

Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten i 2015 og endringer over tid: undersøkelser med basis i GallupPanelet

Notat fra Kunnskapssenteret
Desember 2015

Tittel	Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten i 2015 og endringer over tid: undersøkelser med basis i GallupPanelet
Institusjon	Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Ansvarlig	Magne Nylenna, direktør
Forfattere	Danielsen, Kirsten, prosjektleder, <i>forsker, Kunnskapssenteret</i> Haugum, Mona, <i>forsker, Kunnskapssenteret</i> Bjertnæs, Øyvind Andresen, <i>seksjonsleder, Kunnskapssenteret</i> Lindahl, Anne Karin, <i>avdelingsdirektør, Kunnskapssenteret</i>
ISBN	978-82-8121-988-5
Prosjektnummer	9659
Publikasjonstype	Notat
Antall sider	26 (41 inklusiv vedlegg)
Oppdragsgiver	Nasjonal enhet for pasientsikkerhet
Emneord(MeSH)	Pasientsikkerhet, befolkningsundersøkelse, helsetjeneste
Sitering	Danielsen K, Haugum M, Bjertnæs ØA, Lindahl AK. Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten i 2015: en undersøkelse med basis i GallupPanelet. Notat fra Kunnskapssenteret 2015. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2015.

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, desember 2015

Innhold

INNHold	3
FORORD	4
INNLEDNING	5
Formål og presiseringer	5
METODE	7
Beskrivelse av GallupPanelet	7
Spørreskjema	7
Datainnsamling og svarprosent	9
Vekter	10
RESULTATER	11
Helsetjenestens kvalitet	11
Tillit til pasientsikkerheten i helsetjenesten	13
Erfaringer med skadelige hendelser i helsetjenesten	14
Oppreisning ved skadelige hendelser	17
Sammenlikning over tid på utvalgte spørsmål	18
SAMMENFATNING OG KONKLUSJON	23
Resultater i 2015	23
Endringer over tid	24
REFERANSER	25
VEDLEGG 1 – SPØRRESKJEMA – ELEKTRONISK VERSJON	27

Forord

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (Kunnskapssenteret) har siden 2011 gjennomført undersøkelser med basis i GallupPanelet for å få befolkningens tilbakemeldinger på pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten. Årets undersøkelse er den femte i rekken. I dette notatet presenteres resultater fra den femte målingen, og på enkelte spørsmål blir årets funn sammenlignet med resultatene fra de tidligere årene.

Anne Karin Lindahl
avdelingsdirektør

Øyvind Andresen Bjertnæs
seksjonsleder

Kirsten Danielsen
prosjektleder

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, er eksempler på nasjonale tiltak for å bedre pasientsikkerheten i helsetjenesten. Når vi måler den på nasjonalt nivå kan vi også følge med på eventuelle effekter av nasjonale tiltak som programmet (3,4).

Befolkningsundersøkelsen «Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten», som dette notatet beskriver, er én metode for å monitorere eventuelle endringer på nasjonalt nivå – nærmere bestemt hvordan befolkningen vurderer pasientsikkerheten og kvaliteten på norske helsetjenester. Undersøkelsen er en gjentakelse av tilsvarende undersøkelser som er gjennomført årlig i perioden 2011–2014 (5–8).

I 2009 gjennomførte EU-landene en undersøkelse om hvordan befolkningen oppfatter kvalitet og pasientsikkerhet (9). Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (Kunnskapssenteret) har oversatt skjemaet og bruker det i årlige målinger av oppfatninger om pasientsikkerhet på nasjonalt nivå. Målingen er en del av aktivitetene i Nasjonal enhet for pasientsikkerhet, som Kunnskapssenteret har ansvaret for.

Formål og presiseringer

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

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 elementer av andre rekrutteringsmetoder. Dette er et område som har vært gjenstand for grundig forskning, og en større forskningsrapport fraråder å bruke ikke-tilfeldig trukket internettpanel som grunnlag for estimater for befolkningen (10). Endringer i panelets svarprofil kan likevel peke på generelle trender i befolkningen.

Dette er den femte undersøkelsen om oppfatninger 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 har vært endringer over tid i svarene i undersøkelsen. Her presenteres resultater for den femte målingen, og på utvalgte spørsmål sammenligner vi med resultatene fra tidligere undersøkelser.

Metode

Beskrivelse av GallupPanelet

GallupPanelet eies og driftes av TNS Gallup. Panelet består av ca. 45 000 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. 41 000.
- 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 (9). Kunnskapssenteret har ikke tilgang til informasjon om hvordan spørreskjemaet er utviklet og validert. Spørreskjemaet ble oversatt fra engelsk til norsk av to forskere i

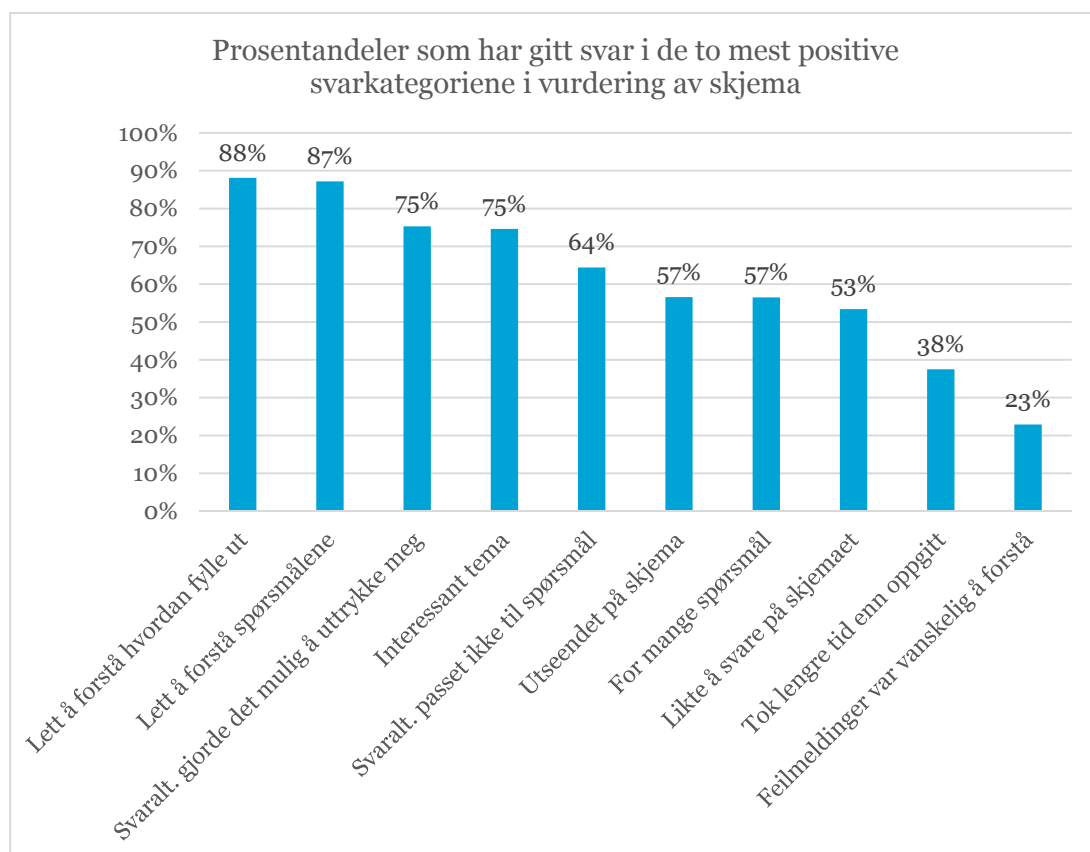
Kunnskapssenteret, uavhengig av hverandre. Oversettelse tilbake til engelsk ble gjort av en person i et profesjonelt oversetterfirma. De to norske forskerne gikk så gjennom oversettelsene og ble enig med en tredje norsk forsker, også fra Kunnskapssenteret, om en endelig versjon.

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 og personlig erfaring med pasientsikkerhetshendelser.

Skjemaet er stort sett likt i alle målingene. I årets undersøkelse ble det kun brukt elektronisk spørreskjema. Spørreskjemaet for 2015 finnes i vedlegg 1.

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

Datainnsamlingen i årets undersøkelse var kun elektronisk, mens i de foregående årene ble hovedtyngden gjennomført online og en mindre del postalt. Utvalget ble trukket fra hovedpanelet av GallupPanelet. Dette er et internettpanel som er satt sammen for å være representativt for Norges «internettbefolkning». Før bestemmelsen om å kun bruke internettpanelet i årets undersøkelse ble tatt, undersøkte vi om det var forskjeller mellom respondenter som svarte postalt og de som svarte online i tidligere års undersøkelser. Forskjellene mellom de to svarergruppene ble undersøkt og det ble funnet små forskjeller og få av dem var signifikante.

Perioden for siste datainnsamling var 21.–29. mai 2015. I alt fikk 2045 personer tilsendt et elektronisk spørreskjema. Av disse svarte 1067 (52%). 902 personer hadde ikke påbegynt undersøkelsen, mens 76 personer hadde begynt, men ikke ferdigstilt den. Det ble ikke sendt noen puring til ikke-svarere. Kunnskapscenteret har ikke tilgang på informasjon om demografiske eller substansielle forskjeller mellom svarerne og ikke-svarerne i undersøkelsen.

Tabell 1 gir en oversikt over hvordan undersøkelsene varierte når det gjelder gjennomføring og svarprosent.

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

	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Svarprosent</i>					
Postal del	63	53	64	54	-
Onlinedel	47	48	43	55	52
Total	49	49	45	55	52
Andel postale svar	14%	14%	15%	14%	NA
Andel onlinesvar	86%	86%	85%	86%	100%
Innsamlingsperiode	22.3. - 4.4.	10.4. - 26.4.	12.4. - 29.4.	3.4. - 16.4.	21.5.—29.5.
Antall svarere	988	1125	1265	1147	1067

Vekter

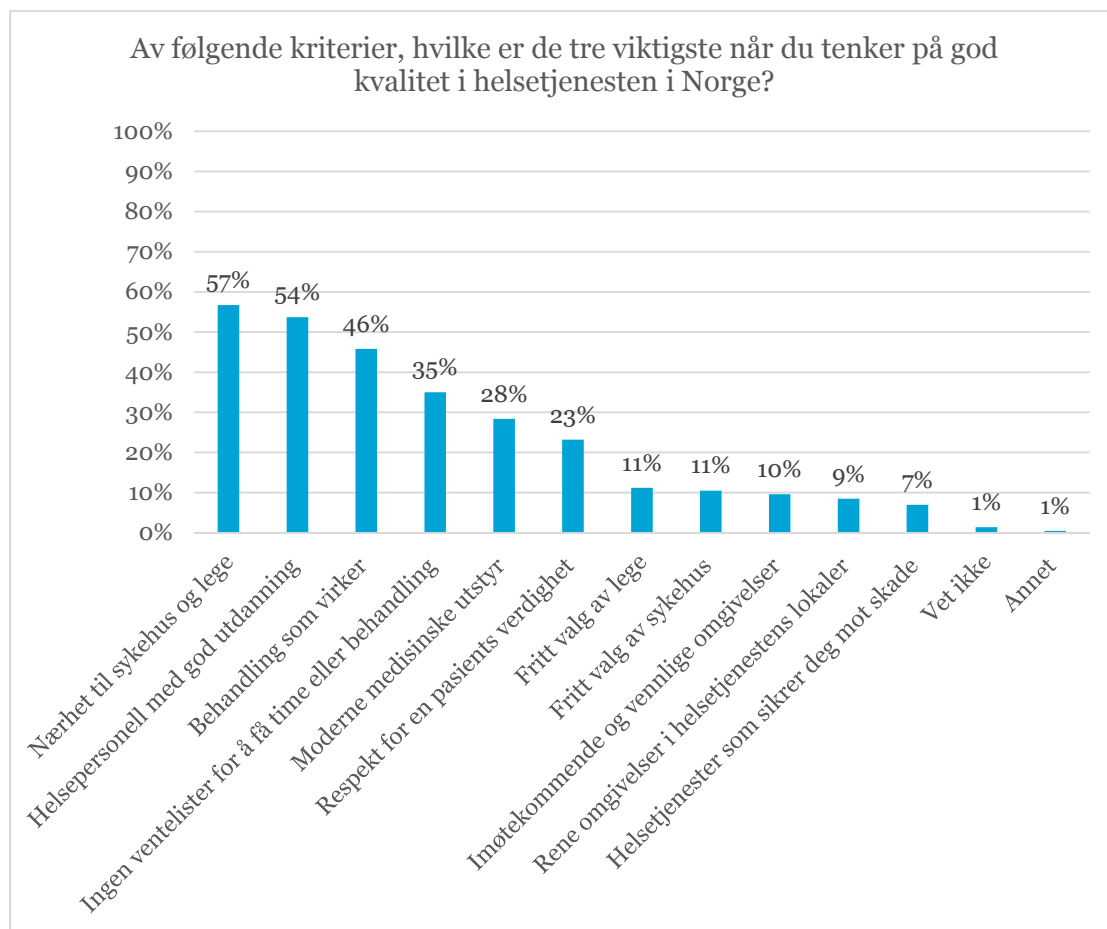
Resultatene er, som tidligere år, vektet i henhold til offisiell statistikk fra Statistisk Sentralbyrå (SSB), med vektorer for kjønn, alder og geografi. TNS Gallup bruker trekke- og vektematriser med 32 celler som er basert på befolkningsdata fra SSB, og som oppdateres årlig.

Resultater

Helsetjenestens kvalitet

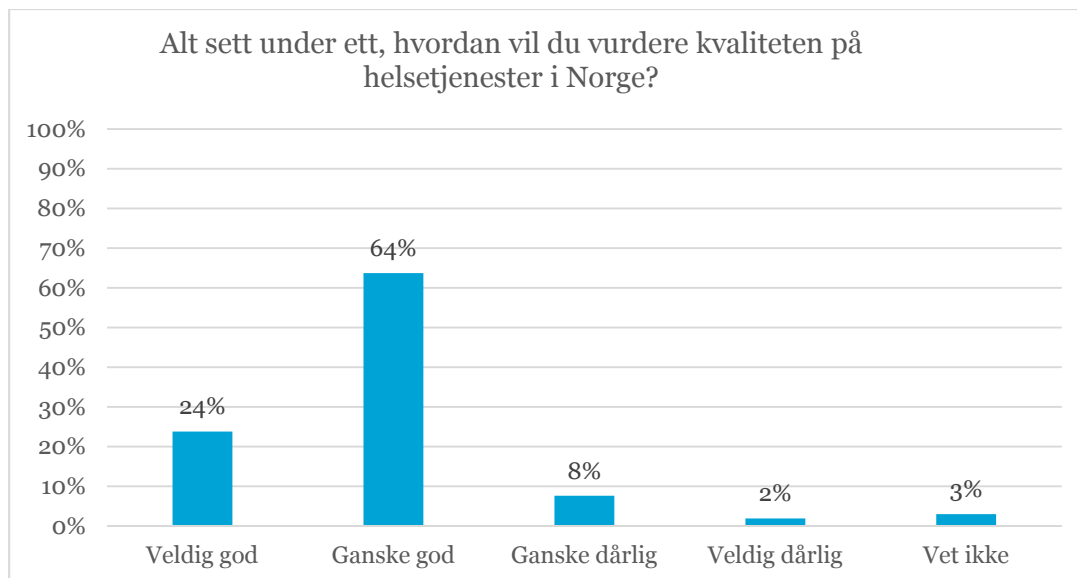
Svarerne i undersøkelsen ble bedt om å oppgi hvilke tre kriterier som er de viktigste for dem når de tenker på god kvalitet i helsetjenesten. I figur 2 kan man se at 57 prosent oppga nærhet til sykehus og lege, 54 prosent helsepersonell med god utdanning, mens 46 prosent oppga behandling som virker som viktigste kriterium.

Figur 2: Kriterier for god kvalitet



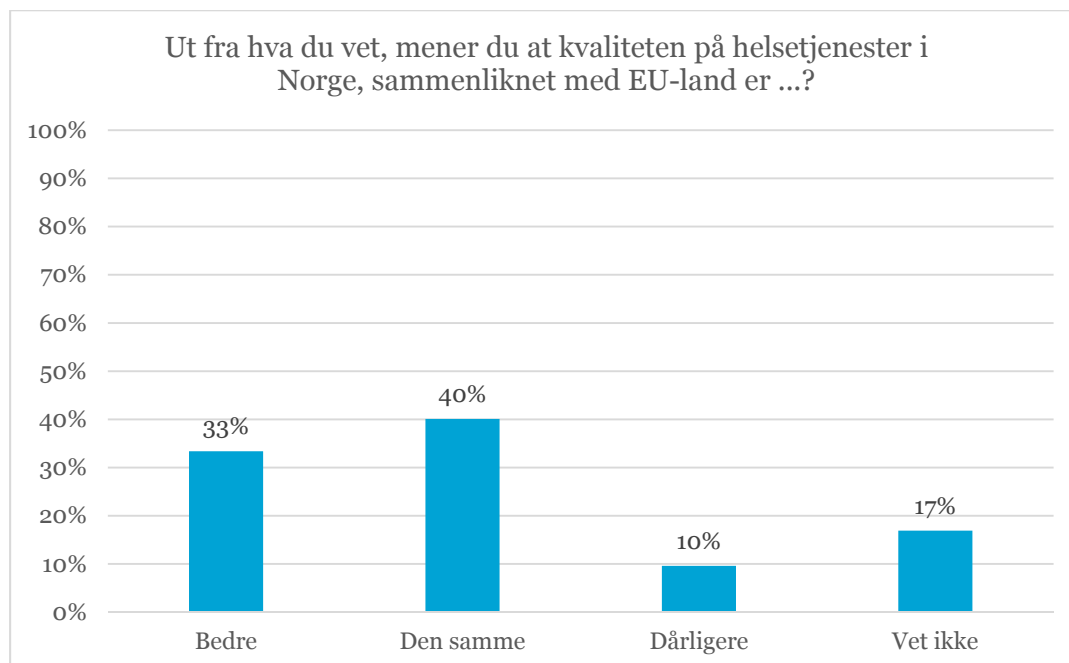
Figur 3 og figur 4 viser hvordan svarerne vurderer kvaliteten på helsetjenester i Norge, og hvordan Gallup-panelet ut fra hva de vet vurderer kvaliteten på norske helsetjenester sammenliknet med helsetjenester i EU-land.

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 tror at kvaliteten på norske helsetjenester er bedre enn i EU-land, mens 40 prosent tror at kvaliteten er lik (figur 4).

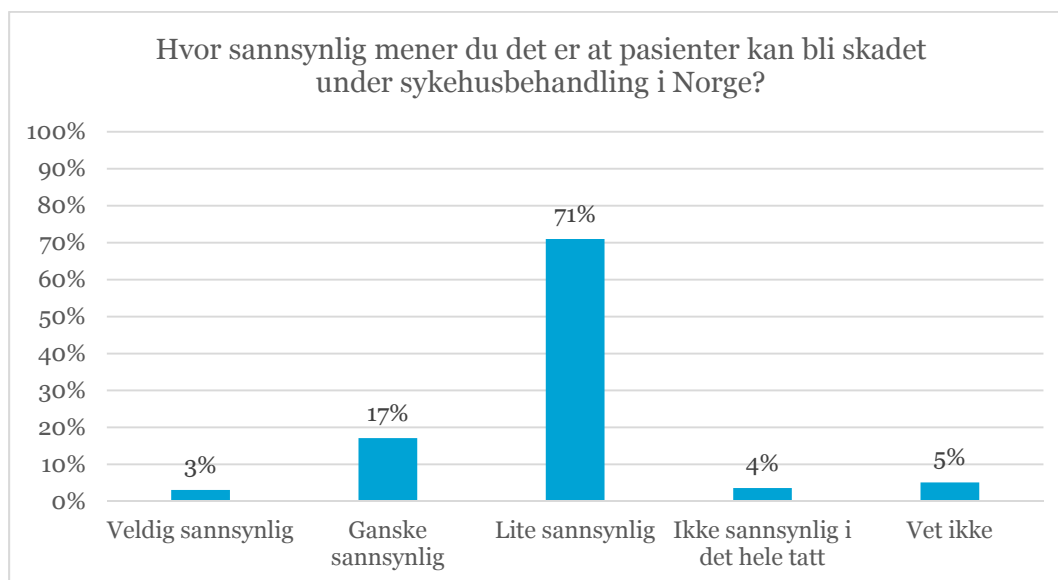
Figur 4: Norske helsetjenester sammenliknet med EU-land



Tillit til pasientsikkerheten i helsetjenesten

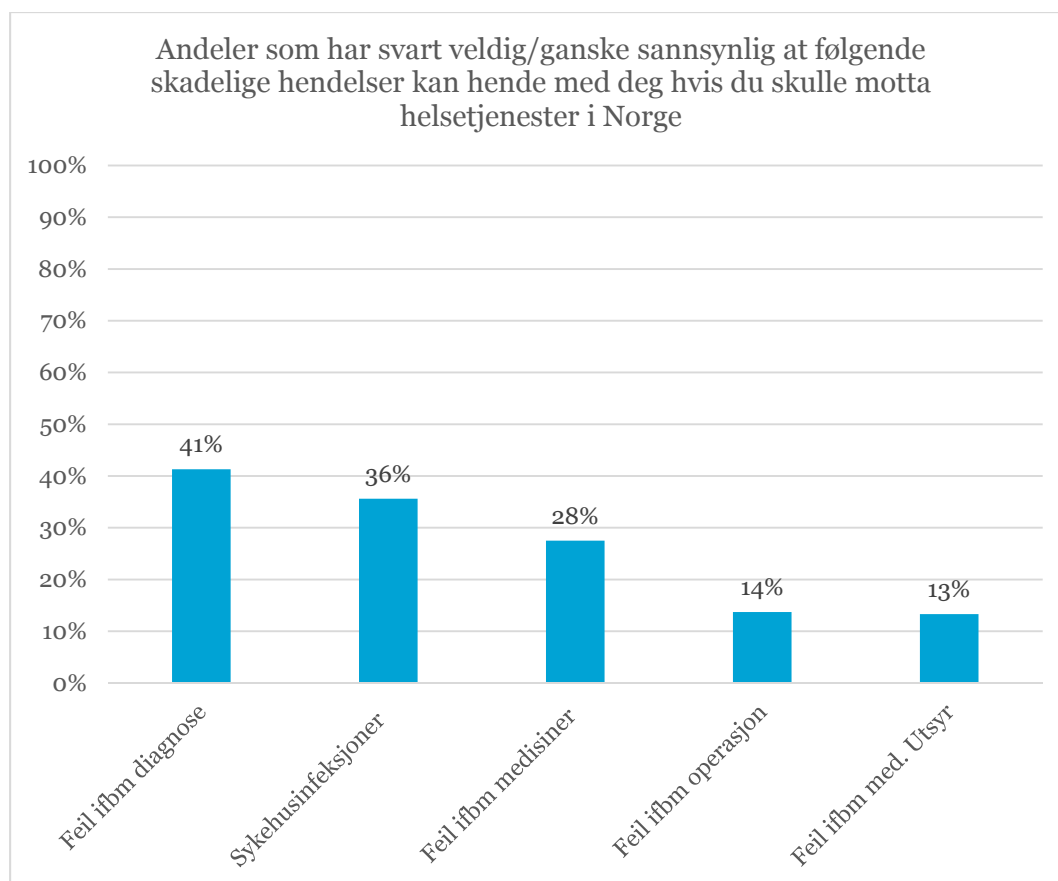
Svarerne ble videre bedt om å vurdere sannsynlighet for å bli skadet under behandling, både i og utenfor sykehus i Norge (figur 5). De ble også spurt om hvilke skadelige hendelser som mest sannsynlig kunne skje (figur 6).

Figur 5: Sannsynlighet for skade under sykehusbehandling



I figur 5 ser man at henholdsvis tre prosent og 17 prosent svarte at det er veldig eller ganske sannsynlig at man kan bli skadet under sykehusbehandling i Norge. 71 prosent svarte at det er lite sannsynlig, mens fire prosent svarte at det å bli skadet ikke er sannsynlig i det hele tatt.

Figur 6: Sannsynlighet for at spesifiserte skadelige hendelser kan hende

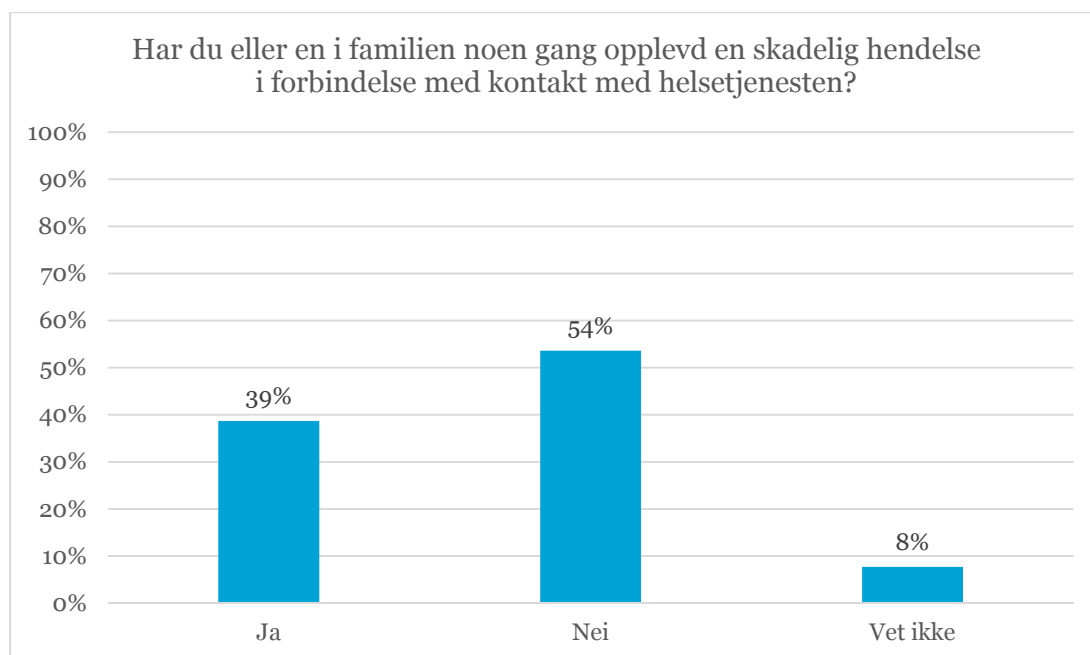


Figur 6 viser hvordan svarerne vurderte sannsynligheten for spesifiserte skadelige hendelser når man mottar helsetjenester i Norge. 41 prosent oppga at det er veldig eller ganske sannsynlig at en feil kunne oppstå i forbindelse med diagnose. Videre oppga 36 prosent sykehusinfeksjoner som veldig eller ganske sannsynlig, mens feil i forbindelse med medisiner ble oppgitt som veldig eller ganske sannsynlig av 28 prosent av svarerne.

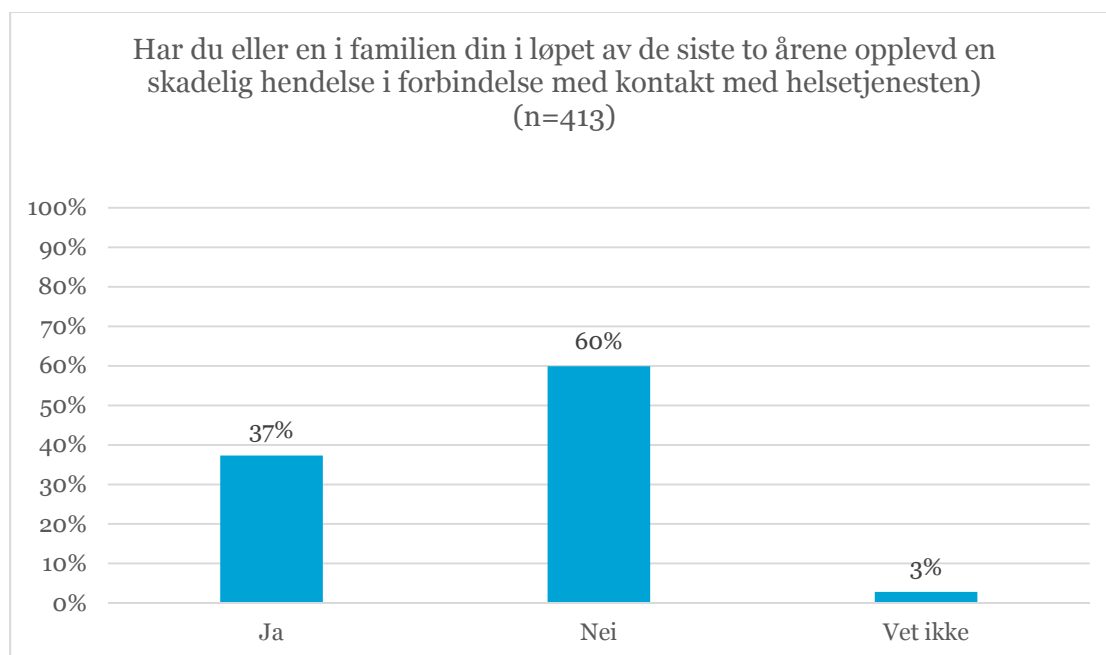
Erfaringer med skadelige hendelser i helsetjenesten

Fire av spørsmålene dreide seg om svarernes eller familiens egne erfaringer med skadelige hendelser i helsetjenesten (figur 7 – figur 9), hvorvidt den skadelige hendelsen ble rapportert (figur 10) og hvem hendelsen ble rapportert til (figur 11).

Figur 7: Erfaring med skadelig hendelse

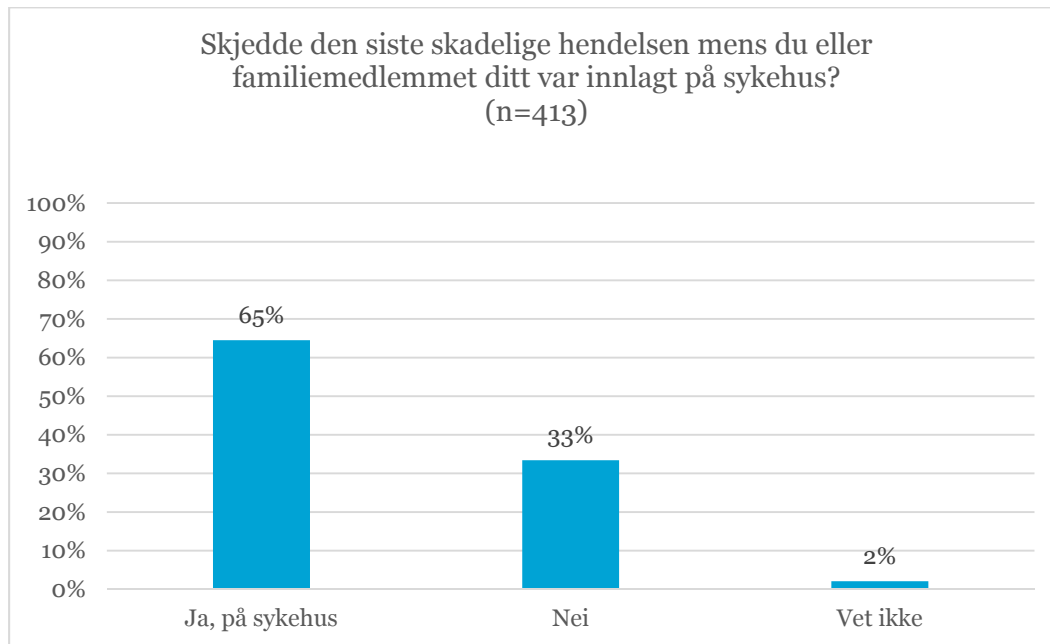


Figur 8: Erfaring med skadelig hendelse i løpet av siste to år



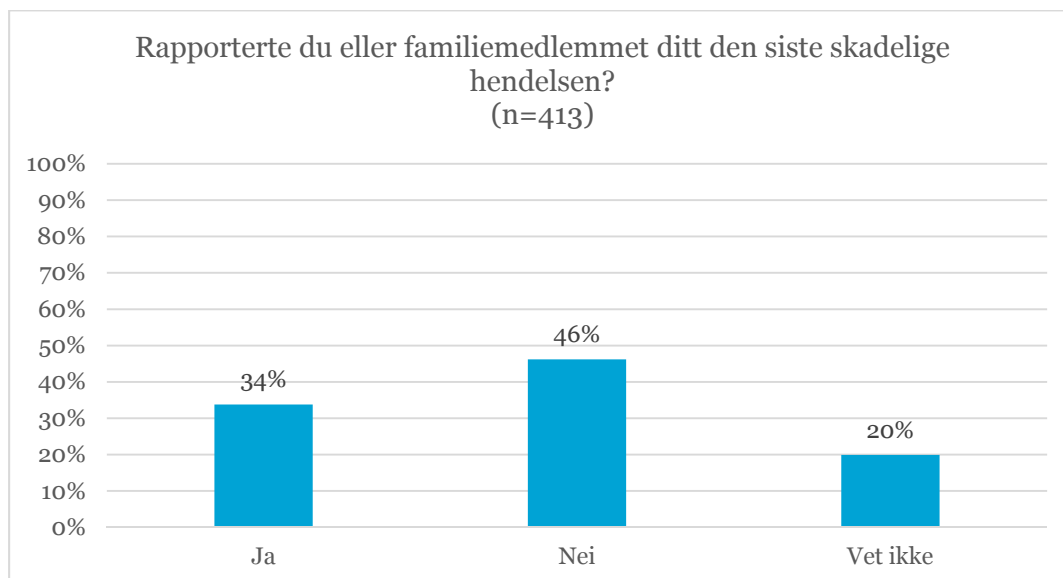
39 prosent oppga at de selv eller en i familien hadde opplevd en skadelig hendelse i kontakt med helsetjenesten (figur 7). Av disse oppga 37 prosent at de eller noen i familien hadde opplevd en skadelig hendelse i løpet av de to siste årene (figur 8).

Figur 9: Skadelig hendelse på sykehus



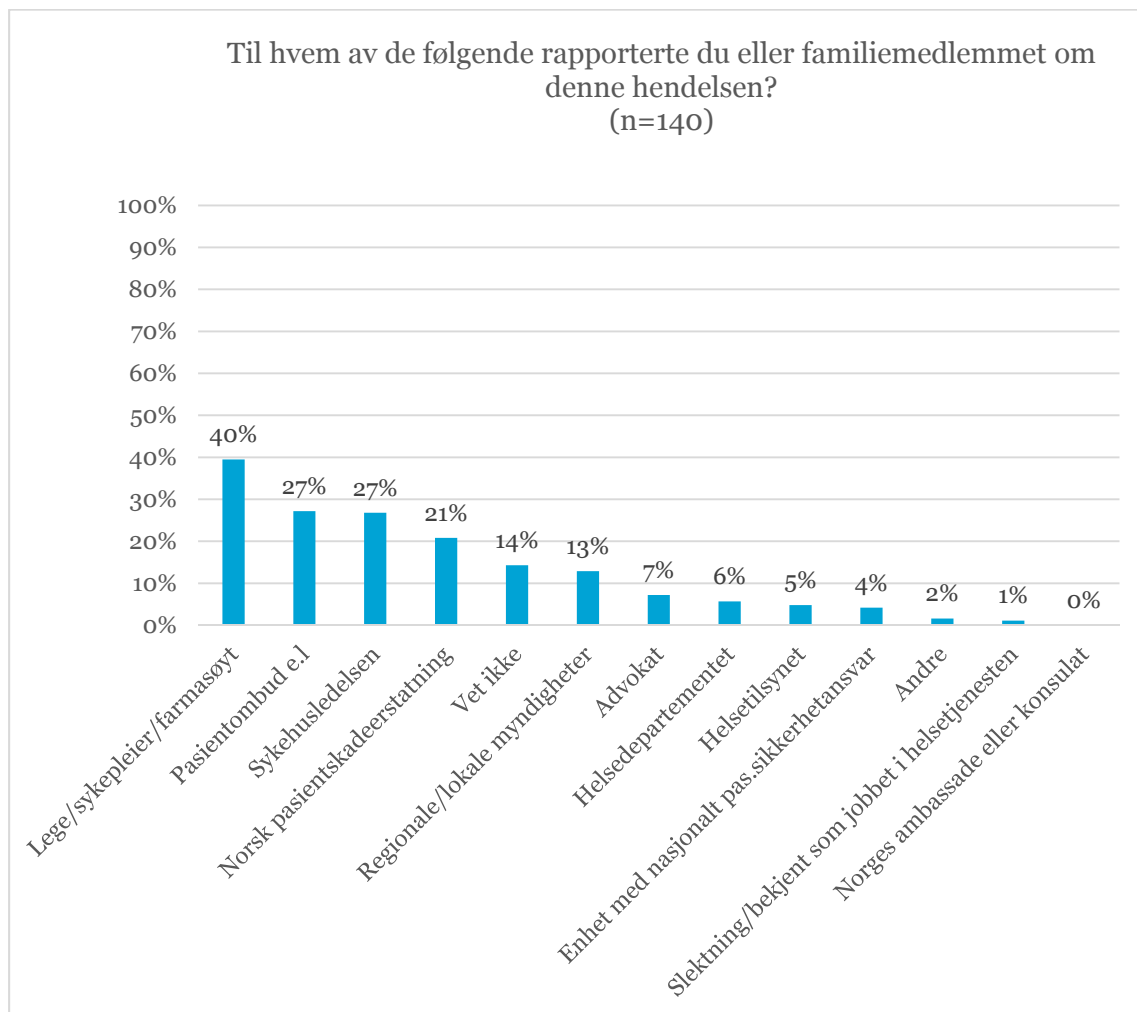
Figur 9 viser at 65 prosent av svarerne oppga at den skadelige hendelsen skjedde mens de selv eller familiemedlemmet var innlagt på sykehus.

Figur 10: Rapportering av skadelig hendelse



46 prosent av svarerne svarte at de ikke rapporterte den skadelige hendelsen, mens 34 prosent svarte at hendelsen ble rapportert (figur 10).

Figur 11: Instanser/personer skadelig hendelse ble rapportert til

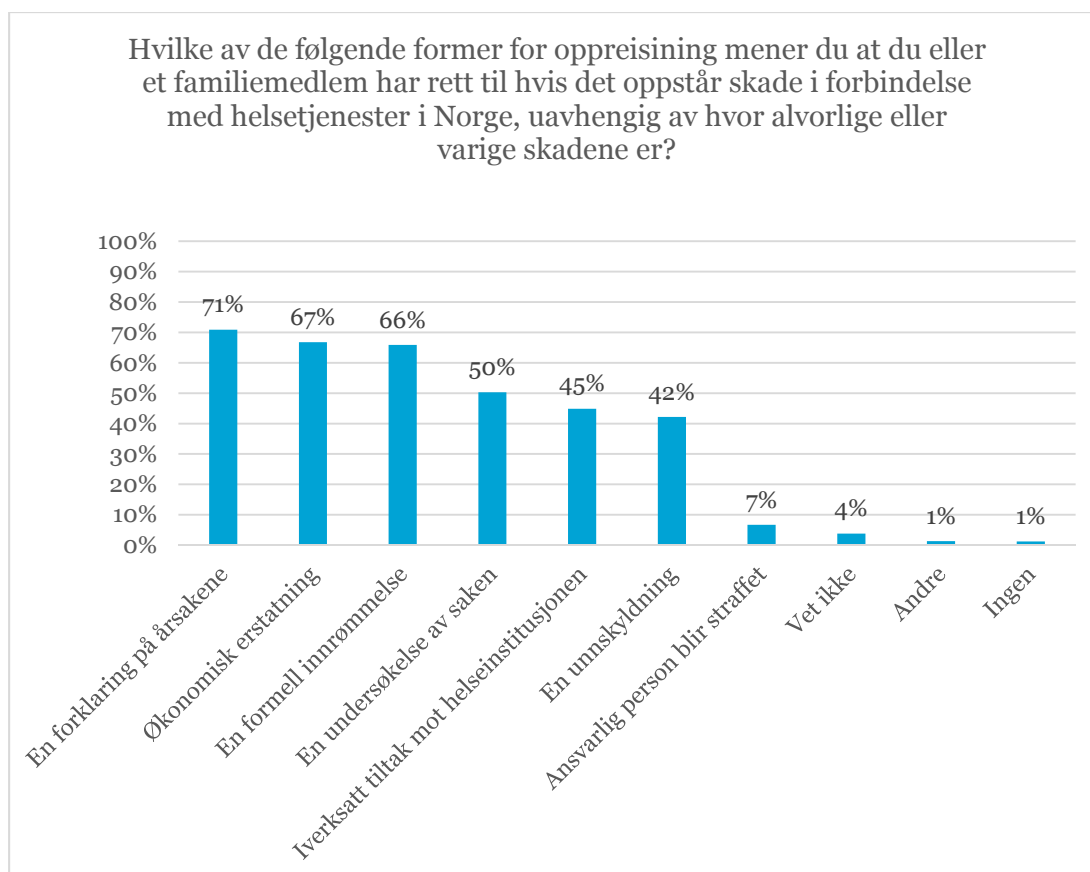


Av de 140 som svarte at den skadelige hendelsen ble rapportert, oppga 40 prosent at de rapporterte til en lege, sykepleier eller farmasøyt, 27 prosent til pasientombud eller lignende, 27 prosent til sykehusledelsen, mens 21 prosent oppga at de rapporterte til Norsk pasientskadeerstatning (figur 11).

Oppreisning ved skadelige hendelser

Svarerne ble også spurt om hvilken oppreisning man har rett på etter en skadelig hendelse i forbindelse med helsetjenester (figur 12).

Figur 12: Former for oppreisning etter skade



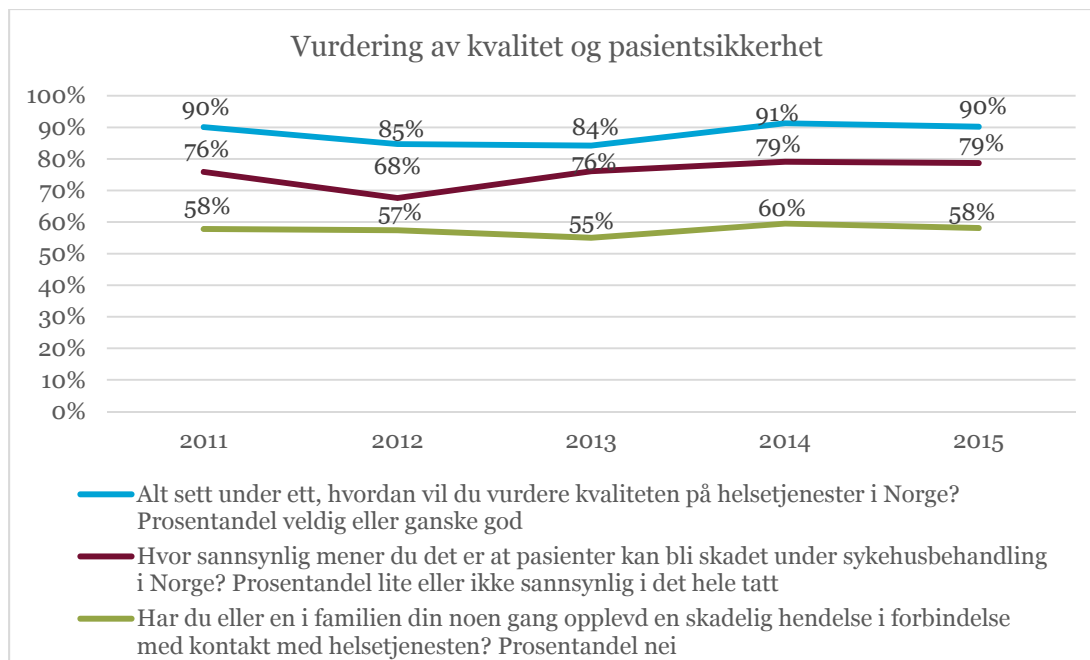
De tre oppreisningsformene som svarerne hyppigst oppgir å ha krav på etter skade i forbindelse med helsetjenester i Norge var en forklaring på årsakene til skaden (71 %) økonomisk erstatning (67 %) og en formell innrømmelse av at man har forårsaket skade (66 %).

Sammenlikning over tid på utvalgte spørsmål

Dette er femte 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 13– figur 18). 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 χ^2 .

Figur 13 viser utvikling over tid fra 2011 til 2015 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.

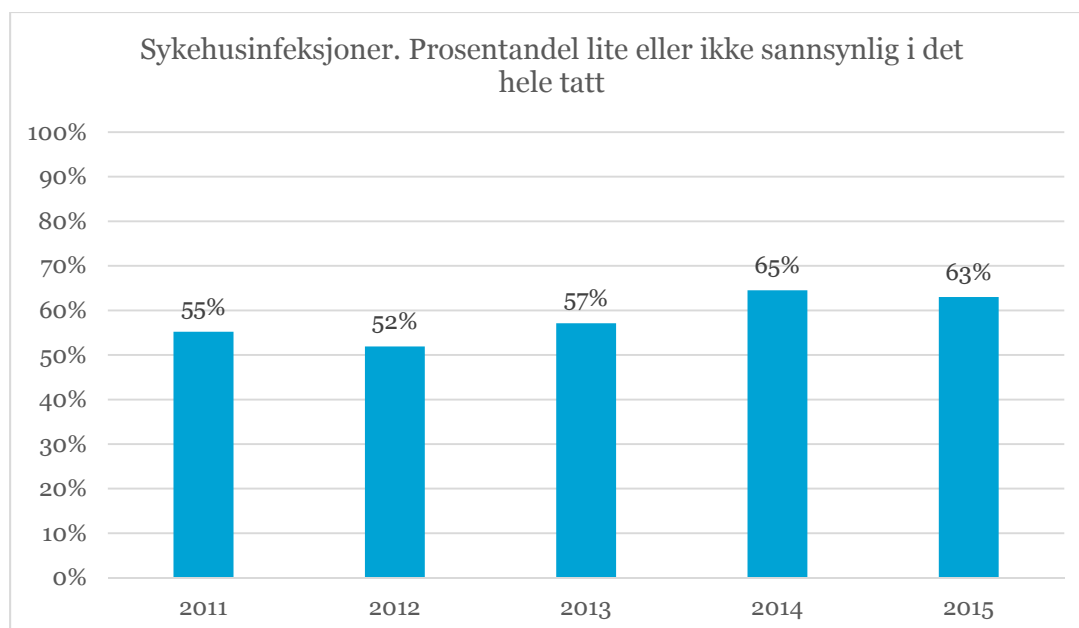
Figur 13: Vurderinger av kvalitet og pasientsikkerhet – sammenlikning over tid



Som figur 13 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» var det en tilnærmet lik andel som svarte veldig eller ganske god i 2015 som det var i 2014. Årets resultater er også statistisk signifikant bedre enn i 2012 ($p < 0,001$) og 2013 ($p < 0,001$) på dette spørsmålet. På spørsmålet «Hvor sannsynlig mener du det er at pasienter kan bli skadet under sykehusbehandling i Norge» er svarandelen uendret sammenliknet med i fjor. Resultatet for 2015 er statistisk signifikant bedre enn for 2012 ($p < 0,001$) på dette spørsmålet. 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?».

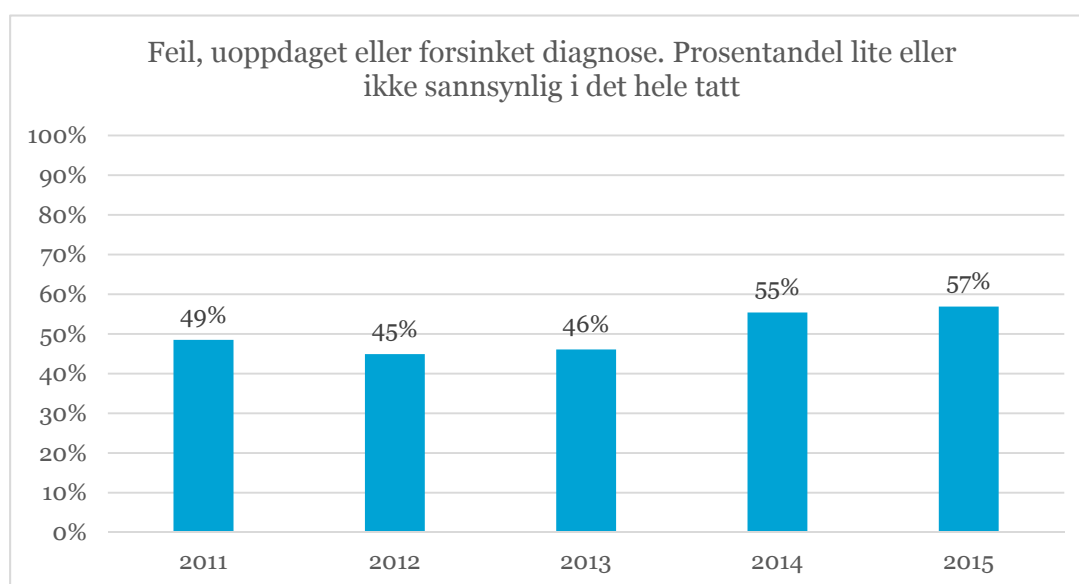
Figur 14 til figur 18 viser utvikling over tid på spørsmålet «Hvor sannsynlig, om i det hele tatt, er det etter din mening at følgende skadelige hendelser kan hende med deg hvis du skulle motta helsetjenester i Norge?» .

Figur 14: Sannsynlighet for sykehusinfeksjoner kan skje – sammenlikning over tid



På spørsmålet om hvor sannsynlig det er at sykehusinfeksjoner kan hende var det flere som svarte i kategoriene «lite sannsynlig» eller «ikke sannsynlig i det hele tatt» i 2015 enn i årene 2011, 2012 og 2013, men det var færre enn i 2014. Sammenlignet med 2011 og 2012 er årets resultat statistisk signifikant bedre ($p < 0,001$). Det samme er det sammenlignet med 2013 ($p < 0,05$).

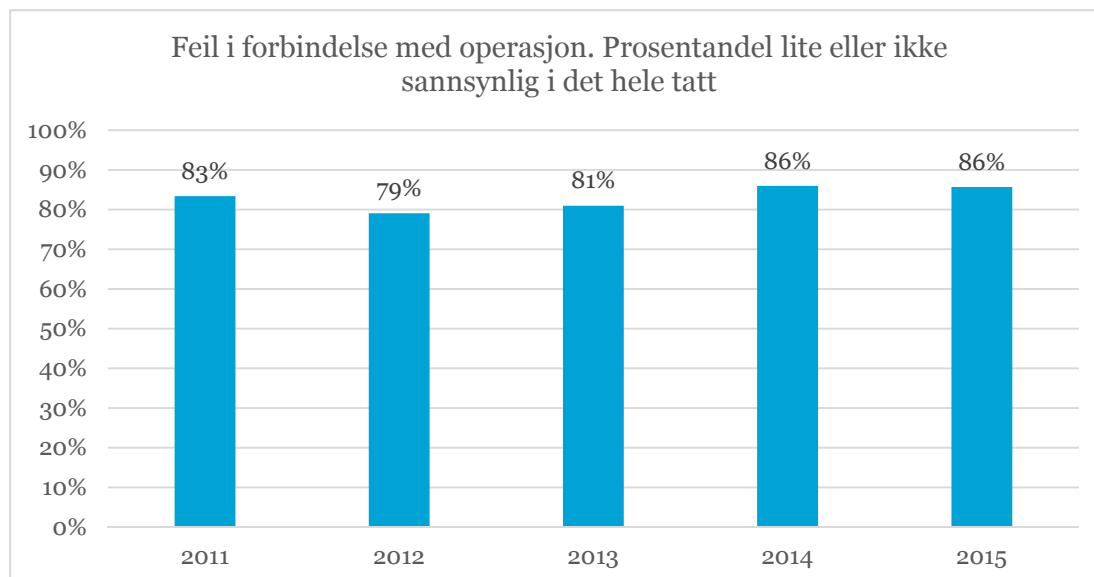
Figur 15: Sannsynlighet for at feil, uoppdaget eller forsinket diagnose kan skje – sammenlikning over tid



En høyere 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 2015 enn i 2011

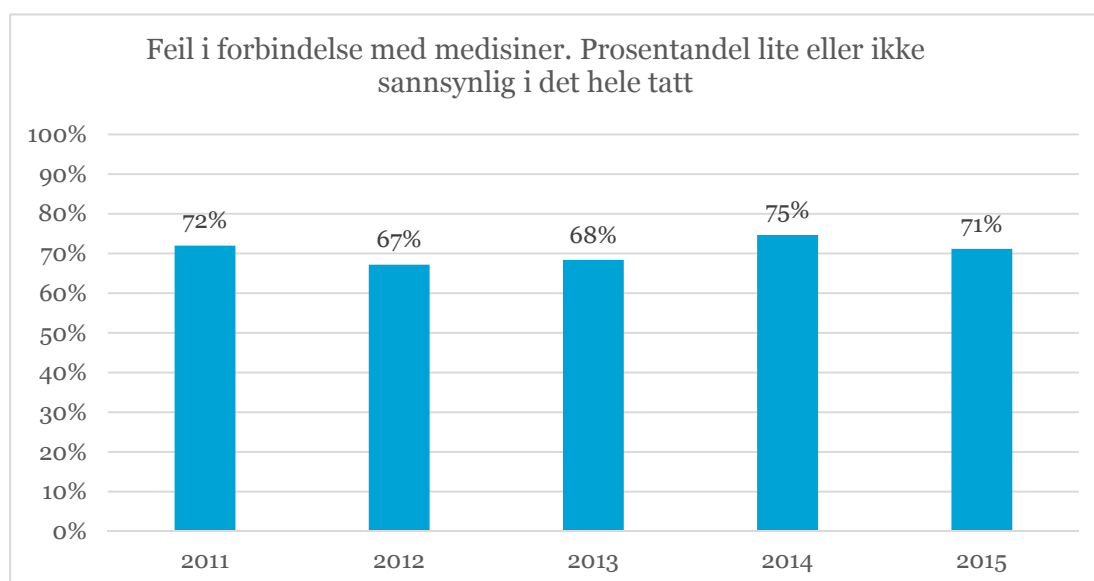
($p < 0,05$) og i 2012 og 2013 ($p < 0,001$). Sammenlignet med 2014 var det også en økning i andelen som svarte dette, men forskjellen er ikke statistisk signifikant.

Figur 16: Sannsynlighet for at feil i forbindelse med operasjon kan skje – sammenlikning over tid



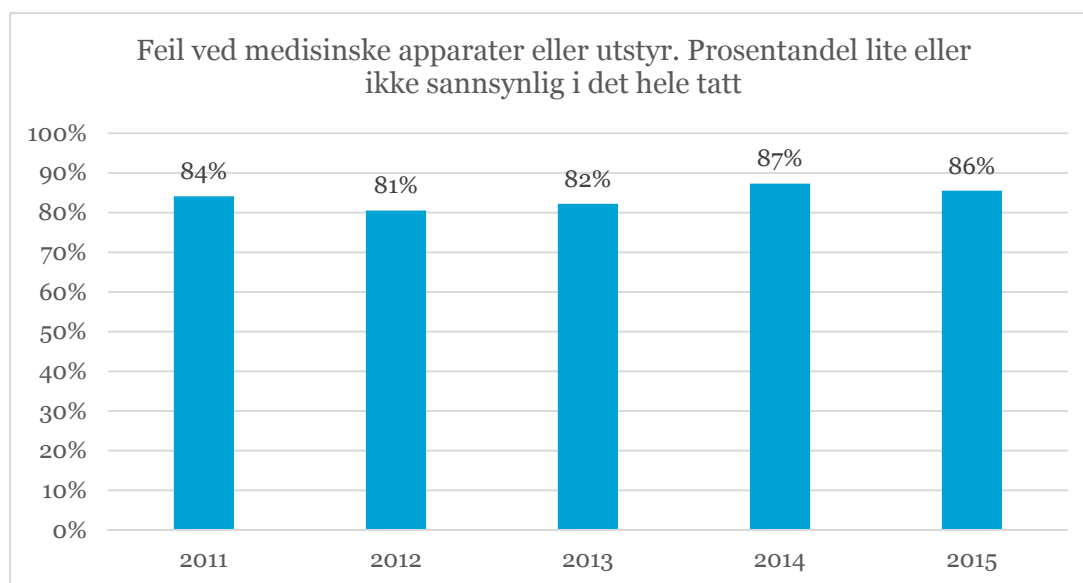
Andelen som svarte «lite sannsynlig» eller «ikke sannsynlig i det hele tatt» på spørsmålet om sannsynligheten for feil i forbindelse med operasjon, var i 2015 den samme som i 2014. På dette spørsmålet ble det kun funnet statistisk signifikante forskjeller for årene 2012 ($p < 0,01$) og i 2013 ($p < 0,001$).

Figur 17: Sannsynlighet for at feil i forbindelse med medisiner kan skje – sammenlikning over tid



På spørsmålet om feil i forbindelse med medisiner var det en lavere andel av svarerne som mente at det er «lite sannsynlig» eller «ikke sannsynlig i det hele tatt» å bli utsatt for dette i 2015 enn det var i 2014. Det ble imidlertid ikke funnet noen statistisk signifikante forskjeller i sammenlikningen av 2015 med de foregående årene.

Figur 18: 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 i 2015 én prosent lavere andel som mente at dette er «lite sannsynlig» eller «ikke sannsynlig i det hele tatt» sammenliknet med 2014. Sammenliknet med årene 2012 ($p < 0,01$), og 2013 ($p < 0,05$), var forskjellene fra 2015-resultatet statistisk signifikant høyere.

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 18) og feil i forbindelse med operasjon (figur 16). En noe større andel mener det er sannsynlig å bli utsatt for feil i forbindelse med medisiner (figur 17) og sykehusinfeksjoner (figur 14). Den skadelige hendelsen som blir vurdert som mest sannsynlig å skulle skje er feil, uoppdaget eller forsinket diagnose (figur 15). Over tid er gjennomsnittsskårene for 2015 generelt statistisk signifikant bedre (går mot «lite sannsynlig» og «ikke sannsynlig i det hele tatt») enn i de andre årene, kanskje med unntak av 2014, hvor resultatene fra årets undersøkelse var generelt sett ganske like.

Sammenfatning og konklusjon

Resultater i 2015

Resultatene fra årets undersøkelse viser at svarerne i GallupPanelet mener at det er god kvalitet på helsetjenester i Norge, og at norske helsetjenester er av den samme eller bedre kvalitet enn i EU-land. Kriterier for god kvalitet som hyppigst ble nevnt var nærhet til sykehus og lege, helsepersonell med god utdanning og behandling som virker. Til sammen 20 prosent mener at det er veldig eller ganske sannsynlig å bli skadet under sykehusbehandling i Norge. Den skadelige hendelsen som flest svarere mener at veldig eller ganske sannsynlig kan skje er feil, uoppdaget eller forsinket diagnose. 39 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 34 prosent oppga å ha rapportert dette. Når det gjelder former for oppreisning som de mener å ha rett på ved skadelige hendelser, oppgir svarerne i GallupPanelet hyppigst en forklaring på årsakene til skaden, økonomisk erstatning og en formell innrømmelse.

Flere metodiske forhold er viktig å ta hensyn til i undersøkelsen: deler av utvalget ble ikke tilfeldig trukket. Kunnskapssenteret har ikke nok informasjon om de som ikke svarte 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 har heller ikke vært igjennom Kunnskapssenterets standard utviklings- og valideringsmetode. Det er også gjort en forenkling i 2015-undersøkelsen ved at skjemaet kun er distribuert elektronisk, de andre årene har det også vært et lite postalt tilleggsutvalg. 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 2015 er generelt noe bedre enn for de øvrige årene, men sammenliknet med 2014 er det en liten nedgang på noen av områdene.

Undersøkelsene i GallupPanelet er årlige tverrsnittstudier i perioden 2011–2015. En kan ikke ut ifra disse studiene si noe sikkert om effekter av pasientsikkerhetskampanjen/-programmet og andre nasjonale, regionale og lokale tiltak for å bedre pasientsikkerheten. 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 ganske stabil over tid, med få og små positive utviklingstrekk (11). 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 2011–2015.

Referanser

1. I trygge hender 24-7. Sekretariatet for nasjonalt pasientsikkerhetsprogram. [Lest 1.10.]. Tilgjengelig fra: <http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/>
2. I trygge hender 24-7: Programmets arbeidsområder, målsetting, målinger, organisering. Sekretariatet for nasjonalt pasientsikkerhetsprogram. [Lest 1.10.]. 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 1.10.]. 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. Haugum M, Bjertnaes ØA, Lindahl AK. Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten i 2014 og endringer over tid: en undersøkelse med basis i GallupPanelet. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten; 2014. (Notat fra Kunnskapssenteret).
9. 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.
10. 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.

11. Holmboe O, Bjertnæs ØA. Pasienters erfaringer med norske sykehus i 2014. Nasjonale resultater. PasOpp-rapport nr. 2 – 2015. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten; 2015 (Rapport fra Kunnskapssenteret).

Vedlegg 1 – Spørreskjema – elektronisk versjon

CAWI Questionnaire

Name of survey
Pasientsikkerhet og kvalitet 2015

Client name

Author(s)
Thorshaug, Mari



Q046 - T2:

Text

Kvalitet på helsetjenester i Norge

Q001 - Q1:

Multi coded

Answer not required

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

Du kan sette maks tre kryss

Normal

- 1 Nærhet til sykehus og lege
- 2 Fritt valg av lege
- 3 Respekt for en paslents verdighet
- 4 Helsepersonell med god utdanning
- 5 Rene omgivelser i helsetjenestens lokaler
- 6 Behandling som virker
- 7 Fritt valg av sykehus
- 8 Helsetjenester som sikrer deg mot skade
- 9 Ingen ventelister for å få time eller behandling
- 10 Imatekommende og vennlige omgivelser
- 11 Moderne medisinske utstyr
- 12 Annet
- 99 Vet ikke

*Position fixed *Exclusive

Q002 - Q2:

Single coded

Answer not required

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

Sett kun ett kryss

Normal

- 1 Veldig god
- 2 Ganske god
- 3 Ganske dårlig
- 4 Veldig dårlig
- 99 Vet ikke

*Position fixed *Exclusive

Q003 - Q3:

Single coded

Answer not required

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

Sett kun ett kryss

Normal

- 1 Bedre
- 2 Den samme
- 3 Dårligere
- 99 Vet ikke *Position fixed *Exclusive

Q047 - T3:

Text

Pasientsikkerhet

Q004 - Q4a:

Single coded

Answer not required

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 (døgbehandling).

Sett kun ett kryss

Normal

- 1 Veldig sannsynlig
- 2 Ganske sannsynlig
- 3 Lite sannsynlig
- 4 Ikke sannsynlig i det hele tatt
- 99 Vet ikke *Position fixed *Exclusive

Q006 - Q5:

Matrix

Answer not required

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?

Sett kun ett kryss per linje

Normal

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

Q007 - Q6a:

Single coded

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

Merk: sett ett kryss.

Normal

- 1 Ja
 2 Nei
 99 Vet ikke

*Position fixed *Exclusive

Ask only if Q007 - Q6a,1

Q031 - Q6b:

Single coded

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.

Normal

1 Ja

2 Nei

99 Vet ikke

**Position fixed *Exclusive*

Ask only if Q007 - Q6a,1

Q008 - Q7:

Single coded

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

Merk: Sett ett kryss

Normal

1 Ja, på sykehus

2 Nei

99 Vet ikke

**Position fixed *Exclusive*

Q009 - Q8:

Single coded

Answer not required

Rapporterte du eller familiemedlemmet ditt den siste skadelige hendelsen?

Merk: Sett ett kryss

Normal

1 Ja

2 Nei

99 Vet ikke

**Position fixed *Exclusive*

Ask only if Q009 - Q8,1

Q010 - Q9:

Multi coded

Answer not required

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

Du kan sette flere kryss

Normal

- 1 Sykehusledelsen
- 2 Regionale eller lokale myndigheter
- 3 En enhet med nasjonalt ansvar for pasientsikkerhet
- 4 En advokat
- 5 Helsedepartementet
- 6 Pasientombud eller lignende
- 7 En nær slektning eller bekjent som jobbet i helsetjenesten
- 8 En lege, en sykepleier eller en farmasøyt
- 9 Norges ambassade eller konsulat
- 10 Helsetilsynet
- 11 Norsk pasientskadeerstatning
- 12 Andre
- 99 Vet ikke

**Position fixed *Exclusive*

Q011 - Q10a:

Single coded

Answer not required

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.

Sett kun ett kryss

Normal

- 1 Ja
- 2 Nei
- 99 Vet ikke

**Position fixed *Exclusive*

Ask only if Q011 - Q10a,1

Q012 - Q10b:

Single coded

Answer not required

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

Sett kun ett kryss

Normal

- 1 Ja, ved alle inngrep
- 2 Ja, men ikke ved alle inngrep
- 3 Nei
- 4 Vet ikke/husker ikke

Q013 - Q11:

Multi coded

Answer not required

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?

Du kan sette flere kryss

Normal

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

**Position fixed *Exclusive*

Q048 - T4:

Text

Vurdering av din fastlege

Q016 - Q14:

Single coded

Har du en fastlege?

Normal

- 1 Ja
- 2 Nei

Q049 - T1:

Text

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

Ask only if Q016 - Q14,1

Q032 - Q16:

Single coded

Answer not required

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

Normal

- 1 Mindre enn 3 måneder
- 2 3-6 måneder
- 3 7-12 måneder
- 4 Mer enn 1 år

Ask only if Q032 - Q16,1,2,3

Q045 - Q45:

Single coded

Hvor mange ganger har du vært hos fastlegen de siste 12 månedene?

Normal

- 1 1 gang
- 2 2-3 ganger
- 3 4-5 ganger
- 4 Mer enn 5 ganger
- 99 Husker ikke **Position fixed *Exclusive*

Q050 - T9:

Text

De fire neste spørsmålene (del A - del D) handler om hva som er viktig for deg når du er hos fastlegen og vurdering av denne kontakten.

Q051 - T6:

Text

DEL A: Hva er viktigst for deg når du er i kontakt med fastlegen og fastlegekontoret?

Q033 - Q17a_1:

Open

Answer not required

Skriv det første området her:

Q034 - Q17a_2:

Single coded

Answer not required

Hva er erfaringene din med fastlegen og fastlegekontoret på dette området?

Normal

- 1 Svært dårlige
- 2 Ganske dårlige
- 3 Både/og
- 4 Ganske gode
- 5 Svært gode

Q035 - Q17a_3:

Open

Answer not required

Skriv det andre området her:

Q036 - Q17a_4:

Single coded

Answer not required

Hva er erfaringene dine med fastlegen og fastlegekontoret på dette området?

Normal

- 1 Svært dårlige
- 2 Ganske dårlige
- 3 Både/og
- 4 Ganske gode
- 5 Svært gode

Q037 - Q17a_5:

Open

Skriv det tredje området her:

Q038 - Q17a_6:

Single coded

Answer not required

Hva er erfaringene dine med fastlegen og fastlegekontoret på dette området?

Normal

- 1 Svært dårlige
- 2 Ganske dårlige
- 3 Både/og
- 4 Ganske gode
- 5 Svært gode

Q052 - T7:

Text

Del B: Prioriter områder

Q040 - Q17b_1:

Single coded

Du har tilsammen seks poeng. Fordel disse poengene ut i fra hvor viktig du synes områdene ovenfor er i forhold til hverandre. Summen skal bli seks.

Normal

- 1 Det første området gir jeg:
- 2 Det andre området gir jeg:
- 3 Det tredje området gir jeg:

Q053 - T8:

Text

DEL C: Samlet vurdering

Q042 - Q17c_1:

Single coded

Answer not required

Alt i alt, hva er erfaringene dine med fastlegen og fastlegekontoret?

Normal

- 1 Svært dårlig
- 2 Ganske dårlig
- 3 Både/og
- 4 Ganske gode
- 5 Svært gode

Q043 - Q17c_2:

Open

Answer not required

Del D: Basert på dine erfaringer med fastlegen og fastlegekontoret, hva er dine forslag til forbedringer?

Q054 - T5:

Text

Bakgrunnsspørsmål

Q023 - Q18:

Single coded

Answer not required

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

Normal

- 1 Utmerket
- 2 Meget god
- 3 God
- 4 Nokså god
- 5 Dårlig

Q024 - Q19:

Multi coded

Answer not required

Kryss av dersom en lege noen gang har fortalt deg at du har...

Du kan sette flere kryss

Normal

- 1 Leddbetennelse
- 2 Astma, eller kroniske lungesykdommer som kronisk bronkitt, emfysem eller KOLS
- 3 Kreft
- 4 Depresjon, angst eller andre psykiske helseproblemer
- 5 Diabetes
- 6 Hjertesykdom, inkludert hjerteinfarkt
- 7 Høyt blodtrykk
- 8 Høyt kolesterol
- 98 Ingen av disse **Position fixed *Exclusive*

Q025 - Q20:

Single coded

Answer not required

Hva er din hovedkilde til livsopphold?

Normal

- 1 Inntektsgivende arbeid heltid
- 2 Inntektsgivende arbeid deltid
- 3 Selvstendig næringsdrivende
- 4 Alderspensjonist
- 5 For tiden arbeidsledig/arbeidstrygd
- 6 Annen type trygd
- 7 Elev, student
- 8 Hjemmeværende/husarbeid i hjemmet
- 9 Annet

Q026 - Q21:

Single coded

Answer not required

Hva er din sivilstatus?

Normal

- 1 Gift/registrert partner
- 2 Samboende
- 3 Ugift
- 4 Tidligere gift (Separert/ Skilt/ Enke/Enkemann)

Q027 - Q22:

Single coded

Answer not required

Hvordan likte du å svare på dette skjemaet?

Normal

- 1 Svært dårlig
- 2 Ganske dårlig
- 3 Verken godt eller dårlig
- 4 Ganske godt
- 5 Svært godt

Q028 - Q23:

Matrix

Answer not required

Hvor enig eller uenig er du i følgende utsagn om spørreskjemaet?

Normal

	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="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det var lett å forstå spørsmålene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Svaralternativene gjorde det mulig å uttrykke det jeg ville	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det tok lengre tid å fylle ut skjemaet enn oppgitt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det var for mange spørsmål å svare på	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Svaralternativene passet ikke til spørsmålene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Temaet i undersøkelsen var interessant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Feilmeldinger var vanskelig å forstå	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q029 - Q24:

Single coded

Answer not required

Hvordan likte du utseendet på dette skjemaet?

Normal

- 1 Svært dårlig
- 2 Ganske dårlig
- 3 Verken godt eller dårlig
- 4 Ganske godt
- 5 Svært godt

Q030 - Q25:

Open

Answer not required

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

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Postboks 7004, St. Olavs plass
N-0130 Oslo
(+47) 23 25 50 00
www.kunnskapssenteret.no
Notat: ISBN 978-82-8121-988-5

Desember 2015

 kunnskapssenteret