

# Pasientsikkerhet og kvalitet i helse- tjenesten i 2014 og endringer over tid: undersøkelser med basis i GallupPanelet

Notat fra Kunnskapscenteret  
November 2014

<b>Tittel</b>	Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten i 2014 og endringer over tid: undersøkelser med basis i GallupPanelet
<b>Institusjon</b>	Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
<b>Ansvarlig</b>	Magne Nylenna, direktør
<b>Forfattere</b>	Haugum, Mona, prosjektleder, <i>forsker, Kunnskapssenteret</i> Bjertnæs, Øyvind Andresen, <i>seksjonsleder, Kunnskapssenteret</i> Lindahl, Anne Karin, <i>avdelingsdirektør, Kunnskapssenteret</i>
<b>ISBN</b>	978-82-8121-895-6
<b>Prosjektnummer</b>	659
<b>Publikasjonstype</b>	Notat
<b>Antall sider</b>	22 (32 inklusiv vedlegg)
<b>Oppdragsgiver</b>	Nasjonal enhet for pasientsikkerhet
<b>Emneord(MeSH)</b>	Pasientsikkerhet, befolkningsundersøkelse, helsetjeneste
<b>Sitering</b>	Haugum M, Bjertnæs ØA, Lindahl AK. Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten i 2014: en undersøkelse med basis i GallupPanelet. Notat fra Kunnskapssenteret 2014. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2014.

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, november 2014

---

# Innhold

<b>INNHold</b>	<b>3</b>
<b>INNLEDNING</b>	<b>4</b>
Formål og presiseringer	4
<b>METODE</b>	<b>6</b>
Beskrivelse av GallupPanelet	6
Spørreskjema	6
Datainnsamling og svarprosent	8
Vekter	8
<b>RESULTAT</b>	<b>9</b>
Helsetjenestens kvalitet	9
Tillit til pasientsikkerheten i helsetjenesten	10
Erfaringer med skadelige hendelser i helsetjenesten	12
Oppreisning ved skadelige hendelser	15
Informasjonskilder om skadelige hendelser	16
Sammenlikning over tid på utvalgte spørsmål	17
<b>SAMMENFATNING OG KONKLUSJON</b>	<b>21</b>
Resultater i 2014	21
Endringer over tid	22
<b>REFERANSER</b>	<b>23</b>
<b>VEDLEGG 1 – ANDRE ENKELTRESULTATER</b>	<b>24</b>
<b>VEDLEGG 2 – SPØRRESKJEMA</b>	<b>25</b>

---

# Innledning

I 2011 startet den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen «I trygge hender» i Norge. Den treårige kampanjen er videreført i et program, «I trygge hender 24-7» (1), som har tre uttalte hovedmål: å redusere pasientskader, å bygge varige strukturer for pasientsikkerhet og å forbedre pasientsikkerhetskulturen i helsetjenesten (2).

Kampanjen, og nå programmet, blir fulgt opp med flere lokale og nasjonale målinger. Eksempler på slike målinger er måling av pasientskader og pasientsikkerhetskultur (3, 4). Programmet følges også av målinger som kan ses på som sekundære mål. Befolkningsundersøkelsen «Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten», som dette notatet beskriver, er én av følgemålingene for programmet. Undersøkelsen er en gjentakelse av tilsvarende undersøkelser gjennomført i 2011, 2012 og 2013 (5-7).

I 2009 gjennomførte EU-landene en undersøkelse om kvalitet og pasientsikkerhet i befolkningen (8). Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (Kunnskapssenteret) har oversatt skjemaet og bruker det som følgemål i pasientsikkerhetsatsningen. Årets undersøkelse er foretatt etter at kampanjen ble avsluttet og videreført i pasientsikkerhetsprogrammet.

---

## Formål og presiseringer

---

Formålet med undersøkelsene er å måle om det skjer endringer i GallupPanelets oppfattelse av og meninger om pasientsikkerhet i løpet av kampanjeperioden.

Det er metodiske forhold i undersøkelsen som gjør at generalisering fra GallupPanelet til den generelle befolkningen i Norge må gjøres med forsiktighet. GallupPanelet er ikke utelukkende rekruttert ved tilfeldig trekning, men har også element av andre rekrutteringsmetoder. Dette er et område som har gjennomgått grundig forskning, og en omfattende forskningsrapport fraråder å bruke ikke-tilfeldig trukket internettpanel som grunnlag for estimater for befolkningen (9). Likevel kan endringer i panelets svar være en indikasjon på generelle trender i befolkningen.

Dette er den fjerde undersøkelsen om oppfattelse av og meninger om pasientsikkerhet og kvalitet som er gjennomført i GallupPanelet. Med flere målinger over tid kan man undersøke om det skjer endringer i holdning til og erfaringer med

pasientsikkerhet i panelet. I og med at denne målingen er foretatt etter at pasientsikkerhetskampanjeperioden er avsluttet, er det av interesse å se om det er noen endringer over tid i svarene i undersøkelsen. Vi presenterer derfor resultater for måling nummer fire, og sammenligner resultater med tidligere undersøkelser på utvalgte spørsmål.

---

# Metode

---

## Beskrivelse av GallupPanelet

---

GallupPanelet eies og driftes av TNS Gallup. Panelet består av ca. 55 000 aktive medlemmer. Panelet er satt sammen for å være representativt for Norges befolkning, og er delt i to:

- Hovedpanelet: Et internettpanel som er satt sammen for å være representativt for Norges “internettbefolkning”. Deltakerne deltar primært i webbaserte undersøkelser, og antall deltakere er ca. 51 000.
- Tilleggspanelet: Et postalt panel som brukes der krav til landsrepresentativitet er svært viktig. Deltakerne kontaktes per post og skal dekke opp for den delen av befolkningen som ikke har tilgang til internett. Antall deltakere er ca. 4 000.

GallupPanelet er i hovedsak rekruttert på spørreundersøkelser gjennomført på telefon ved bruk av sannsynlighetsutvalg. Videre rekrutteres medlemmer via internett gjennom nyhetsbrev og kontaktnettverk, det er ikke direkte selvrekruttering. Vennerekruttering benyttes for å supplere i de målgruppene som tradisjonelt har vært vanskelig å nå på telefon (spesielt unge under 25 år).

Panelet har oppnådd ISO-standarden 26362:2009, som er en kvalitetsstandard for drift og vedlikehold av aksesspaneler.

De som deltar i GallupPanelet mottar små insentiver for sin deltakelse. Medlemmer i panelet mottar to til fem invitasjoner om å delta i undersøkelser per måned. TNS Gallup benytter en rekke verktøy og rutiner for kvalitetskontroll, og årlig foretas det en oppdatering av bakgrunnsvariablene for medlemmene.

---

## Spørreskjema

---

Spørreskjemaet som er benyttet i denne undersøkelsen er oversatt fra undersøkelsen om pasientsikkerhet og kvalitet som ble gjennomført i alle EU-land i 2009 (8).

Kunnskapssenteret har ikke tilgang til informasjon om hvordan spørreskjemaet er utviklet og validert. Spørreskjemaet ble oversatt fra engelsk til norsk av to forskere, uavhengig av hverandre. Oversettelse tilbake til engelsk ble gjort av en person i et

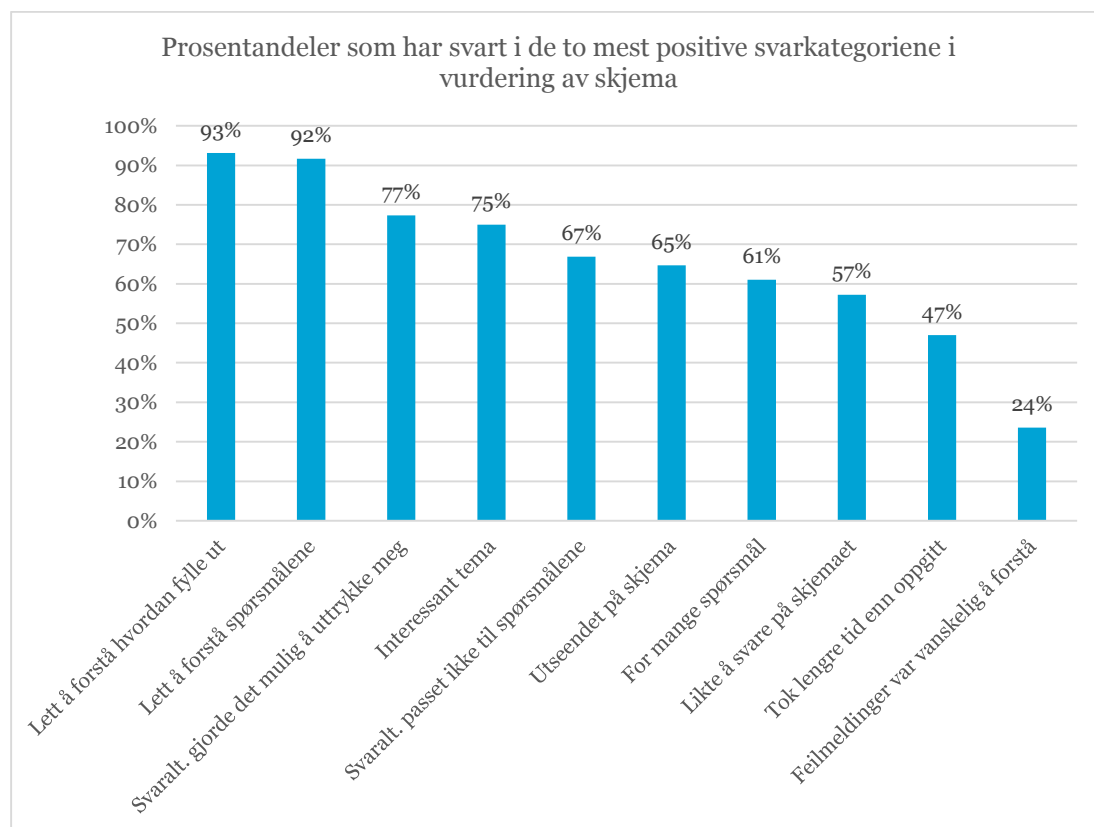
profesjonelt oversetterfirma. De to norske forskerne gikk så gjennom oversettelsene og ble enig med en tredje norsk forsker om en endelig versjon.

Hovedtemaer i spørreskjemaet er syn på kvaliteten i helsetjenesten, pasientsikkerhet, vurdering av risiko for ulike typer feil i møte med helsetjenesten, hvilken type oppreisning man kan kreve, hvilke kilder man kan motta oppreisning fra, kilder til informasjon om kvalitet på helsetjenesten og personlig erfaring med pasientsikkerhetshendelser.

Skjemaet har noen tilleggsspørsmål for å undersøke validitet og reliabilitet, bortsett fra disse er skjemaet likt i alle målingene. Spørreskjemaet for 2014 finnes i vedlegg 2.

Som tidligere år ble svarerne bedt om å vurdere spørreskjemaet. Denne vurderingen skulle belyse om spørsmålene i skjemaet, med tilhørende svaralternativ, opplevdes som dekkende, lette å forstå og svare på. Resultatene fra disse spørsmålene kan ses i figur 1.

Figur 1: Vurdering av skjema



Spørsmålene som har en negativ ordlyd er i figuren over «snudd», slik at resultatene er gjengitt her med svarkategoriene «ganske uenig» og «svært uenig». Dette betyr at det kun er prosentandeler positive svar som er gjengitt i figur 1. Resultatene viser at det er positive vurderinger av skjemaet og undersøkelsen, men at noen mente at undersøkelsen tok lengre tid å gjennomføre enn hva som var oppgitt, og at feilmeldinger som kom opp mens de fylte ut skjemaet var vanskelig å forstå. Best

tilbakemelding var det på kategorien om at svarerne mente det var lett å forstå hvordan skjemaet skulle fylles ut, og om det var lett å forstå spørsmålene.

---

## Datainnsamling og svarprosent

---

Utvalget til denne undersøkelsen ble trukket fra både hoved- og tilleggspanelet i GallupPanelet. Feltperioden for datainnsamlingen var 3.–16.april 2014. Undersøkelsen ble sendt ut til tilsammen 2 100 personer; 300 postalt og 1 800 online. Av de 1 800 som ble sendt til onlinedeltakere, svarte 985 (55 %). 749 personer hadde ikke påbegynt undersøkelsen, mens 66 personer hadde begynt, men ikke ferdigstilt. I den postale delen besvarte 162 personer (54 %) undersøkelsen.

Samlet sett var svarprosenten i undersøkelsen 55. 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.

Tabell 1 gir en oversikt over variasjonen mellom undersøkelsene når det gjelder gjennomføring og svarprosent.

*Tabell 1: Oversikt over svarprosent, andel svarere, feltperiode og antall svarere*

	2011	2012	2013	2014
<i>Svarprosent</i>				
Postal del	63	53	64	54
Onlinedel	47	48	43	55
Total	49	49	45	55
Andel postale svar	14%	14%	15%	14%
Andel onlinesvar	86%	86%	85%	86%
Feltperiode	22.3. - 4.4.	10.4. - 26.4.	12.4. - 29.4.	3.4. - 16.4.
Antall svarere	988	1125	1265	1147

---

## Vekter

---

Resultatene er, som tidligere år, vektet i henhold til offisiell statistikk fra Statistisk Sentralbyrå (SSB), med vekter for kjønn, alder og geografi. TNS Gallup bruker trekke- og vektematriser med henholdsvis 32/64 celler som er basert på befolkningsdata fra SSB, og som oppdateres månedlig.

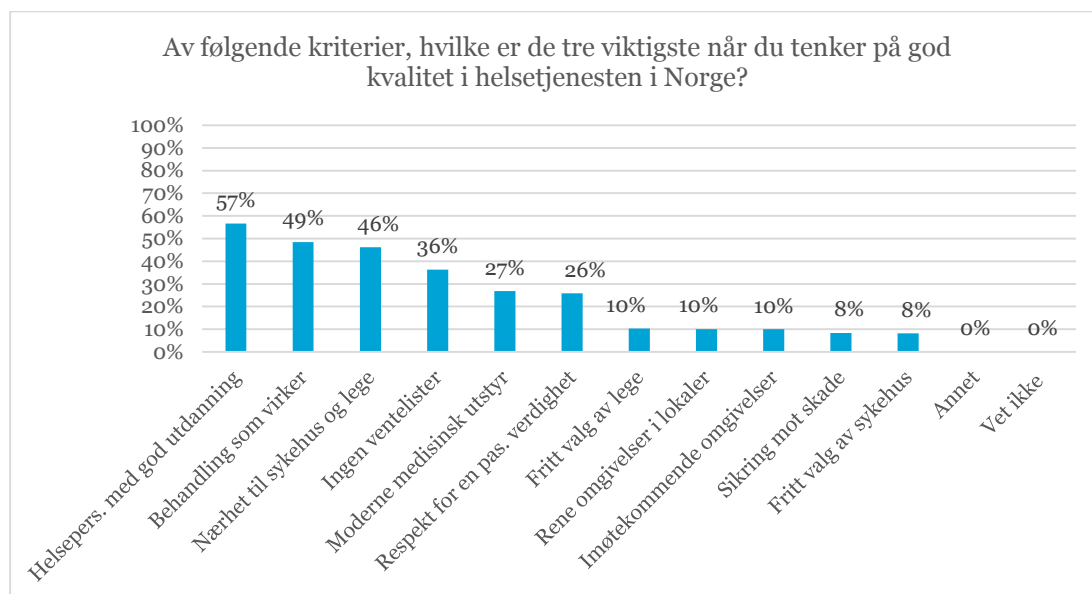


# Resultat

## Helsetjenestens kvalitet

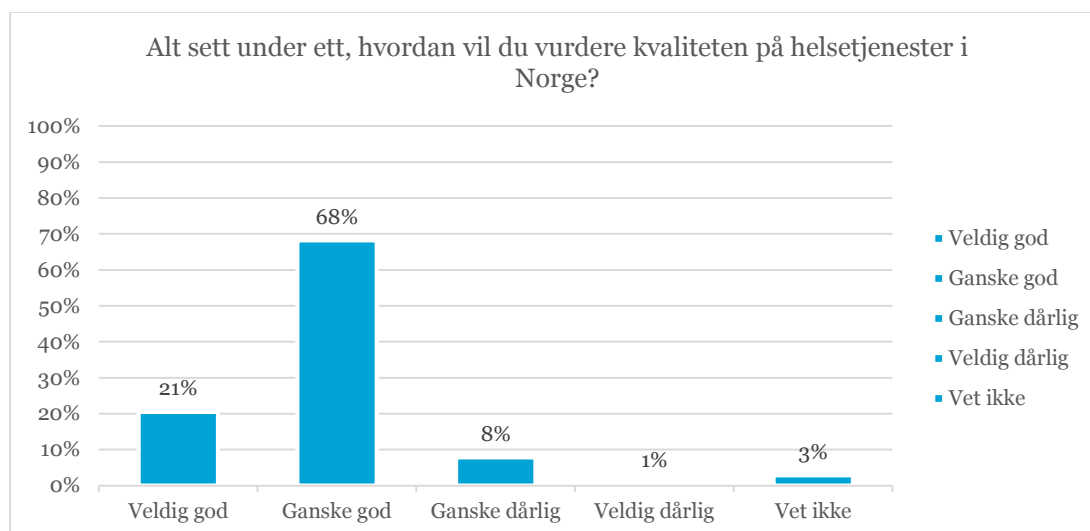
Svarerne i undersøkelsen ble spurt om å oppgi hvilke tre kriterier som er de viktigste for dem når de tenker på god kvalitet i helsetjenesten. I figur 2 kan man se at 57 prosent oppga helsepersonell med god utdanning, 49 prosent oppga behandling som virker, mens nærhet til sykehus og lege ble oppgitt av 46 prosent.

Figur 2: Kriterier for god kvalitet



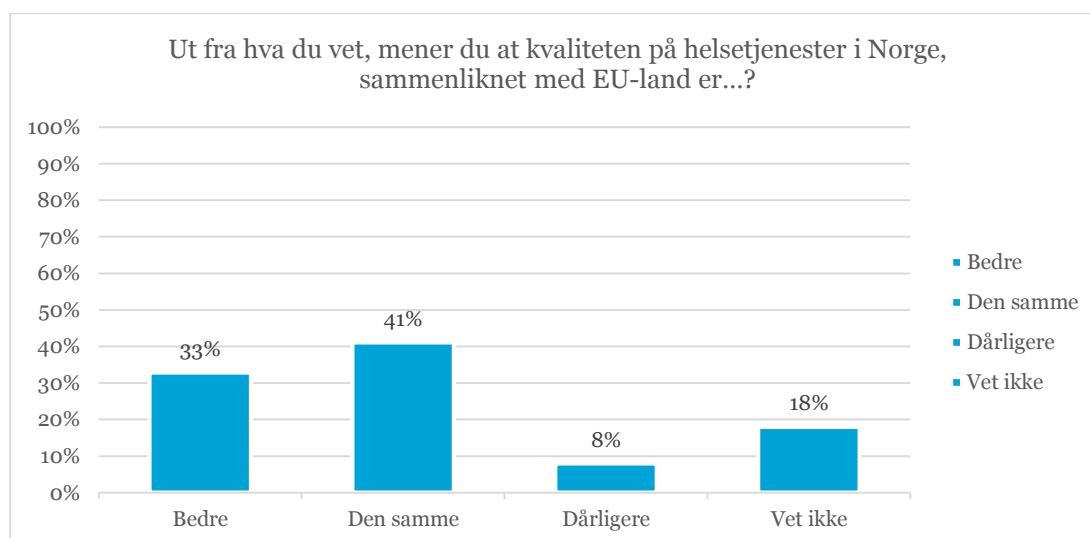
Figur 3 og figur 4 viser hvordan svarerne vurderer kvaliteten på helsetjenester i Norge, og hvordan kvaliteten på norske helsetjenester er vurdert av Gallup-panelet sammenliknet med helsetjenester i EU-land.

Figur 3: Kvalitet på norske helsetjenester



Som figur 3 viser, vurderte 88 prosent av svarerne kvaliteten på helsetjenester i Norge som ganske eller veldig god. 33 prosent mente at kvaliteten på norske helsetjenester er bedre enn i EU-land, mens 41 prosent mente at kvaliteten er lik (figur 4).

Figur 4: Norske helsetjenester sammenlignet med EU-land



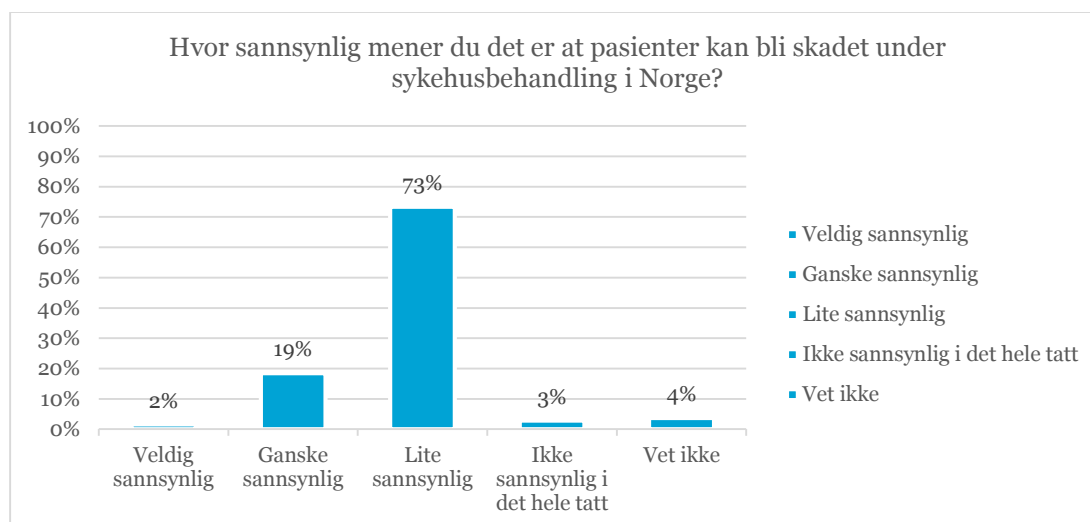
---

## Tillit til pasientsikkerheten i helsetjenesten

---

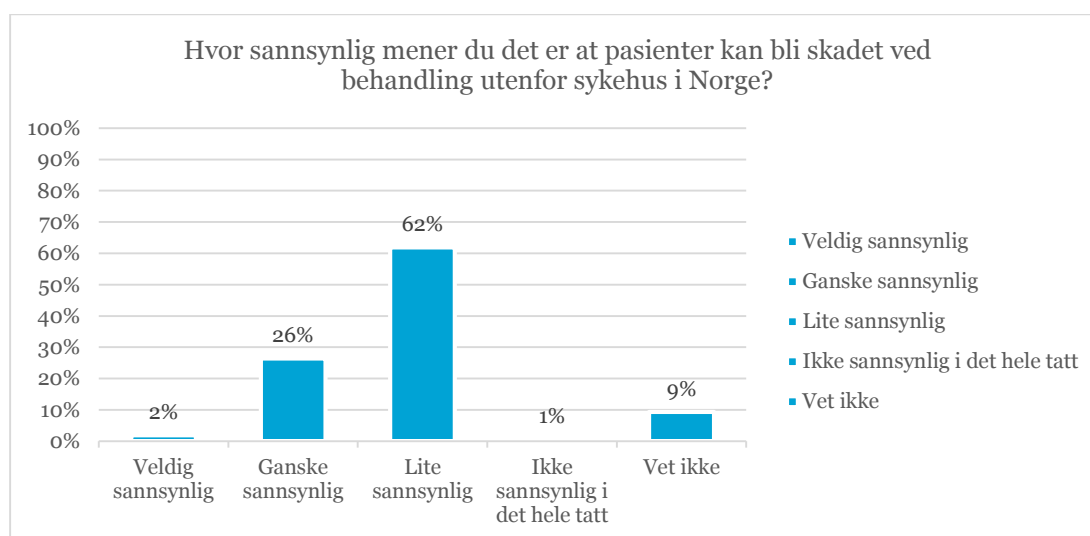
Svarerne ble videre bedt om å vurdere sannsynlighet for å bli skadet under behandling både i og utenfor sykehus i Norge (figur 5 og figur 6). De ble også spurt om hvilke skadelige hendelser som mest sannsynlig kunne skje (figur 7).

Figur 5: Sannsynlighet for skade under sykehusbehandling



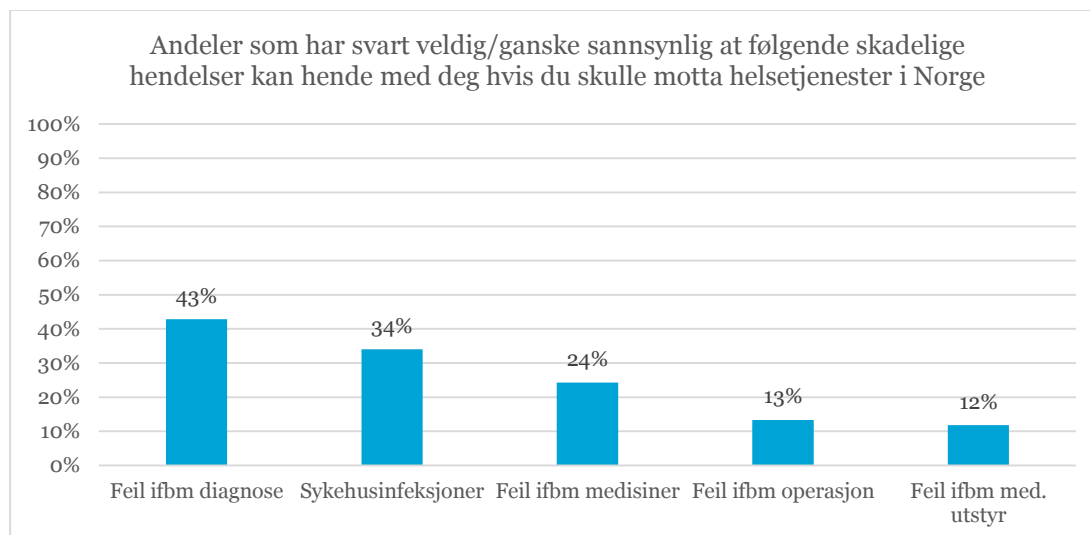
I figur 5 ser man at henholdsvis to prosent og 19 prosent svarte at det er veldig eller ganske sannsynlig at man kan bli skadet under sykehusbehandling i Norge. 73 prosent svarte at det er lite sannsynlig, mens tre prosent svarte at det å bli skadet ikke er sannsynlig i det hele tatt.

Figur 6: Sannsynlighet for skade ved behandling utenfor sykehus



Når det gjelder sannsynlighet for å bli skadet ved behandling utenfor sykehus i Norge, kan man se i figur 6 at også her mente to prosent at dette er veldig sannsynlig, mens 26 prosent mente det er ganske sannsynlig. Den største andelen av svarerne mente at det er lite sannsynlig (62 %), mens én prosent mente det ikke er sannsynlig i det hele tatt.

Figur 7: Sannsynlighet for at spesifiserte skadelige hendelser kan hende



Figur 7 viser hvordan svarerne vurderte sannsynligheten for spesifiserte skadelige hendelser når man mottar helsetjenester i Norge. 43 prosent oppga at det er veldig eller ganske sannsynlig at en feil kunne oppstå i forbindelse med diagnose. Videre oppga 34 prosent sykehusinfeksjoner som veldig eller ganske sannsynlig, mens feil i forbindelse med medisiner ble oppgitt som veldig eller ganske sannsynlig av 24 prosent av svarerne.

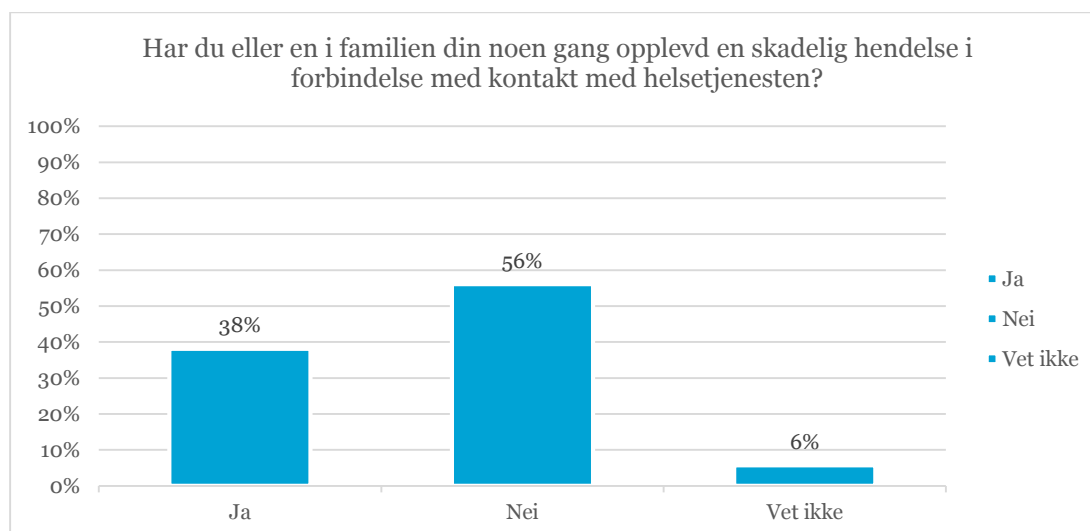
---

## Erfaringer med skadelige hendelser i helsetjenesten

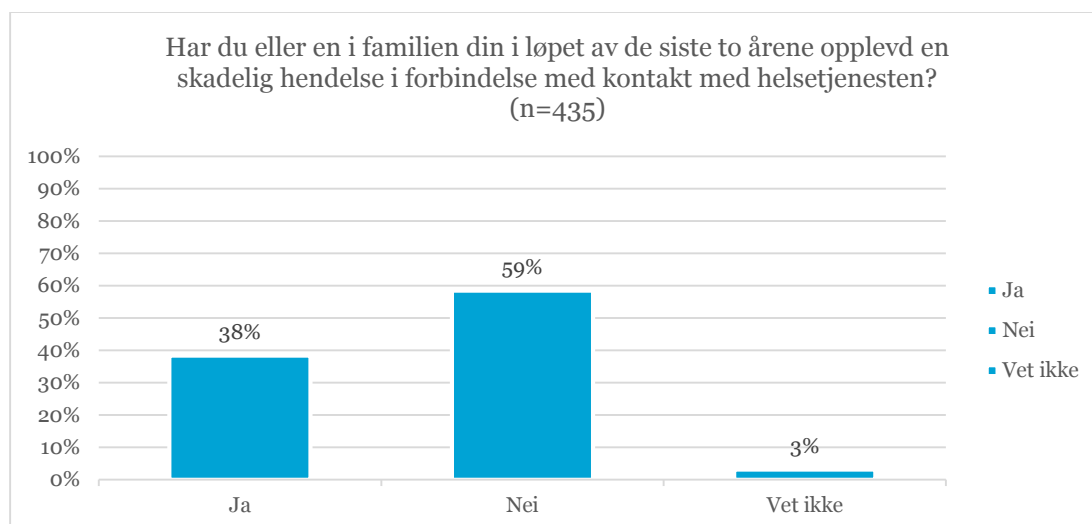
---

Fem av spørsmålene dreide seg om svarernes eller familiens egne erfaringer med skadelige hendelser i helsetjenesten (figur 8 – figur 10), hvorvidt den skadelige hendelsen ble rapportert (figur 11) og hvem hendelsen ble rapportert til (figur 12).

Figur 8: Erfaring med skadelig hendelse

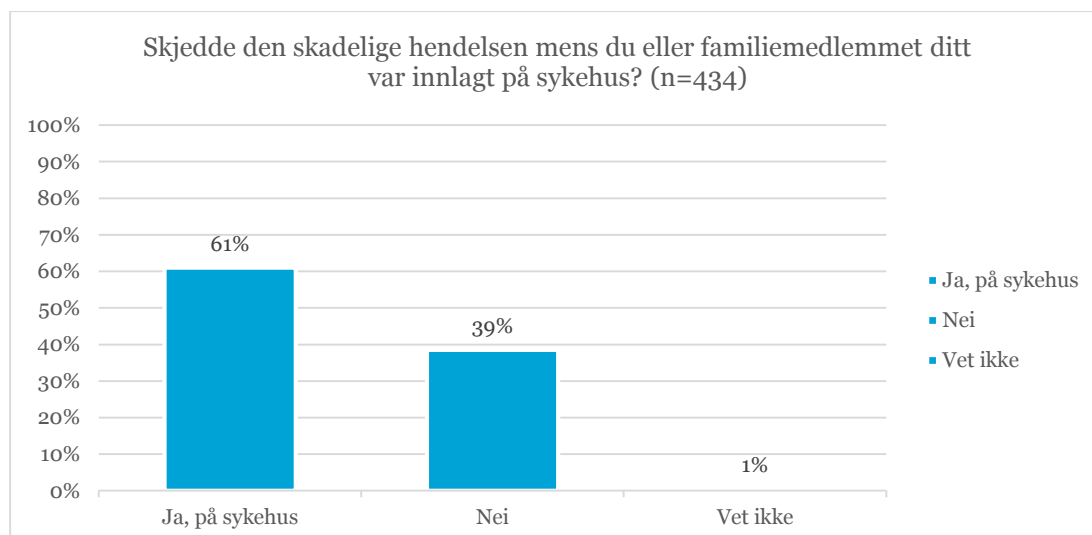


Figur 9: Erfaring med skadelig hendelse i løpet av siste to år



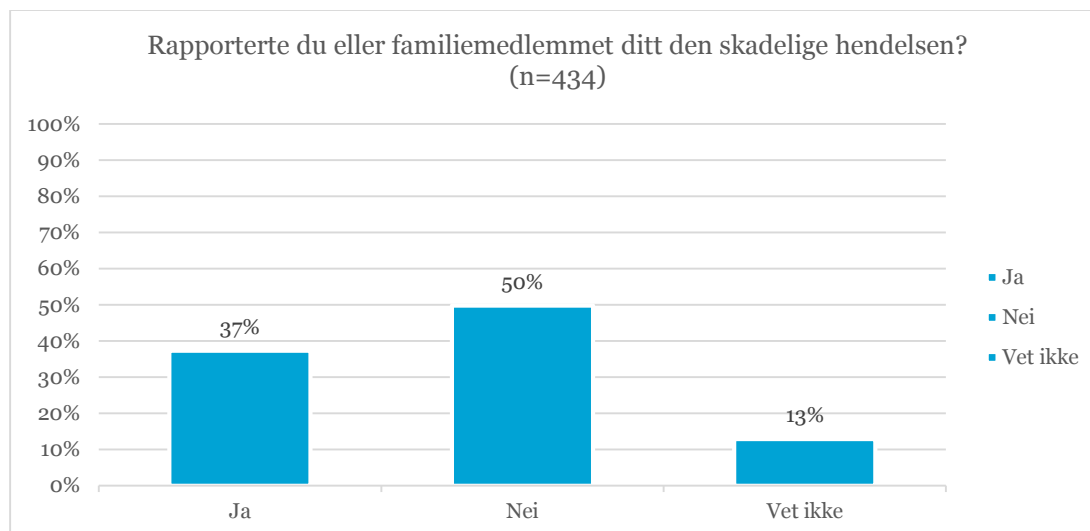
38 prosent oppga at de selv eller en i familien hadde opplevd en skadelig hendelse i kontakt med helsetjenesten (figur 8). Av disse oppga 38 prosent at de eller noen i familien hadde opplevd en skadelig hendelse i løpet av de to siste årene (figur 9).

Figur 10: Skadelig hendelse på sykehus



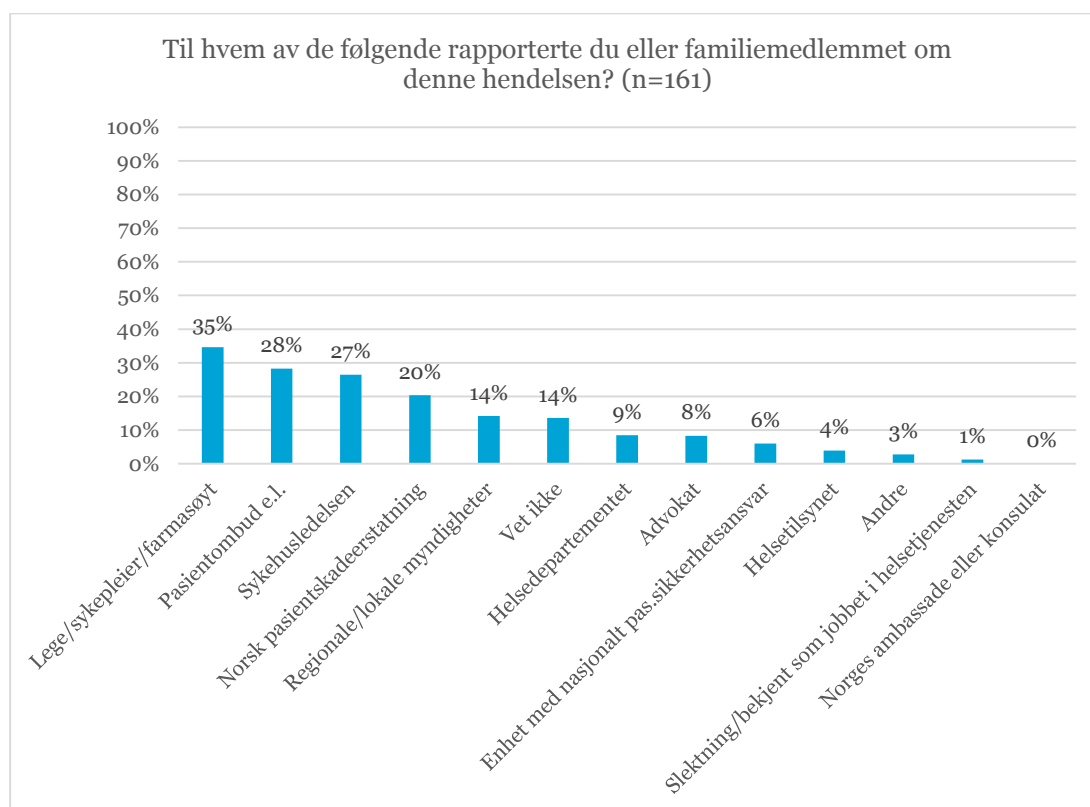
Figur 10 viser at 61 prosent av svarerne oppga at den skadelige hendelsen skjedde mens de selv eller familiemedlemmet var innlagt på sykehus.

Figur 11: Rapportering av skadelig hendelse



Halvparten av svarerne svarte at de ikke rapporterte den skadelige hendelsen, mens 37 prosent svarte at hendelsen ble rapportert (figur 11).

Figur 12: Instanser/personer skadelig hendelse ble rapportert til

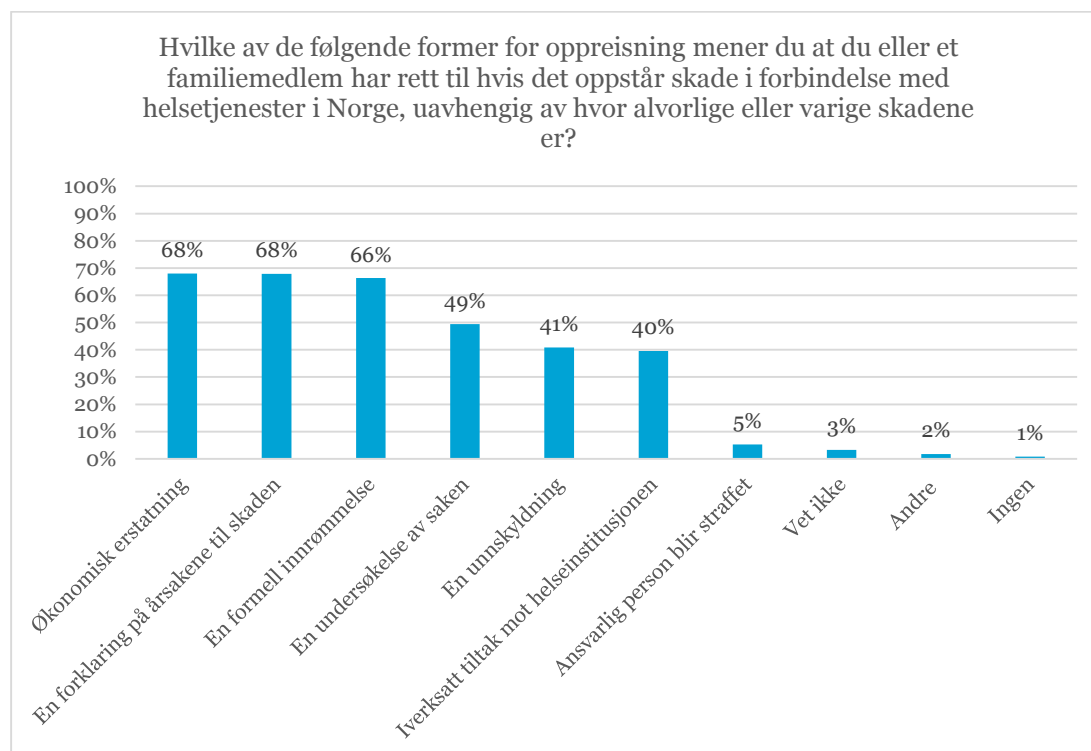


Av de 161 som svarte at den skadelige hendelsen ble rapportert, oppga 35 prosent at de rapporterte til en lege, sykepleier eller farmasøyt, 28 prosent til pasientombud eller lignende, 27 prosent til sykehusledelsen, mens 20 prosent oppga at de rapporterte til Norsk pasientskadeerstatning (figur 12).

## Oppreisning ved skadelige hendelser

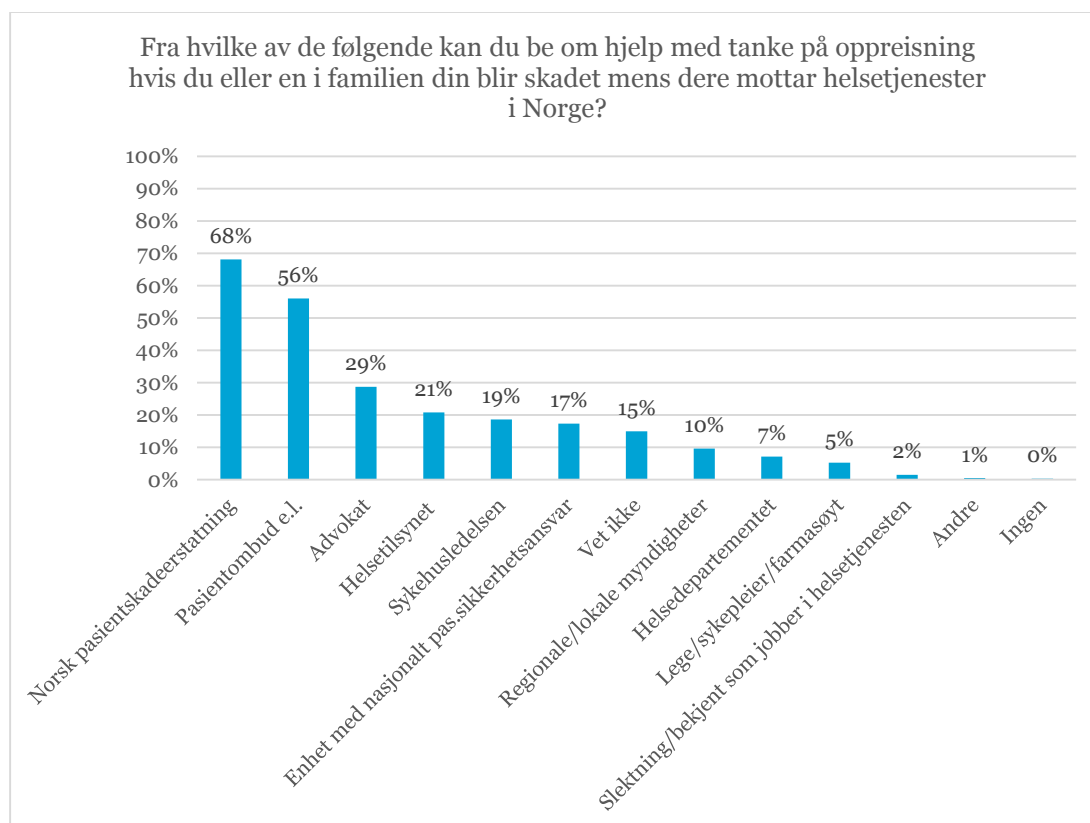
Svarerne ble også spurt om hvilken oppreisning man har rett på etter en skadelig hendelse i forbindelse med helsetjenester (figur 13), og hvilke instanser man kan be om hjelp med tanke på oppreisning (figur 14).

Figur 13: Former for oppreisning etter skade



De tre oppreisningsformene som svarerne hyppigst oppgir å ha krav på etter skade i forbindelse med helsetjenester i Norge var økonomisk erstatning (68 %), en forklaring på årsakene til skaden (68 %) og en formell innrømmelse av at man har forårsaket skade (66 %) (figur 13).

Figur 14: Instanser man kan be om hjelp med oppreisning etter skade

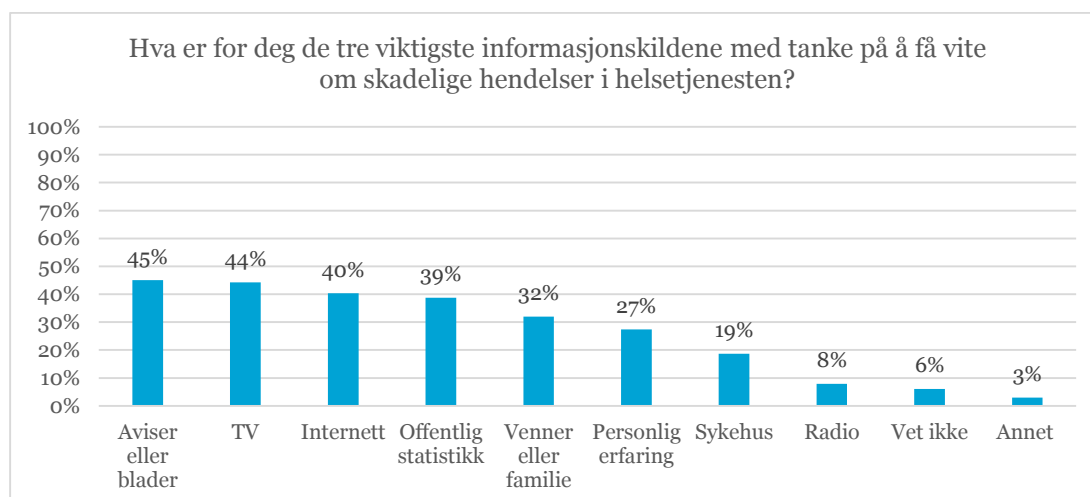


Dette er de instansene som ble oppgitt flest ganger på spørsmål om hvem man kan be om hjelp med tanke på oppreisning etter skade mens man mottar helsetjenester: Norsk pasientskadeerstatning (68 %), pasientombud eller lignende (56 %) (figur 14). De øvrige instansene ble nevnt av mellom 29 prosent og null prosent (advokat og ingen, respektivt).

## Informasjonskilder om skadelige hendelser

Ett av spørsmålene var fra hvilke kilder svarerne fikk informasjon om skadelige hendelser (figur 15).

Figur 15: Viktigste informasjonskilder om skadelige hendelser





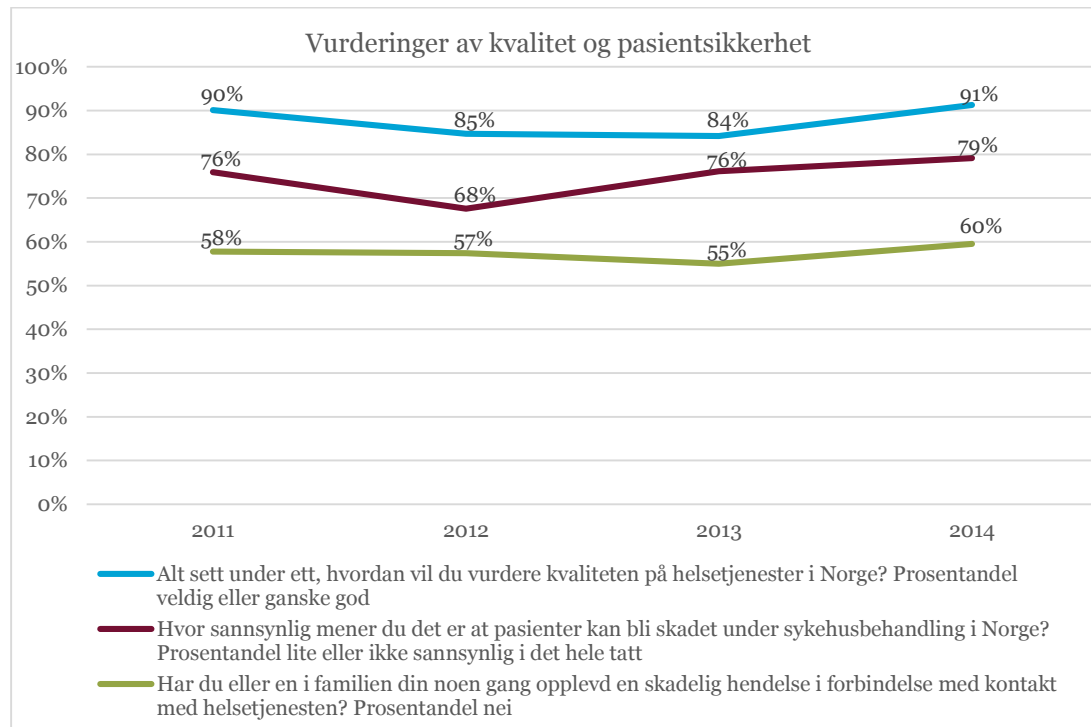
Aviser eller blader (45 %), tv (44 %) og internett (40 %) ble oppgitt av flest svarere som de viktigste informasjonskildene om skadelige hendelser i helsetjenesten (figur 15). Også offentlig statistikk (39 %), venner og familie (32 %) og personlig erfaring (27 %) ble oppgitt hyppig.

## Sammenlikning over tid på utvalgte spørsmål

Dette er fjerde gangen denne undersøkelsen gjennomføres, og noen resultater er derfor sammenstilt for å sammenlikne over tid. Dette er gjort for spørsmål som er holdt helt like i alle målingene, i tillegg til at de anses som spesielt relevante ved pasientsikkerhet og kvalitet (figur 16 – figur 21). I denne sammenlikningen er svarkategorien «vet ikke» tatt ut. Dette medfører at prosentandelene oppgitt i denne delen av notatet er noe høyere enn i figurene som viser kun årets resultater, hvor andelen som har svart «vet ikke» er rapportert. Forskjellene over tid er signifikantstestet ved hjelp av one-way ANOVA og  $\chi^2$ .

Figur 16 viser utvikling over tid fra 2011 til 2014 på tre spørsmål som dreier seg om en overordnet vurdering av kvaliteten på helsetjenester i Norge, hvor sannsynlig svarerne vurderer at det er å bli skadet under sykehusbehandling og hvor stor andel av svarerne som oppga at de selv eller et familiemedlem har blitt skadet i forbindelse med kontakt med helsetjenesten.

Figur 16: Vurderinger av kvalitet og pasientsikkerhet – sammenlikning over tid

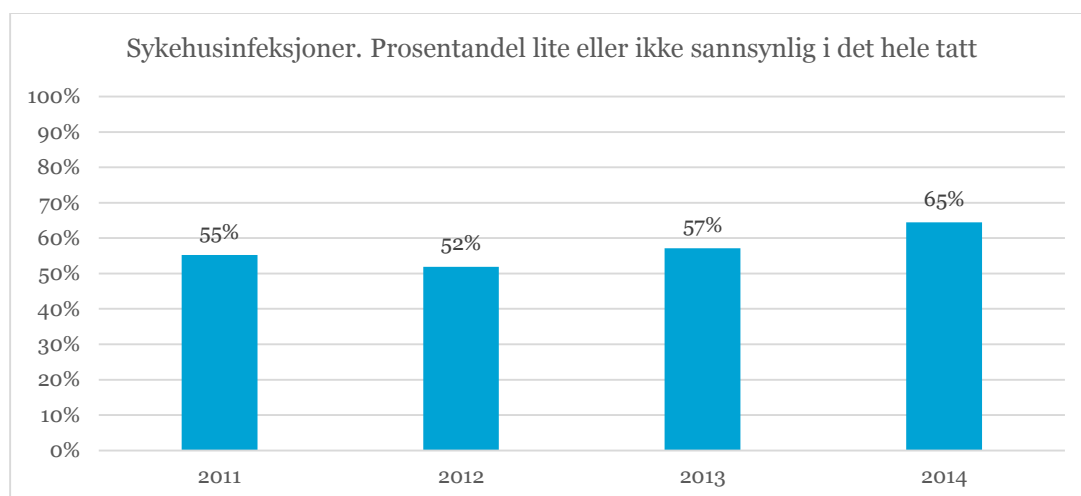


Som figur 16 viser ser det ut som at resultatene på de tre spørsmålene om kvalitet og pasientsikkerhet holder seg relativt stabile over tid. Det er noen forskjeller mellom de ulike årene, men forskjellene er små og uten et tydelig utviklingsmønster. På spørsmålet «Alt sett under ett, hvordan vil du vurdere kvaliteten på helsetjenester i

Norge» er resultatene i 2014 statistisk signifikant bedre enn i 2011 ( $p < 0,05$ ), og bedre enn i 2012 og 2013 ( $p < 0,001$ ). På spørsmålet «Hvor sannsynlig mener du det er at pasienter kan bli skadet under sykehusbehandling i Norge» er resultatene for 2014 statistisk signifikant bedre enn 2012 ( $p < 0,001$ ). Ingen statistisk signifikante forskjeller ble funnet mellom årene for spørsmålet «Har du eller en i familien din noen gang opplevd en skadelig hendelse i forbindelse med kontakt med helsetjenesten?».

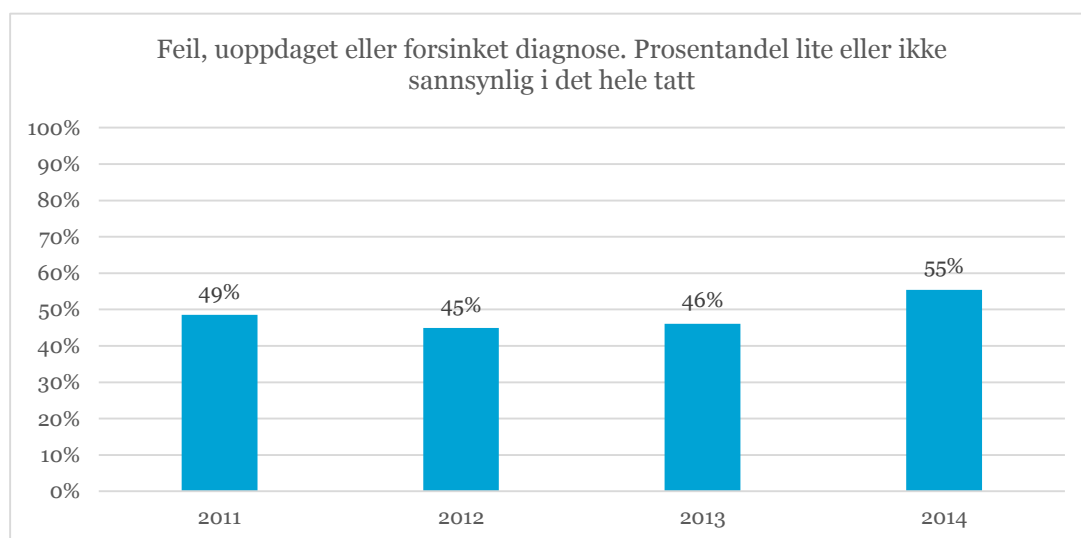
Figur 17 til figur 21 viser utvikling over tid på spørsmålet «Hvor sannsynlig, om i det hele tatt, er det etter din mening at følgende skadelige hendelser kan hende med deg hvis du skulle motta helsetjenester i Norge?»

Figur 17: Sannsynlighet for sykehusinfeksjoner kan skje – sammenlikning over tid



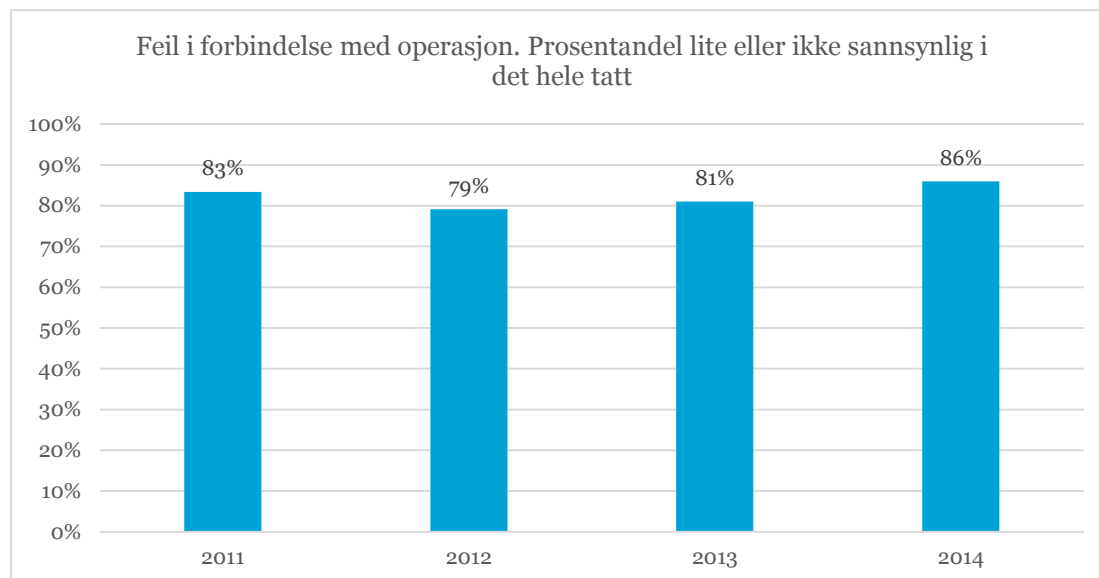
På spørsmålet om hvor sannsynlig det er at sykehusinfeksjoner kan hende var det en statistisk signifikant større andel som svarte i kategoriene «lite sannsynlig» eller «ikke sannsynlig i det hele tatt» i 2014 enn i de andre årene ( $p < 0,001$ ).

Figur 18: Sannsynlighet for at feil, uoppdaget eller forsinket diagnose kan skje – sammenlikning over tid



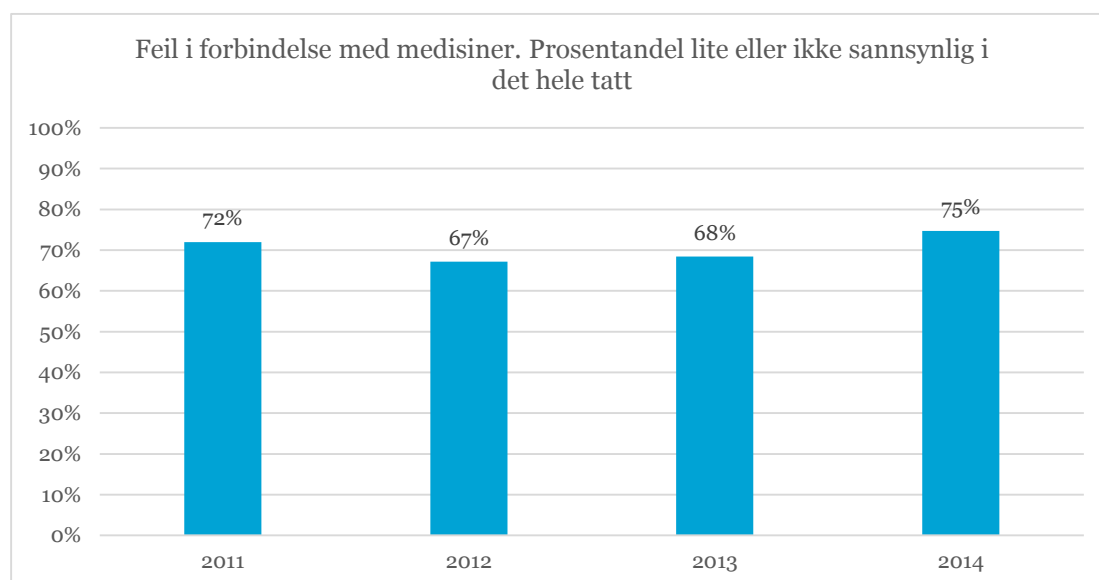
En større andel av svarerne mente at det er «lite sannsynlig» eller «ikke sannsynlig i det hele tatt» at feil, uoppdaget eller forsinket diagnose kan hende i 2014 enn i 2011 ( $p < 0,05$ ) og i 2012 og 2013 ( $p < 0,001$ ).

Figur 19: Sannsynlighet for at feil i forbindelse med operasjon kan skje – sammenlikning over tid



Også når det gjelder feil i forbindelse med operasjon var det en større andel av svarerne som mente at det er «lite sannsynlig» eller «ikke sannsynlig i det hele tatt» å bli utsatt for dette i 2014 enn i 2012 ( $p < 0,01$ ) og i 2013 ( $p < 0,001$ ). Ingen forskjeller ble funnet mellom 2014 og 2011.

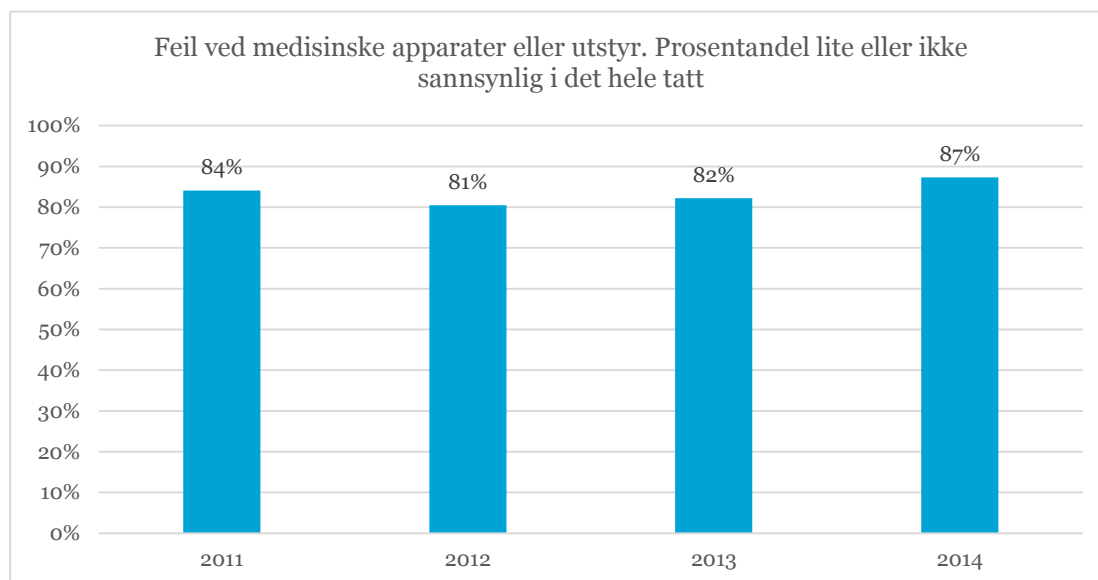
Figur 20: Sannsynlighet for at feil i forbindelse med medisiner kan skje – sammenlikning over tid



På spørsmålet om feil i forbindelse med medisiner var det en større andel av svarerne som mente at det er «lite sannsynlig» eller «ikke sannsynlig i det hele tatt»

å bli utsatt for dette i 2014 enn i 2012 ( $p < 0,001$ ) og i 2013 ( $p < 0,01$ ), ingen forskjeller ble funnet mellom 2014 og 2011.

Figur 21: Sannsynlighet for at feil ved medisinske apparater eller utstyr kan skje – sammenlikning over tid



På det siste spørsmålet, om feil ved medisinske apparater eller utstyr, var det en statistisk signifikant større andel av svarerne i 2014 som mente at dette er «lite sannsynlig» eller «ikke sannsynlig i det hele tatt» enn i 2012 og 2013 ( $p < 0,001$ ). Heller ikke på dette spørsmålet ble det funnet noen statistisk signifikante forskjeller mellom 2014 og 2011.

Hvilke skadelige hendelser som svarerne mener er sannsynlige i helsetjenesten ser ut til å holde seg stabilt over tid. Minst sannsynlig, ifølge svarerne, er det å bli utsatt for feil ved medisinske apparater eller utstyr (figur 21) og feil i forbindelse med operasjon (figur 19). En noe større andel mener det er sannsynlig å bli utsatt for feil i forbindelse med medisiner (figur 20) og sykehusinfeksjoner (figur 17). Den skadelige hendelsen som blir vurdert som mest sannsynlig å skulle skje er feil, uoppdaget eller forsinket diagnose (figur 18). Over tid er gjennomsnittsskårene for 2014 statistisk signifikant bedre (går mot «lite sannsynlig» og «ikke sannsynlig i det hele tatt») enn i de andre årene.

---

# Sammenfatning og konklusjon

---

## Resultater i 2014

---

Dette notatet har tatt for seg resultatene fra den fjerde og foreløpig siste målingen av pasientsikkerhet og kvalitet gjennomført i GallupPanelet, samt presentert resultater av sammenligning over tid på utvalgte spørsmål.

Resultatene fra årets undersøkelse viser at svarerne i GallupPanelet mener det er god kvalitet på helsetjenester i Norge, og at norske helsetjenester er av den samme eller bedre kvalitet sammenliknet med EU-land. Kriterier for god kvalitet som hyppigst ble nevnt var helsepersonell med god utdanning, behandling som virker og nærhet til sykehus og lege. Ca. hver femte svarer mener det er veldig eller ganske sannsynlig å bli skadet under sykehusbehandling i Norge, mens i underkant av 30 prosent mener det samme om behandling utenfor sykehus. Den skadelige hendelsen som flest svarere mener at veldig eller ganske sannsynlig kan skje er feil, uoppdaget eller forsinket diagnose. I underkant av 40 prosent oppgir at de selv eller noen i familien har opplevd en skadelig hendelse i kontakt med helsetjenesten. Majoriteten av skadelige hendelser skjedde på sykehus, og nesten 40 prosent oppga å ha rapportert denne hendelsen. Når det gjelder former for oppreisning som de mener å ha rett på ved skadelige hendelser, oppgir svarerne i GallupPanelet hyppigst økonomisk erstatning, en forklaring på årsakene til skaden og en formell innrømmelse. Viktigste informasjonskilder om skadelige hendelser er, ifølge svarerne, aviser, tv, internett og offentlig statistikk.

Flere metodiske forhold gjør seg gjeldende i undersøkelsen: deler av utvalget ble ikke tilfeldig trukket. Kunnskapssenteret har ikke nok informasjon om de som valgte å ikke svare til å kunne si noe om potensielle systematiske forskjeller mellom svarerne og ikke-svarerne. Vi har ikke innsikt i svarprosenten for rekruttering til GallupPanelet, og spørreskjemaet er heller ikke godt nok validert i Norge. Disse forholdene gjør at det må utvises forsiktighet når det gjelder å generalisere resultatene fra denne undersøkelsen til den norske befolkningen.

---

## Endringer over tid

---

Over tid ser det ut som at resultatene holder seg relativt stabile. Det er noen forskjeller mellom de ulike årene, men forskjellene er små og uten et tydelig utviklingsmønster. Resultatene for 2014 er noe bedre enn for de øvrige årene, men ganske likt med 2011 på overordnede spørsmål om pasientsikkerhet og kvalitet.

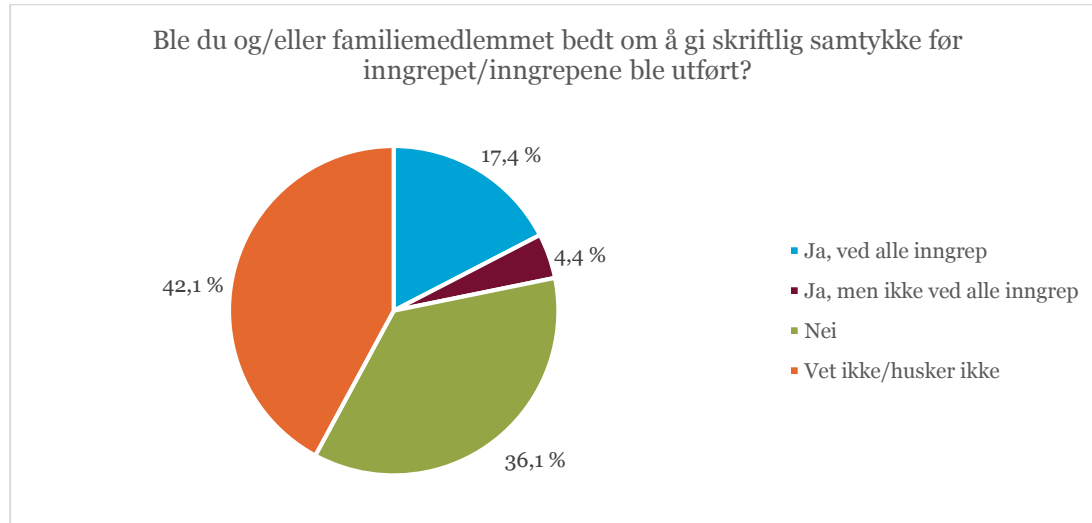
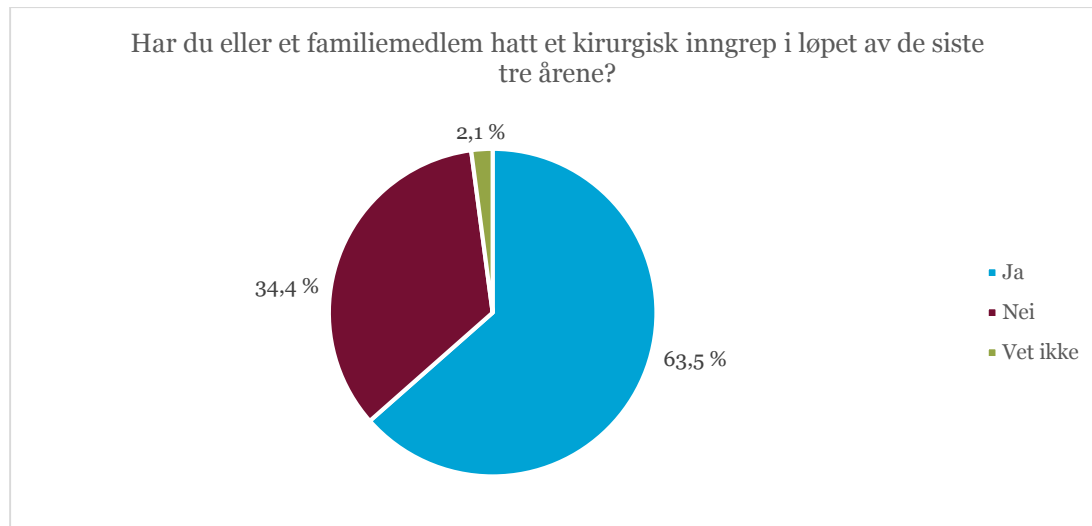
Undersøkelsene i GallupPanelet er årlige tverrsnittstudier i perioden 2011–2014, og kan ikke si noe sikkert om eventuelle effekter av pasientsikkerhetskampanjen. Denne fjerde målingen har gjort oss i stand til å sammenligne resultatene fra kampanjens oppstartsår, hele kampanjeperioden og etter videreføring til program. I og med at GallupPanelet ikke er valgt ved tilfeldig trekning kan man ikke direkte generalisere funnene, men trendene som avleses i GallupPanelet kan gi en indikasjon på trender i befolkningen. De nasjonale pasienterfaringsundersøkelsene ved sykehusene viser også at kvaliteten og pasientsikkerheten har holdt seg rimelig stabil over tid, med få og små positive utviklingstrekk. Basert på undersøkelsene i GallupPanelet synes det derfor rimelig å legge til grunn at befolkningens syn på pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten har vært stabil i tidsperioden 2011–2014.

---

# Referanser

1. I trygge hender 24-7. Sekretariatet for nasjonalt pasientsikkerhetsprogram. [Lest 16.9.]. Tilgjengelig fra: <http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/>
2. I trygge hender 24-7: Programmets arbeidsområder, målsetting, målinger, organisering. Sekretariatet for nasjonalt pasientsikkerhetsprogram. [Lest 17.9.]. Tilgjengelig fra: <http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/no/I+trygge+hender/L%C3%A6r+om+programmet/I+trygge+hender+24-7.51.cms>.
3. Deilkås ET. Rapport for Nasjonal Journalundersøkelse med Global Trigger Tool 2013. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten; 2014. (Rapport fra Kunnskapssenteret).
4. I trygge hender 24-7: Målinger. Sekretariatet for nasjonalt pasientsikkerhetsprogram. [Lest 17.9.]. Tilgjengelig fra: <http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/no/M%C3%A5linger>.
5. Bjertnæs OA, Bukholm G. Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten i 2011: nullpunktsmåling med basis i GallupPanelet. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten; 2011. (Notat fra Kunnskapssenteret).
6. Haugum M, Bjertnæs OA, Lindahl AK. Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten i 2012: en undersøkelse med basis i GallupPanelet. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten; 2012. (Notat fra Kunnskapssenteret).
7. Haugum M, Bjertnaes ØA, Lindahl AK. Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten i 2013: en undersøkelse med basis i GallupPanelet. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten; 2013. (Notat fra Kunnskapssenteret).
8. TNS Opinion & Social. Patient safety and quality of healthcare. Brussels, Belgium: TNS Opinion & Social; 2010. Tilgjengelig fra: [http://ec.europa.eu/public\\_opinion/archives/ebs/ebs\\_327\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_327_en.pdf).
9. Baker R, Blumberg SJ, Brick JM, Couper MP, Courtright M, Dennis JM, et al. Research Synthesis: AAPOR Report on Online Panels. Public Opinion Quarterly 2010;74(4):71.

# Vedlegg 1 – Andre enkeltresultater





---

## **Vedlegg 2 – Spørreskjema**

# Undersøkelse om pasientsikkerhet og kvalitet i norske helsetjenester



## 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**.

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

Med vennlig hilsen

Prosjektleder  
TNS Gallup

## Kvalitet på helsetjenester i Norge

### 1 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 lege
- Fritt valg av lege
- 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

### 2 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

### 3 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

### 4a 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

### 4b 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

**5** 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, oppdaget 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"/>

**6a** 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 **6b**
- Nei —————> Gå til **10**
- Vet ikke —————> Gå til **10**

**6b** Har du eller en i familien din i løpet av de siste to årene opplevd en skadelig hendelse i forbindelse med kontakt med helsetjenesten?

Merk: Sett ett kryss

- Ja —————> Gå til **7**
- Nei —————> Gå til **10**
- Vet ikke —————> Gå til **10**

**7** Skjedde den skadelige hendelsen mens du eller familiemedlemmet ditt var innlagt på sykehus?

Merk: Sett ett kryss

- Ja, på sykehus —————> Gå til **8**
- Nei —————> Gå til **10**
- Vet ikke —————> Gå til **10**

**8** Rapporterte du eller familiemedlemmet ditt den skadelige hendelsen?

Merk: Sett ett kryss

- Ja —————> Gå til **9**
- Nei —————> Gå til **10**
- Vet ikke —————> Gå til **10**

**9** 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
- Helsetilsynet
- Norsk pasientskadeerstatning
- Andre
- Vet ikke

**10a** 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 **10b**
- Nei → Gå til **11**
- Vet ikke → Gå til **11**

**10b** 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

**11** 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

**12** 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
- Helsetilsynet
- Norsk pasientskadeerstatning
- Andre
- Ingen
- Vet ikke

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

*Merk: Inntil tre svar mulig*

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

**Legehjelp og vurdering av fast lege**

**14** Har du en lege du vanligvis bruker?

*Merk: Sett ett kryss*

- Ja → Gå til **15**
- Nei → Gå til **22**

**15** Er dette en fastlege eller en annen lege?

*Merk: Sett ett kryss*

- Fastlege → Gå til **16**
- Annen lege → Gå til **22**

Vi ber om at du på de neste spørsmålene vurderer den fastlegen du har nå.

**16** Er du fornøyd med legekantorets tilgjengelighet på internett/SMS? (F.eks. bestilling av time eller resepter)

*Merk: Sett ett kryss*

- Ja
- Nei
- Vet ikke

**17** Opplever du at fastlegen har nok tid til deg?

*Merk: Sett ett kryss*

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I meget stor grad
- Vet ikke

**18** Opplever du at du må vente på venterommet utover avtalt tidspunkt?

*Merk: Sett ett kryss*

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I meget stor grad
- Vet ikke



**19** Opplever du at fastlegen koordinerer ditt samlede helsetjenestetilbud på en god måte?

*Merk: Sett ett kryss*

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I meget stor grad
- Vet ikke

**20** Gjør kontakten med fastlegen deg bedre i stand til å forstå helseproblemene dine?

*Merk: Sett ett kryss*

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I meget stor grad
- Vet ikke

**21** Hvor lenge er det siden du var i kontakt med fastlegen eller fastlegekontoret?

*Merk: Sett ett kryss*

- Mindre enn 3 måneder
- 3-6 måneder
- 7-12 måneder
- Mer enn 12 måneder
- Vet ikke

## Bakgrunnsspørsmål

**22** Stort sett vil du si at din helse er...

*Merk: Sett ett kryss*

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

**23** Kryss av dersom en lege noen gang har fortalt deg at du har:

*Merk: Flere kryss mulig*

- 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
- Ingen av disse





**24** 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

**25** Hva er din sivilstatus?*Merk: Sett ett kryss*

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

**26** Hvordan likte du å svare på dette skjemaet?*Merk: Sett ett kryss*

- Svært dårlig
- Ganske dårlig
- Verken godt eller dårlig
- Ganske godt
- Svært godt

**27** Hvor enig eller uenig er du i følgende utsagn om spørreskjemaet?*Merk: Sett ett kryss på hver linje*

	Svært uenig	Ganske uenig	Verken enig eller uenig	Ganske enig	Svært enig	Vet ikke
Det var lett å forstå hvordan skjemaet skulle fylles ut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det var lett å forstå spørsmålene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svaralternativene gjorde det mulig å uttrykke det jeg ville	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det tok lengre tid å fylle ut skjemaet enn oppgitt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det var for mange spørsmål å svare på	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svaralternativene passet ikke til spørsmålene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Temaet i undersøkelsen var interessant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Feilmeldinger var vanskelig å forstå	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**28** Hvordan likte du utseendet på dette skjemaet?*Merk: Sett ett kryss*

- Svært dårlig
- Ganske dårlig
- Verken godt eller dårlig
- Ganske godt
- Svært godt

**29** Er det noe mer du ønsker å fortelle oss om denne undersøkelsen? Vi vil gjerne ha både ris og ros.

Takk for hjelpen!

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten  
Postboks 7004, St. Olavs plass  
N-0130 Oslo  
(+47) 23 25 50 00  
[www.kunnskapssenteret.no](http://www.kunnskapssenteret.no)  
Notat: ISBN 978-82-8121-895-6

**November 2014**

 kunnskapssenteret