

Foresattes vurderinger av tilbudet ved barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker i 2006

Resultater fra en nasjonal undersøkelse

Rapport fra Kunnskapssenteret Nr 2- 2008 (PasOpp-rapport)



Nasjonalt Kunnskapssenter for helsetjenesten
Postboks 7004, St. Olavs plass
N-0130 Oslo
(+47) 23 25 50 00
www.kunnskapssenteret.no
ISBN trykt versjon:
ISBN PDF versjon: 978-82-8121-177-3
ISSN 1890-1565

Nr 2-2008 PasOpp-rapport



kunnskapssenteret

Om PasOpp undersøkelser: Endringer i helsetjenesten i den senere tiden innebærer at det blir lagt større 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: Foresatte til barn under 16 år som har et tilbud ved barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker i Norge

Metode: Postal spørreskjemaundersøkelse

Undersøkelsesperiode: 1. september til 31. desember 2006

Bruttoutvalg: 17080

Svarprosent: 46

Tittel	Foresattes vurderinger av tilbudet ved barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker i 2006. Resultater fra en nasjonal undersøkelse
Institusjon	Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Ansvarlig	John-Arne Røttingen, <i>direktør</i>
Forfattere	Olaf Holmboe, Kari Aanjesen Dahle, Jon Helgeland
ISBN	978-82-8121-177-3
ISSN	1890-1565
Rapport	PasOpp-rapport nr 2 - 2008
Prosjektnummer	310
Rapporttype	PasOpp-rapport
Antall sider	30 (41 med vedlegg)
Oppdragsgiver	Sosial- og helsedirektoratet
Sitering	Holmboe O, Dahle KA, Helgeland J. Foresattes vurderinger av tilbudet ved barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker i 2006. Resultater fra en nasjonal undersøkelse. PasOpp-Rapport Nr 2 - 2008. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2008.

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. Senteret er formelt et forvaltningsorgan under Sosial- og helsedirektoratet, uten myndighetsfunksjoner. Kunnskapssenteret kan ikke instrueres i faglige spørsmål.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Oslo, mai 2008

Innhold

1 OPPSUMMERING	1
1.1 Sammendrag	1
1.2 Summary	2
2 INNLEDNING	3
2.1 Formål og nytte	3
2.2 Om rapporten	4
3 METODE	5
3.1 Populasjon og innsamlingsmåte	5
3.2 Svarprosent og representativitet	5
3.3 Spørreskjema og hovedområder	6
3.4 Justering og statistiske begreper	6
3.4.1 Justering	6
3.4.2 Signifikanstesting	7
3.4.3 Konfidensintervall	7
3.5 Beskrivelse av nettoutvalget	7
3.5.1 Om barna	7
3.5.2 Om de foresatte	7
4 NASJONALE RESULTATER	8
4.1 Innledning	8
4.2 Resultater på hovedområder og underliggende spørsmål	8
4.2.1 Resultater på hovedområdene	8
4.2.2 Enkeltspørsmål innen hvert av hovedområdene	8
4.3 Resultater på andre erfaringsspørsmål	10
4.4 Samsvar mellom hovedområdene og andre spørsmål	13
4.4.1 Ventetid	13
4.4.2 Tilbud om antall timer ved poliklinikken	14
4.4.3 Deltagelse i samtaler ved poliklinikken blant de foresatte	15
5 RESULTATER PÅ HOVEDOMRÅDENE FOR REGIONER OG HELSEFORETAK	17
5.1 Innledning	17
5.1.1 Leseveiledning for figurene	17
5.2 Resultater	17

6 RESULTATER PÅ HOVEDOMRÅDENE FOR INSTITUSJONENE	22
6.1 Innledning	22
6.1.1 Leseveiledning for figurene	22
6.2 Resultater	22
LITTERATURLISTE	29
VEDLEGG 1: ANTALL SVARERE OG SVARPROSENT FOR DEN ENKELTE POLIKLINIKK	31
VEDLEGG 2: SPØRRESKJEMA	34

1 Oppsummering

1.1 SAMMENDRAG

Høsten 2006 gjennomførte Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten en spørreundersøkelse blant foresatte til barn og ungdom som mottar et tilbud fra barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker i Norge. Totalt har 7906 foresatte svart på en rekke spørsmål om sine erfaringer med tilbudet. Undersøkelsen har en svarprosent på 46 og representativiteten er tilfredsstillende. Det er utarbeidet tre rapporter fra undersøkelsen: den foreliggende rapporten med hovedresultater, en metoderapport og en rapport med institusjonsresultater.

De foresatte rapporterte i hovedsak positive erfaringer med de barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkene. Resultatene er oppsummert i tre hovedområder som handler om behandlerne, informasjon/ medbestemmelse og utbytte. De nasjonale resultatene på disse hovedområdene varierte fra 59 for informasjon/ medbestemmelse til 75 for behandlerne, på en skala fra 0 til 100, hvor 100 er best mulige resultat. Utbytte får en skår på 72.

Blant emner som ikke inngikk i hovedområdene var det varierende resultat. For eksempel svarte 43 prosent av de foresatte at de ventet ganske lenge eller altfor lenge for å få et tilbud ved poliklinikken. Til sammen 65 prosent mente de hadde blitt tilbudt et passende antall timer ved poliklinikken. På spørsmål om behandlerne samarbeidet godt med andre instanser mente 47 prosent at de opplevde dette i stor eller svært stor grad.

Foresatte i alle helseregioner hadde stort sett positive tilbakemeldinger, og det var små forskjeller mellom helseregionene. Helse Øst skåret signifikant bedre enn gjennomsnittet av de andre regionene på hovedområdene behandlerne og informasjon/ medbestemmelse. Helse Midt-Norge hadde derimot en signifikant dårligere skåre enn gjennomsnittet av de andre helseregionene på hovedområdet behandlerne. Også mellom de ulike helseforetakene er det små forskjeller, og få signifikante forskjeller. Det samme mønsteret gjør seg gjeldende her som i de nasjonale resultatene; behandlerne kommer best ut i alle helseforetakene, mens informasjon/medbestemmelse får det svakeste resultatet. Hovedområdet utbytte plasserer seg mellom disse to for alle helseforetakene.

På alle hovedområder var det stor spredning i resultat mellom de ulike poliklinikkene, størst spredning på informasjon/ medbestemmelse, hvor beste gjennomsnitt var 68 og dårligste 48. Det var imidlertid få signifikante forskjeller mellom poliklinikkene og landsnittet på alle de tre hovedområdene.

De foresatte rapporterer altså gode erfaringer med poliklinikkene. Best tilbakemelding får behandlerne ved poliklinikkene, mens informasjon/medbestemmelse får dårligst tilbakemelding, og er det området med størst forbedringspotensial.

1.2 SUMMARY

During the autumn of 2006 the Norwegian Knowledge Centre for the Health Services conducted a survey of the next-of-kin of children and adolescents receiving outpatient psychiatric service. In total, 7906 next-of-kin responded to questions about their experiences with the service. The survey had a 46% response rate and representativeness was satisfactory. Three reports are available; the present report with main results, a methods report, and a report describing results by institutions.

Next-of-kin report mainly positive experiences with the outpatient service. The results are aggregated in three main dimensions describing therapists, information/ involvement, and outcome. On a scale from 0 to 100, where high scores are favourable, national level results varied from 59 for information/ involvement to 75 for therapists. For outcome the score was 72.

The results varied among topics that were not included in the dimensions. For example: 43% answered that they waited too long or far too long for the service; 65% answered that the number of consultations offered were appropriate; and, 47% perceived to a large or very large extent that the co-operation between the therapists and other organisations was good.

Scores were generally positive across all of the Regional Health Authorities and the differences between the regions are small. The Eastern Region scored significantly higher than the mean of the remaining regions on the therapist and information/ involvement dimensions. Scores for the therapist dimension for Central Region were significantly lower than the mean of the remaining region. There were few statistically significant differences when comparisons were made at trust level.

The results varied between the different outpatient clinics for all the dimensions. The largest variation was for information/ influence, with a score range from 48 to 68. However, there were few statistically significant differences between single outpatient clinics and the national mean for the three dimensions.

2 Innledning

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten har høsten 2006 gjennomført en undersøkelse blant foresatte til barn og ungdom som hadde et tilbud (direkte tiltak) ved barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker i Norge. De foresatte har besvart en rekke spørsmål om sine erfaringer med poliklinikkene. I denne rapporten presenteres hovedresultater fra undersøkelsen, både på nasjonalt og regionalt nivå, og for hver enkelt poliklinikk. Institusjonsvise resultater for enkeltspørsmål presenteres i en egen rapport (1). Det er også utarbeidet en metoderapport for hele undersøkelsen(2), samt utarbeidet en artikkel om resultatene fra undersøkelsen i Tidsskrift for Den norske legeförening (3).

Undersøkelser blant brukere innen psykisk helsevern inngår i de nasjonale brukererfæringsundersøkelsene som Kunnskapssenteret har ansvaret for å gjennomføre. Dette er første gang det er gjennomført en brukererfæringsundersøkelse som omfatter alle barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker i Norge. Undersøkelse av brukernes erfaringer med barne- og ungdomspsykiatrien ble opprinnelig foreslått av referansegruppen for nasjonale brukererfæringsundersøkelser, og senere vedtatt av Helse- og omsorgsdepartementet. Det ble gjennomført et utviklingsprosjekt i forkant av denne nasjonale undersøkelsen, som er beskrevet i en egen rapport (4).

2.1 FORMÅL OG NYTTE

Formålet med undersøkelsen har vært å få tilbakemeldinger på hvordan barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker fungerer sett fra de foresattes ståsted. De foresatte har vurdert en rekke aspekter knyttet til tilbudet ved poliklinikkene.

I spørreskjemaet har de foresatte 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 eller tilbud ved poliklinikkene de foresatte mener er mer eller mindre velfungerende.

Resultatene fra undersøkelsen kan ha nytte på flere måter. Siden alle barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker i Norge er representert, kan resultatene for hver poliklinikk 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 poliklinikkene kan være nyttig for de som arbeider med forvaltning av helsetjenesten på et regionalt nivå og foretaksnivå, samt for de som selv arbeider ved poliklinikkene. Sammenligning setter egne resultater i en større sammenheng, og tydeliggjør hvilke områder man gjør det dårlig og bra på.

Undersøkelsen kan også være nyttig for valg av behandlingssted. Resultatene gir dermed nyttig informasjon både for valg av behandlingssted, og i forhold til oppfølging og styring samt at de kan peke på satsningsområder i poliklinikkens eget kvalitetsforbedrende arbeid.

Brukererfaringer er én av flere kilder for måling av kvalitet i helsetjenesten. Annen informasjon om poliklinikkene 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 3 gir en kort beskrivelse av metoden i undersøkelsen, inkludert de praktiske rutinene, svarprosent og representativitet, oversikt over spørreskjemaets hovedområder og sentrale statistiske begreper. Det gis også beskrivelser av kjennetegn ved utvalget i undersøkelsen.

Nasjonale resultater: I kapittel 4 presenteres nasjonale resultater på undersøkelsens hovedområder, samt resultater på enkeltspørsmål innenfor hvert av hovedområdene. I tillegg presenteres resultater for andre enkeltspørsmål som ikke inngår i hovedområdene. Til slutt vises sammenhengen mellom hovedområdene og noen enkeltspørsmål.

Resultater for regioner og helseforetak presenteres i kapittel 5. Gjennomsnittresultater på hovedområdene benyttes til å sammenligne regioner og foretak innen hvert hovedområde, og for å vise hver regions og hvert foretaks egne resultater.

Institusjonsvise resultater: I kapittel 6 vises gjennomsnittresultater på hovedområder for hver poliklinikk. Institusjonsvise resultater for enkeltspørsmål presenteres i en egen rapport (1).

3 Metode

Det redegjøres for ulike metodiske problemstillinger angående denne undersøkelsen i en egen rapport (2). Vi vil i dette kapitlet kort gjennomgå noen av disse problemstillingene.

3.1 POPULASJON OG INNSAMLINGSMÅTE

Foresatte til barn under 16 år, som mottok et tilbud (direkte tiltak) fra en barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikk i perioden 1. september til 31. desember 2006, og som bor på barnets hjemstedsadresse kunne bli inkludert i denne undersøkelsen. Ungdom over 16 år kan selv oppsøke behandling uten de foresattes samtykke eller kjennskap, og vi har derfor ekskludert denne gruppen.

Poliklinikkene overførte opplysninger om brukerne to ganger i løpet av undersøkelsesperioden. Fra hver institusjon ble det trukket et sannsynlighetsutvalg på til sammen 400 foresatte brutto. Utvalget ble gjort slik at foresatte til hvert barn høyst er representert en gang i løpet av hele inklusjonsperioden. For institusjoner med færre enn 400 brukere ble alle inkludert. Spørreskjemaene ble sendt til barnets hjemstedsadresse. Vi sendte ut to purringer med tre ukers mellomrom til ikke-svarerne.

3.2 SVARPROSENT OG REPRESENTATIVITET

Totalt ble 17 871 foresatte til barn/ungdom inkludert i utvalget. Av ulike årsaker ble 791 av disse kansellert (ukjent adresse, hemmelig adresse, kansellert fra poliklinikken), og korrigert bruttoutvalg var følgelig på 17 080. Vi mottok svar fra 7 906 foresatte, som gir en svarprosent på 46.

Svarprosenten i brukererfaringsundersøkelser innenfor BUP har generelt vært lav (5). Den nasjonale undersøkelsen ble hovedsakelig gjennomført som en postal spørreskjemaundersøkelse. Postal innsamling har vist seg å gi mer nøkterne tilbakemeldinger enn mer direkte innsamlingsmåter (6,7), er langt rimelige enn andre undersøkelser og krever betydelig mindre arbeidsinnsats fra poliklinikkene. Det ble gjennomført flere purrerunder siden det i andre studier har vist seg å være effektivt for å øke svarprosenten (6). Vi purret inntil to ganger på ikke-svarere, og den andre purrerunden resulterte i en økning i svarprosenten fra 34 til 46 prosent.

En såpass lav svarprosent gjorde det nødvendig å gjøre ytterligere analyser og grep for å undersøke og sikre representativiteten. Vi gjennomførte telefonintervjuer med et tilfeldig utvalg som ikke hadde svart etter to postale purringer. Nesten 60% av de

som ble trukket ut til telefonintervju besvarte en kortversjon av spørreskjemaet, og tilfredshetsnivået var det samme som blant de postale svarerne.

Vi analyserte også forskjeller i svarsannsynlighet mellom ulike grupper, og korrigererte for de forskjellene vi fant i svarsannsynlighet gjennom stratifisering. Samlet sett konkluderer vi derfor med at undersøkelsen har tilfredsstillende representativitet.

3.3 SPØRRESKJEMA OG HOVEDOMRÅDER

Kunnskapssenteret benytter en standard metode for utvikling og validering av spørreskjema (8-11). For en grundigere gjennomgang av utviklingen av spørreskjemaet til denne undersøkelsen, se egen rapport (4).

Basert på faktoranalyse og teoretiske vurderinger er det konstruert tre hovedområder. 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, se vedlegg 2 for spørsmålsformuleringene i sin helhet.

Tabell 1: Hovedområder og underliggende enkeltspørsmål i spørreskjema til foresatte.

Hovedområder	Enkeltspørsmål		
Behandlere	Sp 3	Opplever du at behandlerne har omtanke og omsorg for deg?	
	Sp 4	Opplever du at behandlerne forstår din situasjon som foresatt?	
	Sp 5	Har behandlerne omtanke og omsorg for barnet ditt?	
	Sp 6	Blir du møtt med høflighet og respekt av behandlerne?	
	Sp 7	Snakker behandlerne til deg på en måte som du forstår?	
	Sp 8	Tar behandlerne dine synspunkter som foresatt på alvor?	
	Sp 9	Får du nok tid til samtaler og kontakt med behandlerne?	
	Sp 10	Opplever du at behandlerne samarbeider godt med deg?	
	Informasjon og medbestemmelse	Sp 11	Blir du tatt med på råd i valg av behandlingsopplegg?
		Sp 12	Har du hatt innflytelse på valg av behandlingsopplegg?
Sp 13		Har du fått informasjon om hvilke behandlingsmuligheter som finnes for barnet ditt?	
Sp 14		Har du fått informasjon om barnets psykiske plager/tilstand?	
Utbytte	Sp 20	Er barnets tilstand dårligere eller bedre nå sammenlignet med før behandlingen startet ved poliklinikken?	
	Sp 21	Hvordan fungerer barnet i familien nå sammenlignet med før behandlingen startet ved poliklinikken?	
	Sp 22	Hvordan fungerer barnet utenfor familien med før behandlingen startet ved poliklinikken (på skole, i barnehage, blant venner og lignende)?	

3.4 JUSTERING OG STATISTISKE BEGREPER

3.4.1 Justering

Når institusjonenes resultater blir sammenlignet må vi gjøre dette mest mulig rettferdig. En måte å få til dette, er å justere resultatene for kjennetegn ved dem som svarer. Ved å justere for sammensetningen av foresatte og barn ved den enkelte poliklinikk søker vi å utjevne effekter som ikke handler om poliklinikken men om personene som svarer på spørreskjemaet.

I denne undersøkelsen har vi justert for følgende kjennetegn ved foresatte og barn:

- Barnets alder
- Hvor lang tid det er gått fra igangdato til inklusjon
- Om de foresatte er gifte
- Diagnose (akse 1,2,3,5 slått sammen, samt akse 6)

Effekten av justering er gjennomgående forholdsvis liten målt i absolutte tall.

3.4.2 Signifikanstesting

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 de foresatte vi faktisk har fått svar fra, men for denne gruppen 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 (12). For at den totale feilsannsynligheten ikke skal bli urimelig høy, har vi korrigert for at vi har gjennomført mange fortløpende tester (multipel testing).

3.4.3 Konfidensintervall

I figurene som viser resultatene i kapittel fem og seks presenteres gjennomsnittsestimater for hver region, helseforetakene og poliklinikkene. 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 prosents sikkerhet kan anslå at den sanne verdien ligger innenfor. Den sanne verdien er lik det resultatet vi ville fått dersom alle de foresatte hadde vært spurt og ikke bare et utvalg av dem.

3.5 BESKRIVELSE AV NETTOUTVALGET

3.5.1 Om barna

Median alder for barna er 12 år. Blant barna var 8 prosent under 7 år, 52 prosent var mellom 7 år og 12 år og 40 prosent fra 13 år til og med 15 år. Til sammen 26 prosent av barna hadde hatt kontakt med BUP før denne henvisningsperioden. 77 prosent av barna har minst en norsk eller samisk foresatt. 2 prosent har to ikke-vestlige foresatte. Vi mangler opplysninger om etnisk bakgrunn for 20 prosent av barna.

3.5.2 Om de foresatte

63 prosent av dem som svarte på undersøkelsen var foresatte til gutter. 76 prosent av skjemaene var fylt ut av mor og 11 prosent av far. 11 prosent av skjemaene er fylt ut av mor og far i fellesskap og 3 prosent av andre enn mor eller far. Median alder for de foresatte er 40 år. 67 prosent av svarene oppgir å være yrkesaktive og 17 prosent sykmeldt, ufør eller på attføring. 11 prosent oppgir å ha grunnskole som høyeste utdanning, 45 prosent videregående og 44 prosent universitets- eller høyskoleutdanning.

4 Nasjonale resultater

4.1 INNLEDNING

I dette kapittelet ser vi på resultater på nasjonalt nivå. Her presenteres nasjonale resultater for de tre hovedområdene i spørreskjemaet og for enkeltspørsmålene som inngår i hovedområdene. Resultater for enkeltspørsmål som ikke er en del av hovedområdene presenteres også. I siste del av kapittelet viser vi hvordan de foresattes erfaringer på hovedområdene varierer med noen andre erfaringsspørsmål. For utfyllende informasjon om spørsmålsformuleringer og svarkategorier, se vedlegg 2.

4.2 RESULTATER PÅ HOVEDOMRÅDER OG UNDERLIGGENDE SPØRSMÅL

4.2.1 Resultater på hovedområdene

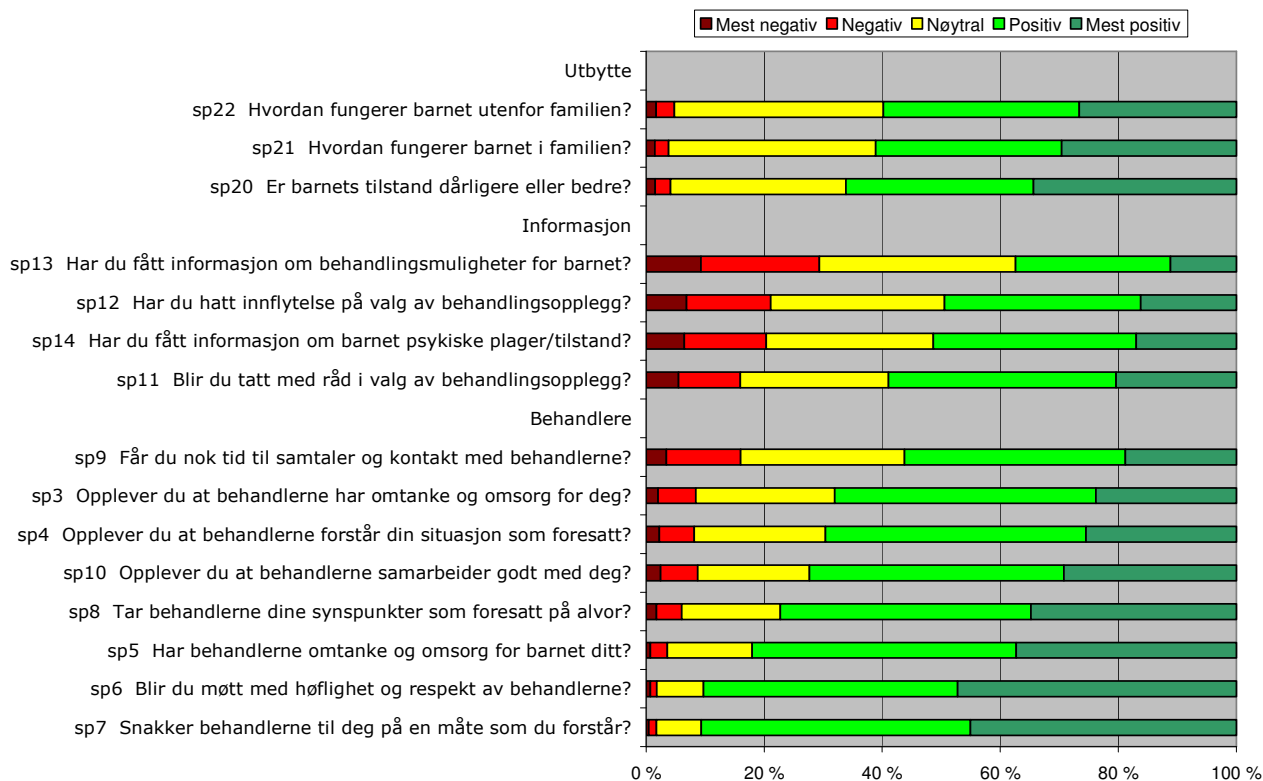
Som vist i tabell 1 på side 6 består skjemaet av tre hovedområder for foresattes erfaringer. Gjennomsnittsskårene på hovedområdene er beregnet på en skala fra 0 til 100 der 100 representerer de best mulige erfaringene. Behandlerne får best tilbakemelding med en gjennomsnittsskåre på 75, utbytte får en skåre på 72, mens informasjon og medbestemmelse får dårligst tilbakemelding med en skåre på 59.

4.2.2 Enkeltspørsmål innen hvert av hovedområdene

I det følgende går vi nærmere inn på enkeltspørsmålene som utgjør hovedområdene, og ser hvordan de foresatte har svart på hvert av de 15 spørsmålene.

Figur 1 viser prosentandeler som har svart i de fem ulike svarkategoriene på enkeltspørsmålene. Det spørsmålet med størst andel negative svar står øverst innen hvert hovedområde. De røde feltene til venstre i søylene er prosentandeler negative svar, de grønne feltene til høyre er andel positive svar, og det gule feltet viser andel nøytrale svar. En slik framstilling gjør det enklere å se hvilke aspekter av tjenestene de foresatte er godt fornøyde med, og hvilke de ikke er så godt fornøyde med. Spørsmålene som utgjør hovedområdet utbytte har et annet sett svarkategorier enn resten av spørsmålene, på bakgrunn av spørsmålsstillingen. I figur 1 er alle svarkategoriene omskrevet til en svarskala fra mest negativt til mest positivt. For mer informasjon om de opprinnelige svarkategoriene, se vedlegg 2.

Figur 1: Nasjonale resultater på enkeltspørsmål som inngår i hovedområdene. Prosentandeler som har svart i de ulike svarkategoriene.



Utbytte

Som vist i figur 1 består hovedområdet utbytte av tre spørsmål, som handler om endring i barnets tilstand og om funksjonsnivå innenfor og utenfor familien. I alle spørsmålene spørres det om hvordan barnet er nå sammenlignet med før behandlingen startet, med svarskalaer som går fra *mye dårligere* til *mye bedre*. Det er relativt liten variasjon i svarene mellom disse spørsmålene. På alle spørsmålene svarte mellom 33 og 40 prosent at de ble mye dårligere, litt dårligere eller verken bedre eller dårligere nå enn før behandlingen startet. Spørsmålet som omhandler barnets tilstand får mest positive tilbakemeldinger.

Informasjon og medbestemmelse

Figur 1 viser at hovedområdet informasjon og medbestemmelse består av fire spørsmål, som handler om de foresatte har fått informasjon om barnets tilstand og muligheter for behandling, og i hvilken grad de foresatte ble tatt med på råd og hadde innflytelse på valg av behandling. Totalt sett er det dette hovedområdet som får dårligst resultat, men innad i hovedområdet er det noe variasjon i resultat mellom enkeltspørsmålene. Om de foresatte har fått informasjon om hvilke behandlingsmuligheter som finnes for barnet får dårligst tilbakemeldinger. I alt svarte 62 prosent at de i noen grad, liten grad eller ikke i det hele tatt hadde fått slik informasjon. Spørsmålet som får best tilbakemeldinger, får 41 prosent svar på disse svarkategoriene, og handler om de foresatte blir tatt med på råd i valg av behandlingsopplegg. De resterende to spørsmålene får rundt 50 prosent svar på disse svarkategoriene.

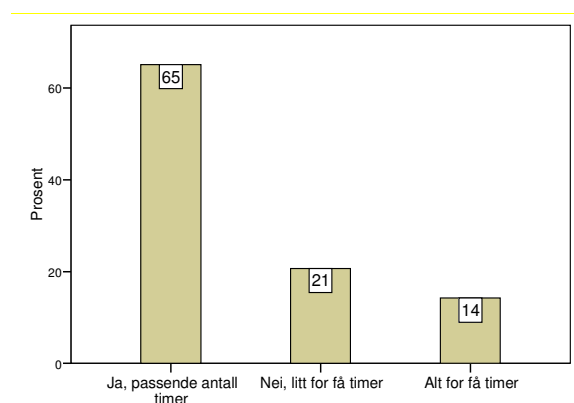
Behandlere

Figur 1 viser at dette hovedområdet består av 8 enkeltspørsmål om behandlerne. Hovedområdet kom totalt sett best ut i undersøkelsen, men innad i hovedområdet er det en del variasjon i resultat mellom enkeltspørsmålene. De foresatte er minst fornøyd med tiden de får til samtaler og kontakt med behandlerne. Her har 16 prosent svart at de i liten grad eller ikke i det hele tatt får nok tid, og 28 prosent svarer i svaralternativet ”i noen grad”. De to spørsmålene som kommer best ut er om de foresatte mener de ble mottatt med høflighet og respekt og om behandlerne snakket til dem på en forståelig måte. På begge disse spørsmålene svarte bare 2 prosent i de to mest negative svarkategoriene, og 8 prosent svarte i svaralternativet ”i noen grad”.

4.3 RESULTATER PÅ ANDRE ERFARINGSSPØRSMÅL

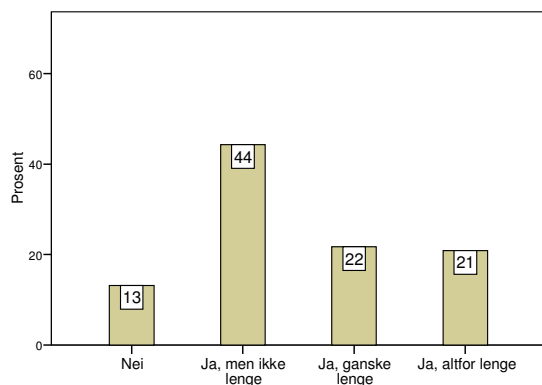
I tillegg til spørsmålene som inngår i hovedområdene inkluderes det flere temaer i spørreskjemaet. Resultatene for alle andre erfaringsspørsmål finnes i figur 2-4 og i Tabell.

Figur 2: Prosentandel svar for de ulike svaralternativene på spørsmål 25 "Har dere blitt tilbudt et passende antall timer ved poliklinikken de siste tre månedene?"



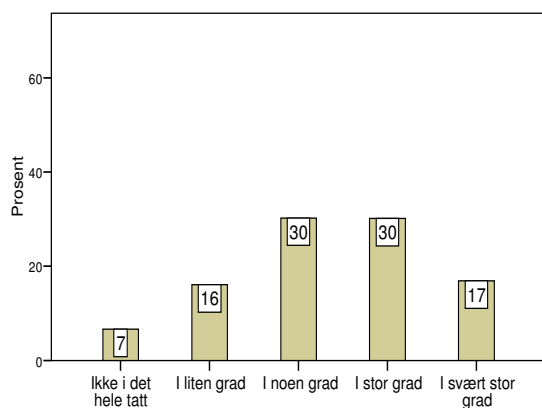
Figur 2 viser svarfordelingen for spørsmål 25, "Har dere blitt tilbudt et passende antall timer ved poliklinikken de siste tre månedene?". I alt har 7361 foresatte svart på dette spørsmålet, noe som utgjør 93 prosent av svarene. Av disse svarer 65 prosent at de har blitt tilbudt et passende antall timer, mens 35 prosent oppgir at de har fått litt for få eller alt for få timer.

Figur 3: Prosentandel svar for de ulike svaralternativene på spørsmål 27 "Måtte dere vente for å få et tilbud ved poliklinikken?"



Figur 3 viser svarfordelingen for spørsmål 27, "Måtte dere vente for å få et tilbud ved poliklinikken?". I alt har 7700 personer svart på dette spørsmålet, og av disse oppgir 13 prosent at de ikke måtte vente. Til sammen 43 prosent svarte at de hadde ventet ganske lenge eller altfor lenge.

Figur 4: Prosentandel svar for de ulike svaralternativene på spørsmål 17 "Opplever du at behandlerne samarbeider godt med andre instanser (f.eks skole, PP-tjeneste, fastlege barnevern, helsestasjon, barnehage)?"



Figur 4 viser svarfordelingen for spørsmål 17 "Opplever du at behandlerne samarbeider godt med andre instanser (f.eks skole, PP-tjeneste, fastlege, barnevern, helsestasjon, barnehage)?", hvor 6583 personer har svart. Til sammen 47 prosent av de foresatte svarte at de i stor eller svært stor grad opplevde at poliklinikken samarbeidet godt med andre instanser, mens 23 prosent oppga at de opplevde dette i liten grad eller ikke i det hele tatt.

Tabell 2 viser svarfordelingen på de øvrige erfaringsspørsmålene i spørreskjemaet. På disse spørsmålene ser vi blant annet at:

- 23 prosent oppga at de i liten grad eller ikke i det hele tatt hadde fått informasjon om bivirkninger av medisiner som barnet hadde begynt å bruke på poliklinikken (spørsmål 15).
- 21 prosent svarte at barnet hadde hatt lite eller ikke noe utbytte av tilbudet ved poliklinikken (spørsmål 18).
- 19 prosent av de foresatte mente at de selv hadde lite eller ikke noe utbytte av tilbudet (spørsmål 19).
- 4 prosent oppga at barna hadde opplevd å bli behandlet nedlatende eller krenkende (spørsmål 23).
- 10 prosent mente at de selv hadde opplevd å bli behandlet nedlatende eller krenkende (spørsmål 24).
- 26 prosent mente at de i liten grad eller ikke i det hele tatt fikk kontakt med behandlerne utenom avtalt tid (spørsmål 26).

Tabell 2: Nasjonale resultater for enkeltspørsmål om kontakten med barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker. Antall svar og prosentandeler.

Spm. nr	Spørsmål	Antall svarere	Svar	Prosent andel
1	Alt i alt, hvor misfornøyd eller fornøyd er du med tilbudet barnet har mottatt ved poliklinikken?	7742	Svært misfornøyd	4
			Ganske misfornøyd	7
			Både/og	19
			Ganske fornøyd	38
			Svært fornøyd	31
2	Alt i alt, hvor misfornøyd eller fornøyd er du med hvordan poliklinikken har behandlet deg som foresatt?	7767	Svært misfornøyd	4
			Ganske misfornøyd	5
			Både/og	13
			Ganske fornøyd	37
			Svært fornøyd	40
15	Har du fått informasjon om bivirkninger av medisiner som barnet har begynt å bruke på poliklinikken?	3381	Ikke i det hele tatt	10
			I liten grad	13
			I noen grad	25
			I stor grad	32
			I svært stor grad	20
16	Opplever du at behandlerne samarbeider godt om utredning/behandling av barnet?	6389	Ikke i det hele tatt	4
			I liten grad	9
			I noen grad	24
			I stor grad	42
			I svært stor grad	21
18	Alt i alt, hvilket utbytte har barnet hatt	7582	Ikke noe utbytte	7

Spm. nr	Spørsmål	Antall svarere	Svar	Prosent andel
	av tilbudet ved poliklinikken?		Lite utbytte	14
			En del utbytte	33
			Stort utbytte	30
			Svært stort utbytte	16
			Ikke noe utbytte	6
19	Alt i alt, hvilket utbytte har du som foresatt hatt av tilbudet ved poliklinikken?	7610	Lite utbytte	13
			En del utbytte	30
			Stort utbytte	33
			Svært stort utbytte	18
23	Har barnet noen gang blitt behandlet nedlatende eller krenkende ved denne poliklinikken?	7649	Aldri	96
			Én gang	2
			Noen ganger	2
			Mange ganger	0
24	Har du noen gang blitt behandlet nedlatende eller krenkende ved denne poliklinikken?	7664	Aldri	90
			Én gang	5
			Noen ganger	4
			Mange ganger	1
26	Får du kontakt med behandlerne utenom avtalt tid?	5966	Ikke i det hele tatt	10
			I liten grad	16
			I noen grad	34
			I stor grad	29
			I svært stor grad	11

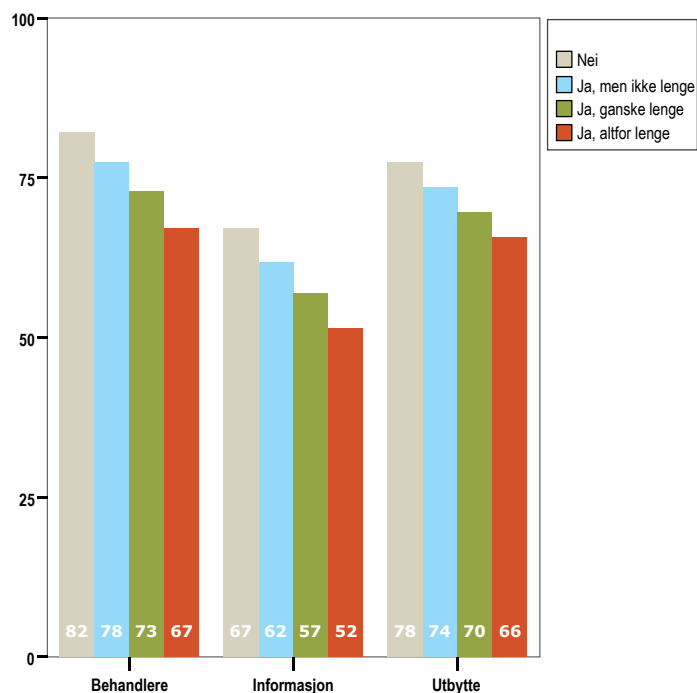
4.4 SAMSVAR MELLOM HOVEDOMRÅDENE OG ANDRE SPØRSMÅL

I dette kapittelet ser vi på hvordan svarene på noen enkeltspørsmål er relatert til de foresattes erfaringer på undersøkelsens hovedområder. Se tabell 1 for informasjon om hvilke spørsmål som inngår i de tre hovedområdene. Hovedområdet *Informasjon og medbestemmelse* vises i figurer og tabeller bare med navnet *Informasjon* av plasshensyn.

4.4.1 Ventetid

I hvilken grad de foresatte opplevde å vente for å få et tilbud ved poliklinikken (spørsmål 27) er i stor grad relatert til deres erfaringer på undersøkelsens hovedområder, noe figur 5 viser. Antall og prosentandel for de som har svart på de ulike svarkategoriene til spørsmål 27, vises i tabell 3. Figur 5 viser at jo lengre de foresatte opplevde å vente, jo mindre fornøyd er de på alle de tre hovedområdene. For eksempel ser vi at de som svarte nei på om de måtte vente skårer 82 på hovedområdet behandlere, mens de som svarte at de måtte vente altfor lenge skårer 67. Forskjellene mellom de ulike svarkategoriene er signifikante på alle de tre hovedområdene.

Figur 5: Vektet gjennomsnittsskåre på hovedområdene etter opplevd ventetid for å få et tilbud ved poliklinikken (spørsmål 27). Skala fra 0 til 100 der 100 er best.



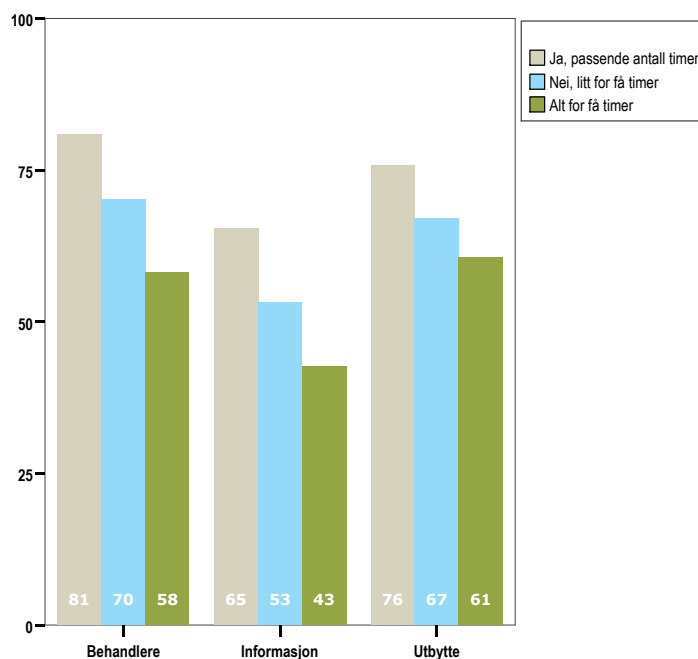
Tabell 3: Svarfordeling (antall og prosentandel) for de ulike svarkategoriene på spørsmål 27: "Måtte dere vente for å få et tilbud ved poliklinikken?"

Svar	Antall	Prosent
Nei	979	12,7
Ja, men ikke lenge	3407	44,2
Ja, ganske lenge	1686	21,9
Ja, altfor lenge	1628	21,1
Total	7700	100

4.4.2 Tilbud om antall timer ved poliklinikken

I figur 6 ser vi på forskjeller i erfaringer i forhold til om de foresatte opplevde at de ble tilbudt et passende antall timer ved poliklinikken de siste tre månedene (spørsmål 25). Antall og andel som har svart på spørsmål 25 vises i tabell 4. Vi ser av figur 6 at de som opplevde å få et passende antall timer har mer positive erfaringer på alle de tre hovedområdene enn foresatte som mente de fikk for få timer. På behandlere skårer for eksempel de som mente de mottok et passende antall timer 88, mens de som mente de mottok altfor få timer skårer 58. Forskjellene mellom de ulike svarkategoriene er signifikante på alle hovedområdene.

Figur 6: Gjennomsnittsskåre på hovedområdene etter i hvilken grad de foresatte opplevde å få et passende antall timer ved poliklinikken de siste tre månedene (spm 25). Skala fra 0 til 100 der 100 er best.



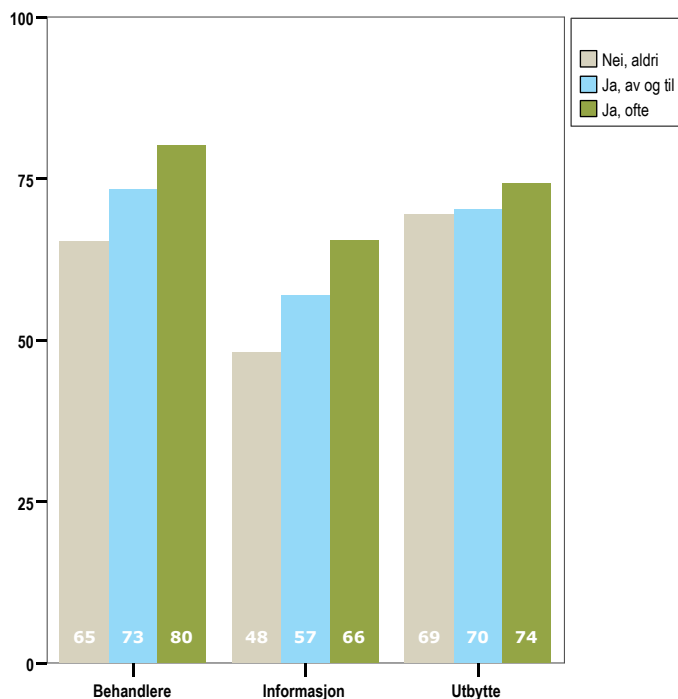
Tabell 4: Svarfordeling (antall og prosentandel) på spørsmål 25: "Har dere blitt tilbudt et passende antall timer ved poliklinikken de siste tre månedene?"

Svar	Antall	Prosent
Ja, passende antall timer	4761	64,7
Nei, litt for få timer	1537	20,9
Nei, altfor få timer	1063	14,4
Total	7361	100

4.4.3 Deltagelse i samtaler ved poliklinikken blant de foresatte

I figur 7 ser vi at i hvilken grad de foresatte deltar i samtaler ved poliklinikken (spørsmål 29) er i stor grad relatert til deres erfaringer på undersøkelsens hovedområder. Antall og prosentandel som har svart på de ulike svarkategoriene i spørsmål 29 vises i tabell 5. Figur 7 viser at det er på hovedområdene behandlere og informasjon og medbestemmelse forskjellene er størst. Her skårer de som svarte at de aldri deltok i samtaler 65 og 48, mens de som svarte at de ofte deltok i samtaler skårer 80 og 66. For disse to hovedområdene er forskjellene mellom de ulike svarkategoriene signifikante, mens for hovedområdet utbytte er ikke alle forskjellene signifikante.

Figur 7: Gjennomsnittsskåre på hovedområdene etter i hvilken grad de foresatte deltar i samtaler ved poliklinikken (spm 29). Skåre 0 til 100 der 100 er best.



Tabell 5: Svarfordeling (antall og prosentandel) på spørsmål 29: "Deltar du/dere som foresatt(e) i samtaler ved poliklinikken?".

Svar	Antall	Prosent
Nei, aldri	968	12,8
Ja, av og til	3695	48,7
Ja, ofte	2917	38,5
Totalt	7580	100

5 Resultater på hovedområdene for regioner og helseforetak

5.1 INNLEDNING

I dette kapitlet presenterer vi resultater på hovedområdene for de regionale helseforetakene og for alle helseforetakene i undersøkelsen. Først presenteres resultat for både de regionale helseforetakene og for helseforetakene i en tabell der signifikante forskjeller er markert. Deretter presenteres resultat for helseforetakene som to profilplott, et hvor resultatene på de tre hovedområdene vises innen hvert foretak og et som fremmer sammenligning mellom de ulike foretakene.

Gjennomsnittsskårene for hovedområdene er vektet for å øke representativiteten, og justert for ulikheter i brukersammensetningen mellom regionene og mellom helseforetakene, se egen metoderapport for nærmere beskrivelse av vekting og justering.

5.1.1 Leseveiledning for figurene

Figur 8 og 9 viser profilplott med helseforetakenes gjennomsnittsskårer for hovedområdene på en skala fra 0 til 100, der 100 er best. Av praktiske grunner vises ikke skalaene i figurene i hele sin lengde. I tillegg til gjennomsnittet presenteres konfidensintervallene (95 prosent) som en linje på begge sider av gjennomsnittet. Konfidensintervallet betyr at vi med 95 prosents sikkerhet kan gå ut fra at det faktiske gjennomsnittet ligger et sted langs linja. Et langt konfidensintervall indikerer derfor større statistisk usikkerhet enn et kort intervall. Navn på både hovedområdene og helseforetakene er forkortet i figurene av praktiske grunner, se tabell 1 og tabell 6 for fullstendige navn.

5.2 RESULTATER

Tabell 6 viser gjennomsnittsskåren på hovedområdene for de regionale helseforetakene og for helseforetakene. Vi ser av tabellen at Helse Øst skårer signifikant bedre enn gjennomsnittet av de andre regionene på hovedområdene behandlere og informasjon og medbestemmelse, og at Helse Midt-Norge skårer signifikant dårligere på hovedområdet behandlere.

Tabell 6 viser at det ikke er mange signifikante forskjeller mellom de ulike helseforetakene. På hovedområdet behandlere skårer Ullevål universitetssykehus, Sykehuset Asker og Bærum og Akershus universitetssykehus signifikant høyere enn

gjennomsnittet av de andre helseforetakene, mens Helse Fonna og St. Olavs hospital skårer signifikant lavere. Her varierer skårene til helseforetakene mellom 70 og 78.

Informasjon og medbestemmelse har bare ett helseforetak som skiller seg signifikant ut, St. Olavs hospital som skårer signifikant lavere enn gjennomsnittet av de andre helseforetakene. Her varierer skårene mellom 54 og 62.

På hovedområdet utbytte skårer Helse Førde høyere enn snittet av de andre helseforetakene, men ellers er det ingen signifikante forskjeller innen dette hovedområdet. Her varierer skårene fra 66 til 76.

Tabell 6: Skårer på hovedområder for regioner og helseforetak. Skala fra 0-100 der 100 er best. Resultatene er vektet og justert^{1 2}.

	Behandlere	Informasjon og medbestemmelse	Utbytte
Helse Øst RHF	76,7 +++	60,2 +	72,0
Sykehuset Innlandet	74,6	58,3	72,0
Aker universitetssykehus	74,1	57,3	70,9
Ullevål universitetssykehus	78,3 ++	61,8	71,9
Sykehuset Asker og Bærum	78,3 +	58,9	71,1
Akershus universitetssykehus	78,3 ++	61,5	72,8
Sykehuset Østfold	76,3	60,4	70,1
Helse Sør RHF	75,1	59,3	71,5
Blefjell sykehus	73,5	56,5	72,1
Sørlandet sykehus	74,9	59,7	71,4
Sykehuset Telemark	75,3	59,4	71,8
Psykatrien i Vestfold	74,7	57,4	69,2
Ringerike sykehus	77,0	62,1	74,3
Sykehuset Buskerud	74,8	59,4	72,0
Rikshospitalet-Radiumhospitalet	78,3	60,7	68,2
Helse Vest RHF	73,4	58,5	70,3
Helse Førde	75,7	61,3	75,9 +
Helse Bergen	73,0	57,9	68,4
Helse Fonna	69,8 --	54,3	68,5
Helse Stavanger	74,7	59,7	70,0
Helse Midt-Norge RHF	72,3 --	56,9	71,7
Helse Sunnmøre	73,2	56,7	72,5
Helse Nordmøre og Romsdal	73,1	59,6	71,1
St. Olavs hospital	69,5 ---	54,0 --	70,1
Helse Nord-Trøndelag	76,1	59,0	73,4
Helse Nord RHF	74,0	58,4	72,0
Helgelandssykehuset	73,6	57,6	68,8
Nordlandssykehuset	74,6	59,8	71,9
Hålogalandssykehuset	72,5	53,7	65,9
Universitetssykehuset Nord-Norge	75,6	59,3	73,3
Helse Finnmark	70,9	55,5	73,7
Landsgjennomsnitt	75	59	72

¹ Symbolene angir signifikanssannsynligheter, justert for multipel testing:

(+)/(–): p<0,1, +/-: p<0,05, ++/--: p<0,01, +++/-- -: p<0,001

+ angir større enn, og - mindre enn snittet av de andre institusjonene

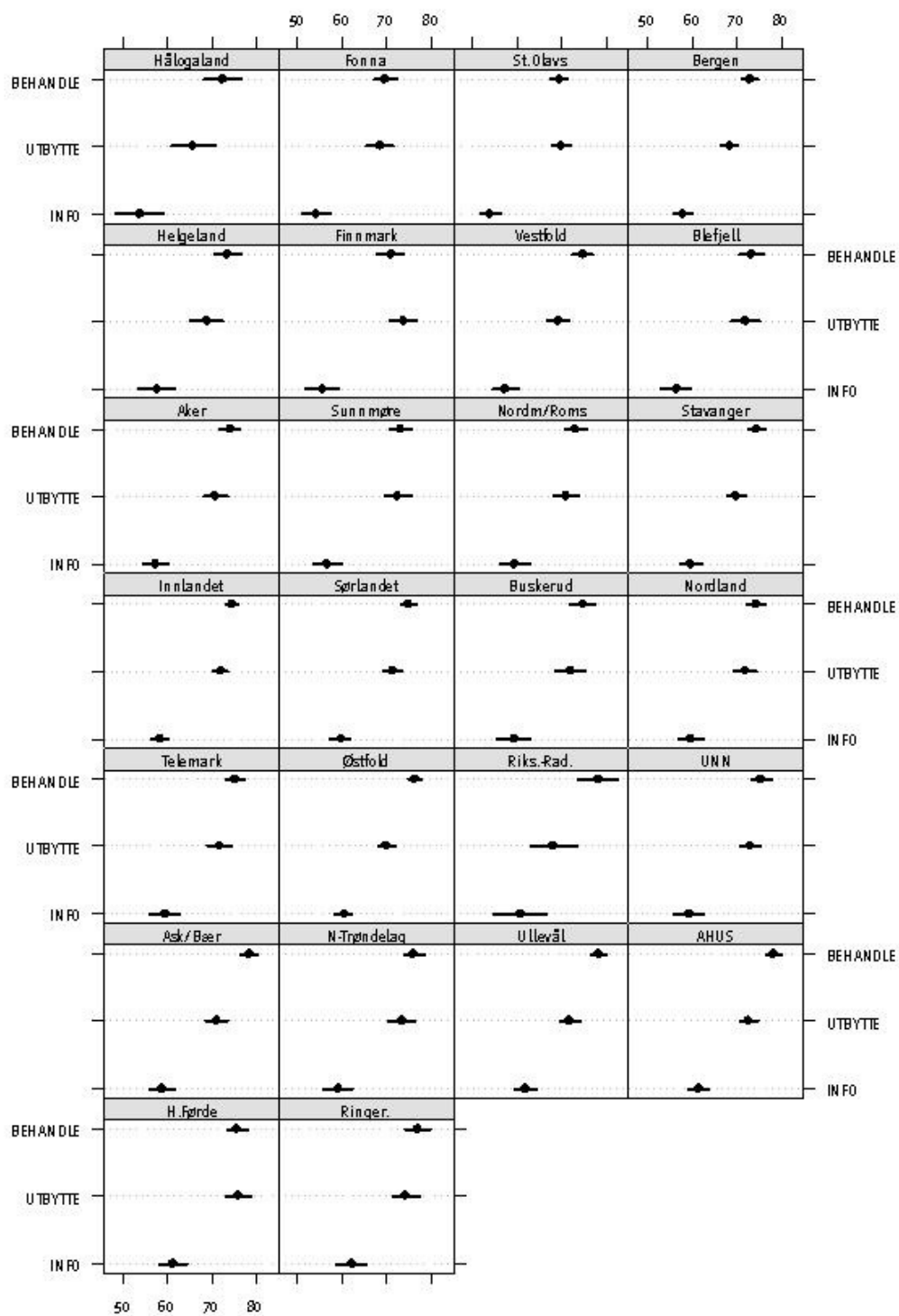
² For helseforetakene Helse Nordmøre og Romsdal og Hålogalandssykehuset er diagnosevariablene ikke brukt i case-mix-justeringen. Dette er fordi de har stor andel av manglende diagnoser på alle aksene 1,2,3 og 5.

Figur 8 viser hvordan resultatene til de ulike hovedområdene er i forhold til hverandre innad i hvert helseforetak. Figuren viser at det samme mønsteret gjør seg gjeldene for alle helseforetakene: Behandlerne kommer best ut, mens informasjon og medbestemmelse får det svakeste resultatet. Hovedområdet utbytte plasserer seg mellom disse to for alle helseforetakene.

Figur 9 viser helseforetakenes skårer på hvert enkelt hovedområde sammenlignet med de andre helseforetakene. Figuren er sortert synkende, slik at det helseforetaket som har det høyeste gjennomsnittet samlet for alle hovedområdene kommer øverst³. Ringerike sykehus, Helse Førde og Akershus universitetssykehus er de tre helseforetakene som kommer øverst i figuren og som derfor har høyest samlet gjennomsnitt. De tre hovedområdene er presentert i stigende rekkefølge fra høyre mot venstre. Informasjon og medbestemmelse er derfor lengst til venstre siden dette hovedområdet har det laveste gjennomsnittet i undersøkelsen.

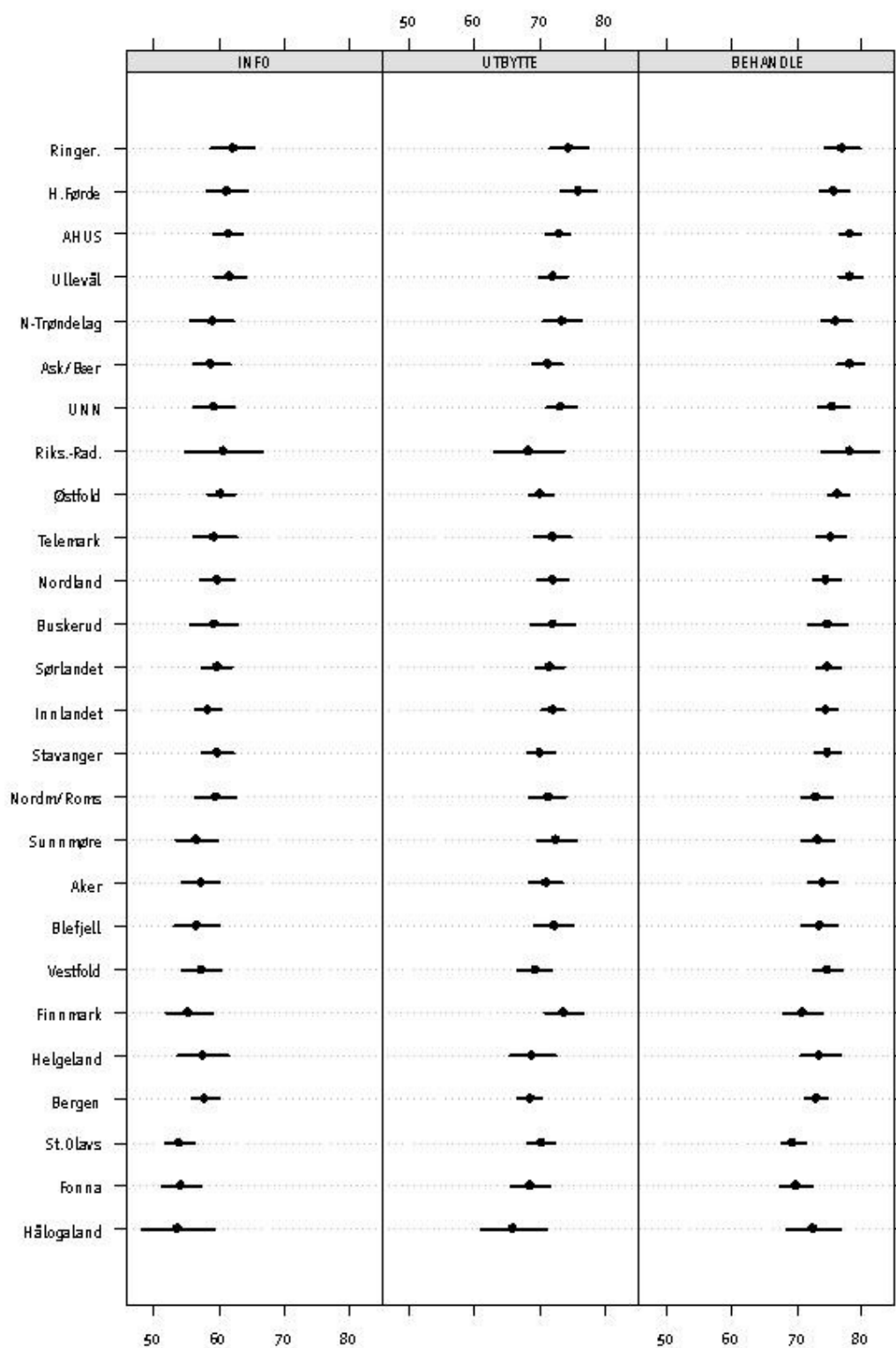
³ Dette er gjort for å fremme figurens lesbarhet og betyr ikke nødvendigvis at et gitt helseforetak har signifikant bedre resultat enn de på plassene under. Signifikante forskjeller mellom helseforetakene er vist i tabell 6.

Figur 8: Profilplott som viser hvert helseforetaks gjennomsnittsskåre på undersøkelsens hovedområder. Skåre 0 til 100 der 100 er best. Resultatene er vektet og justert⁴.



⁴ Punkt angir gjennomsnitt og strek angir 95% konfidensintervall.

Figur 9: Profilplott som viser helseforetakenes gjennomsnittsskårer sortert etter undersøkelsens hovedområder. Skåre 0 til 100 der 100 er best. Resultatene er vektet og justert⁵.



⁵ Punkt angir gjennomsnitt og strek angir 95% konfidensintervall.

6 Resultater på hovedområdene for institusjonene

6.1 INNLEDNING

I dette kapittelet presenterer vi resultater på hovedområdene for alle de deltagende poliklinikkene. Først presenteres en tabell hvor signifikante forskjeller er markert. Deretter vises resultatene som to profilplott, som legger til rette for både sammenligning mellom hovedområdene og for sammenligning mellom poliklinikkene, på samme måte som i kapittel 5. De samme resultatene er presentert i en nylig publisert artikkel i Tidsskrift for den norske Lægeforening (3).

Gjennomsnittsskårene for hovedområdene er vektet for å øke representativiteten, og justert for ulikheter i brukersammensetningen mellom poliklinikkene, se egen metoderapport for nærmere beskrivelse av vektning og justering.

6.1.1 Leseveiledning for figurene

Figur 10 og 11 viser profilplott med poliklinikkens gjennomsnittsskårer for hovedområdene på en skala fra 0 til 100, der 100 er best. Av praktiske grunner vises ikke skalaene i figurene i hele sin lengde. I tillegg til gjennomsnittet presenteres konfidensintervallene (95 prosent) som en linje på begge sider av gjennomsnittet. Konfidensintervallet betyr at vi med 95 prosents sikkerhet kan gå ut fra at det faktiske gjennomsnittet ligger et sted langs linja. Et langt konfidensintervall indikerer derfor større statistisk usikkerhet enn et kort intervall. Navn på både hovedområdene og poliklinikkene er forkortet i figurene av praktiske grunner, se tabell 1 og tabell 7 for fullstendige navn.

6.2 RESULTATER

I tabell 7 ser vi at gjennomsnittet på hovedområdet behandlere for poliklinikkene varierer fra 63 for Fosen til 81 for Kongsvinger og Brønnøysund (skala 0 til 100, der 100 er best). Fem av poliklinikkene har en gjennomsnittsskår på over 80 (Kongsvinger, Brønnøysund, Lillestrømklubben, Nordstrand og Sandnessjøen), mens poliklinikker har lavere gjennomsnittsskår enn 65 (Fosen og Tiller). Statistisk testing viser at gjennomsnittet til Lillestrømklubben er signifikant bedre enn landsgjennomsnittet, mens gjennomsnittet til Tiller er signifikant dårligere enn landssnittet.

På hovedområdet informasjon og medbestemmelse varierer gjennomsnittet fra 48 for Tiller til 68 for Indre Salten (tabell 7). Tre av poliklinikkene har gjennomsnittsskår over 65 (Askim, Hallingdal, Indre Salten), mens tre poliklinikker har lavere skår enn 50 (Larvik, Fosen, Tiller). Tiller har signifikant dårligere resultat enn landssnittet, men ellers er det ingen signifikante forskjeller mellom poliklinikkene og landssnittet.

Gjennomsnittet på hovedområdet utbytte varierer fra 62 for Tiller til 78 for Nordfjord (tabell 7). Tre av poliklinikkene har gjennomsnittsskår over 76 (Kongsvinger, Sogndal, Nordfjord), mens to av poliklinikkene har lavere skår enn 65 (Larvik, Tiller). Tiller har signifikant dårligere skår enn landssnittet, men ellers er det ingen signifikante forskjeller mellom poliklinikkens resultater og landssnittet på dette hovedområdet.

Tabell 7: De enkelte poliklinikkens skåre på hovedområdene. Skåre 0 til 100 der 100 er best. Resultatene er vektet og justert^{6 7 8}.

		Behandlere	Informasjon og medbestemmelse	Utbytte	
Helse Øst	Nic Waals institutt	78,1	62,1	74,2	
	Mentalhygienisk Rådgivningskontor, Diakonhjemmet	78,7	58,6	67,6	
	Hamar	74,4	59,2	70,0	
	Elverum	76,2	58,6	71,6	
	Tynset	72,2	54,7	73,9	
	Kongsvinger	81,4	65,0	77,8	
	Lillehammer	77,2	61,1	72,4	
	Gjøvik	69,0	53,3	70,4	
	Tøyen	71,2	52,9	68,9	
	Furuset	75,7	57,3	68,3	
	Follo	73,9	58,0	72,4	
	Nordre Aker - Sagene	77,1	59,9	72,8	
	Nordstrand	80,8	64,2	73,5	
	Søndre Nordstrand	76,3	58,1	65,1	
	Østensjø	79,4	64,7	72,9	
	Asker	79,6	61,7	69,2	
	Bærum	77,7	57,9	71,8	
	Lillestrømklinikken	80,4 ++	63,0	71,9	
	Grorud	77,5	60,5	71,5	
	Jessheimklinikken	76,2	60,4	75,0	
	Fredrikstad	78,9	62,4	72,4	
	Moss	79,6	62,1	73,7	
	Askim	77,5	66,6	68,5	
	Halden	72,4	54,5	68,4	
	Sarpsborg	71,0	56,0	65,4	
	Helse Sør	Kongsberg	76,9	61,9	73,5
		Notodden	70,2	51,5	71,0
Arendal		73,9	62,2	71,1	
Kristiansand		75,0	56,7	71,4	
Lister		77,4	64,4	73,3	
Sykehuset Telemark		73,7	57,0	71,4	
Vestmar DPS, Kragerø		78,9	64,8	73,1	

6 Symbolene angir signifikanssannsynligheter, justert for multipel testing

+/-: p<0,05, ++/-: p<0,01, +++/- -: p<0,001 (pluss angir større enn, minus mindre enn snittet av de øvrige institusjonene).

7 Tallene er justert for pasientsammensetning. Molde, Mosjøen, Harstad, Nordre Aker Sagene, Lister, Hallingdal, Brønnøysund, Øst-Finnmark og Hammerfest har høy andel manglende diagnose, og for disse poliklinikkene har vi ikke benyttet diagnosevariable i justeringen for pasientsammensetning.

8 Enkeltresultater med høyere standardfeil enn 5 vises ikke, og institusjoner med svarprosent under 30 prosent (Sola og Alta) og de med alle standardfeil over 5 poeng (Storsteinnes) er utelatt fra tabellen.

	Behandlere	Informasjon og medbestemmelse	Utbytte	
	Tønsberg	76,1	59,5	70,3
	Larvik	69,5	48,5	63,8
	Holmestrand	74,6	58,4	71,4
	Ringerike	76,3	60,0	73,8
	Hallingdal sjukestugu	78,3	67,0	75,7
	Sykehuset Buskerud BUP	74,7	59,3	72,0
	Rikshospitalet BUP	78,1	60,6	68,2
Helse Vest	Førde	76,0	59,5	74,1
	Sogndal	76,2	62,4	76,2
	Nordfjord	74,6	63,0	78,2
	Sentrum (Bergen)	73,6	61,6	71,9
	Nordhordland	73,3	57,5	69,7
	Fjell	69,8	52,9	67,6
	Åsane	74,4	61,3	70,8
	Fana	72,9	57,5	66,5
	Voss	73,8	57,5	67,0
	Stord Kvinnherad	70,2	55,7	70,8
	Haugesund	69,7	53,9	67,8
	Egersund	74,7	65,0	74,3
	Sandnes	76,6	61,2	72,6
	Bryne	76,5	62,1	72,8
	Stavanger	72,8	56,8	66,8
	Betanien	78,0	62,4	74,1
Helse Midt-Norge	Ålesund	72,3	55,8	71,3
	Volda	74,9	58,4	75,1
	Molde	74,2	56,3	73,3
	Kristiansund	71,9	60,4	70,4
	Fosen	62,8	48,8	65,1
	Orkdal	74,1	61,4	75,1
	Rørøst	76,1	60,6	75,0
	Klostergata	71,1	53,6	72,5
	Tiller	63,3 ---	48,0 --	62,1 -
	Namsos	76,9	60,1	72,7
	Levanger	75,8	58,6	73,9
Helse Nord	Mo i Rana	68,4	53,8	65,0
	Mosjøen	72,4	52,0	66,6
	Sandnessjøen	80,6	64,4	74,0
	Brønnøysund	81,4	-	75,4
	Lofoten	75,0	56,1	70,0
	Ytre Salten	73,2	58,7	72,1
	Indre Salten	78,6	68,2	73,7
	Stokmarknes	74,1	59,0	72,3
	Narvik	72,2	-	68,6
	Harstad	73,9	52,1	66,6
	Tromsø	77,1	61,8	75,2
	Silsand	74,6	58,7	74,5
	Sjøvegan	72,5	-	73,9
	Storslett	77,1	-	68,4
	Midt-Finnmark	66,6	54,3	73,7
	Øst-Finnmark	75,7	54,1	74,2
	Hammerfest	75,5	60,2	75,2
Landsgjennomsnitt	75	59	72	

Figur 10 viser hvordan resultatene til de ulike hovedområdene er i forhold til hverandre innad i hver poliklinikk. Figuren viser at det samme mønsteret stort sett gjør seg gjeldene for alle poliklinikkene: Behandlerne kommer best ut, mens

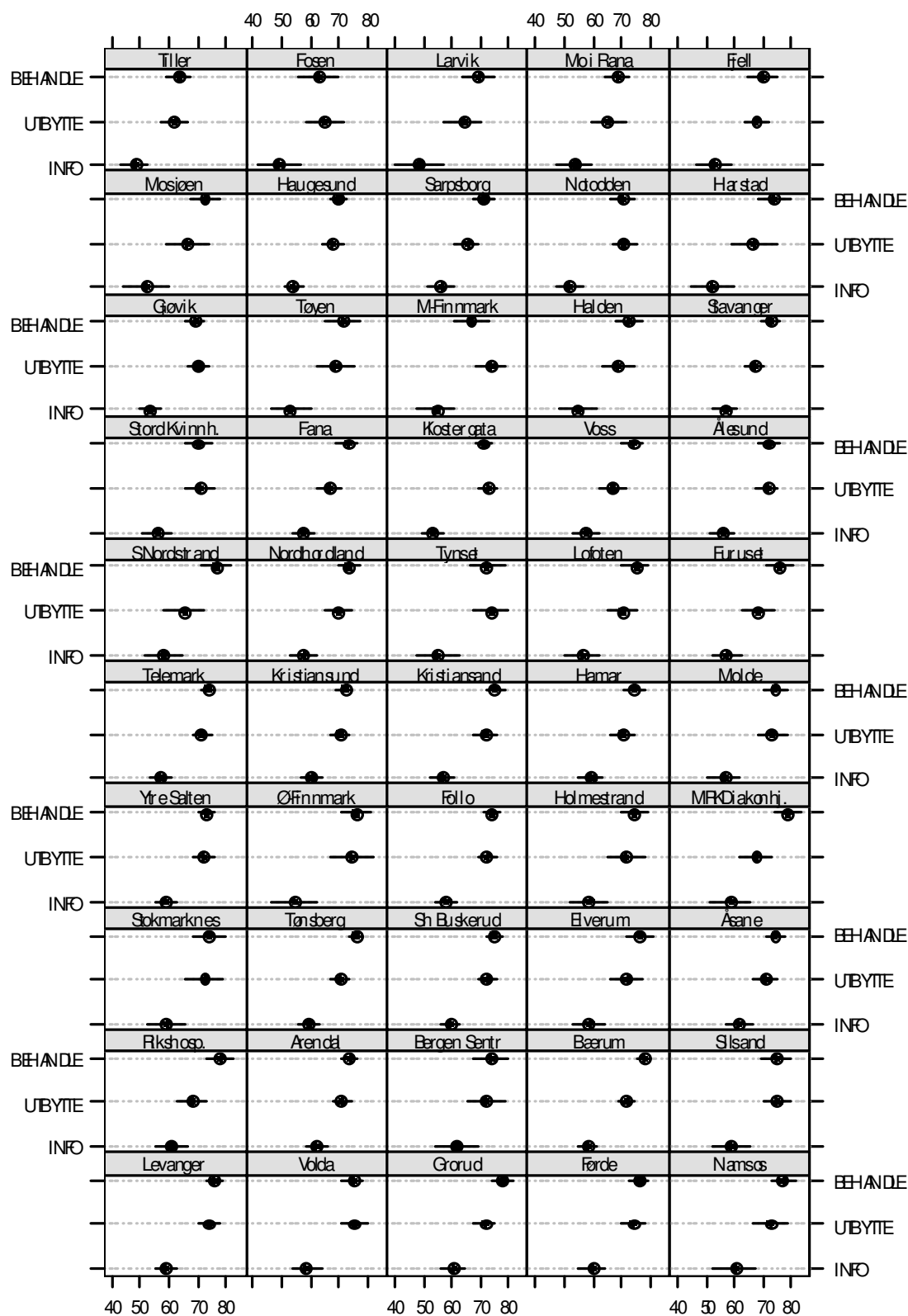
informasjon og medbestemmelse får det svakeste resultatet. Hovedområdet utbytte plasserer seg mellom disse to for nesten alle poliklinikkene.

Figur 11 viser poliklinikkens skårer på hvert enkelt hovedområde sammenlignet med de andre poliklinikkene. Figuren er sortert synkende, slik at poliklinikken som har det høyeste gjennomsnittet samlet for alle hovedområdene kommer øverst⁹. De tre poliklinikkene som gjennomgående har høyest gjennomsnittsskårer på de tre dimensjonene er Brønnøysund¹⁰, Kongsvinger og Hallingdal. De tre hovedområdene er i figuren presentert i stigende rekkefølge fra høyre mot venstre. Informasjon og medbestemmelse er derfor lengst til venstre siden dette hovedområdet har det laveste gjennomsnittet i undersøkelsen.

⁹ Dette er gjort for å fremme figurens lesbarhet og betyr ikke nødvendigvis at en gitt poliklinikk har signifikant bedre resultat enn de på plassene under. Signifikante forskjeller mellom poliklinikkene er vist i tabell 7.

¹⁰ Det er stor usikkerhet i estimatene for Brønnøysund, blant annet har vi utelatt skår for hovedområdet informasjon og medbestemmelse, på grunn av høyere standardfeil enn 5.

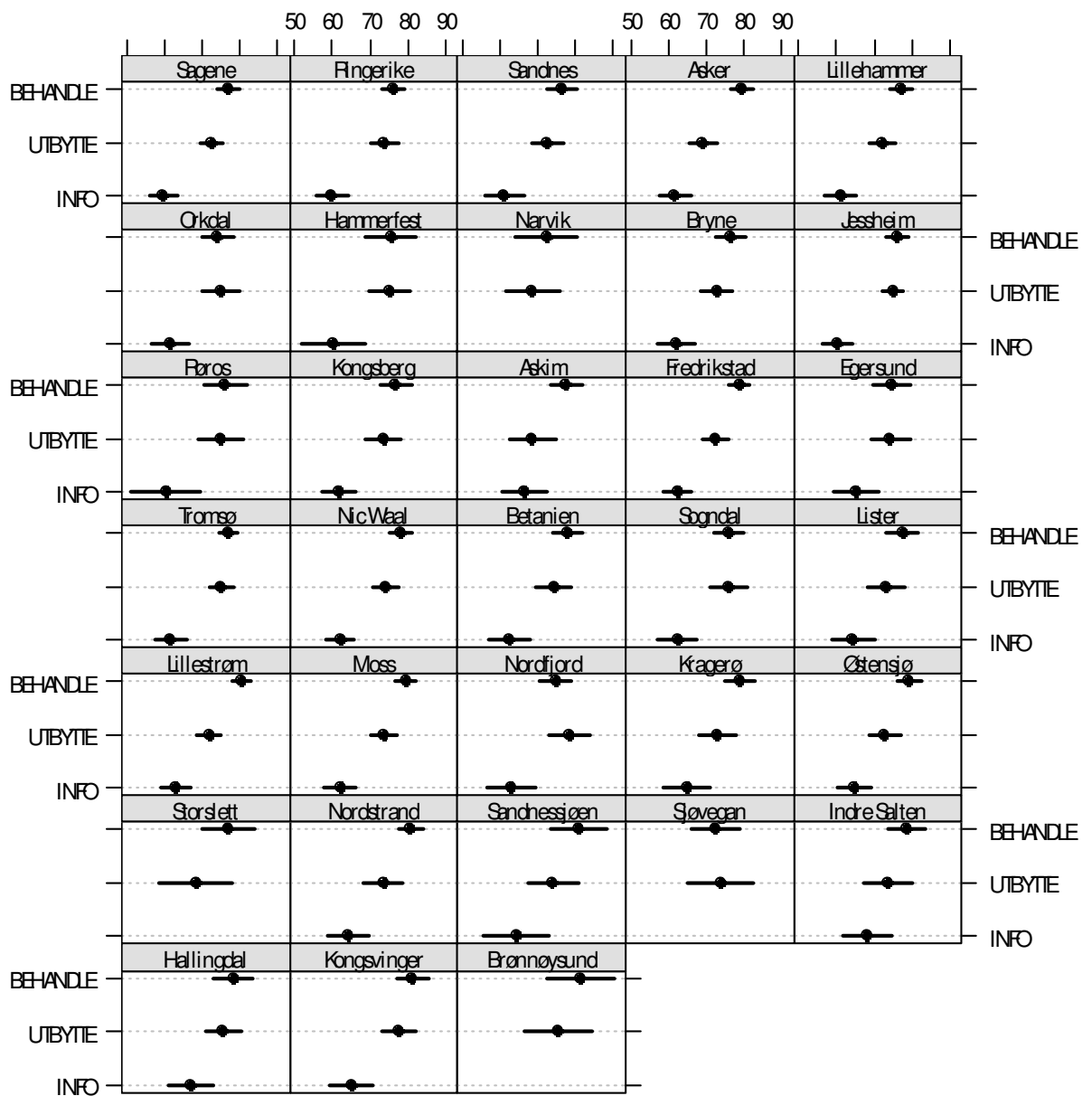
Figur 10: Profilplott som viser hver poliklinikks gjennomsnittsskåre på undersøkelsens hovedområder. Skåre 0 til 100 der 100 er best. Resultatene er vektet og justert^{11 12 13}.



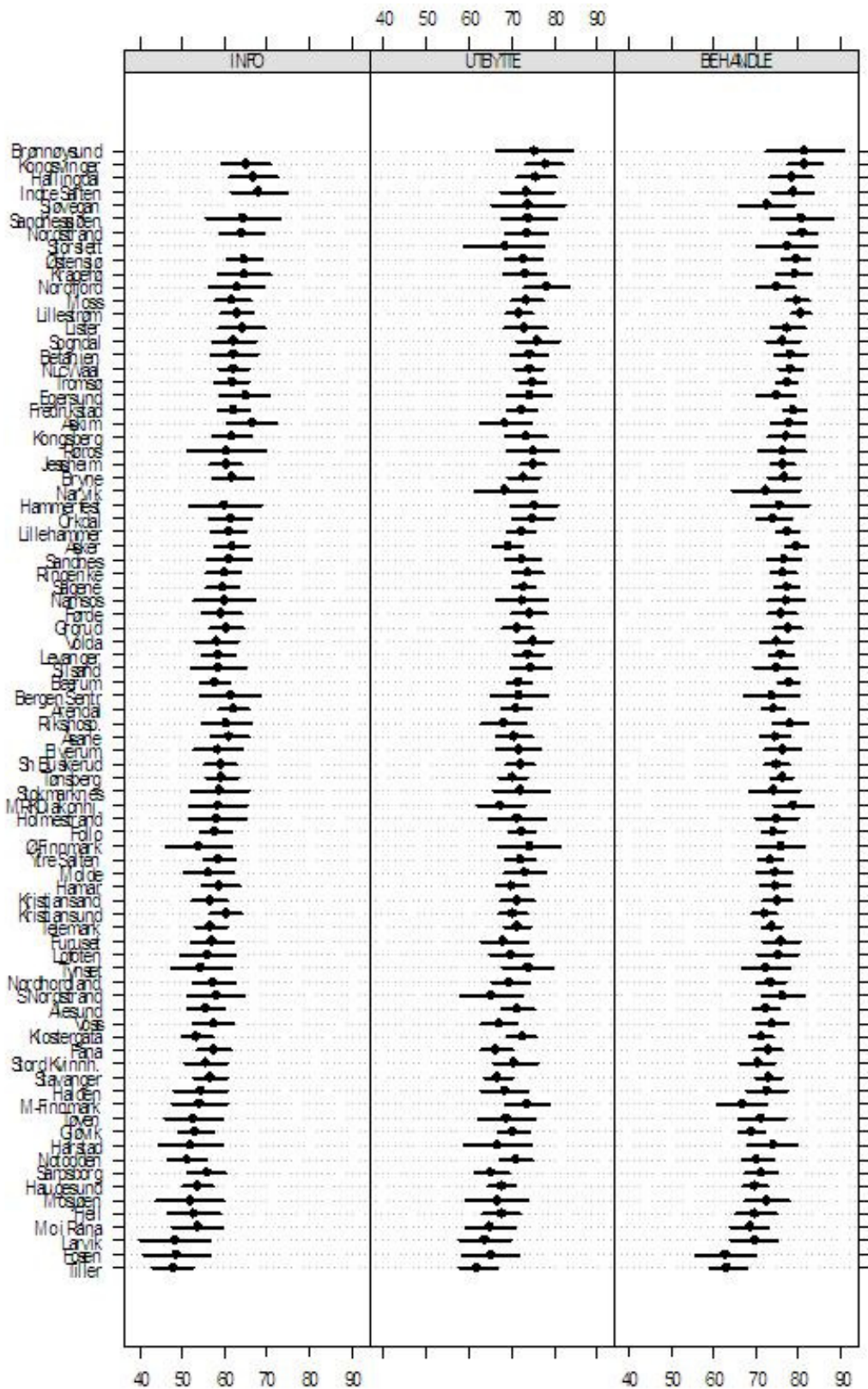
11 Punkt angir gjennomsnitt og strek angir 95% konfidensintervall.

12 Tallene er justert for pasientsammensetning. Molde, Mosjøen, Harstad, Nordre Aker Sagene, Lister, Hallingdal, Brønnøysund, Øst-Finnmark og Hammerfest har høy andel manglende diagnose, og for disse poliklinikkene har vi ikke benyttet diagnosevariable i justeringen for pasientsammensetning.

13 Enkeltresultater med høyere standardfeil enn 5 vises ikke, og institusjoner med svarprosent under 30 prosent (Sola og Alta) og de med alle standardfeil over 5 poeng (Storsteinnes) er utelatt fra figuren.



Figur 11: Profilplott som viser poliklinikkens gjennomsnittsskåre sortert etter undersøkelsens hovedområder. Skåre 0 til 100 der 100 er best. Resultatene er vektet og justert^{14 15 16}.



14 Punkt angir gjennomsnitt og strek angir 95% konfidensintervall.

15 Tallene er justert for pasientsammensetning. Molde, Mosjøen, Harstad, Nordre Aker Sagene, Lister, Hallingdal, Brønnøysund, Øst-Finnmark og Hammerfest har høy andel manglende diagnose, og for disse poliklinikkene har vi ikke benyttet diagnosevariable i justeringen for pasientsammensetning.
 16 Enkelresultater med høyere standardfeil enn 5 vises ikke, og institusjoner med svarprosent under 30 prosent (Sola og Alta) og de med alle standardfeil over 5 poeng (Storsteinnes) er utelatt fra figuren.

Litteraturliste

1. Holmboe O, Dahle KA. Foresattes vurderinger av tilbudet ved barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker i 2006. Institusjonsresultater fra en nasjonal undersøkelse. PasOpp-rapport 4. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2008.
2. Dahle KA, Helgeland J, Garratt A. Foresattes vurderinger av tilbudet ved barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker i 2006. Metodedokumentasjon for nasjonal undersøkelse. PasOpp-rapport 3. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2008.
3. Bjertnæs ØA, Garratt AM, Helgeland J et al. Foresattes vurdering av barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker. Tidsskr Nor Lægeforen mai 2008; akseptert for publisering.
4. Holmboe O, Garratt A. Foresattes erfaringer med tilbudet ved barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker. Utvikling av spørreskjema og innsamlingsopplegg. Notat fra Kunnskapssenteret April 2007. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2007.
5. Young S, Nicholson J, Davis M. An overview of issues in research on consumer satisfaction with child and adolescent mental health services. *J Child Fam Stud* 1995; 4: 219-38.
6. Crow R, Gage H, Hampson S et al. The measurement of satisfaction with health care: Implications for practice from a systematic review of the literature. 6(32). *Health Technol Assess* 2002.
7. Bjertnæs ØA, Garratt A, Johannessen JO. Innsamlingsmåte og resultater i brukerundersøkelser i psykisk helsevern. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2006; 126: 1481-3.
8. Garratt A, Bjertnæs ØA, Barlinn. Parent experiences of pediatric care (PEPC) questionnaire: reliability and validity following a national survey. *Acta paediatr* 2007; 96: 246-52.

9. Garratt A, Danielsen K, Bjertnæs ØA et al. PasOpp - en metode for å måle brukererfaringer i psykisk helsevern. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 1478-80.
10. Garratt A, Bjørngaard JH, Dahle KA et al. The Psychiatric Out-Patient Experiences Questionnaire (POPEQ): Data quality, reliability and validity in patients attending 90 Norwegian clinics. Nord J Psychiatry 2006; 60: 89-96.
11. Garratt A, Bjertnæs ØA, Krogstad U et al. Pasienterfaringsinstrumentet PasOpp i somatiske poliklinikker. Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 421-4.
12. Westfall P. Multiple testing of general contrasts using logical constraints and correlations. J Am Stat Assoc 1997; 92: 299-306.

Vedlegg 1: Antall svarere og svarprosent for den enkelte poliklinikk

Tabell 1: Oversikt over poliklinikker som har deltatt i undersøkelsen med antall svarere og svarprosent.

Region	Institusjon	Antall svarere	Svarprosent
Helse Øst RHF		2751	48
	Nic Waals institutt	148	40
	Mentalhygienisk Rådgivningskontor, Diakonhjemmet	57	51
	Hamar	116	57
	Elverum	86	51
	Tynset	46	44
	Kongsvinger	82	48
	Lillehammer	162	48
	Gjøvik	159	44
	Tøyen	35	45
	Furuset	80	39
	Follo	167	52
	Nordre Aker Sagene	147	51
	Nordstrand	76	47
	Søndre Nordstrand	52	39
	Østensjø	93	49
	Asker	89	45
	Bærum	188	52
	Lillestrømklubben	181	46
	Grorud	119	43
	Jessheimklubben	163	54
	Fredrikstad	137	52
	Moss	124	52
	Askim	65	45
	Halden	62	43
	Sarpsborg	117	44
Helse Sør RHF		1625	47
	Kongsberg	98	41
	Notodden	97	41
	Arendal	169	44
	Kristiansand	173	45
	Lister	77	38
	Sykehuset Telemark	151	52

Region	Institusjon	Antall svarere	Svarprosent
	Vestmar DPS, Kragerø	78	57
	Tønsberg	192	56
	Larvik	69	44
	Holmestrand	56	60
	Ringerike	134	47
	Hallingdal sjukestugu	64	50
	Sykehuset Buskerud BUP	192	52
	Rikshospitalet BUP	75	41
Helse Vest RHF		1484	45
	Førde	92	39
	Sogndal	60	50
	Nordfjord	68	40
	Sentrum (Bergen)	49	35
	Nordhordland	75	47
	Fjell	75	42
	Åsane	106	45
	Fana	132	49
	Voss	83	52
	Stord, Kvinnherad	79	37
	Haugesund	188	49
	Egersund	51	50
	Sola	8	26
	Sandnes	100	46
	Bryne	95	45
	Stavanger	161	47
	Betanien	62	49
Helse Midt-Norge RHF		1061	47
	Ålesund	131	48
	Volda	84	39
	Molde	65	44
	Kristiansund	147	45
	Fosen	41	51
	Orkdal	96	45
	Røros	36	48
	Klostergata	142	54
	Tiller	106	45
	Namsos	66	52
	Levanger	147	49
Helse Nord		985	43
	Mo i Rana	74	42
	Mosjøen	35	41
	Sandnessjøen	22	51
	Brønnøysund	26	44
	Lofoten	64	50
	Ytre Salten	127	45
	Indre Salten	53	42
	Stokmarknes	58	38
	Narvik	39	37
	Harstad	42	48
	Tromsø	125	42

Region	Institusjon	Antall svarere	Svarprosent
	Silsand	78	48
	Sjøvegan	19	40
	Storslett	24	40
	Storsteinnes	15	41
	Midt-Finnmark	65	42
	Øst-Finnmark	38	43
	Alta	38	30
	Hammerfest	43	51

Vedlegg 2: Spørreskjema

--	--	--

PasOpp 2006

Undersøkelse om foresattes erfaringer med barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker

Prosjekt: BUP September 2006

Hensikten med denne undersøkelsen er å få vite mer om hvordan foresatte opplever det tilbudet de og/eller deres barn mottar ved barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker i Norge. Målet er å forbedre kvaliteten på tilbudet ved disse poliklinikkene. Vi ber om at du svarer ut fra erfaringer med den poliklinikken barnet for tiden har et tilbud ved. *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:

Returkonvolutt er ferdig adressert og Kunnskapssenteret betaler porto. Alle svar blir behandlet fortrolig.

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.

⊥

Generell vurdering

	Svært misfornøyd	Ganske misfornøyd	Både/ og	Ganske fornøyd	Svært fornøyd
1. Alt i alt, hvor misfornøyd eller fornøyd er du med tilbudet barnet har mottatt ved poliklinikken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Alt i alt, hvor misfornøyd eller fornøyd er du med hvordan poliklinikken har behandlet deg som foresatt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⊥

Behandlerne

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad
3. Opplever du at behandlerne har omtanke og omsorg for deg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Opplever du at behandlerne forstår din situasjon som foresatt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Har behandlerne omtanke og omsorg for barnet ditt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Blir du møtt med høflighet og respekt av behandlerne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Snakker behandlerne til deg på en måte som du forstår?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Tar behandlerne dine synspunkter som foresatt på alvor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Får du nok tid til samtaler og kontakt med behandlerne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Opplever du at behandlerne samarbeider godt med deg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⊥

⊥

Medbestemmelse og informasjon

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
11. Blir du tatt med på råd i valg av behandlingsopplegg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Har du hatt innflytelse på valg av behandlingsopplegg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. Har du fått informasjon om hvilke behandlingsmuligheter som finnes for barnet ditt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⊥
14. Har du fått informasjon om barnets psykiske plager/tilstand?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. Har du fått informasjon om bivirkninger av medisiner som barnet har begynt å bruke på poliklinikken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ikke aktuelt <input type="checkbox"/>

⊥

Samarbeid

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt/ vet ikke
16. Opplever du at behandlerne samarbeider godt om utredning/ behandling av barnet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Opplever du at poliklinikken samarbeider godt med andre involverte instanser (f.eks skole, PP-tjeneste, fastlege, barnevern, helsestasjon, barnehage)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⊥

fortsetter på neste side 3

⊥

Resultater av behandlingen

	Ikke noe utbytte	Lite utbytte	En del utbytte	Stort utbytte	Svært stort utbytte
18. Alt i alt, hvilket utbytte har barnet hatt av tilbudet ved poliklinikken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Alt i alt, hvilket utbytte har du som foresatt hatt av tilbudet ved poliklinikken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⊥

	Mye dårligere	Litt dårligere	Verken bedre eller dårligere	Litt bedre	Mye bedre
20. Er barnets tilstand dårligere eller bedre nå, sammenlignet med før behandlingen startet ved poliklinikken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Hvordan fungerer barnet i familien nå sammenlignet med før behandlingen startet ved poliklinikken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Hvordan fungerer barnet utenfor familien nå sammenlignet med før behandlingen startet ved poliklinikken (på skole, i barnehage, blant venner og lignende)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⊥

Andre spørsmål om poliklinikken og tilbudet

	Aldri	En gang	Noen ganger	Mange ganger
23. Har barnet noen gang blitt behandlet nedlatende eller krenkende ved denne poliklinikken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Har du noen gang blitt behandlet nedlatende eller krenkende ved denne poliklinikken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⊥

⊥

Andre spørsmål, forts.

- | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|---|--|
| 25. Har dere blitt tilbudt et passende antall timer ved poliklinikken de siste tre månedene? | Ja, passende antall timer
<input type="checkbox"/> | Nei, litt for få timer
<input type="checkbox"/> | Nei, alt for få timer
<input type="checkbox"/> | | | |
| 26. Får du kontakt med behandlerne utenom avtalt tid? | Ikke i det hele tatt
<input type="checkbox"/> | I liten grad
<input type="checkbox"/> | I noen grad
<input type="checkbox"/> | I stor grad
<input type="checkbox"/> | I svært stor grad
<input type="checkbox"/> | Ikke aktuelt
<input type="checkbox"/> |
| 27. Måtte dere vente for å få et tilbud ved poliklinikken? | Nei
<input type="checkbox"/> | Ja, men ikke lenge
<input type="checkbox"/> | Ja, ganske lenge
<input type="checkbox"/> | Ja, altfor lenge
<input type="checkbox"/> | | ⊥ |

⊥

- | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---------------------------------------|
| 28. Hvor mange ganger i løpet av de siste tre månedene har dere hatt time ved poliklinikken? | Bare én gang
<input type="checkbox"/> | 2-5 ganger
<input type="checkbox"/> | 6-12 ganger
<input type="checkbox"/> | Mer enn 12 ganger
<input type="checkbox"/> | |
| 29. Deltar du/dere som foresatt(e) i samtaler ved poliklinikken? | Nei, aldri
<input type="checkbox"/> | Ja, av og til
<input type="checkbox"/> | Ja, ofte
<input type="checkbox"/> | | |
| 30. Hvor god eller dårlig kjennskap har du til det tilbudet barnet får ved poliklinikken? | Svært dårlig
<input type="checkbox"/> | Ganske dårlig
<input type="checkbox"/> | Både/og
<input type="checkbox"/> | Ganske god
<input type="checkbox"/> | Svært god
<input type="checkbox"/> |
| 31. Har barnet vært i kontakt med psykiatrisk poliklinikk før denne konsultasjonsperioden? | Aldri
<input type="checkbox"/> | Én gang
<input type="checkbox"/> | Mer enn en gang
<input type="checkbox"/> | | ⊥ |

fortsetter på neste side 5

⊥

Bakgrunnsspørsmål

Vi vil gjerne vite litt mer om deg eller dere som har fylt ut spørreskjemaet. (Hvis det er to voksenpersoner i husholdet, vennligst svar også på spørsmål 39-40).

32. Hvem har fylt ut spørreskjemaet? Mor Far Mor og far Andre
33. Er du mann eller kvinne? Mann Kvinne
34. Hva er din alder? Antall år ⊥
35. Er du gift eller samboende? Ja, gift Ja, samboende Nei
36. Hva er din høyeste fullførte utdanning? Grunnskole Videregående skole Høyskole/ universitet (0-4 år) Høyskole/ universitet (4 år eller mer)
37. Hva er morsmålet ditt? Norsk Samisk Annet nordisk språk Annet europeisk språk Ikke-europeisk språk
38. Hva var din hovedaktivitet siste uke? Yrkesaktiv Sykmeldt, på uføretrygd eller attføring Under utdanning Hjemmearbeidende Arbeidsledig Annet

Dersom dere er flere voksne i husholdet, vil vi gjerne vite litt mer om den andre voksenpersonen:

39. Hva er hans/hennes høyeste fullførte utdanning? Grunnskole Videregående skole Høyskole/ universitet (0-4 år) Høyskole/ universitet (4 år eller mer) ⊥
40. Hva var hans/hennes hovedaktivitet siste uke? Yrkesaktiv Sykmeldt, på uføretrygd eller attføring Under utdanning Hjemmearbeidende Arbeidsledig Annet

Følgende personer har bidratt i prosjektet:

OLAF HOLMBOE. Forsker, cand. polit. med hovedfag i sosialantropologi. Han har hatt hovedansvar for tilrettelegging av datafiler, samt hatt hovedansvaret for å utarbeide hovedrapporten og institusjonsrapporten.

KARI AANJESEN DAHLE. Forsker, cand. scient. med hovedfag i biologi. Hun er prosjektleder for de nasjonale brukererfaringssundersøkelsene og har hatt hovedansvaret for å utarbeide metoderapporten, samt bidratt i hovedrapporten og institusjonsrapporten.

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

REIDUN SKÅRERHØGDA. Prosjektkoordinator. Hun har hatt 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 har bidratt med faglige råd i rapportarbeidet.

ØYVIND ANDRESEN BJERTNÆS. Forskningsleder for seksjon for brukerundersøkelser, cand. polit. med hovedfag i sosiologi. Han har skrevet resultatartikkelen som er publisert i Tidsskrift for Den norske legeförening.

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.

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.