resultatene kan heller ikke sammenlignes direkte med tall for EU-landene. Det skyldes at det i EU-undersøkelsen ble gjort vesentlige grep for å sikre representative tall for hvert land, mens undersøkelsen i Norge ikke kan generaliseres ut over utvalget som har svart. Vi sammenligner derfor ikke de norske resultatene med EU-landene.

Vedlegg 1 Andre enkeltresultater



**Ble du og/eller familiemedlemmet bedt om å gi skriftelig samtykke før inngrepet/
inngrepene ble utført? Prosent**



Vedlegg 2. Spørreskjema

Undersøkelse om pasientsikkerhet og kvalitet i norske helsetjenester



 **kunnskapssenteret**
Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten



Undersøkelse om pasientsikkerhet og kvalitet i norske helsetjenester

VI GARANTERER ANONYMITET

I undersøkelsen er du sikret full anonymitet, og vi garanterer at besvarelsene behandles fortrolig. TNS Gallup arbeider i henhold til retningslinjer gitt av Datatilsynet, og er underlagt taushetsplikt. Resultatene leses maskinelt og vil kun bli brukt i statistiske tabeller.

HVORDAN SKAL DU BESVARE SPØRSMÅLENE?

Nesten alle spørsmål skal besvares på samme måte - ved å sette kryss i det svaralternativ som passer best, slik det er vist nedenfor:

Slik: Ikke slik: Tall skrives slik:

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Det vil være til stor hjelp for oss om du er nøyaktig når du setter kryss i det aktuelle alternativ, og at du bruker blå penn.

HAR DU SPØRSMÅL ANGÅENDE UNDERSØKELSEN?

Har du spørsmål i forbindelse med utfyllingen av skjemaet, kan du ringe gratis til vårt grønne telefonnummer **800 84 700**. Spør etter Lisbet.

Ferdig utfylte skjema legges i vedlagte svarkonvolutt og returneres så fort som mulig.

Med vennlig hilsen

Prosjektleder
TNS Gallup

Kvalitet på helsetjenester i Norge

Q1 Av følgende kriterier, hvilke er de tre viktigste når du tenker på god kvalitet i helsetjenesten i Norge?

Merk: Sett maks tre kryss

- Nærhet til sykehus og leger
- Fritt valg av leger
- Respekt for en pasients verdighet
- Helsepersonell med god utdanning
- Rene omgivelser i helsetjenestens lokaler
- Behandling som virker
- Fritt valg av sykehus
- Helsetjenester som sikrer deg mot skade
- Ingen ventelister for å få time eller behandling
- Imøtekommende og vennlige omgivelser
- Moderne medisinsk utstyr
- Annet
- Vet ikke

Q2 Alt sett under ett, hvordan vil du vurdere kvaliteten på helsetjenester i Norge?

Merk: Sett ett kryss

- Veldig god
- Ganske god
- Ganske dårlig
- Veldig dårlig
- Vet ikke

Q3 Ut fra hva du vet, mener du at kvaliteten på helsetjenester i Norge, sammenliknet med EU-land er...?

Merk: Sett ett kryss

- Bedre
- Den samme
- Dårligere
- Vet ikke

Pasientsikkerhet

Q4a Hvor sannsynlig mener du det er at pasienter kan bli skadet under sykehusbehandling i Norge? Med sykehusbehandling mener vi å bli behandlet som innlagt pasient eller ved poliklinikk (dagbehandling).

Merk: Sett ett kryss

- Veldig sannsynlig
- Ganske sannsynlig
- Lite sannsynlig
- Ikke sannsynlig i det hele tatt
- Vet ikke

Q4b Og hvor sannsynlig mener du det er at pasienter kan bli skadet ved behandling utenfor sykehus i Norge? Med behandling utenfor sykehus mener vi å få diagnose, behandling eller legemidler ved et fastlegekontor eller fra et apotek.

Merk: Sett ett kryss

- Veldig sannsynlig
- Ganske sannsynlig
- Lite sannsynlig
- Ikke sannsynlig i det hele tatt
- Vet ikke

Q5 Å bli skadet mens man mottar helsetjenester kan kalles “skadelige hendelser”. Hvor sannsynlig, om i det hele tatt, er det etter din mening at følgende skadelige hendelser kan hende med deg hvis du skulle motta helsetjenester i Norge?

Merk: Sett ett kryss på hver linje

| | Veldig sannsynlig | Ganske sannsynlig | Lite sannsynlig | Ikke sannsynlig i det hele tatt | Vet ikke |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| Sykehusinfeksjoner | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Feil, uoppdaget eller forsinket diagnose | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Feil i forbindelse med operasjon | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Feil i forbindelse med medisiner (feil resept, feil dosering, feil utlevering i apotek, legemiddel gitt på feil måte) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Feil ved medisinske apparater eller utstyr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Q6a Har du eller en i familien din noen gang opplevd en skadelig hendelse i forbindelse med kontakt med helsetjenesten?

Merk: Sett ett kryss

- Ja → Gå til **Q6b**
- Nei } → Gå til **Q7**
- Vet ikke }

Q6b Hvor skjedde denne skadelige hendelsen?

Merk: Sett ett kryss: Hvis du har opplevd mer enn en skadelig hendelse, tenk på den siste

- I Norge
- I et EU-land
- I et land utenfor EU
- Vet ikke

Q6c Rapporterte du eller familiemedlemmet ditt den skadelige hendelsen?

Merk: Sett ett kryss

- Ja
- Nei } → Gå til **Q7**
- Vet ikke }

Q6d Og til hvem av de følgende rapporterte du eller familiemedlemmet om denne hendelsen?

Merk: Flere kryss mulig

- Sykehusledelsen
- Regionale eller lokale myndigheter
- En enhet med nasjonalt ansvar for pasientsikkerhet
- En advokat
- Helsedepartementet
- Pasientombud eller lignende
- En nær slektning eller bekjent som jobbet i helsetjenesten
- En lege, en sykepleier eller en farmasøyt
- Norges ambassade eller konsulat
- Andre
- Vet ikke

**Q6e****Og hvor rapporterte du den skadelige hendelsen?***Merk: Sett ett kryss: Hvis du har opplevd mer enn en skadelig hendelse tenk på den siste*

- I Norge
- I et EU-land
- I et land utenfor EU
- Vet ikke

Q7**Hvilke organisasjoner, kontor eller myndigheter er hovedsakelig ansvarlig for pasientsikkerhet i Norge?***Merk: Skriv svarene i det åpne feltet. Du kan skrive inn flere svar***Q8a****Har du eller et familiemedlem hatt et kirurgisk inngrep i løpet av de tre siste årene? Dette kan være enhver type kirurgisk inngrep, fra et lite inngrep, for eksempel på et legekontor, til en stor operasjon som ble utført ved et sykehus.***Merk: Sett ett kryss*

- Ja → Gå til **Q8b**
- Nei → Gå til **Q9**
- Vet ikke

Q8b**Ble du og/eller familiemedlemmet bedt om å gi skriftelig samtykke før inngrepet/ inngrepene ble utført?***Merk: Sett ett kryss*

- Ja, ved alle inngrep
- Ja, men ikke ved alle inngrep
- Nei
- Vet ikke/husker ikke

Q9**Hvilke av de følgende former for oppreisning mener du at du eller et familiemedlem har rett til hvis det oppstår skade i forbindelse med helsetjenester i Norge, uavhengig av hvor alvorlige eller varige skadene er?***Merk: Flere kryss mulig*

- En formell innrømmelse av at man har forårsaket skade
- En forklaring på årsakene til skaden
- En unnskyldning fra den ansvarlige personen eller helseinstitusjonen
- Økonomisk erstatning
- En undersøkelse av saken
- At den ansvarlige personen blir straffet
- At det blir iverksatt tiltak mot helseinstitusjonen som hadde ansvaret (for eksempel strengere tilsyn fra myndighetene, stengning av stedet, bøter)
- Andre
- Ingen
- Vet ikke



Q10

Hvilke av de følgende former for oppreisning mener du at du eller et familiemedlem har rett til hvis det oppstår skade i forbindelse med helsetjenester i et EU-medlemsland?

Merk: Flere kryss mulig

- En formell innrømmelse av at man har forårsaket skade
- En forklaring på årsakene til skaden
- En unnskyldning fra den ansvarlige personen eller helseinstitusjonen
- Økonomisk erstatning
- En undersøkelse av saken
- At den ansvarlige personen blir straffet
- At det blir iverksatt tiltak mot helseinstitusjonen som hadde ansvaret (for eksempel strengere tilsyn fra myndighetene, stengning av stedet, bøter)
- Andre
- Ingen
- Vet ikke

Q11

Fra hvilke av de følgende kan du be om hjelp med tanke på oppreisning hvis du eller en i familien din blir skadet mens dere mottar helsetjenester i Norge?

Merk: Flere kryss mulig

- Sykehusledelsen
- Regionale eller lokale myndigheter
- En enhet med nasjonalt ansvar for pasientsikkerhet
- En advokat
- Helsedepartementet
- Pasientombud eller lignende
- En nær slektning eller bekjent som jobber i helsetjenesten
- En lege, en sykepleier eller en farmasøyt
- Andre
- Ingen
- Vet ikke

Q12

Og hvor kan du søke hjelp med tanke på oppreisning dersom du eller en i familien din blir skadet mens dere mottar helsetjenester i et EU-land?

Merk: Flere kryss mulig

- Ledelsen ved sykehuset i landet der tjenesten ble utført
- En lege, en sykepleier eller en farmasøyt i det aktuelle landet
- Norges ambassade eller konsulat i det aktuelle landet
- En enhet med nasjonalt ansvar for pasientsikkerhet
- Helsedepartementet i Norge
- En advokat i Norge
- Annet
- Ingen
- Vet ikke

Q13

Hva er for deg de tre viktigste informasjonskildene med tanke på å få vite om skadelige hendelser i helsetjenesten?

Merk: Inntil 3 svar mulig

- Personlig erfaring
- Venner eller familie
- TV
- Sykehus
- Internett
- Aviser eller blader
- Offentlig statistikk
- Radio
- Annet
- Vet ikke

Legehjelp og vurdering av fastlege

Q14

Sist gang du var syk eller trengte legehjelp, hvor raskt fikk du en legetime? (Se bort fra akuttmottak på sykehus).

Merk: Sett ett kryss

- Samme dag
- Neste dag
- I løpet av 2 til 5 dager
- I løpet av 6 til 7 dager
- I løpet av 8 til 14 dager
- Etter mer enn to uker
- Greide ikke å få en time
- Ikke aktuelt

Q15

Har du ett fast legekontor som du vanligvis går til for å få legehjelp?

Merk: Sett ett kryss

- Ja, jeg går vanligvis til ett fast legekontor → Gå til **Q16**
- Nei, har ikke noe sted jeg vanligvis bruker → Gå til **Q22**

Q16

På ditt faste legekontor, har du en fast lege du vanligvis går til når du trenger legehjelp?

Merk: Sett ett kryss

- Ja, har en fast lege → Gå til **Q17**
- Nei, har ikke en fast lege → Gå til **Q22**

Q17

Hvor lenge har du vært pasient hos din faste lege?

Merk: Sett ett kryss

- Mindre enn 1 år
- 1 til mindre enn 3 år
- 3 til mindre enn 5 år
- 5 år eller mer

Q18

Hvor lett eller vanskelig er det å ringe til din fastlege i kontortiden om et helseproblem og få de svarene du trenger?

Merk: Sett ett kryss

- Veldig lett
- Nokså lett
- Nokså vanskelig
- Veldig vanskelig
- Aldri prøvd å ringe

Q19 Når du trenger undersøkelse eller behandling, hvor ofte er det slik at din faste lege (eller annet helsepersonell på legekantoret) tar seg god nok tid sammen med deg?
Merk: Sett ett kryss

- Alltid
- Ofte
- Av og til
- Sjelden eller aldri
- Passer ikke
- Vet ikke
- Vil ikke svare

Q20 Alt i alt, hva synes du om kvaliteten på den legehjelpen du har fått i løpet av de siste 12 måneder ved ditt faste legekantor?
Merk: Sett ett kryss

- Utmerket
- Svært god
- God
- Nokså god
- Dårlig
- Ikke aktuelt

Q21 Har du noen gang klaget på forhold ved fastlegen?
Merk: Sett ett kryss

- Ja, skriftlig
- Ja, muntlig
- Ja, både skriftlig og muntlig
- Nei, har aldri klaget

Bakgrunnsspørsmål

Q22 Stort sett vil du si at din helse er...
Merk: Sett ett kryss

- Utmerket
- Meget god
- God
- Nokså god
- Dårlig

Q23 Kryss av dersom en lege noen gang har fortalt deg at du har:
Merk: Sett ett kryss

- Leddbetennelse
- Astma, eller kroniske lungesykdommer som kronisk bronkitt, emfysem eller KOLS
- Kreft
- Depresjon, angst eller andre psykiske helseproblemer
- Diabetes
- Hjertesykdom, inkludert hjerteinfarkt
- Høyt blodtrykk
- Høyt kolesterol

Q24 Hva er din hovedkilde til livsopphold?
Merk: Sett ett kryss

- Inntektsgivende arbeid heltid
- Inntektsgivende arbeid deltid
- Selvstendig næringsdrivende
- Alderspensjonist
- For tiden arbeidsledig/arbeidstrygd
- Annen type trygd
- Elev, student
- Hjemmeværende/husarbeid i hjemmet
- Annet

Q25 Hva er din sivilstatus?
Merk: Sett ett kryss

- Gift/registrert partner
- Samboende
- Ugift
- Tidligere gift (Separert/Skilt/Enke/Enkemann)

Takk for hjelpen!