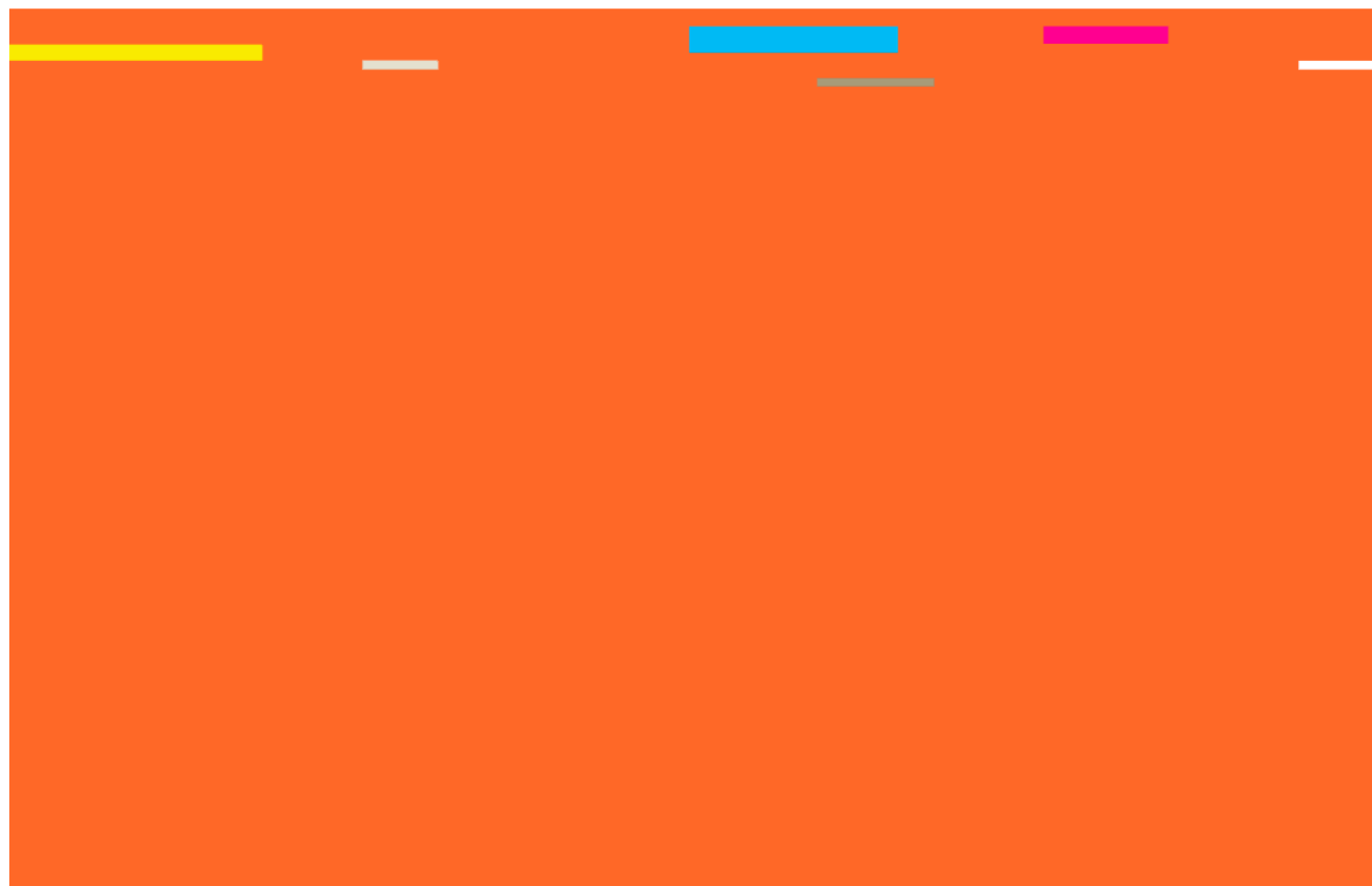


Pasienters erfaringer med døgneheter ved somatiske sykehus

Resultater fra en nasjonal undersøkelse i 2006

Rapport fra Kunnskapssenteret Nr 1- 2007 (PasOpp-rapport)



Tittel	Pasienters erfaringer med døgnenheter ved somatiske sykehus Resultater fra en nasjonal undersøkelse i 2006
Institusjon	Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Ansvarlig	John-Arne Røttingen, direktør
Forfattere	Sigve Oltedal, Andrew Garratt, Jon Helgeland
ISBN	978-82-8121-168-1
ISSN	1890-1565
Rapport	Nr 1 – 2007
Prosjektnummer	309
Antall sider	43
Oppdragsgiver	Sosial- og helsedirektoratet

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten fremskaffer og formidler kunnskap om effekt, nytte og kvalitet av metoder, virkemidler og tiltak innen alle deler av helsetjenesten.

Kunnskapssenteret er formelt et forvaltningsorgan under Sosial- og helsedirektoratet. Det har ingen myndighetsfunksjoner og kan ikke instrueres i faglige spørsmål.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

Oslo, august 2007



Innhold

1	Oppsummering/Summary	1
1.1	Oppsummering.....	1
1.2	Summary.....	2
2	Innledning	3
2.1	Formål og nytte	3
2.2	Om rapporten.....	4
3	Metode	5
3.1	Innsamlingsmetode.....	5
3.2	Gjennomføring av undersøkelsen	5
3.2.1	Populasjon og avgrensninger.....	5
3.2.2	Svarprosent.....	6
3.2.3	Korreksjon for lav svarprosent (Vekting).....	6
3.2.4	Spørreskjema og dimensjoner.....	6
3.3	Statistiske begreper.....	7
3.3.1	Justering.....	7
3.3.2	Signifikans og standardfeil	7
3.3.3	Konfidensintervall.....	8
3.4	Oversikt over sykehusene	8
3.4.1	Beskrivelse av utvalget	10
4	Nasjonale resultater	11
4.1.1	Generell tilfredshet: Pasientene er tilfredse med sykehusene.....	11
4.2	Resultater på hovedområder og underliggende spørsmål	11
4.2.1	Resultater på hovedområder.....	11
4.2.2	Hovedområdenes enkeltspørsmål	12
4.3	Enkeltspørsmål som ikke er del av hovedområdene.....	15
4.3.1	Tatt med på råd.....	15
4.3.2	Uforutsett venting.....	16
4.3.3	Smertelindring.....	17
4.3.4	Feilbehandling.....	18
5	Regionsvise resultater på hovedområdene	19
5.1	Innledning	19
5.2	Resultater	19
6	Resultater for helseforetakene	21
6.1	innledning.....	21
6.2	Resultater	21
7	Institusjonsvise resultater	26
7.1	innledning.....	26
7.2	resultater	26
8	Litteraturliste	33
	Vedlegg: Spørreskjema	35

1 Oppsummering/Summary

1.1 OPPSUMMERING

Høsten 2006 gjennomførte Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten en spørreundersøkelse blant pasienter utskrevet etter somatiske døgnopphold ved sykehus i Norge. Totalt har 10912 pasienter svart på en rekke spørsmål om sine erfaringer med sykehusoppholdet. Undersøkelsen har en svarprosent på 45,9 og representativiteten er tilfredsstillende. Det er utarbeidet tre rapporter fra undersøkelsen: Hovedresultater, metodedokumentasjon og institusjonsresultater.

Pasientene rapporterer i stor grad positive erfaringer med sykehusene. Resultatene er oppsummert i seks hovedområder som handler om pleietjenesten, legetjenesten, informasjon om prøver og undersøkelser, sykehusenes standard, organisering av sykehusenes arbeid og sykehusenes behandling av pårørende. De nasjonale resultatene på disse områdene varierer fra 63 (organisering av sykehusenes arbeid) til 78 (pleietjenesten) på en skala fra null til 100 der 100 er best mulige resultat. Informasjon om prøver og undersøkelser får en skåre på 67. Pasientene er imidlertid svært tilfreds med legetjenestene (75) og har særlig stor tillit til legenes faglige dyktighet. De opplever også i stor grad at pårørende ivaretas på en positiv måte av sykehusene (74).

Med unntak av området standard, er resultatene like på tvers av helseregionene. På institusjonsnivå er forskjellene noe større selv om resultatene for de fleste sykehusene peker i samme retning. Pasientenes vurdering av sykehusenes standard er området med størst forskjeller mellom sykehusene.

Enkelte spørsmål i spørreskjemaet er ikke med i undersøkelsens hovedområder, men disse er også viktige erfaringsområder. Dette gjelder for eksempel smertebehandling, uforutsett venting og opplevd feilbehandling. Det viser seg at pasienter som er misfornøyd med disse områdene også er misfornøyd med de fleste andre aspekter knyttet til sykehusoppholdet sitt. Resultatene rundt dette presenteres nærmere i kapittel fire.

Analysene viser også at svarers kjønn, alder, utdanningsnivå, diagnose, innleggelsesmåte (akutt eller elektivt) samt egnevurdert helsetilstand har betydning for vurderingene av sykehuset. Disse faktorene har vi derfor justert for når vi sammenligner institusjonene.

1.2 SUMMARY

The Norwegian Knowledge Centre for the Health Services conducted a national survey of adults who had received inpatient somatic care at Norwegian hospitals during the autumn of 2006. A total of 10912 patients responded to a number of questions about their experiences with the hospital encounters. The response rate was 45.9 per cent. The methods, overall results and results for individual hospitals are presented in three different reports.

The patients largely report positive experiences with the hospitals. The results are presented as six main dimensions of patient experiences: nursing services, doctor services, information about tests and examinations, hospital standards, organisation of hospital work and hospital treatment of next of kins. The national results vary from 63 (hospital organisation) to 78 (nursing services) on a 0-100 scale where 100 represents the best possible experiences. The score for the dimension of information relating to tests and examinations was 67. The score of 75 for the doctor services dimension show that patients are generally have good experiences and in particular have a large amount of trust in the doctors' medical skills. The score of 74 for the dimension of next of kins shows that patients feel that they were dealt with in a good manner by the hospitals. With the exception of hospital standards, the results are similar across different health regions. At hospital level the differences are larger although most of the hospitals' results show similar patterns.

Additional items not included within the six dimensions relate to pain treatment, unforeseen waiting and malpractice. Patients who have poor scores for these items also tend to have poorer scores across the six dimensions. Our analysis shows that the respondents' gender, age, level of education, diagnosis, admission type (acute or elective) and self-rated health are associated with the dimensions scores. When hospitals are compared we have adjusted for these effects.

2 Innledning

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten har høsten 2006 gjennomført en spørreundersøkelse blant pasienter som har vært innlagt ved sykehus i Norge. Pasientene har besvart en rekke spørsmål om sine erfaringer med sykehusoppholdet. I denne rapporten presenteres hovedresultater fra undersøkelsen, både på nasjonalt og regionalt nivå, og som sammenligninger mellom sykehusene. I tillegg er det laget en rapport som oppsummerer resultatene for hver institusjon (Kunnskapssenterets rapport nr 3 2007) samt egen metodedokumentasjon for undersøkelsen (Kunnskapssenterets rapport nr 2 2007).

Kunnskapssenteret gjennomførte en undersøkelse blant inneliggende somatiske pasienter i alle fem helseregioner i 2002/2003. Sammenligning av resultatene med denne blir presentert som en egen publikasjon i etterkant av at de nasjonale resultatene fra undersøkelsen i 2006 publiseres.

2.1 FORMÅL OG NYTTE

Formålet med undersøkelsen har vært å få tilbakemeldinger på hvordan norske somatiske sykehus fungerer sett fra pasientenes ståsted. Pasientene har vurdert en rekke aspekter knyttet til døgnopphold ved norske sykehus.

I spørreskjemaet har pasientene gitt sine tilbakemeldinger ved å sette kryss i det svaralternativet som passer best for dem. Svaralternativene er gradert slik at vi kan identifisere hvilke områder ved sykehusenes behandling pasientene mener er mer eller mindre velfungerende.

Resultatene fra undersøkelsen kan ha nytte på flere måter. Siden alle somatiske sykehus i landet er representert, kan resultatene for hvert sykehus også aggregeres til regionale resultater. Kvalitetsrådgivere og ledere på ulike nivåer innen helseforvaltningen kan slik få resultater i sammenfattet form på et anvendbart nivå.

Sammenligning av resultater mellom sykehusene kan være nyttig for de som arbeider med forvaltning av sykehusene på et regionalt nivå og foretaksnivå, samt for de som selv arbeider ved sykehusene. Sammenligning setter egne resultater i en større sammenheng, og tydeliggjør hvilke områder man gjør det dårlig og bra på. Resultatene gir dermed nyttig informasjon både i forhold til oppfølging og styring samt at de kan peke på satsningsområder i sykehusenes eget kvalitetsforbedrende arbeid.

Pasienterfaringer er én av flere kilder for måling av kvalitet i helsetjenesten. Annen informasjon om avdelingene, som for eksempel kliniske resultatmål og produktivitetstall, må også tas i betraktning. Kjennskap til lokale forhold er derfor viktig når resultatene skal tolkes.

2.2 OM RAPPORTEN

Rapporten er bygd opp på følgende måte:

Metodebeskrivelse: Kapittel tre gir en kort beskrivelse av metoden i undersøkelsen, inkludert de praktiske rutinene, svarprosent for deltagende institusjoner, sentrale statistiske begreper og oversikt over de tematiske hovedområdene. Det gis også beskrivelser av kjennetegn ved utvalget i undersøkelsen.

Nasjonale resultater: I kapittel fire gjengis først pasientenes generelle tilfredshet med sykehusene, før hovedområdene presenteres i detalj. Hvilke konkrete områder pasientene er mest og minst fornøyde med, vises her. Videre analyseres hva bakgrunnsvariabler har å si for variasjoner i pasienterfaringer, og deretter belyses forhold knyttet til behandlingen som har mye å si for hvordan pasientene vurderer sykehusoppholdet.

Regionresultater: I kapittel fem presenteres sykehusenes resultater aggregert på regionsnivå. Gjennomsnittresultater på hovedområder benyttes til å sammenligne regioner innen hvert hovedområde, og for å vise hver regions egne resultater.

Resultater for helseforetakene: I kapittel seks presenterer vi resultatene på hovedområdene på helseforetaksnivå.

Institusjonsresultater: I kapittel sju vises gjennomsnittresultater på hovedområder for hvert sykehus. Disse benyttes til å sammenligne sykehusene innenfor hvert hovedområde, og for å vise hver institusjons egne resultater.

3 Metode

Det redegjøres grundig for alle metodiske problemstillinger som vedrører denne undersøkelsen i en egen rapport (PasOpp-rapport 2 – 2007). Vi vil i følgende kapittel gå gjennom de viktigste av disse.

3.1 INNSAMLINGSMETODE

Det finnes ingen entydige svar på hvordan en spørreskjemaundersøkelse bør gjennomføres. Basert på en omfattende litteraturgjennomgang blir det anbefalt at valg av innsamlingsmåte gjøres i det enkelte tilfelle, etter vurdering av en rekke faktorer som populasjon, forskningstema, utvalgsmetode og ressursbehov (1). Flere studier underbygger dette ved å vise til fordeler og ulemper knyttet til ulike tilnærminger (2). I tillegg blir det etterlyst mer forskning på effekter av ulike metodevalg (1,2).

I gjennomføringen av nasjonale pasienterfaringsundersøkelser etterstreber vi å finne en fremgangsmåte som tilfredsstiller krav til vitenskapelighet (objektivitet og representativitet), og som samtidig lar seg gjennomføre i tråd med ytre rammebetingelser (økonomiske, tidsmessige og juridiske).

Våre nasjonale undersøkelser blir gjennomført som postale spørreskjemaundersøkelser, hvor inkluderte pasienter får tilsendt et spørreskjema i posten etter utskrivningen eller konsultasjonen.

3.2 GJENNOMFØRING AV UNDERSØKELSEN

3.2.1 Populasjon og avgrensninger

Undersøkelsen omfatter pasienter fra og med 16 år utskrevet fra somatiske sykehus i perioden 1. september til 23. november 2006. Spørreskjema ble sendt hjem til pasientene én til to uker etter utskrivning. En purring ble sendt til de som ikke hadde svart etter en måned.

Føde- og barselenheter, somatiske poliklinikker samt barne- og dagavdelinger er ikke med i undersøkelsen. Eventuelle barn som har blitt behandlet ved voksenavdelinger er også ekskludert.

I løpet av undersøkelsesperioden overførte sykehusene opplysninger om utskrevne pasienter hver 14. dag. Kunnskapssenteret gjorde et uttrekk fra disse basert på et sannsynlighetsutvalg. Sykehusene har i tillegg overført opplysninger om pasienter som er registrert som døde etter utsending av spørreskjema, slik at vi unngår å sende purring til disse ved utelatt svar.

3.2.2 Svarprosent

Kunnskapscenteret sendte ut 24141 spørreskjema til pasienter. Av disse fikk vi 345 i retur gå grunn av feil adresse, tre ble kansellert fra sykehuset mens seks stykker ble sendt til pasienter på poster som ikke skulle være med. Det korrigerte bruttoutvalget var følgelig på 23796, hvorav 10912 besvarte undersøkelsen. Svarprosent varierer mye mellom sykehusene, se tabell 2 i avsnitt 3.4 for en oversikt.

3.2.3 Korreksjon for lav svarprosent (Vekting)

Et sentralt spørsmål ved utvalgsundersøkelser er i hvilken grad resultatene fra dem som svarte er representative for populasjonen for øvrig. Det finnes en teknikk for å justere for frafall som baserer seg på å modellere responsraten med bakgrunn i kjennetegn i samplingrammen, det vil si alle aktuelle svarere. I praksis betyr dette at ulike svarergrupper tillegges ulik betydning (vekt) på en måte som totalt sett er beregnet å øke utvalgets representativitet. Denne teknikken baserer seg på å dele inn hele populasjonen i grupper, hvor hver gruppe har tilnærmet konstant svar-sannsynlighet (3). For hver gruppe estimeres svarsannsynlighet, og denne brukes i vektingen. Vi har brukt trinnvis logistisk regresjon med respons som avhengig variabel og ulike bakgrunnsvariabler om brukerne som uavhengig variabel for å konstruere gruppene.

Guldvog og medarbeidere gjorde i 1998 en studie blant de som ikke besvarte en pasienterfaringsundersøkelse (4). De fant at denne gruppen ikke var systematisk forskjellig fra de som svarte. Disse resultatene er overførbare til undersøkelsen i 2006. Det er imidlertid enkelte pasientgrupper som resultatene ikke er generaliserbare for. Dette gjelder de aller sykeste, pasienter som ikke kan norsk og pasienter uten fast bopel. Kunnskapscenteret gjennomførte vinteren 2007 telefonintervjuer blant ikke-svarere i en undersøkelse om barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker. Målet er å få bedre kunnskap om hva som kjennetegner de som ikke svarer på denne typen undersøkelser.

3.2.4 Spørreskjema og dimensjoner

Kunnskapscenteret benytter en standard metode for utvikling og validering av spørreskjema (5-8). Spørreskjemaet som er benyttet i denne undersøkelsen er utviklet med bakgrunn i en litteraturgjennomgang, intervjuer med pasienter samt en pilotundersøkelse våren 2006 blant pasienter ved Akershus universitetssykehus (9,10).

Basert på faktoranalyse og teoretiske vurderinger er det konstruert seks hovedområder (indekser). Disse er grupperinger av enkeltspørsmål som handler om det samme temaet, og gir oss en mulighet til å gi mer sammenfattede og robuste resultater. Hovedområdene presenteres i tabell 1. Spørreskjemaet i vedlegget viser spørsmålsformuleringene i sin helhet.

Tabell 1: Hovedområder og underliggende enkeltspørsmål. Spørreskjema for voksne pasienter utskrevet fra sykehus.

Hovedområder	Enkeltspørsmål
Organisering	Sp 13 Fast gruppe pleiepersonale Sp 14 Én lege hovedansvarlig Sp 15 Organisering av sykehusets arbeid
Pleie	Sp 5 Pleierne snakket forståelig Sp 8 Pleierne hadde omsorg Sp 9 Pleiepersonalets faglige dyktighet Sp10 Pleiepersonalet hadde tid nok
Info Prøver	Sp 17 Informasjon om prøver og undersøkelser Sp 18 Informasjon om resultater
Lege	Sp 4 Legene snakket forståelig Sp 11 Legene hadde omsorg Sp12 Legenes faglige dyktighet
Standard	Sp 23 Sykehusets utstyr Sp 24 Sykehuset for øvrig
Pårørende	Sp 25 Møte med pårørende Sp 26 Informasjon pårørende

3.3 STATISTISKE BEGREPER

3.3.1 Justering

Det er påvist å være en sammenheng mellom sosiodemografiske- og helsevariabler på den ene siden og pasienters vurdering av helsetjenester på den andre siden (se for eksempel Young et al., 2000). Ulikheter i pasientsammensetning gjør at det ofte er vanskelig å sammenligne resultater mellom forskjellige enheter direkte.

For å gjøre sammenligningen mellom grupper mest mulig rettferdig må vi justere resultatene for kjennetegn ved dem som svarer. Vi kjenner fra tidligere undersøkelser at yngre pasienter i gjennomsnitt er mer kritiske enn eldre pasienter. Hvis en institusjon behandler mange yngre pasienter, kan de få et dårligere resultat enn en institusjon som har fått tilbakemelding fra flest eldre pasienter. En slik effekt, som ikke handler om institusjonen, men om personene som svarer på spørreskjemaet, forsøker vi å ta høyde for ved å justere.

I denne undersøkelsen har vi justert for følgende elementer ved svarerne:

- Alder
- Kjønn
- Egenvurdert helsetilstand
- Utdanningsnivå
- Innleggelsestype (akutt eller elektiv)
- Charlson komorbiditetsindeks (mål på sykелighet)

3.3.2 Signifikans og standardfeil

Målet med signifikanstesting er å forsikre seg om at de resultatene man får er uttrykk for reelle forskjeller og ikke tilfeldigheter eller feil knyttet til den aktuelle undersøkelsen. For denne rapporten betyr det at vi ønsker at resultatene skal være gyldige ikke bare for den gruppen vi faktisk har fått svar fra, men for døgnsomatiske pasienter generelt. I signifikanstesting ses en observert statistisk effekt i lys av antall svar. Jo færre svar man har, jo større må effekten være for å bli signifikant (11).

Vanlig hypotesetesting beskytter oss mot feilslutninger hvis vi bare foretar en enkelt test. I en undersøkelse som vår skal vi imidlertid sammenligne mange sykehus på mange variabler, og kan derfor i teorien bli ledet til mange feilslutninger. For at den totale feilsannsynligheten ikke skal bli urimelig høy, må vi korrigere for at vi gjør mange fortløpende tester (multipel testing). Multipel testing er mer konservativ enn vanlig testing, det vil si at vi sjeldnere kan trekke sikre slutninger.

3.3.3 Konfidensintervall

I figurene som viser resultatene i kapittel fem, seks og sju presenteres gjennomsnittsestimater for hver region, helseforetakene og sykehusene. I tillegg presenterer vi konfidensintervallet som vises som en linje som går tvers gjennom punktet som indikerer gjennomsnittet. Linjen representerer det området som vi med 95 prosent sikkerhet kan anslå at den sanne verdien ligger innenfor. Den sanne verdien er lik det resultatet vi ville fått dersom alle pasientene hadde vært spurt og ikke bare et utvalg av dem.

3.4 OVERSIKT OVER SYKEHUSENE

Undersøkelsen omfatter 63 norske sykehus. Tabell 2 gir en oversikt over disse, gruppert etter de regionale helseforetakene. I resultatene har det vært nødvendig å bruke forkortelser på sykehusenes navn i de grafiske fremstillingene. En forklaring til disse forkortelsene vises også i tabell 2 i tillegg til antall svar og svarprosent ved hvert sykehus.

Tabell 2: Oversikt over sykehusene i undersøkelsen (forkortelser), antall svar og svarprosent.

Region	Institusjon	Kortnavn i figurer	Antall svarere	Svarprosent
Helse Øst RHF			3221	48,8 %
	Ullevål universitetssykehus	UUS	181	46,5 %
	Akershus universitetssykehus	AHUS	179	45,8 %
	Aker universitetssykehus HF (inkl. Ski)	Aker/Ski	168	42,9 %
	Sykehuset Asker og Bærum	Ask/Bær	190	48,2 %
	Sunnaas sykehus	Sunnaas	177	44,9 %
	Sykehuset Innlandet Elverum	Elverum	181	45,3 %
	Sykehuset Innlandet Gjøvik	Gjøvik	163	41,3 %
	Sykehuset Innlandet Hamar	Hamar	173	43,4 %
	Sykehuset Innlandet Kongsvinger	Kongsv.	190	48,3 %
	Sykehuset Innlandet Lillehammer	Lilleha.	174	44,2 %
	Sykehuset Innlandet Tynset	Tynset	196	49,4 %
	Sykehuset Østfold	Østfold	148	38,1 %
	Lovisenberg Diagonale sykehus	Lovisenb.	195	49,7 %
	Diakonhjemmet sykehus	Diakonh.	175	44,9 %
	Martina Hansens Hospital	MartinaH	271	68,1 %
	Reumatisesykehuset Lillehammer	ReuLillh.	227	65,0 %
	Feiringklinikken	Feiring	233	66,8 %
Helse Sør RHF			2581	45,8 %

Rikshospitalet	Riksh.	213	53,5 %
Radiumhospitalet	Radiumh.	212	53,5 %
Sykehuset Buskerud	Buskerud	207	52,9 %
Ringerike sykehus	Ringer.	185	46,5 %
Kongsberg sykehus	Kongsbe.	171	44,1 %
Notodden sykehus	Notodden	182	47,3 %
Rjukan sykehus	Rjukan	178	48,6 %
Sykehuset i Vestfold	Vestfold	174	45,4 %
Sykehuset Telemark	Telemark	176	44,1 %
Sykehuset Telemark Kragerø	Kragerø	88	24,6 %
Sørlandet sykehus, Arendal	Arendal	174	44,1 %
Sørlandet sykehus, Flekkefjord	Flekkef.	177	44,6 %
Sørlandet sykehus, Kristiansand	Kr.sand	176	44,4 %
Spesialsykehuset for rehabilitering	Spes.reh.	200	50,4 %
Spesialsykehuset for epilepsi	Spes.epi.	68	35,2 %
Helse Vest RHF		2109	46,6 %
Haukeland universitetssjukehus	Haukeland	195	50,0 %
Voss sjukehus	Voss	174	44,3 %
Kysthospitalet i Hagevik	Hagevik	209	62,8 %
Førde sentralsjukehus	Førde	160	40,0 %
Nordfjord sjukehus	Nordfj.	137	36,1 %
Lærdal sjukehus	Lærdal	163	43,4 %
Stavanger universitetssykehus	SUS	181	46,2 %
Haugesund sjukehus	Haugesu.	166	41,5 %
Stord sjukehus	Stord	183	45,9 %
Odda sjukehus	Odda	170	45,9 %
Haraldsplass Diakonale sykehus	Haraldsp.	174	44,8 %
Haugesund Reumatismesykehus	ReuHauge	197	65,0 %
Helse Midt-Norge RHF		1333	42,3 %
St. Olavs hospital	St. Olavs	189	48,5 %
Ålesund sjukehus	Ålesund	152	38,6 %
Volda sjukehus	Volda	146	37,1 %
Kristiansund sykehus	Kr.sund	165	41,6 %
Molde sjukehus	Molde	160	40,5 %
Sykehuset Namsos	Namsos	168	42,4 %
Sykehuset Levanger	Levanger	198	50,1 %
Orkdal Sanitetsforenings sjukehus	Orkdal	155	39,4 %
Helse Nord RHF		1835	43,0 %
Universitetssykehuset Nord-Norge	UNN	201	51,4 %
Hammerfest sykehus	Hammerf.	151	39,4 %

Kirkenes sykehus	Kirkenes	145	37,3 %
Nordlandssykehuset Bodø	Bodø	185	46,7 %
Nordlandssykehuset Lofoten	Lofoten	134	34,3 %
Nordlandssykehuset Vesterålen	Vesterå.	157	40,7 %
Narvik sykehus	Narvik	166	42,7 %
Harstad sykehus	Harstad	171	43,6 %
Helgelandssykehuset Mosjøen	Mosjøen	174	47,9 %
Helgelandssykehuset Rana	Rana	184	46,7 %
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	Sand.sjø	167	42,4 %
Totalt		10912	45,9%

3.4.1 Beskrivelse av utvalget

Totalt har det kommet inn 10912 utfylte spørreskjemaer i undersøkelsen, noe som gir undersøkelsen en samlet svarprosent på 45,9 %. Som det fremgår av tabell 2 varierer denne betydelig mellom ulike sykehus.

De yngste pasientene som har deltatt i undersøkelsen er 16 år mens de eldste er 100 år. Gjennomsnittlig alder blant svarerne er 61 år (standardavvik 17,0 år).

Knappt ni prosent av svarerne har fire års utdanning eller mer ved høyskole eller universitet, 18 % har høyere utdanning inntil fire år, 39 % har videregående skole og 34 % har grunnskole (N=10369).

Det er noe større andel kvinner (5892, 53,2 %) enn menn (5187, 46,8 %) i materialet.

Pasientene svarer ut fra ett opphold ved sykehuset som i gjennomsnitt har hatt en varighet på i overkant av fem dager (standardavvik 7,4 dager). Spredningen er stor, noen pasienter har vært inne mindre enn et helt døgn mens den som har ligget lengst har vært inne i 280 dager.

En stor andel av pasientene, 47 %, har vært innlagt på sykehus kun denne ene gangen i løpet av de siste to årene. 25,4 % har vært innlagt to ganger mens 21,3 % rapporterer å ha vært innlagt tre til fem ganger. 4,4 % har vært innlagt fra seks til ti ganger og to prosent har flere enn ti sykehusopphold i løpet av de siste to årene.

4 Nasjonale resultater

Analysene av pasientenes erfaringer med sykehusene er delt inn i ulike delkapitler. Vi ser først på pasientenes generelle tilfredshet med sykehusoppholdet og om erfaringene innfridde deres forventninger. Deretter går vi gjennom de seks hovedområdene for pasienterfaringer og viser de nasjonale resultatene på disse. Vi presenterer også enkeltspørsmålene som inngår i hovedområdene. Hensikten er at leseren blir kjent med innholdet i hvert av de seks hovedområdene, og resultatene på disse. Oversikt over hovedområder og enkeltspørsmål er vist i tabell 1, kapittel 3.

I siste del av kapittelet viser vi hvordan pasientenes erfaringer på hovedområdene varierer etter i hvilken grad de føler seg tatt med på råd, grad av opplevd uforutsett venting, tilfredshet med smertelindring og opplevd feilbehandling.

4.1.1 Generell tilfredshet: Pasientene er tilfredse med sykehusene

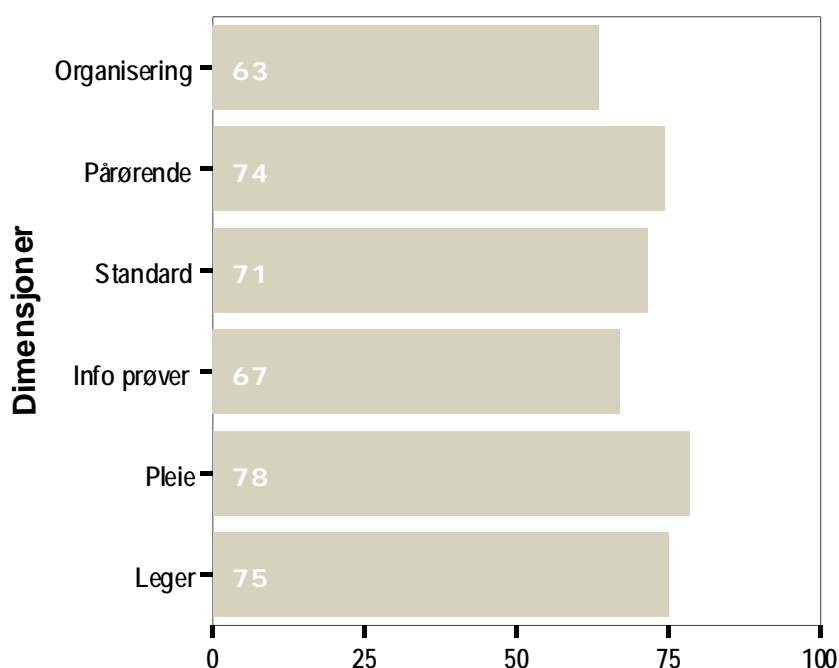
Av de 10652 pasientene som besvarte spørsmål 1 i spørreskjemaet, svarte nesten 90 % at de er i stor eller i svært stor grad er tilfreds med den behandling og pleie de fikk ved sykehuset. Mange pasienter svarte at oppholdet var bedre enn de hadde forventet på forhånd. Én av fire opplevde at sykehuset var mye bedre enn de hadde forventet. Åtte prosent svarte at sykehuset var dårligere enn forventet.

4.2 RESULTATER PÅ HOVEDOMRÅDER OG UNDERLIGGENDE SPØRSMÅL

4.2.1 Resultater på hovedområder

Figur 1 viser resultatene på de seks pasienterfaringsområdene, samlet for hele landet. Resultatene er presentert på en skala fra 0 til 100 der 100 representerer de best mulige erfaringer. Skårene på hovedområdene varierer fra 63 til 78. Det er områdene organisering og informasjon om prøver og undersøkelser som får dårligst tilbakemelding fra pasientene. Pleietjenesten, legene og behandlingen av de

pårørende får de beste tilbakemeldingene.



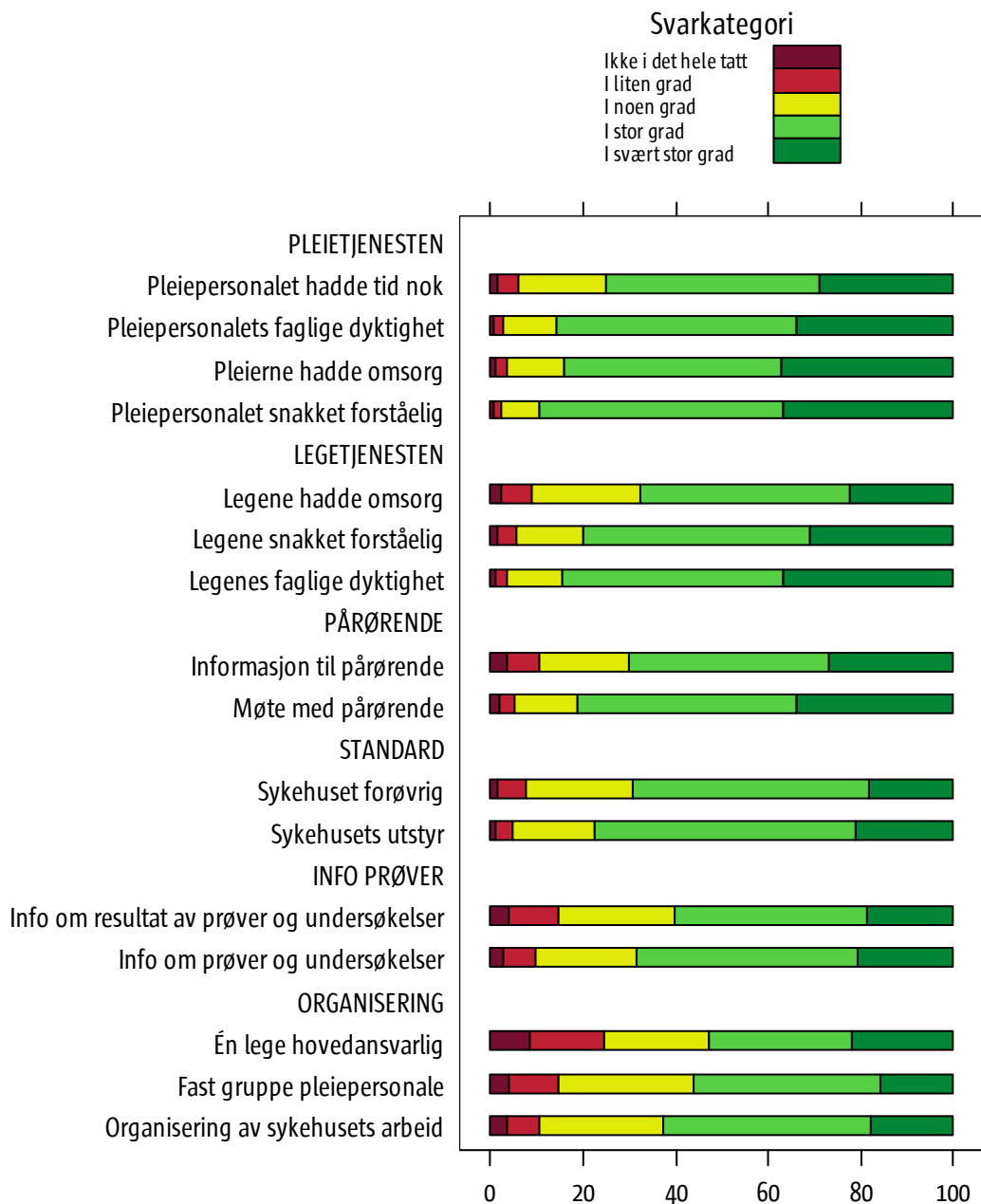
Figur 1: Nasjonale gjennomsnittresultater på hovedområder for pasientenes erfaringer. Skala 0-100 der 100 er best.

4.2.2 Hovedområdenes enkeltspørsmål

I det følgende går vi nærmere inn på enkeltspørsmålene som utgjør hovedområdene, og ser hvordan pasientene har svart på hvert av de 16 spørsmålene.

Hensikten med denne gjennomgangen er at leseren skal få bedre innsikt i hvert hovedområde, samt kjennskap til hvilke konkrete forhold innen hvert område som har fått bedre eller dårligere tilbakemeldinger fra pasientene.

Figuren viser prosentvis fordeling av svarverdiene på enkeltspørsmålene. Disse er gruppert etter hvilket av undersøkelsens hovedområder de inngår i. Rekkefølgen på spørsmålene innenfor hvert hovedområde er bestemt av gjennomsnittsskår. Det betyr at det øverste spørsmålet innen hvert område har lavest skår. Søylene viser hvor store andeler i prosent som har svart på de fem ulike svarkategoriene. De røde feltene til venstre i søylene er negative, de grønne feltene til høyre er positive, og det gule midtfeltet tilsvarer en midtre kategori.



Figur 2: Nasjonale resultater på enkeltspørsmål gruppert etter hovedområder. Prosentandeler som har svart i de ulike svarkategoriene. Mest negativ svarkategori i rødt til venstre, mest positiv svarkategori i grønt til høyre.

Pleietjenesten

Pleieindeksen består av fire spørsmål som handler om ulike aspekter ved pasientenes erfaringer med pleiepersonalet. Totalt sett kommer indeksen for pleietjenestene best ut av indeksene som inngår i undersøkelsen. Pasientene opplever at pleiepersonalet er faglig dyktige, omsorgsfulle og flinke til å snakke på en forståelig måte. Det enkeltspørsmålet som får de minst positive tilbakemeldingene handler om pleiepersonalets tid. Rundt 20 % av pasientene opplevde at pleiepersonalet i noen grad, i liten grad eller ikke i det hele tatt hadde tid til dem når de trengte det.

Legetjenesten

Legeindeksen består av tre spørsmål som handler om legenes omsorg for pasientene, om pasientene opplevde at legene snakket på en forståelig måte samt i hvilken grad pasientene har tillit til legenes faglige dyktighet. Et stort flertall av pasientene har stor eller svært stor tillit til legenes faglige dyktighet. De aller fleste syntes også at legene var lette og forstå men at de i noe mindre grad enn pleiepersonalet viste omsorg for pasientene.

Pårørende

Indeksen pårørende omfatter to spørsmål. Det første er pasientenes vurdering av i hvilken grad deres pårørende blir tatt imot på en god måte av personalet ved sykehusene. Det andre går på hvor enkelt det er for pårørende å få informasjon om pasientene mens de er innlagt. Det første spørsmålet får mer positive tilbakemeldinger fra pasientene enn det siste. Drøyt én av fire pasienter mener det bare i noen eller mindre grad var enkelt for de pårørende å få informasjon.

Standard

To spørsmål måler opplevelsen av sykehusets standard. Pasientene opplevde i stor grad at sykehusets utstyr var i god stand. På spørsmålet om sykehuset for øvrig var i god stand, var de noe mindre positive.

Informasjon om prøver

Hovedområdet består av to spørsmål som handler om pasientene fikk vite det de syntes var nødvendig om hvordan prøver og undersøkelser skulle foregå, og om de fikk vite det de syntes var nødvendig om resultater av prøver og undersøkelser. Resultatene viser at pasientene er litt mer fornøyde med informasjonen de fikk om hvordan prøver og undersøkelser skulle foregå enn de var med informasjonen om resultatene av prøver og undersøkelser.

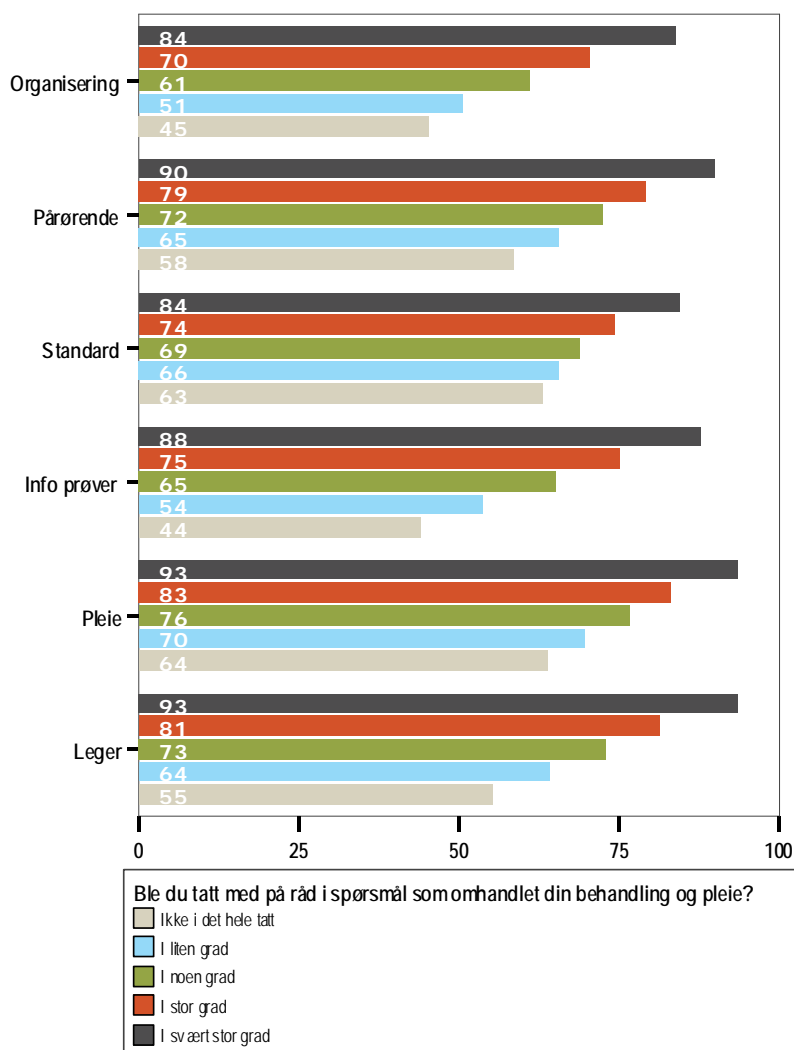
Organisering

Totalt sett er det denne indeksen som kommer dårligst ut av de seks hovedområdene i undersøkelsen. Indeks for organisering handler om hvorvidt pasientene opplevde at én lege var hovedansvarlig for dem, om de opplevde å bli tatt hånd om av en fast gruppe pleiere samt i hvilken grad de fikk inntrykk av at sykehusets arbeid var godt organisert. Spørsmålet om én lege var hovedansvarlig trekker i særlig stor grad ned snittet for denne indeksen. Det er også en relativt stor andel pasienter (drøyt 15 prosent) som ikke i det hele tatt eller i liten grad opplevde at det var en fast gruppe pleiepersonalet som hadde ansvar for dem. Pasientenes inntrykk av organiseringen av sykehusets arbeid i sin alminnelighet kommer noe bedre ut, men er likevel blant de enkeltspørsmålene med svakest skåre totalt sett.

4.3 ENKELTSPØRSMÅL SOM IKKE ER DEL AV HOVEDOMRÅDENE

4.3.1 Tatt med på råd

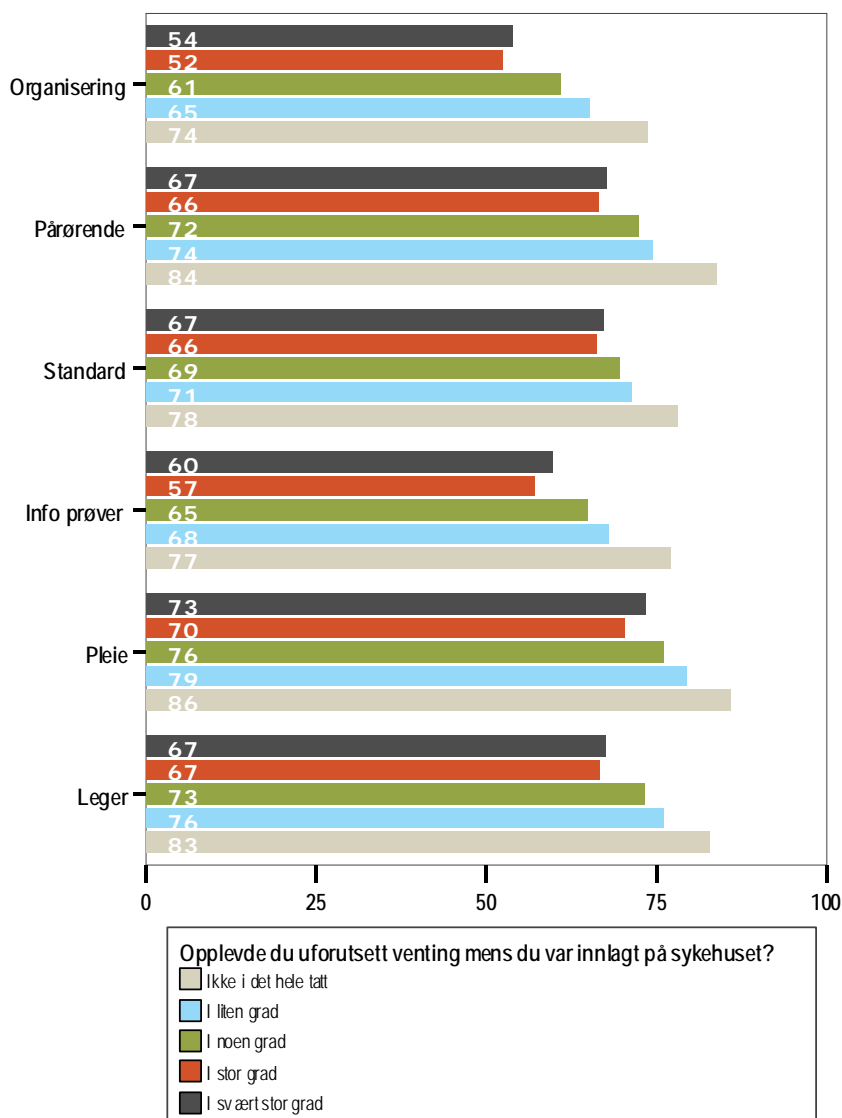
I hvilken grad pasientene opplever å bli tatt med på råd i spørsmål som omhandler behandling og pleie er i stor grad relatert til deres erfaringer på undersøkelsens hovedområder (figur 3). 15 % (N=1626) har svart at de i "i svært stor grad" har blitt tatt med på råd. 30 % (N=3217) svarte "i stor grad", 30 % (N=3094) "i noen grad", 16 % (N=1722) "i liten grad" og 9 % (N=926) "ikke i det hele tatt". Pasienter som opplevde å bli tatt med på råd er mer fornøyde på alle de seks hovedområdene enn de som i mindre grad ble tatt med på råd. For eksempel ser vi at de som svarte at de i svært stor grad ble tatt med på råd skårte 88 på informasjon om prøver og undersøkelser mens de som ikke i det hele tatt opplevde å bli tatt med på råd skårte 44 på det samme området. Forskjellene mellom de ulike svarkategoriene er signifikante på alle hovedområdene.



Figur 3: Gjennomsnittskåre på hovedområder etter i hvilken grad pasientene opplevde å bli tatt med på råd i spørsmål om behandling og pleie. Skala fra 0-100 hvor 100 er best.

4.3.2 Uforutsett venting

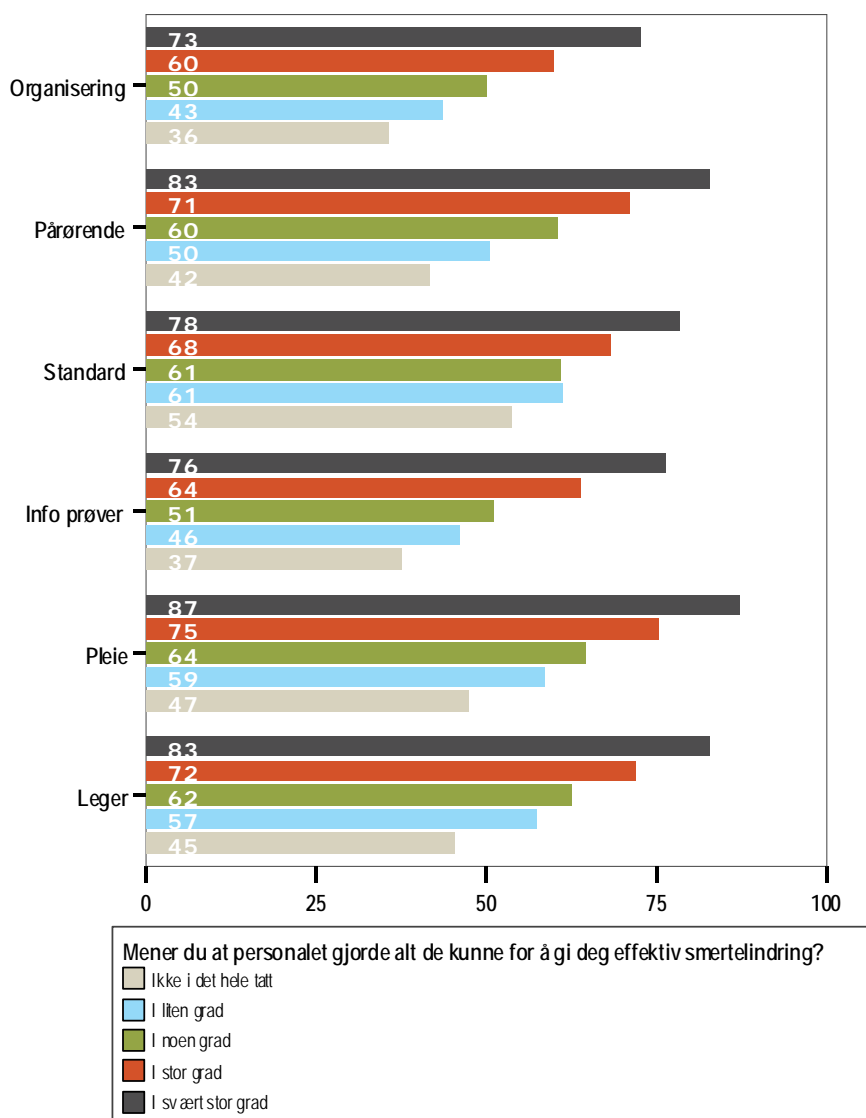
I figur 4 ser vi på forskjeller i erfaringer i forhold til i hvilken grad pasienter opplevde uforutsett venting på sykehuset. Vel 26 % (N=2782) opplevde ikke uforutsett venting i det hele tatt mens 31 % (N=3323) i liten grad opplevde dette. 26 % (N=2801) opplevde uforutsett venting i noen grad mens 17 % (N=1757) i stor eller svært stor grad opplevde uforutsett venting. Vi ser at pasienter som ikke opplevde uforutsett venting har mer positive erfaringer på alle områder enn pasienter som i større eller mindre grad opplevde dette. Det er på området organisering og informasjon om prøver og undersøkelser at forskjellen er størst. Her skårer de som i svært stor grad opplevde uforutsett venting 54 og 60 mens de som ikke i det hele tatt opplevde uforutsett venting skårer 74 og 77. Forskjellen er minst på området standard hvor de varierer fra 66 til 78. Forskjellene er statistisk signifikante.



Figur 4: Gjennomsnittsskåre på hovedområder etter spørsmål om i hvilken grad pasientene opplevde uforutsett venting. Skala 0-100 hvor 100 er best.

4.3.3 Smertelindring

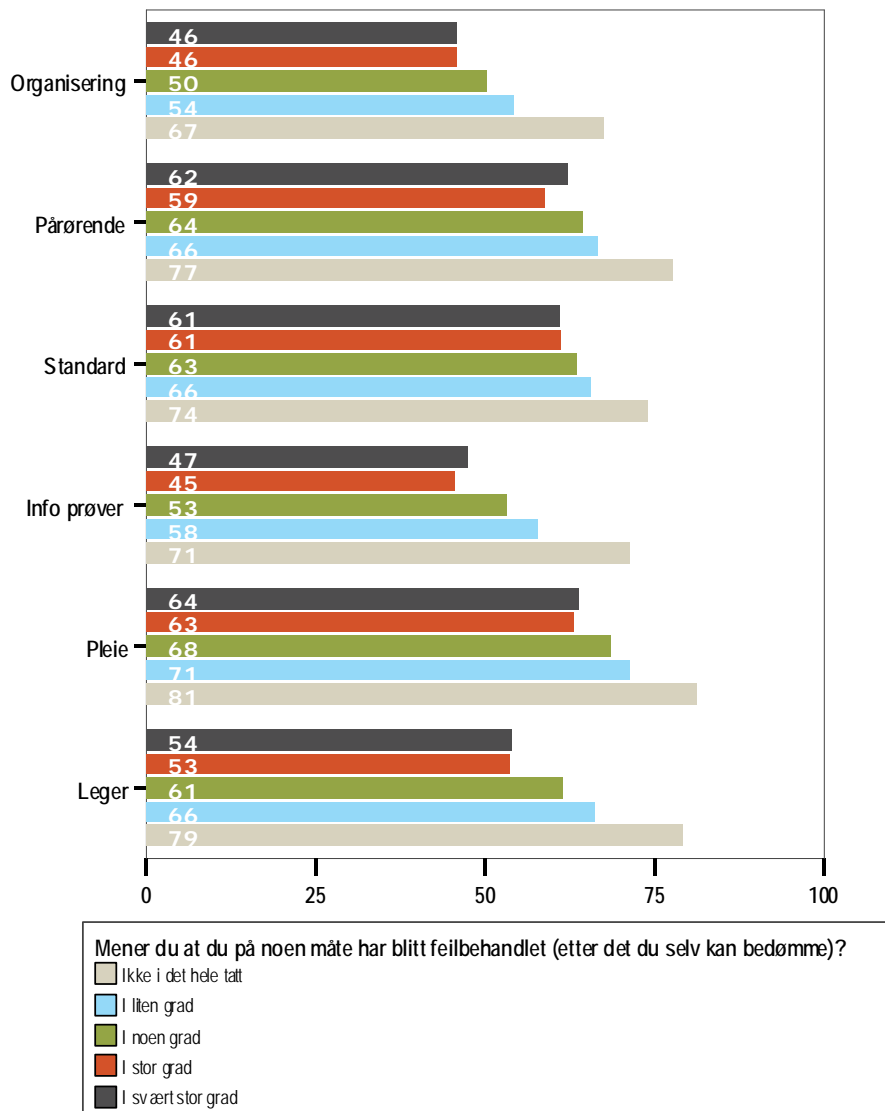
Døyt 85 % av pasientene opplevde at personalet i stor- eller svært stor grad gjorde alt de kunne for å gi effektiv smertelindring. Figur 5 viser at det er forskjell i pasienterfaringer på alle undersøkelsens hovedområder i forhold til dette spørsmålet. Pasienter som opplevde at personalet gjorde lite for å gi effektiv smertelindring var mindre tilfreds med alle aspekter ved oppholdet, også forhold som går på organisering, standard og behandling av pårørende. For eksempel viser figuren at de som svarte at personalet i svært stor grad gjorde det de kunne for å gi effektiv smertelindring skårer 78 på pleietjenester mens de som svarte ikke i det hele tatt på spørsmålet om smertelindring skårer 47 på pleietjenester. Forskjellene er statistisk signifikante.



Figur 5: Gjennomsnittsskåre på hovedområder etter pasientenes tilfredshet med smertebehandlingen. Skala 0-100 hvor 100 er best.

4.3.4 Feilbehandling

På spørsmål om pasientene mener de på noen måte har blitt feilbehandlet svarte 78 % (N=8234) "ikke i det hele tatt". 11 % svarte "i liten grad" og 6 % svarte "i noen grad". Drøyt 4 % svarte at de i "stor-" eller "svært stor grad" mente å ha blitt feilbehandlet. Ser vi på hvordan opplevd feilbehandling relaterer seg til pasienterfaringer på hovedområdene, finner vi det samme bildet som for smertelindring (figur 6). Pasienter som opplever å ha blitt feilbehandlet er mindre tilfreds med alle øvrige forhold, også de som ikke går direkte på behandling og pleie. For eksempel skårer de som i stor eller svært stor grad opplevde feilbehandling 46 på området organisering mens de som ikke i det hele tatt opplevde dette skårer 67 på organisering. De fleste forskjellene er statistisk signifikante, bortsett fra mellom de som svarte at de i stor og svært stor grad ble feilbehandlet.



Figur 6: Gjennomsnittsskåre på hovedområdene etter opplevd feilbehandling. Skala 0-100 hvor 100 er best.

5 Regionsvise resultater på hovedområdene

5.1 INNLEDNING

I dette kapittelet presenteres resultater på regionalt nivå. Resultatene vises som profilplott (figur 7) samt i egen tabell der signifikante gruppeforskjeller er markert. Resultatene er vektet for ulikheter i svarsannsynlighet og justert for forskjeller i pasientsammensetning (se kapittel 3 og egen metoderapport for nærmere beskrivelse).

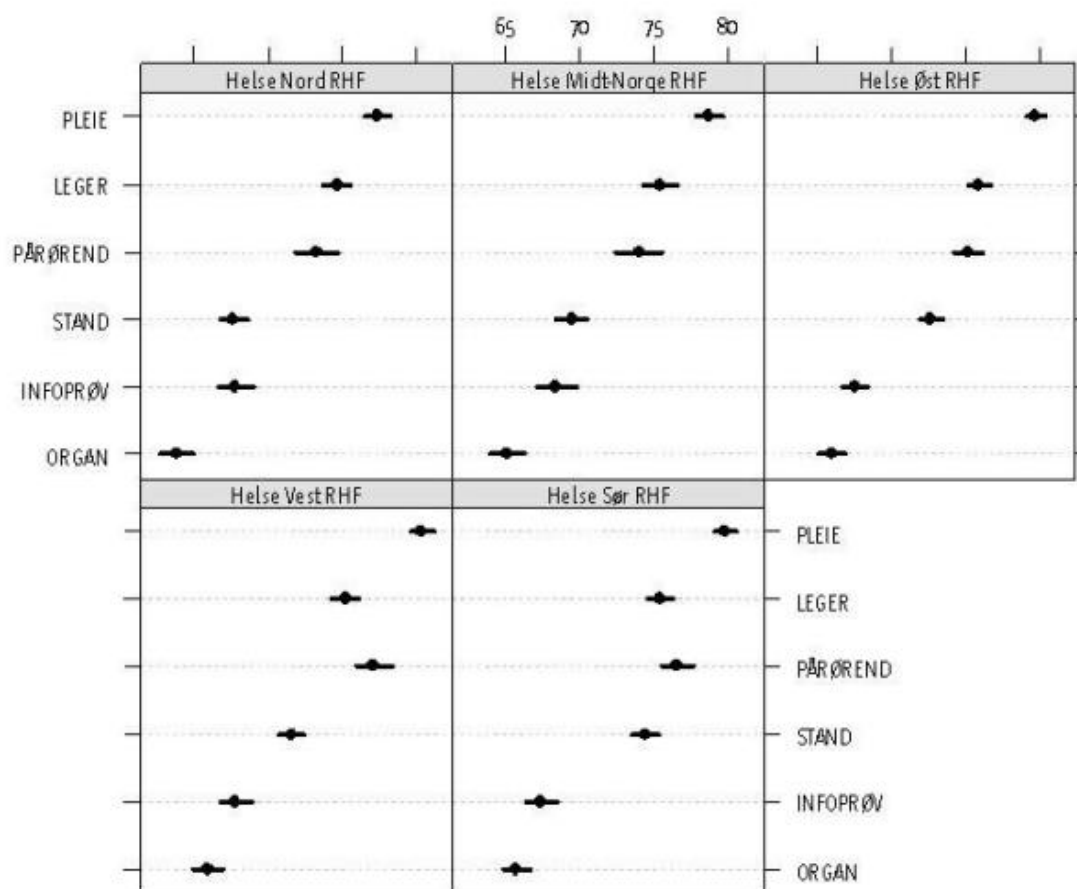
Resultatene er justert for ulikheter i pasientsammensetning mellom sykehusene (se kapittel 3 eller egen metoderapport for detaljert beskrivelse). I tillegg er resultatene vektet for ulikheter i svarsannsynlighet for å bli mer representative for den totale pasientpopulasjonen i Norge. Punktene i tabellene er gjennomsnittsestimater på en skala fra 0-100. Av praktiske årsaker vises ikke skalaen i sin fulle lengde. I tillegg til gjennomsnittet presenteres konfidensintervallene (95 %) som en linje på begge sider av gjennomsnittet. Konfidensintervallet betyr at vi med 95 prosents sikkerhet kan gå ut fra at det faktiske gjennomsnittet for alle pasienter ligger et sted langs linja. Et langt konfidensintervall indikerer derfor større statistisk usikkerhet enn et kort intervall.

5.2 RESULTATER

Figur 7 og tabell 3 viser at det samme mønsteret gjør seg gjeldende for alle helseregionene: Pleietjenesten kommer best ut mens organisering får det svakeste resultatet. De øvrige hovedområdene plasserer seg mellom disse to for alle helseregionene.

På områdene legetjenester, pleietjenester og organisering er det ingen signifikante forskjeller mellom helseregionene. På informasjon om prøver og undersøkelser skårer Helse Øst lavere enn de andre. På området standard skårer Helse Øst og Helse Midt-Norge dårligere mens Helse Sør skårer bedre enn de andre regionene. Helse Øst skårer også signifikant dårligere enn de andre på sykehusenes behandling av pårørende.

Figur 7: Figur som viser hver helseregions gjennomsnittsskårer på alle hovedområdene. Resultatene er vektet og justert. Skårer på skala fra 0 til 100 der hundre er best.



Tabell 3: Skårer på hovedområder for hver helseregion. Skala 0-100 der 100 er best. Resultatene er vektet og justert.

Institusjon	Leger	Pleie	Infoprøver	Standard	Pårørende	Organisering
Helse Øst RHF	74,2	77,2	65,7 (-)	69,7 -	72,3(-)	62,5
Helse Sør RHF	75,3	79,3	67,0	74,9 +++	75,6	64,0
Helse Vest RHF	74,4	78,5	66,6	71,7	74,9	63,2
Helse Midt-Norge RHF	76,1	79,3	69,0	69,2 -	74,5	65,3
Helse Nord RHF	75,6	77,8	69,2	70,9	74,2	63,4

*) Symbolene angir signifikanssannsynligheter, justert for multipel testing: (+)/(-): $p < 0,1$; +/-: $p < 0,05$; ++/- -: $p < 0,01$; +++/- -: $p < 0,001$. + angir større enn, - mindre enn snittet av de andre institusjonene

6 Resultater for helseforetakene

6.1 INNLEDNING

Dette kapitlet viser resultater på hovedområdene for de 27 helseforetakene som var med i undersøkelsen. Resultatene vises på tilsvarende måte som de nasjonale tallene og er justert for ulikheter i pasientsammensetning mellom sykehusene (se kapittel 3 eller egen metoderapport for detaljert beskrivelse). I tillegg er resultatene vektet for ulikheter i svarsansynlighet for å bli mer representative for den totale pasientpopulasjonen i Norge. Punktene i tabellene er gjennomsnittsestimater på en skala fra 0-100. Av praktiske årsaker vises ikke skalaen i sin fulle lengde. I tillegg til gjennomsnittet presenteres konfidensintervallene (95 %) som en linje på begge sider av gjennomsnittet. Konfidensintervallet betyr at vi med 95 prosent sikkerhet kan gå ut fra at det faktiske gjennomsnittet for alle pasienter ligger et sted langs linja. Et langt konfidensintervall indikerer derfor større statistisk usikkerhet enn et kort intervall.

6.2 RESULTATER

Alt i alt er det relativt små variasjoner mellom helseforetakene men for alle hovedområdene er det ett eller flere foretak som skiller seg signifikant fra de øvrige.

På området legetjenester er det to helseforetak som får signifikant lavere skåre enn de øvrige. Disse er Sykehuset Telemark og Helse Fonna. Ingen helseforetak skiller seg signifikant ut i positiv retning.

Pleietjenesten ved Akershus universitetssykehus, Sykehuset Østfold og Helgelandssykehuset får signifikant lavere skåre enn landsgjennomsnittet mens Blefjell sykehus får signifikant høyere skåre på dette området.

Kun ett helseforetak har et resultat som er signifikant forskjellig fra landsgjennomsnittet på området informasjon om prøver og undersøkelser. Dette er Ringerike sykehus som har et bedre resultat enn de øvrige helseforetakene her.

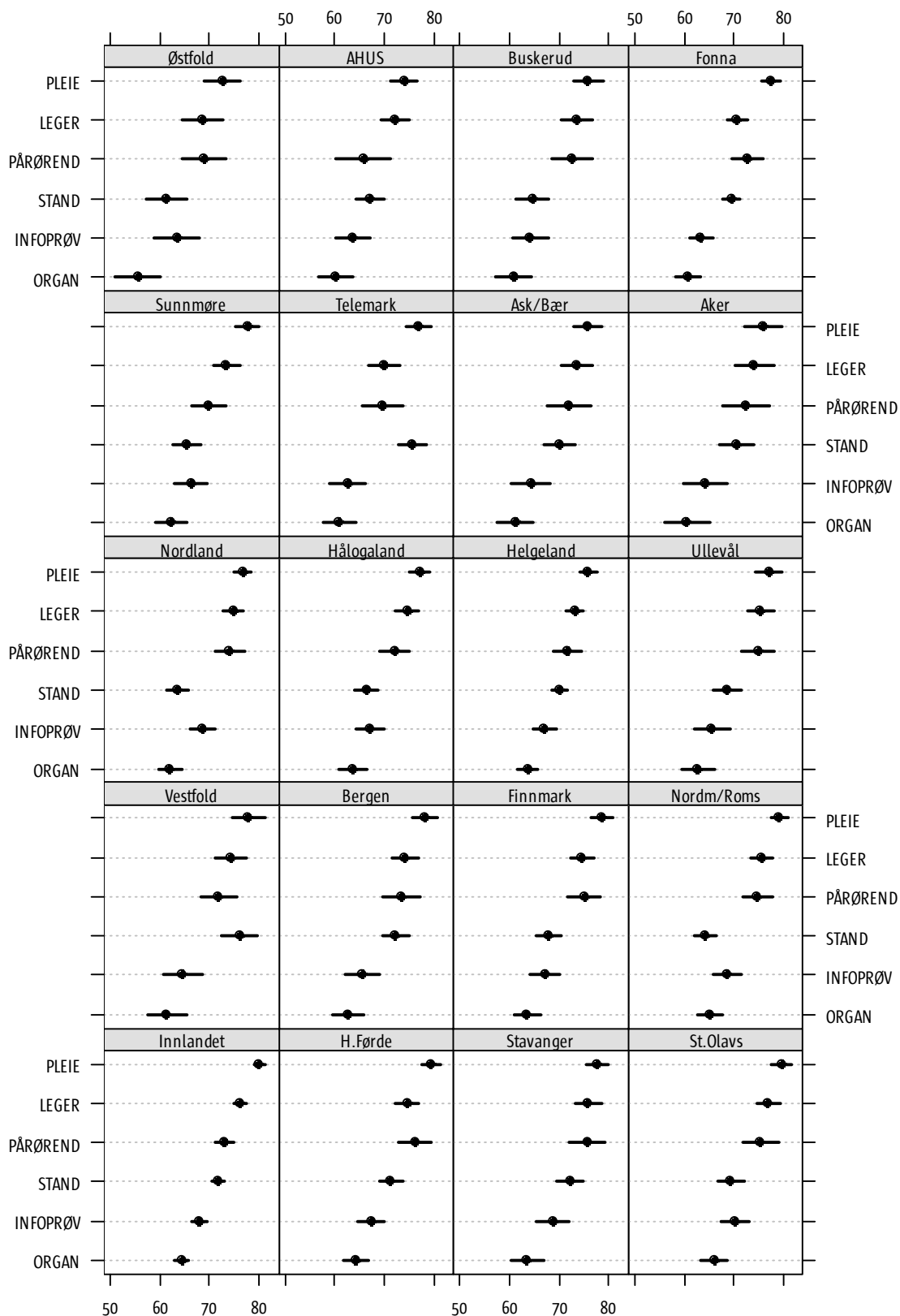
På området standard er det noe større variasjon. Her er knapt halvparten av helseforetakene signifikant forskjellig fra landsgjennomsnittet. Følgende helseforetak er bedre enn gjennomsnittet: Sørlandet sykehus, Ringerike sykehus, Radiumhospitalet-Rikshospitalet, Helse Nord-Trøndelag og Universitetssykehuset i Nord-Norge. Hålogalandssykehuset, Nordlandssykehuset, Helse Nordmøre og Romsdal, Helse Sunnmøre, Sykehuset Buskerud, Sunnaas Sykehus og Sykehuset Østfold er signifikant dårligere enn landsgjennomsnittet.

Blefjell sykehus skårer signifikant bedre enn snittet på behandling av pårørende. Ellers er det ingen signifikante forskjeller mellom helseforetakene på dette området.

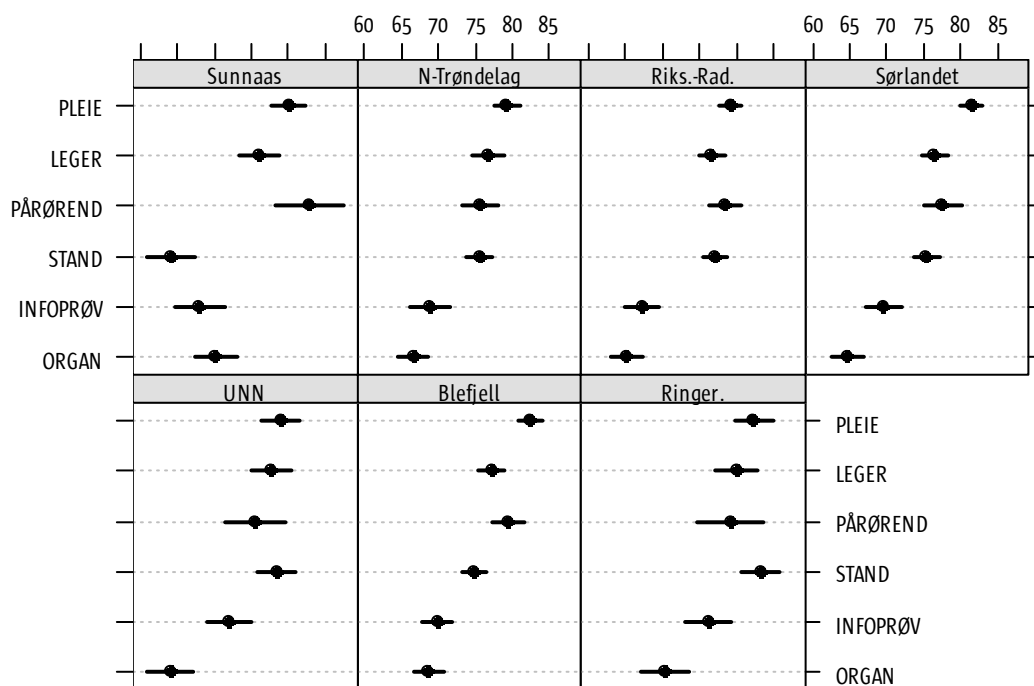
Pasientenes vurdering av hvordan sykehusenes arbeid er organisert får signifikant lavere skåre for Sykehuset Østfold og Helse Fonna enn for landet for øvrig. Sunnaas

sykehus skiller seg ut i positiv retning på dette området med en signifikant høyere skåre.

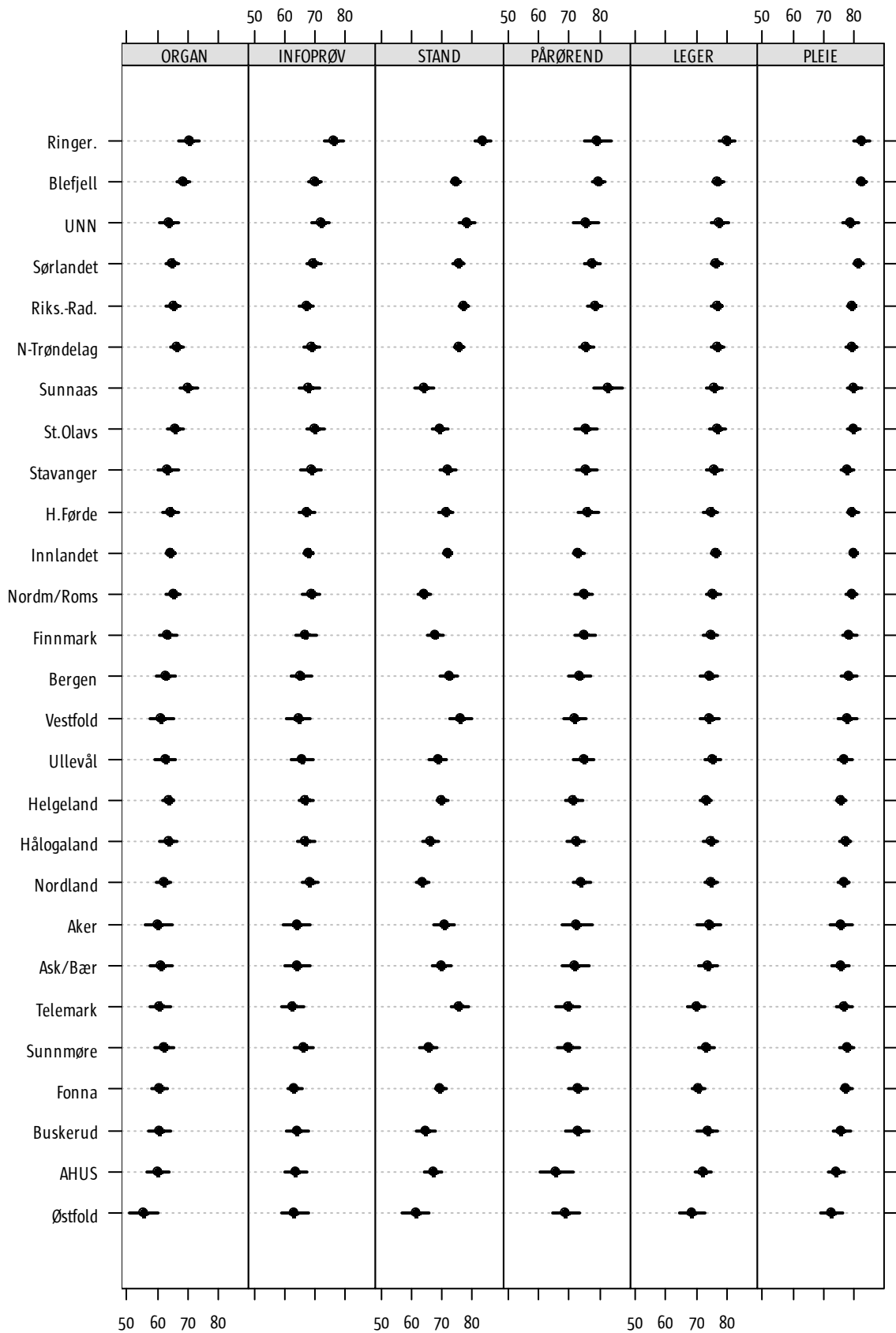
Figur 8: Figur som viser hvert helseforetaks gjennomsnittsskåre på alle hovedområdene. Resultatene er vektet og justert. Skårer på skala fra 0 til 100 der 100 er best.



Figur 8 fortsetter.



Figur 9: Sammenlignende figur som viser hvert hovedområde og helseforetakenes gjennomsnittsskårer på ett og ett område. Resultatene er vektet og justert. Skårer på skala fra 0 til 100 der 100 er best.



Tabell 4: Skårer på hovedområder for hvert helseforetak. Skala fra 0-100 der 100 er best. Resultatene er vektet og justert.

Helseforetak	Leger	Pleie	Infoprøver	Standard	Pårørende	Organisering
Helse Øst						
Sykehuset Innlandet	76,2	80,1	67,9	71,8	73,1	64,4
Aker universitetssykehus	74,1	75,9	64,1	70,7	72,5	60,5
Ullevål universitetssykehus	75,4	77,1	65,6	68,6	74,9	62,8
Sykehuset Asker og Bærum	73,7	75,7	64,3	70,0	72,1	61,1
Akershus universitetssykehus	72,3	74,0 -	63,6	67,1	65,8	60,3
Sykehuset Østfold	68,7	72,7 (-)	63,4	61,3 ---	68,9	55,5 --
Sunnaas sykehus	76,0	80,1	68,1	64,1 ---	82,9	70,2 (+)
Helse Sør						
Bleifjell sykehus	77,2	82,4 (+)	69,8	74,8	79,5 +	68,6
Sørlandet sykehus	76,5	81,5	69,6	75,4 +	77,6	64,8
Sykehuset Telemark	69,9 (-)	77,0	62,6	75,8	69,5	60,9
Sykehuset i Vestfold	74,3	77,9	64,6	76,1	71,9	61,4
Ringerike sykehus	80,1	82,4	76,2 +++	83,3 +++	79,2	70,4
Sykehuset Buskerud	73,6	75,9	64,2	64,7 --	72,6	60,8
Rikshospitalet-Radiumhospitalet	76,7	79,2	67,2	77,2 +++	78,4	65,2
Helse Vest						
Helse Førde	74,7	79,6	67,4	71,4	76,2	64,4
Helse Bergen	74,1	78,3	65,5	72,3	73,5	62,8
Helse Fonna	70,7 --	77,5	63,4	69,5	72,8	60,7 (-)
Helse Stavanger	76,0	77,8	68,8	72,2	75,7	63,6
Helse Midt-Norge						
Helse Sunnmøre	73,4	77,6	66,3	65,5 --	69,9	62,2
Helse Nordmøre og Romsdal	75,6	79,2	68,7	64,2 ---	74,8	65,2
St. Olavs hospital	77,0	79,7	70,2	69,4	75,5	66,1
Helse Nord-Trøndelag	76,8	79,3	68,8	75,7 ++	75,7	66,6
Helse Nord						
Helgelandssykehuset	73,1	76,0 -	67,1	70,1	71,6	63,7
Nordlandssykehuset	74,8	76,7	68,6	63,6 ---	74,1	62,1
Hålogalandssykehuset	74,7	77,2	67,1	66,4 --	72,1	63,7
Universitetssykehuset Nord-Norge	77,7	79,0	71,9	78,4 +++	75,5	64,0
Helse Finnmark	74,6	78,6	67,1	68,0	75,0	63,6

*) Symbolene angir signifikanssannsynligheter, justert for multippel testing: (+)/(-): $p < 0,1$; +/-: $p < 0,05$; ++/- -: $p < 0,01$; +++/- -: $p < 0,001$. + angir større enn, - mindre enn snittet av de andre institusjonene

7 Institusjonsvise resultater

7.1 INNLEDNING

Dette kapittelet viser resultatene for hvert av sykehusene som deltok i undersøkelsen. Resultatene vises på to forskjellige måter som legger til rette både for sammenligning mellom sykehusene og for sammenligning mellom undersøkelsens hovedområder for hvert sykehus.

Resultatene er justert for ulikheter i pasientsammensetning mellom sykehusene (se kapittel 3 eller egen metoderapport for detaljert beskrivelse). I tillegg er resultatene vektet for ulikheter i svarsansynlighet for å bli mer representative for den totale pasientpopulasjonen i Norge. Punktene i tabellene er gjennomsnittsestimater på en skala fra 0-100. Av praktiske årsaker vises ikke skalaen i sin fulle lengde. I tillegg til gjennomsnittet presenteres konfidensintervallene (95%) som en linje på begge sider av gjennomsnittet. Konfidensintervallet betyr at vi med 95 prosent sikkerhet kan gå ut fra at det faktiske gjennomsnittet for alle pasienter ligger et sted langs linja. Et langt konfidensintervall indikerer derfor større statistisk usikkerhet enn et kort intervall.

Figur 10 viser resultatene for hvert av sykehusene på de seks hovedområdene i undersøkelsen. Figuren er sortert synkende etter den institusjonen som har det høyeste gjennomsnittet samlet for alle hovedområdene¹. Hovedområdene er presentert i stigende rekkefølge fra høyre mot venstre. Organisering er derfor lengst til venstre siden dette er det hovedområdet som har det laveste gjennomsnittet i undersøkelsen.

7.2 RESULTATER

For lege- og pleietjenesten er det samlet sett relativt liten variasjon i pasientenes erfaringer mellom sykehusene (punktene utgjør en nokså rett "snor"). Gjennomsnittet varierer fra 69 til 83 for legetjenester og fra 73 til 89 for pleietjenester. Flere sykehus er signifikant forskjellig fra landsgjennomsnittet på disse områdene. For legetjenesten er Feringklinikken, Haugesund Reumatismesykehus, Lærdal sjukehus og Voss sjukehus signifikant bedre enn de øvrige mens Odda sjukehus og Stord sjukehus er signifikant dårligere. Reumatismesykehuset Lillehammer, Sykehuset Innlandet Tynset, Martina Hansens Hospital, Feriringklinikken, Rjukan sykehus og Haugesund Reumatismesykehus er signifikant bedre enn landsgjennomsnittet på indeksen pleietjenester. Ahus, Sykehuset Østfold og Helgelandssykehuset Rana er dårligere enn landsgjennomsnittet på denne indeksen.

På hovedområdet informasjon om prøver og undersøkelser, varierer resultatene fra 58 til 76. Følgende sykehus signifikant bedre enn landsgjennomsnittet: Sykehuset

¹ Dette er gjort for å fremme figurens lesbarhet og betyr ikke nødvendigvis at et gitt sykehus har signifikant bedre resultat enn de på plassene under. Signifikante forskjeller mellom institusjonene er presentert i tabell 5

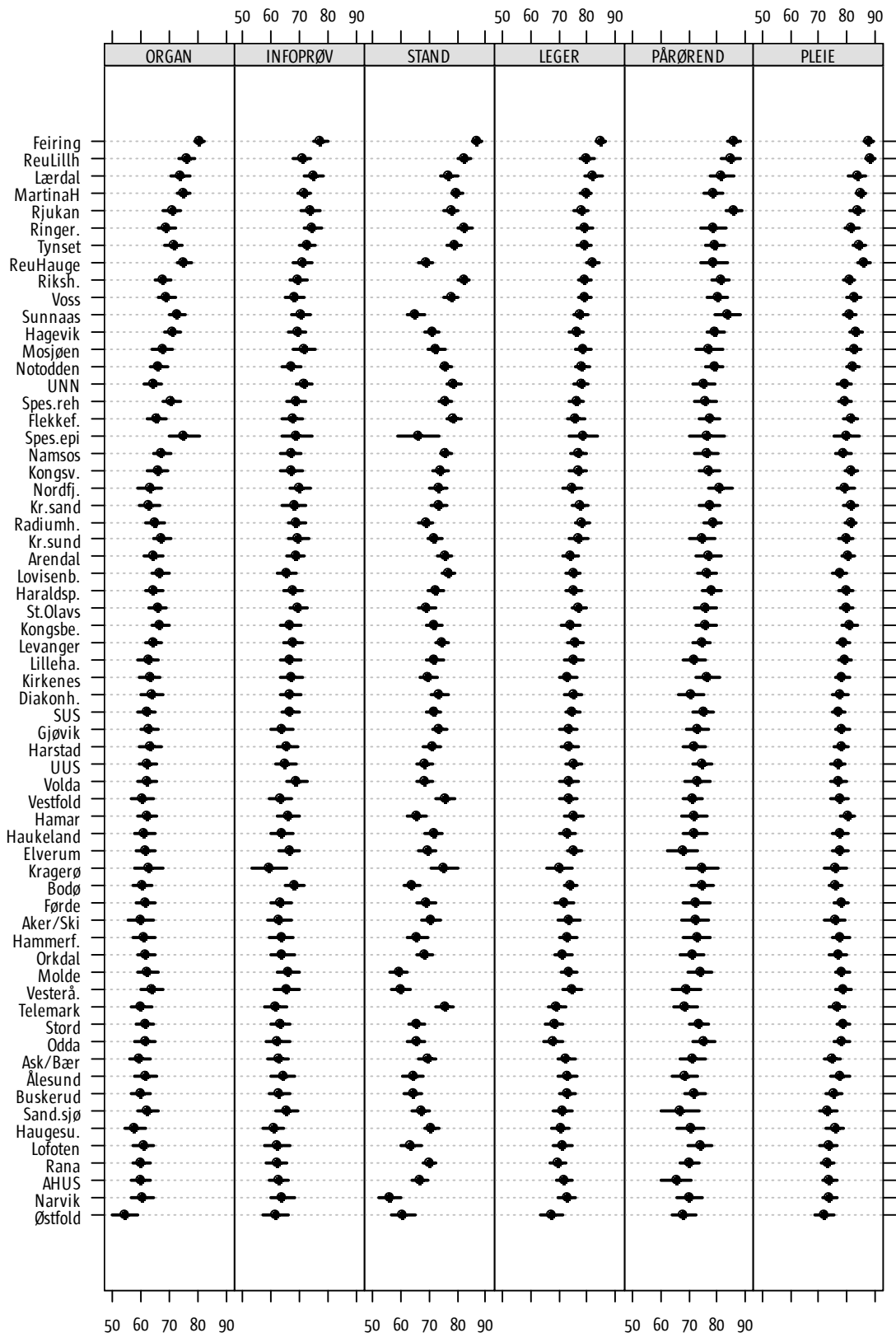
Innlandet Tynset, Feiringklinikken, Rjukan sykehus, Ringerike sykehus og Lærdal sjukehus. Ingen sykehus skårer signifikant dårligere enn landsgjennomsnittet på dette området.

På området standard varierer tilbakemeldingene mye mellom de ulike sykehusene (fra 60 til 86). 13 sykehus skårer bedre enn landsgjennomsnittet: Reumatismesykehuset Lillehammer, Sykehuset Innlandet Tynset, Lovisenberg Diakonale sykehus, Martina Hansens Hospital, Feiringklinikken, Rjukan sykehus, Notodden sykehus, Sørlandet sykehus Flekkefjord, Rikshospitalet, Ringerike sykehus, Voss sjukehus, Sykehuset Namsos og Universitetssykehuset i Nord-Norge. Følgende sykehus skårer dårligere enn landsgjennomsnittet på standard: Sunnaas sykehus, Sykehuset Østfold, Radiumhospitalet, Sykehuset Buskerud, Molde sjukehus, Ålesund sjukehus, Nordlandssykehuset Lofoten, Nordlandssykehuset Bodø, Nordlandssykehuset Vesterålen og Narvik sykehus.

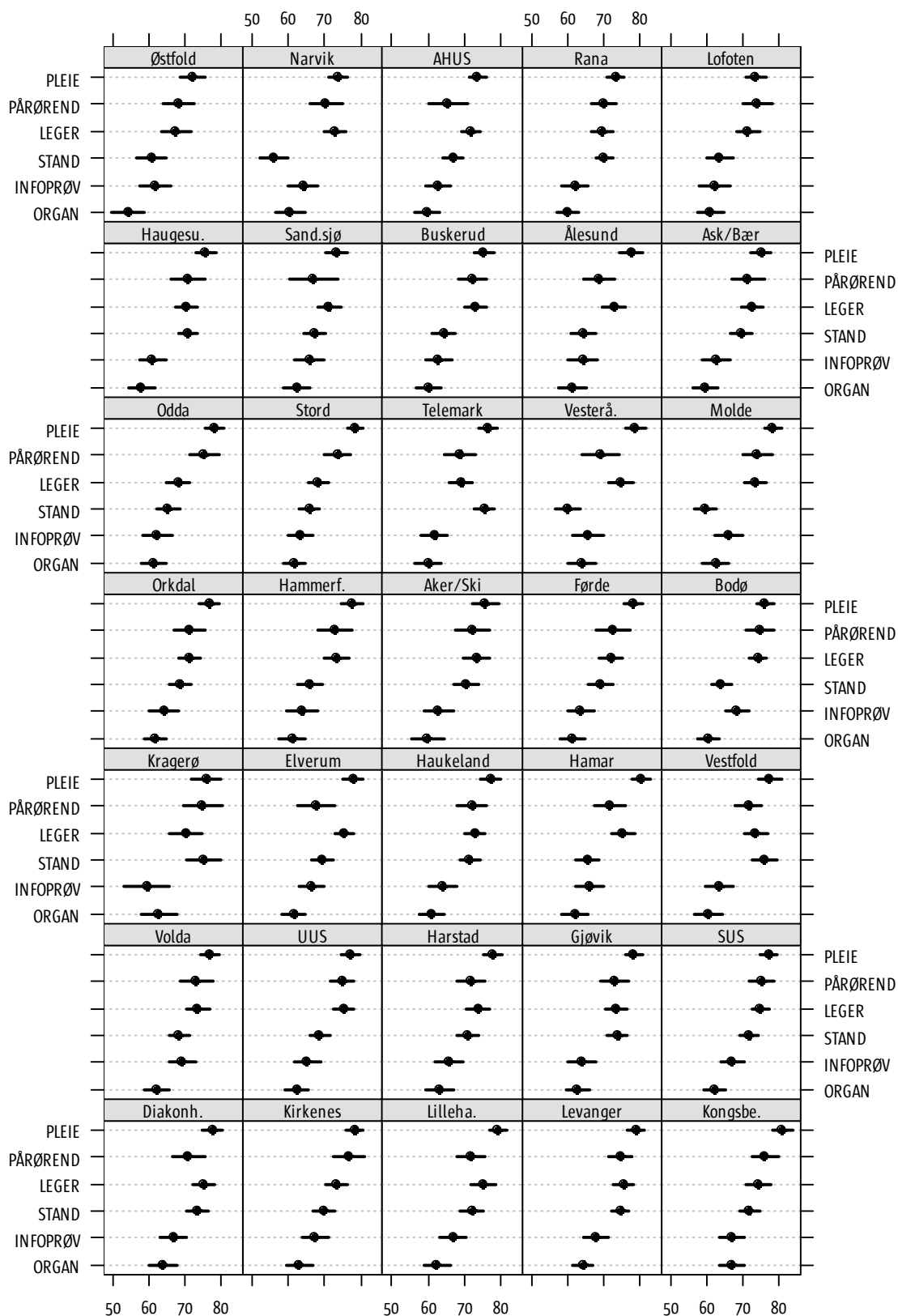
Det er relativt små forskjeller mellom sykehusene på området behandling av pårørende. Resultatene varierer fra 66 til 87. Ingen sykehus skårer signifikant dårligere enn landsgjennomsnittet på dette området men tre sykehus utmerker seg i positiv retning. Disse er Reumatismesykehuset Lillehammer, Feiringklinikken og Rjukan sykehus.

Variasjonen er noe større på pasientenes vurdering av organiseringen av arbeidet ved sykehusene (fra 56 til 78). Sykehuset Østfold er det eneste som er signifikant dårligere enn landsgjennomsnittet. Reumatismesykehuset Lillehammer, Sykehuset Innlandet Tynset, Martina Hansens Hospital, Feiringklinikken, Rjukan sykehus, Haugesund Reumatismesykehus og Lærdal sjukehus skårer bedre enn landsgjennomsnittet på dette området.

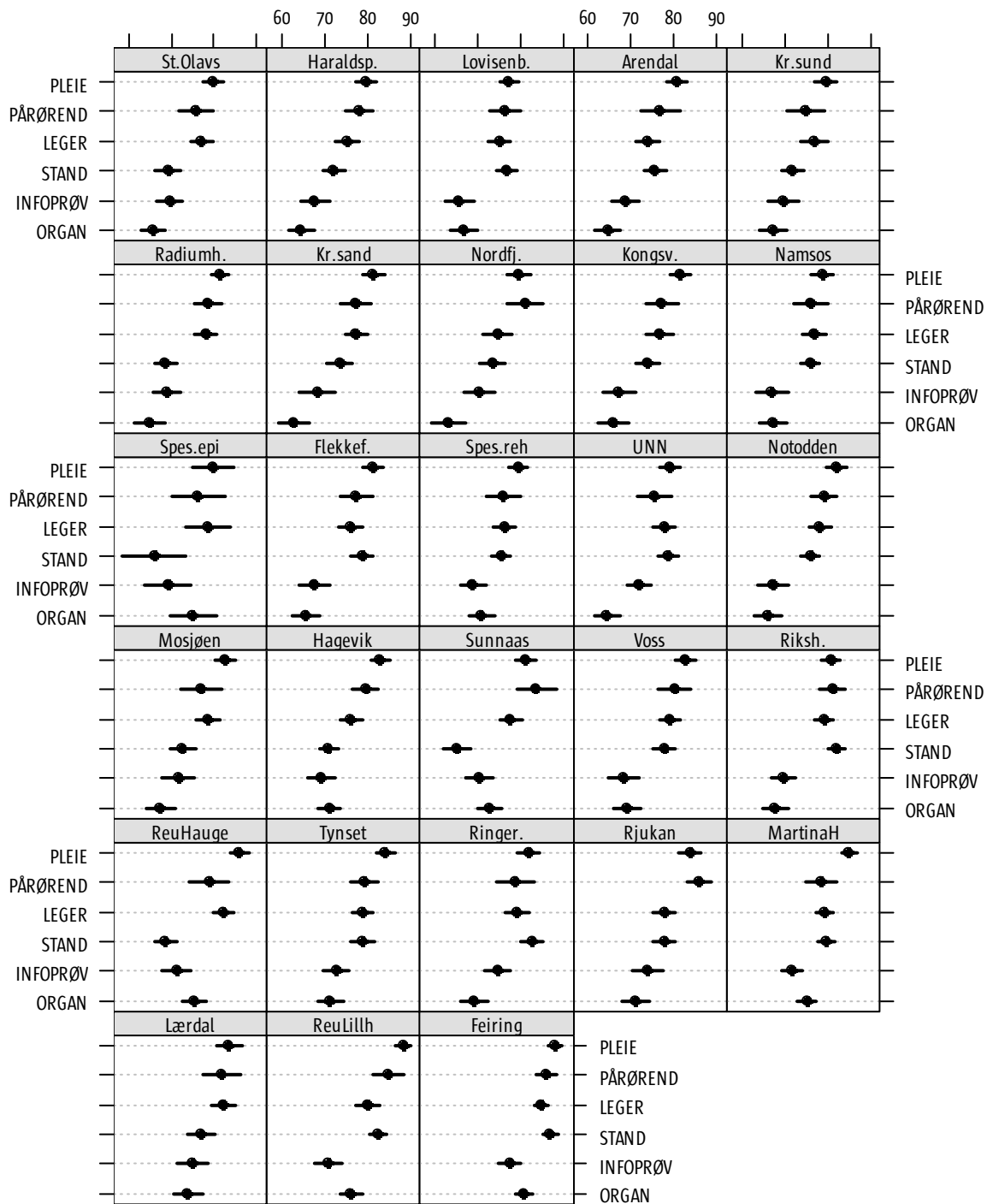
Figur 10: Sammenlignende figur som viser hvert hovedområde og institusjonenes gjennomsnittsskårer på ett og ett område. Resultatene er vektet og justert. Skårer på skala fra 0 til 100 der 100 er best.



Figur 11: Figur som viser hver institusjons gjennomsnittsskårer på alle hovedområdene. Resultatene er vektet og justert. Skårer på skala fra 0 til 100 der 100 er best.



Figur 11 fortsetter.



Tabell 5: Skårer på hovedområder for hver institusjon. Skala 0-100 der 100 er best. Resultatene er vektet og justert.

Institusjon	Leger	Pleie	Infoprøver	Standard	Pårørende	Organisering
Helse Øst						
Akershus universitetssykehus	72,2	74,0 -	63,5	67,2	65,8	60,4
Reumatisesykehuset Lillehammer	78,7	88,2 +++	68,7	81,9 +++	84,8 +++	74,2 +++
Sykehuset Innlandet Gjøvik	74,7	79,2	65,9	74,5	74,0	64,6
Sykehuset Innlandet Hamar	75,7	80,2	67,3	65,6	71,8	62,8
Sykehuset Innlandet Lillehammer	76,4	80,3	68,5	72,8	72,6	64,0
Sykehuset Innlandet Kongsvinger	77,3	82,0	68,2	74,3	77,9	66,8
Sykehuset Innlandet Elverum	76,1	78,3	67,5	70,0	68,4	62,4
Sykehuset Innlandet Tynset	79,4	84,5 ++	73,6 +	79,1 +++	79,9	72,0 ++
Sykehuset Asker og Bærum	73,6	75,7	64,2	70,1	72,1	61,2
Lovisenberg Diakonale sykehus	75,5	77,7	66,4	77,0 ++	76,9	67,1
Diakonhjemmet sykehus	76,1	78,4	68,2	74,1	71,7	65,3
Martina Hansens Hospital	78,2	84,7 +++	70,4	79,0 +++	78,4	73,4 +++
Feiringklinikken	83,3 +++	86,7 +++	75,9 +++	85,7 +++	85,0 +++	78,3 +++
Aker universitetssykehus HF (inkl. Ski)	74,1	75,9	64,1	70,8	72,5	60,6
Ullevål universitetssykehus	75,4	77,1	65,6	68,7	74,9	62,8
Sunnaas sykehus	76,0	80,1	68,0	64,2 --	82,9	70,3
Spesialsykehuset for epilepsi	76,1	78,4	66,4	64,7	75,2	72,1
Sykehuset Østfold	68,6	72,7(-)	63,3	61,4 ---	69,0	55,6 --
Helse Sør						
Radiumhospitalet	74,5	78,5	64,7	66,2 -	74,3	61,3
Notodden sykehus	78,7	82,2	68,1	76,3 +	79,6	67,0
Kongsberg sykehus	75,4	81,6	68,6	72,4	76,9	68,5
Rjukan sykehus	78,8	84,6 ++	75,4 ++	78,3 +++	86,7 +++	72,2 +
Sørlandet sykehus, Kristiansand	77,8	81,6	69,1	73,7	77,6	63,4
Sørlandet sykehus, Arendal	74,9	81,3	70,2	76,0	77,4	65,7
Sørlandet sykehus, Flekkefjord	76,9	81,9	69,0	79,2 +++	78,1	66,6
Rikshospitalet	77,6	79,5	68,0	81,1 +++	80,1	65,9
Sykehuset Buskerud	73,6	76,0	64,2	64,7 -	72,7	60,9
Sykehuset Telemark	69,9	77,1	62,9	75,9	69,3	61,0
Sykehuset Telemark, Kragerø	69,3	75,4	58,0	74,6	74,5	61,5
Ringerike sykehus	80,0	82,4	76,1 +++	83,3 +++	79,3	70,5
Sykehuset i Vestfold	74,2	77,9	64,5	76,1	71,9	61,5
Spesialsykehuset for rehabilitering	74,6	78,8	66,5	74,7	75,7	68,5
Helse Vest						
Haugesund sjukehus	71,6	76,4	62,5	71,5	71,5	59,3
Haugesund Reumatisesykehus	80,2 +	85,2 +++	69,0	67,9	78,4	73,1 +++
Haukeland universitetssjukehus	73,4	77,6	64,8	71,8	72,4	61,8
Haraldsplass Diakonale sykehus	76,5	80,2	69,5	72,8	78,9	66,0
Stavanger universitetssykehus	75,9	77,8	68,7	72,2	75,8	63,7
Stord sjukehus	69,5 (-)	79,4	65,1	66,7	74,5	63,2
Førde sentralsjukehus	72,3	78,3	64,1	69,2	73,0	61,8
Lærdal sjukehus	82,8 +++	84,1	76,2 ++	77,5	82,4	74,9 +++
Nordfjord sjukehus	75,7	80,1	71,7	74,1	82,0	64,6
Odda sjukehus	68,8 -	78,8	63,6	65,9	76,1	62,3
Voss sjukehus	80,3 +*	83,3	70,3	78,5 +++	81,0	70,7
Kysthospitalet i Hagevik	75,8	83,2	68,9	70,9	80,0	70,2
Helse Midt-Norge						
St. Olavs hospital	77,5	80,0	70,7	69,5	76,1	66,5
Kristiansund sykehus	77,6	79,8	70,9	72,3	75,3	68,4
Molde sjukehus	74,4	78,9	67,3	59,8 ---	74,5	63,4
Ålesund sjukehus	73,1	77,9	64,9	64,6 (-)	68,9	62,1
Volda sjukehus	74,1	77,0	70,2	68,5	73,3	63,0

Orkdal Sanitetsforenings sjukehus	72,8	77,7	66,3	69,5	72,1	63,8
Sykehuset Namsos	77,5	79,4	68,5	76,5 ++	76,9	68,6
Sykehuset Levanger	76,3	79,3	68,9	75,3	75,2	65,6
Helse Nord						
Universitetssykehuset Nord-Norge	77,6	79,0	71,8	78,5 +++	75,5	64,1
Nordlandssykehuset Lofoten	72,5	74,1	64,1	64,2 -	74,5	62,6
Nordlandssykehuset Bodø	74,8	76,5	69,4	64,3 --	75,2	61,3
Nordlandssykehuset Vesterålen	76,0	79,5	67,7	60,7 ---	70,0	65,7
Harstad sykehus	74,6	78,4	67,2	71,5	72,4	64,3
Hammerfest sykehus	74,5	78,4	65,7	66,6	73,6	62,9
Narvik sykehus	74,7	75,0	66,8	57,2 ---	71,7	62,8
Kirkenes sykehus	74,7	79,1	69,5	70,6	77,6	65,1
Helgelandssykehuset Rana	70,5	73,9 --	63,6	70,6	70,9	61,4
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	71,9	73,9	66,8	67,7	67,5	63,1
Helgelandssykehuset Mosjøen	79,8	83,4	73,4	73,4	78,0	69,1

*) Symbolene angir signifikanssannsynligheter, justert for multippel testing: (+)/(-): $p < 0,1$; +/-: $p < 0,05$; ++/- -: $p < 0,01$; +++/- -: $p < 0,001$. + angir større enn, - mindre enn snittet av de andre institusjonene

8 Litteraturliste

1. McColl E, Jacoby A, Thomas L et al. Design and use of questionnaires: a review of best practice applicable to surveys of health service staff and patients. *Health Technol Assess* 2001; 5: 1 - 256.
2. Crow R, Gage H, Hampsom S et al. The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature. *Health Technol Assess* 2002; 6: 1 - 244.
3. Särndal C-E, Swensson B, Wretman J. *Model Assisted Survey Sampling*. Springer, 1992.
4. Guldvog B, Hofoss D, Pettersen K, Ebbesen J, Rønning OM. PS-RESKVA – pasienttilfredshet i sykehus. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1998; 118: 386-391.
5. Garratt AM, Andresen Bjertnæs Ø, Barlinn J. Parent experiences of pediatric care (PEPC) questionnaire: reliability and validity following a national survey. *Acta Paed* 2007; 96(2), 246–252.
6. Garratt AM, Danielsen K, Andresen Bjertnæs Ø, Ruud T. The Psychiatric In-Patient Experiences Questionnaire (PIPEQ): data quality, reliability and validity. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2006; 126: 1478-80.
7. Garratt AM, Bjørngaard JH, Dahle KA, Andresen Bjertnæs A, Saunes IS, Ruud T. The Psychiatric Out-Patient Experiences Questionnaire (POPEQ): data quality, reliability and validity in patients attending 90 Norwegian clinics. *Nord J Psychiatry* 2006; 60(2):89-96.
8. Garratt AM, Andresen Bjertnæs Ø, Krogstad U, Gulbrandsen P. Development and evaluation of the patient experiences questionnaire for somatic outpatients. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2005; 125: 421-424.
9. Pettersen KI, Veenstra M, Guldvog B, Kolstad A. The Patient Experiences Questionnaire – development, validity and reliability. *Int J Qual Health Care* 2004; 16(6):453-463.
10. Oltedal S, Garratt AM. Videreutvikling av spørreskjema for å måle pasienterfaringer blant inneliggende somatiske pasienter - Dokumentasjonsrapport. Rapport fra Kunnskapssenteret nr. 21 (2006).
11. Westfall, P. Multiple testing of general contrasts using logical constraints and correlations, *Journal of the American Statistical Association* 1997; 92(437), 299-306.

Vedlegg: Spørreskjema



Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten



PasOpp 2006

Undersøkelse om pasienters erfaringer fra sykehusopphold

PasOpp september/2006



Hensikten med denne undersøkelsen er å få vite mer om hvordan pasienter har det når de er innlagt på sykehus i Norge. Målet er å forbedre kvaliteten på tilbudet ved norske sykehus. *Dine erfaringer er viktige for oss og vi håper du vil bruke noen minutter på å fylle ut spørreskjemaet!*

Om utfyllingen: Ikke tenk for lenge på hvert spørsmål, vi ønsker din umiddelbare vurdering. Husk at alle svarkategoriene kan benyttes, men *sett kun ett kryss på hvert spørsmål*. Vi ber deg krysse av i midten av rutene.

Slik: Ikke slik:



Samtykke

Viktig: dersom du samtykker i å delta i undersøkelsen er det viktig at du krysser av i ruten under.

JA, jeg samtykker i å delta i undersøkelsen slik den er beskrevet i følgebrevet fra Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

Har du spørsmål om utfylling av skjemaet, kontakt Saga Høgheim i Kunnskapssenteret på telefon 464 00 468.

Erfaringer under sykehusoppholdet

⊥

- | | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Var pleien og behandlingen du fikk på sykehuset, alt i alt, tilfredsstillende? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- | | Mye dårligere enn forventet | Noe dårligere enn forventet | Som forventet | Noe bedre enn forventet | Mye bedre enn forventet |
|---|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2. Hvis du ser hele sykehusoppholdet under ett, hvordan vil du vurdere sykehuset? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- | | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 3. Fikk du fortalt personalet alt du mente var viktig om din tilstand? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Snakket legene til deg slik at du forstod dem? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Snakket pleiepersonalet til deg slik at du forstod dem? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Opplevde du at legene og pleiepersonalet var interessert i din beskrivelse av egen situasjon? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Ble du tatt med på råd i spørsmål som omhandlet din behandling og pleie? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

⊥

- | | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 8. Opplevde du at pleiepersonalet hadde omsorg for deg? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Har du tillit til pleiepersonalets faglige dyktighet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Hadde pleiepersonalet tid til deg når du trengte det? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

		⊥					
		Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
11.	Opplevde du at legene hadde omsorg for deg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.	Har du tillit til legenes faglige dyktighet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⊥							
		Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
13.	Opplevde du at det var en fast gruppe pleiepersonale som tok hånd om deg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14.	Opplevde du at én lege hadde hovedansvaret for deg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15.	Opplevde du at sykehusets arbeid var godt organisert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16.	Opplevde du uforutsett venting mens du var innlagt på sykehuset?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⊥							
		Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
17.	Fikk du vite det du syntes var nødvendig om hvordan prøver og undersøkelser skulle foregå?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18.	Fikk du vite det du syntes var nødvendig om resultater av prøver og undersøkelser?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⊥							
		Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuell
19.	Fikk du vite det du syntes var nødvendig om virkninger og bivirkninger av nye medisiner du begynte med?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	Hadde du ubesvarte spørsmål om medisinerne dine da du ble utskrevet fra sykehuset?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
21. Ble du informert om hva du selv kunne gjøre hjemme ved eventuelle tilbakefall?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⊥
22. Ble du informert om hvilke plager du kunne regne med å få i tiden etter sykehusoppholdet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
23. Fikk du inntrykk av at sykehusets utstyr var i god stand?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24. Fikk du inntrykk av at sykehuset for øvrig var i god stand?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⊥

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
25. Ble dine pårørende tatt godt imot av personalet på sykehuset?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Var det enkelt for dine pårørende å få informasjon om deg mens du var innlagt på sykehuset?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
27. Mener du at du på noen måte har blitt feilbehandlet (etter det du selv kan bedømme)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⊥

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Overnattet ikke på korridor
28. Hvis du måtte overnatte på korridoren, opplevde du dette som ubehagelig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Jeg hadde ikke smerter
29. Mener du at personalet gjorde alt de kunne for å gi deg effektiv smertelindring?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Din helsetilstand i dag

Vennligst merk av for de alternativene som *best beskriver din helsetilstand* i dag.
Sett kun ett kryss for hver gruppe.

⊥

30. Mobilitet

Jeg har ingen problemer med å gå omkring

Jeg har litt problemer med å gå omkring

Jeg er sengeliggende

⊥

31. Personlig stell

Jeg har ingen problemer med personlig stell

Jeg har litt problemer med å vaske eller kle meg

Jeg er ute av stand til å vaske eller kle meg

32. Vanlige aktiviteter (for eksempel jobb, studier, husarbeid, familie- og fritidsaktiviteter)

Jeg har ingen problemer med å utføre mine vanlige gjøremål

Jeg har litt problemer med å utføre mine vanlige gjøremål

Jeg er ute av stand til å utføre mine vanlige gjøremål

⊥

33. Smerter/ubehag

Jeg har hverken smerter eller ubehag

Jeg har moderate smerter eller ubehag

Jeg har sterke smerter eller ubehag

34. Angst/depresjon

Jeg er hverken engstelig eller deprimert

Jeg er en del engstelig eller deprimert

Jeg er svært engstelig eller deprimert

⊥

Endring i din helsetilstand

De følgende spørsmålene handler om hvordan din helse har forandret seg etter at du ble innlagt på sykehuset. Vi ønsker at du besvarer spørsmålene selv om du bare har vært inne til tester eller utredning.

⊥

- | | Mye dårligere enn forventet | Litt dårligere enn forventet | Omtrent som forventet | Litt bedre enn forventet | Mye bedre enn forventet |
|--|-----------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 35. Har sykehusoppholdet gjort din helsetilstand dårligere enn forventet, som forventet eller bedre enn forventet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- | | Ja, innleggelsen var akutt (gå direkte til spm 44) | Nei, innleggelsen var planlagt (fortsett med spm 37) |
|--|--|--|
| 36. Ble du innlagt som følge av plutselig (akutt) sykdom? (Hvis ja, hopp over spm 37 til 43 og gå direkte til spm 44.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

⊥

- Sammenlignet med dagen før du ble innlagt på sykehuset.....**
- | | Mye verre | Litt verre | Omtrent som før | Litt bedre | Mye bedre |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 37. hvordan er din generelle helse nå? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 38. hvordan er din <i>fysiske helse</i> nå (for eksempel din evne til å spasere eller gå i trapper) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 39. hvordan er din <i>psykiske helse</i> nå (for eksempel om du føler deg engstelig eller deprimerert)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

⊥

- Sammenlignet med dagen før du ble innlagt på sykehuset.....**
- | | Mye mindre | Litt mindre | Omtrent som før | Litt mer | Mye mer |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 40. hvor mye overskudd har du nå? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 41. hvor mye begrenses dine sosiale aktiviteter av helsen din nå? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 42. hvor mye hindres dine daglige gjøremål av helsen din nå? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 43. hvor mye kroppslige smerter har du nå? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Har ikke hatt smerter

⊥

Bakgrunnsopplysninger

44. Stort sett, vil du si at din helse er...

⊥

Utmerket

Meget god

God

Nokså god

Dårlig

45. Hvor mange ganger har du vært innlagt på sykehus de siste to årene?

1 gang

2 ganger

3-5 ganger

6-10 ganger

Mer enn 10 ganger

46. Hvorfor var du innlagt på sykehuset?

Utredning

Behandling

Oppfølging

Kontroll

Annet

Vet ikke

47. Er du mann eller kvinne?

Mann

Kvinne

⊥

48. Hva er din alder?

År

49. Hva er din høyeste fullførte utdanning?

Grunnskole

Videregående skole

Høgskole/universitet (0-4 år)

Høgskole/universitet (4 år eller mer)

50. Hva gjør du til daglig (sett kun ett kryss)?

⊥

Yrkesaktiv

Sykmeldt, på uføretrygd eller attføring

Under utdanning

Hjemmearbeidende

Arbeidsledig

Annet

51. Hva er ditt morsmål?

Norsk

Samisk

Annet nordisk språk

Annet europeisk språk

Ikke-europeisk språk

52. Røyker du?

Nei, aldri

Av og til

Daglig

Har sluttet

⊥

53. Kunne du tenke deg å svare på et nytt spørreskjema fra oss om kort tid, dersom det blir aktuelt?

Sett kryss her hvis du kunne tenke deg å svare på et nytt skjema

Følgende personer har bidratt i prosjektet:

SIGVE OLTEDAL. Forsker, cand. polit. med hovedfag i psykologi. Han har vært hovedansvarlig for rapporteringsprosessen og skrevet hovedrapporten og metoderapporten.

KARI AANJESSEN DAHLE. Forsker cand. scient. med hovedfag i biologi. Hun er prosjektleder for de nasjonale pasienterfaringsundersøkelsene

JON HELGELAND. Seniorrådgiver, cand. real. Han er ansvarlig for statistisk rådgivning i forbindelse med utvalgsplan, analyse og presentasjonsmåte, og har bidratt i metoderapporten.

OLAF HOLMBOE. Forsker, cand. polit. med hovedfag i sosialantropologi. Han har hatt hovedansvar for tilrettelegging av data og for institusjonsrapportene.

KIRSTEN DANIELSEN. Forsker, cand. polit. med hovedfag i sosiologi. Hun har hatt ansvar for hovedrapporten og kvalitetssikring i prosjektet.

REIDUN SKÅRERHØGDA. Prosjektkoordinator. Hun hadde hovedansvaret for samarbeidet med sykehusene og for de merkantile sidene ved prosjektet

ANDREW GARRATT. Seniorforsker, PhD. Han har hatt ansvaret for valideringen av spørreskjemaet, innledende statistiske analyser og bidratt med faglige råd i rapportarbeidet.

ØYVIND ANDRESEN BJERTNÆS. Forskningsleder for seksjon for brukerundersøkelser, cand. polit. med hovedfag i sosiologi. Han har hatt et overordnet ansvar for kvalitetssikring av rapportene.

TOMISLAV DIMOSKI. IT-ansvarlig, siv. ing. Han har utviklet programvaren, FS-systemet, som gjør at databasen ved Kunnskapssenteret kan benytte data fra sykehusenes ulike pasientadministrative systemer. Han har også ivaretatt de tekniske sidene ved innsamling og oppbevaring av data.

MAN HOANG NGUYEN. Siv.ing. Datateknikk. Han har bidratt på den tekniske siden i datainnsamlingen.

SAGA HØGHEIM. Prosjektsekretær. Hun har hatt hånd om alle utsendingene og registreringen av svarene i undersøkelsen.

Vi takker kontaktpersonene ved sykehusene for samarbeidet i forbindelse med innsamling av data.

PasOpp-prosjektet har dessuten hatt stor nytte av arbeidet som de tidligere prosjektlederne og prosjektmedarbeiderne for RESKVA har lagt ned, i tillegg til store og små praktiske bidrag fra andre personer ved Kunnskapssenteret i denne prosessen.

Nasjonalt Kunnskapssenter for helsetjenesten
Postboks 7004, St. Olavsplass
N-0130 Oslo
(+47) 23 25 50 00
www.kunnskapssenteret.no
ISBN 978-82-8121-168-1
ISSN 1890-1565
Rapport fra Kunnskapssenteret Nr 1-2007 Hovedresultater

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten



Om PasOpp undersøkelser: I dagens helsetjeneste legges det mer vekt på synspunktene til pasienter og pårørende enn før og på at de ulike delene av tjenesten skal være godt samordnet. PasOpp undersøkelsene har som mål å beskrive erfaringene til personer som ser tjenestene fra innsiden. Det er laget spørreskjema som er tilpasset ulike områder innenfor helsetjenesten. Spørsmålene handler om opplevelser, om faktiske hendelser og om tilfredshet med tjenestene.

Om denne undersøkelsen:

Populasjon: Pasienter, 16 år eller eldre, utskrevet fra inneliggende somatisk behandling ved norske sykehus

Metode: Postal spørreskjemaundersøkelse

Undersøkelsesperiode: 1. september til 23. november 2006

Bruttoutvalg: 23796

Svarprosent: 45,9