

2016



**PasOpp-rapport 2016: 2**

# **Pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)**

Metoderapport

<b>Utgitt av</b>	Folkehelseinstituttet avdeling for kvalitet og pasientsikkerhet i Kunnskapscenteret
<b>Tittel</b>	Pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Metoderapport
<b>English title</b>	Inpatients' experiences with interdisciplinary treatment for substance dependence. Methods
<b>Ansvarlig</b>	Camilla Stoltenberg, direktør
<b>Forfattere</b>	Mona Haugum, prosjektleder, <i>forsker, Folkehelseinstituttet</i> Olaf Holmboe, <i>forsker, Folkehelseinstituttet</i> Hilde Hestad Iversen, <i>seniorforsker, Folkehelseinstituttet</i> Øyvind Andresen Bjertnæs, <i>forskningsleder, Folkehelseinstituttet</i>
<b>ISSN</b>	1890-1565
<b>Rapport</b>	Nr 2 – 2016
<b>Prosjektnummer</b>	30146
<b>Publikasjonstype</b>	PasOpp-rapport
<b>Antall sider</b>	17 (26 inklusiv vedlegg)
<b>Oppdragsgiver</b>	Helsedirektoratet
<b>Forsidefoto</b>	Colourbox
<b>Emneord(MeSH)</b>	Patient satisfaction; inpatients; substance abuse treatment centers, residential treatment; health care surveys
<b>Sitering</b>	Haugum M, Holmboe O, Iversen HH, Bjertnæs ØA. Pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Metoderapport. [Inpatients' experiences with interdisciplinary treatment for substance dependence. Methods] Rapport nr. 2–2016. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2016.

---

# Innhold

<b>INNHold</b>	<b>4</b>
<b>FORORD</b>	<b>5</b>
<b>1. INNLEDNING</b>	<b>6</b>
<b>2. DATAINNSAMLING</b>	<b>7</b>
2.1. Populasjon	7
2.2. Gjennomføring av datainnsamling	7
2.3. Spørreskjema	8
2.4. Nødvendig antall svarere for å motta egne rapporter	8
<b>3. SVARPROSENT</b>	<b>9</b>
3.1. Beregning 1	9
3.2. Beregning 2	10
3.3. Beregning 3	10
3.4. Oppsummering svarprosent	10
<b>4. UTVIKLING AV PASIENTERFARINGSINDIKATORER</b>	<b>12</b>
4.1. Konstruering av pasienterfaringsindikatorer	12
4.2. Beregning av pasienterfaringsindikatorskårer	13
<b>5. UTVIKLING AV SAMMENLIGNINGSMETODIKK</b>	<b>15</b>
5.1. Frafallsvekting	15
5.2. Justering for ulikheter i pasientsammensetning	15
<b>REFERANSER</b>	<b>17</b>
<b>VEDLEGG</b>	<b>18</b>
Vedlegg 1: Spørreskjema	18

---

# Forord

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten gjennomførte i 2015 en brukererfaringsundersøkelse blant inneliggende pasienter ved døgnbehandling innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Dette var den tredje nasjonale målingen som er gjennomført i denne pasientgruppen. Undersøkelsen ble bestilt av Helsedirektoratet. Formålet er å innhente og formidle systematisk informasjon som kan brukes til kvalitetsforbedring og virksomhetsstyring på ulike nivå.

I denne rapporten redegjør vi for den metodiske fremgangsmåten som er brukt i undersøkelsen, samt analysene av data.

## Om bidragsyterne i denne rapporten

Prosjektgruppen har bestått av:

- Prosjektleder: Mona Haugum, forsker, Folkehelseinstituttet
- Olaf Holmboe, forsker, Folkehelseinstituttet
- Hilde Hestad Iversen, seniorforsker, Folkehelseinstituttet
- Øyvind Andresen Bjertnæs, forskningsleder, Folkehelseinstituttet

Vi takker prosjektkoordinator Inger Opedal Paulsrud som har deltatt i planlegging av undersøkelsen og hatt ansvaret for kontakt og samarbeid med institusjonene, utsending av spørreskjema, registrering og skanning av svar. Videre takker vi prosjektsekretærene Susanne Larsen Hopmark og Marit Seljevik Skarpaas som har deltatt i det administrative arbeidet. Vi takker også Tonya Moen Hansen og Ingrid Sperre Saunes for grundige og gode tilbakemeldinger på rapporten. Til slutt takker vi Jon Helgeland for oppsett av analysene i statistikkprogrammet R.

Vi takker alle prosjektansvarlige ved institusjonene og andre involverte for godt samarbeid.

Folkehelseinstituttet tar det fulle ansvaret for synspunktene som er uttrykt i rapporten.

Oslo, mai 2016

Anne Karin Lindahl  
*avdelingsdirektør*

Øyvind Andresen Bjertnæs  
*seksjonsleder*

Mona Haugum  
*prosjektleder*

---

# 1. Innledning

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (fra 1.1.2016 Kunnskapssenteret for helsetjenesten i Folkehelseinstituttet, forkortet Kunnskapssenteret) mottok i 2015 bestilling fra Helsedirektoratet om å gjennomføre en nasjonal spørreskjemaundersøkelse innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) for tredje år på rad. Undersøkelsen ble gjennomført blant alle pasienter, 16 år og eldre, innlagt til døgnopphold på institusjoner innen TSB.

Hensikten med undersøkelsen er å fremskaffe systematisk informasjon om pasientenes erfaringer med enheter innenfor TSB som et ledd i:

- Faglig kvalitetsforbedring (verktøy for kvalitetsforbedringsarbeid i helsetjenesten)
- Virksomhetsstyring (verktøy for styring og ledelse i helsetjenesten)
- Støtte til forbrukervalg (informasjonskilde for pasienter og helsepersonell i valg mellom leverandører av helsetjenester)
- Samfunnsmessig legitimering og kontroll (gi allmennheten innsikt i helsetjenestens ytelser i samfunnsmessig og helsepolitisk sammenheng)

Helsedirektoratet har også bestilt en utredning av muligheter for å konstruere og rapportere på kvalitetsindikatorer basert på resultater fra undersøkelsene innen TSB. Denne rapporten presenterer både metodene rundt datainnsamlingen for 2015-undersøkelsen, og utvikling av indikatorer og sammenligningsmetodikk.

Resultatene fra undersøkelsen presenteres i egne rapporter.

---

## 2. Datainnsamling

I likhet med tidligere nasjonale undersøkelser innen TSB var de deltakende institusjonene ansvarlig for datainnsamlingen. Kunnskapssenteret sto for planlegging og koordinering av datainnsamlingen, i tillegg til rapportering av resultater fra undersøkelsen.

---

### 2.1. Populasjon

---

Undersøkelsen ble gjennomført blant alle pasienter, 16 år og eldre, innlagt til døgnopphold på institusjoner innen TSB. Både offentlige døgninstitusjoner og private døgninstitusjoner med avtaler med de regionale helseforetakene ble inkludert i undersøkelsen. Rene avrusningsenheter ble ekskludert. Til sammen 110 institusjoner var inkludert i undersøkelsen. Alle deltakende institusjoner gjennomførte undersøkelsen på en avtalt dag i uke 42, 2015. Faglig ansvarlig ved institusjonene hadde mulighet til, og ansvar for, å ekskludere pasienter ut fra særlige, menneskelige hensyn. Av de 110 inkluderte institusjonene var det syv som av ulike grunner ikke hadde svarere.

---

### 2.2. Gjennomføring av datainnsamling

---

Undersøkelsen ble, i likhet med tidligere år, gjennomført mens pasientene var innlagt til døgnbehandling. Kunnskapssenteret informerte og hadde kontakt med personer på regionalt helseforetaksnivå, helseforetaksnivå og ved hver enkelt deltakende institusjon. På denne måten etablerte vi kommunikasjon med alle døgninstitusjoner som skulle inkluderes i undersøkelsen.

Alt nødvendig materiale til undersøkelsen ble sendt til institusjonene i forkant av gjennomføringen. Spørreskjemaer ble sendt i ferdigpakke konvolutter, hvor hver konvolutt inneholdt informasjon til pasientene, spørreskjema og returkonvolutt. På gjennomføringsdagen delte ansatte ved institusjonene ut en konvolutt til hver av pasientene som var til stede og ønsket å delta.

Denne datainnsamlingsmåten skiller seg fra standard datainnsamlingsmetode i Kunnskapssenteret. I andre nasjonale undersøkelser trekkes et tilfeldig utvalg brukere som har vært i kontakt med aktuell behandler og forespørsel om deltakelse sendes i etterkant av konsultasjon eller opphold. I undersøkelsene innen TSB (1, 2) og psykisk helsevern (3) har vi derimot valgt å samle inn data mens pasientene fortsatt er innlagt

ved behandlingsstedet. Denne innsamlingsmåten er valgt på bakgrunn av erfaringer med lav svarprosent og at enkelte populasjoner er vanskeligere å nå enn andre (4–6).

Undersøkelsen ble gjennomført som en tverrsnittsundersøkelse. Alle institusjonene gjennomførte undersøkelsen innen samme uke, og alle pasientene ved hver institusjon ble spurt om å delta og gjennomføre undersøkelsen i løpet av samme dag. Det ble ikke opprettet noe register over deltakerne, det ble heller ikke innhentet annen informasjon om pasientene enn det de selv oppga i spørreskjemaet.

---

## 2.3. Spørreskjema

---

Spørreskjemaet som ble brukt i undersøkelsen er det samme som ble benyttet i de to foregående nasjonale undersøkelsene, og består av 52 spørsmål. Temaene dekket i spørreskjemaet er «mottakelse og ventetid», «behandlerne/personalet», «behandlingen», «miljøet og aktivitetstilbudet», «forberedelse til tiden etter utskrivning», «andre vurderinger», «tidligere innleggelse ved rusinstitusjoner», «hjelp fra kommunen du bor i» samt bakgrunnsopplysninger. Det ble lagt til et nytt spørsmål (spørsmål 34, se vedlegg 1). Spørsmålet dreier seg om pasientopplæring, og ble lagt til etter forespørsel fra Regional kompetansetjeneste for pasient- og pårørendeopplæring. I tillegg til de lukkede spørsmålene blir svarerne oppfordret til å skrive mer i to åpne kommentarfelt bakerst i skjema om henholdsvis erfaringene med oppholdet på rusinstitusjonen og/eller tidligere erfaringer med hjelp fra kommunen de bor i.

Ved utfylling av spørreskjema skulle svarerne oppfordres til å:

- sitte alene og fylle ut skjema
- svare på skjemaet uten å diskutere svarene sine med andre
- levere inn skjemaet i vedlagt, forseglet konvolutt

---

## 2.4. Nødvendig antall svarere for å motta egne rapporter

---

Institusjonene i undersøkelsen varierte betraktelig i antall døgnplasser og antall pasienter som var til stede når undersøkelsen ble gjennomført. I standard brukererfæringsundersøkelser ved somatiske sykehus trekker Kunnskapscenteret 400 pasienter fra hvert sykehus for å få robuste tall for det enkelte sykehus. Til sammenligning er TSB-institusjonene svært små, og mange institusjoner hadde svært få svarere. Dette øker usikkerheten ved undersøkelsens estimer, og truer anonymiteten til svarerne. Dette innebærer at vi kun presenterer beskrivende statistikk fra undersøkelsen for de laveste nivåene i tjenesten. Følgende regler ble utarbeidet for institusjonsrapportene:

- Hvis tre eller færre pasienter svarte: ikke institusjonsvise resultater
  - Resultatene for disse institusjonene vil likevel inngå i resultatene oppgitt for høyere nivå, inkludert nasjonalt nivå
- Hvis mellom fire og ti pasienter svarte: resultater presenteres som gjennomsnitt og standardavvik
- Hvis 11 eller flere pasienter svarte: både gjennomsnitt og prosentfordelinger på svarkategorier

---

## 3. Svarprosent

De prosjektansvarlige ved institusjonene ga Kunnskapssenteret informasjonen som behøvdtes for å beregne svarprosent og justert bruttoutvalg. Denne inneholdt:

- hvor mange pasienter som var innlagt ved institusjonen gjennomføringsdagen
- hvor mange pasienter som mottok spørreskjema
- hvor mange som ikke var til stede ved gjennomføringen
- hvor mange som ikke ønsket å delta
- hvor mange som ble ekskludert av faglig ansvarlig

Av forskjellige årsaker var det til sammen 20 (av 103) institusjoner som ikke leverte eller leverte mangelfull informasjon om dette i 2015. Dette er en større andel enn hva tilfellet har vært tidligere år. Dette innebar utfordringer for hvordan årets svarprosent burde beregnes. På bakgrunn av dette, beregnet vi svarprosenten på tre forskjellige måter.

---

### 3.1. Beregning 1

---

Den første måten å beregne svarprosenten på er lik tidligere år. Her tok vi utgangspunkt i antall besvarte spørreskjema mottatt i Kunnskapssenteret. Dette antallet dividerte vi på summen av antall innlagte pasienter, hvor antall som ikke var til stede og ekskludert av faglig ansvarlig var trukket fra. På formel blir dette:

- Svarprosent =  $(\text{Antall besvarte skjema} / (\text{Antall pasienter innlagt} - \text{Antall pasienter som ikke var til stede} - \text{Antall pasienter som ble ekskludert av faglig ansvarlig})) * 100$

For de institusjonene som manglet informasjon beregnet vi svarprosenten som antall svar mottatt i Kunnskapssenteret dividert på antall døgnplasser institusjonen tidligere har rapportert. Formel:

- Svarprosent =  $(\text{Antall besvarte skjema} / \text{Antall døgnplasser}) * 100$

For hver enkelt institusjon medfører dette at noen får en svarprosent beregnet på justert bruttoutvalg (nevneren i første formel), mens de med manglende informasjon får en som er beregnet mer konservativt (gitt at antall døgnplasser ikke er færre enn antall pasienter innlagt).

På nasjonalt nivå vil dette påvirke svarprosenten. Dette fordi vi beregner den første formelen over på *summene* (fra alle 103 deltakende institusjoner med svarere) av alle



rapporterte deler. Når deler av summene som skal inngå i nevneren mangler (her: manglende informasjon for å korrigere bruttoutvalget for 20 enkeltinstitusjoner) medfører dette usikkerhet i beregningen. Det er vanskelig å angi om svarprosenten blir forstørret eller forminsknet av den manglende informasjonen. Men siden det å beregne antall svar dividert på antall døgnplasser er en mer konservativ beregning i de fleste tilfeller, er det sannsynlig at denne måten å beregne på kan gi en noe forminsknet svarprosent.

Denne beregningsmetoden gir en nasjonal svarprosent på 90,2.

---

### **3.2. Beregning 2**

---

For å omgå problemet med å dividere antall svar på mangelfulle data, som i beregning 1, prøvde vi en annen måte å beregne nasjonal svarprosent på. Her beregner vi svarprosentene for enkeltinstitusjoner slik som beskrevet over. Det vil si at noen institusjoner får en svarprosent basert på fullstendig informasjon, andre får svarprosenten som er basert på antall døgnplasser. I stedet for å beregne den nasjonale svarprosenten på summene av informasjonen fra institusjonene, gjorde vi heller en summering av alle beregnede svarprosenter og dividerte dette på antall deltakende institusjoner.

Ulempen med denne beregningsmåten er at den ikke tar hensyn til størrelsene på enkeltinstitusjonen, og kan derfor innføre en skjevhet i beregningen.

Den nasjonale svarprosenten ved beregning 2 er 89,6.

---

### **3.3. Beregning 3**

---

Den siste metoden vi beregnet den nasjonale svarprosenten på innebar å beregne den kun for de institusjonene som hadde fullstendig informasjon, og som da gjorde oss i stand til å beregne justert bruttoutvalg og dermed en korrekt svarprosent for disse institusjonene.

Ulempen med denne beregningen er at 20 av deltakende institusjoner ekskluderes fra beregningen, og dette kan være institusjoner som ville påvirket svarprosenten enten positivt eller negativt.

Den nasjonale svarprosenten beregnet slik er 93,4.

---

### **3.4. Oppsummering svarprosent**

---

De to beregningsmåtene som inkluderer alle deltakende institusjoner gir tilnærmet like resultater. Dette resultatet er også veldig likt tidligere års svarprosent (91 både i 2013 og 2014). På bakgrunn av dette falt valget på å rapportere svarprosenten som er beregnet ved hjelp av standardmetodene våre, det vil si der hvor justert bruttoutvalg inngår (beregning 1).

Alle enkeltinstitusjonene mottar svarprosent i sine rapporter. For de aller fleste vil denne være beregnet ved hjelp av justert bruttoutvalg. For de øvrige vil denne være beregnet ved hjelp av antall døgnplasser.

For rapporteringsnivåene mellom institusjon og nasjonalt (avdeling, helseforetak, privat stiftelse/organisasjon og regionale helseforetak) vil vi av årsakene beskrevet over ikke rapportere svarprosent. Dette fordi enkeltinstitusjoners påvirkning på disse nivåene vil være mye større enn på nasjonalt nivå.

---

## 4. Utvikling av pasienterfaringsindikatorer

En del av bestillingen fra Helsedirektoratet var å undersøke om materialet kunne brukes til å rapportere kvalitetsindikatorer og sammenligning av institusjoner mot et landsgjennomsnitt. Formålet med å rapportere kvalitetsindikatorer er at reliabiliteten til disse antas å være bedre enn for enkeltspørsmål, og kvalitetsindikatorer gir derfor mer robuste resultater på noen hovedtema. Dette er metoder Kunnskapssenteret har lang erfaring i å jobbe med, men TSB-undersøkelsene bød på noen interessante utfordringer.

---

### 4.1. Konstruering av pasienterfaringsindikatorer

---

Kvalitetsindikatorer basert på pasienterfaringsdata kan konstrueres både på empirisk og teoretisk grunnlag. Med utgangspunkt i datamaterialet fra 2013-undersøkelsen ble en rekke tester av TSB-dataene gjennomført. Først ble spørsmål fra spørreskjemaet som hadde mer enn 20 prosent manglende svar identifisert. Manglende svar er her ment som summen av ikke-svar og andelen svar i «ikke aktuelt»-kategorien. Disse spørsmålene ble ekskludert fra videre analyser.

Neste trinn var å gjennomføre faktoranalyser på materialet. Dette gjøres for å avdekke underliggende dimensjoner i spørreskjemaet. De resulterende faktorene gir et godt bilde av hvilke spørsmål som er tematisk like, og som kan rapporteres sammen. På TSB-materialet ble to separate faktoranalyser kjørt: en med alle erfaringsspørsmålene og en med spørsmålene som omhandlet utbytte (spørsmål 13, 30-33). I tillegg til spørsmålene som hadde for høy andel manglende svar, ble spørsmål som omhandlet andre tema enn erfaringer med institusjonen ekskludert. Faktoranalysene resulterte i tre faktorer som alle hadde god intern reliabilitet (Cronbach's alpha > 0,7) og test-retest reliabilitet (ICC > 0,7).

Videre analyser besto i å undersøke faktorenes stabilitet. Dette ble gjort ved å undersøke likheter i resultatene, både for faktorene og for de underliggende enkeltspørsmålene. Disse likhetene ble testet mellom 2013- og 2014-undersøkelsen, i tillegg til resultatene fra hovedundersøkelsen og retesten innen hvert av disse årene.

For å kunne rapportere kvalitetsindikatorer (i dette tilfellet faktorene beskrevet over) er det viktig at den statistiske usikkerheten i resultatene ikke er for stor. Hvis denne overskrider et hensiktsmessig nivå, vil resultatene på indikatorene være såpass usikre at det er vanskelig å si hvilket resultat hver institusjon oppnår, i tillegg til at

sammenligninger mellom institusjonene og et landsgjennomsnitt vil være svært vanskelig og tilnærmet meningsløs. Denne usikkerheten i materialet ble undersøkt med avlesning av standardfeilen på faktorene på alle rapporteringsnivå (institusjon, avdeling, helseforetak, privat stiftelse/organisasjon og regionalt helseforetak). Basert på avlesningen på data fra hvert år og sammenslått materiale for 2013 og 2014 ble det bestemt at rapporteringsnivået for kvalitetsindikatorer innen TSB måtte være for helseforetak eller privat stiftelse/organisasjon, samt nivåene over.

Kriteriene for rapporteringsnivået var at standardfeilen måtte være mindre enn 6, og at helseforetakene eller de private stiftelsene/organisasjonene besto av flere underliggende institusjoner/enheter som kunne slås sammen. Sistnevnte kriterium sikrer at antall svarere er stort nok, slik at standardfeilen holdes lav.

Rapporteringsnivået innebærer at sammenligninger og rapportering av kvalitetsindikatorer kan gjøres for helseforetak med flere underliggende enheter og private stiftelser/organisasjoner med flere underliggende enheter på to års sammenslått datamateriale (eksempel 2014- og 2015-data sammenslått) og regionale helseforetak på et års datamateriale.

---

## 4.2. Beregning av pasienterfaringsindikatorskårer

---

Svarene på spørsmålene i spørreskjemaet gis primært på en skala fra 1 til 5. Indikatorene utgjør gjennomsnittet av svarene på enkeltspørsmålene for hver indikator, lineært transformert til en 0 til 100-skala. For å inngå i beregningen av indikatorskårene, må respondentene ha svart på minimum halvparten av spørsmålene indikatoren består av. Tabellen nedenfor viser hvilke spørsmål som inngår i de forskjellige indikatorene. Tallene i venstre kolonne er spørsmålsnummeret i spørreskjemaet. Alle spørsmålene som inngår i indikatorene er besvart på en fempunktsskala.

**Tabell 1:** Indikatorer og tilhørende spørsmål

Behandlingen og behandlerne	
6	Har du fått nok tid til samtaler og kontakt med behandlerne/personalet?
7	Opplever du at behandlerne/personalet har forstått din situasjon?
8	Har du hatt tillit til behandlernes/personalets faglige dyktighet?
9	Har en fra behandlerne/personalet hatt hovedansvaret for deg?
14	Har informasjonen du har fått om behandlingen din vært tilfredsstillende?
15	Har du hatt innflytelse på behandlingen din?
16	Opplever du at behandlingen har vært tilpasset dine behov?
17	Har du fått hjelp med fysiske plager eller sykdom?
19	Har du hatt tilfredsstillende tilgang til psykolog?
20	Har du hatt tilfredsstillende tilgang til lege?
26	Opplever du at behandlerne/personalet har forberedt deg på tiden etter utskriving?
29	Opplever du at behandlerne/personalet har hjulpet deg slik at du kan få et meningsfullt liv etter utskriving?
Miljøet	
4	Var måten du ble tatt imot på ved institusjonen tilfredsstillende?

10	I hvilken grad har du blitt møtt med høflighet og respekt?
21	Har du følt deg trygg ved institusjonen?
22	Har institusjonen tilrettelagt for kontakt med andre pasienter på en tilfredsstillende måte?
24	Har måltidene ved institusjonen vært tilfredsstillende?
<b>Utbytte</b>	
13	Alt i alt, hvilket utbytte har du hatt av behandlingen ved institusjonen?
30	Alt i alt, er hjelpen og behandlingen du har fått ved institusjonen tilfredsstillende?
31	Gjør hjelpen og behandlingen du får ved institusjonen deg bedre i stand til å forstå rusproblemene dine?
32	Gjør hjelpen og behandlingen du får ved institusjonen deg bedre i stand til å mestre rusproblemene dine?
33	Gir hjelpen og behandlingen du får ved institusjonen deg tro på at du vil få et bedre liv etter utskrivning?

### Beregning av indikatorskårer

Skårene på indikatorene beregnes på denne måten:

1. Svarene på hvert enkelt spørsmål gis verdien 0-4, hvor 0 er mest negativ vurdering og 4 er mest positiv
2. Verdiene for spørsmålene som inngår i indikatoren legges sammen. Ubesvarte spørsmål som skulle ha inngått i indikatoren blir ikke medberegnet
3. Summen deles på maksimal skåre man kunne oppnådd på spørsmålene som er besvart (= antall besvarte spørsmål \* 4)
4. Andelen som fremkommer ganges med 100
5. Eksempel: En indikator består av syv spørsmål. En pasient har svart på seks av disse spørsmålene med verdiene 1, 2, 3, 3, 4 og 4. Maksimalt kan pasienten skåre 24 poeng på de seks besvarte spørsmålene. Utrekningen blir da:  

$$((1+2+3+3+4+4)/24)*100 = (17/24)*100 = 70,83$$
6. Pasienten må ha svart på minst halvparten av spørsmålene for å få en skåre på indikatoren
7. Enhetens skåre er gjennomsnittet av pasientenes skårer

---

## 5. Utvikling av sammenligningsmetodikk

Institusjonene som deltar i de nasjonale undersøkelsene innen TSB varierer mye når det gjelder hvilke grupper pasienter som er innlagt og hvor lenge disse har vært ved institusjonen. For å kunne sammenligne institusjoner mot et landsgjennomsnitt må datamaterialet gjennomgås grundig for å kartlegge hvilke variable det må justeres for.

Etter at resultatene for den nasjonale undersøkelsen i 2013 ble publisert, konkluderte vi med at materialet var for lite, det vil si at antall svarere var såpass lavt, til at det lot seg gjøre å utvikle kvalitetsindikatorer og vurdere å gjøre sammenligninger på ulike nivå. Det ble besluttet at resultatene fra 2014-undersøkelsen skulle hentes inn før vi kunne starte dette utviklingsarbeidet.

---

### 5.1. Frafallsvekting

---

Undersøkelsene innen TSB er gjennomført anonymt. Det betyr at vi ikke har informasjon om de som ikke svarte og dermed ikke kan utføre ordinære vekteprosedyrer for å kompensere for frafall. Imidlertid er svarprosenten så høy at vi ikke forventer store skjevheter knyttet til frafall.

Undersøkelsen ble gjennomført som en tverrsnittsundersøkelse, det vil si at den gir et slags «øyeblikksbilde» av institusjonene. Konsekvensen er at trekkesannsynligheten (sannsynligheten for å bli spurt om å delta) for pasienter med lang liggetid er høyere enn for pasienter med kortere liggetid. Dette kan medføre at pasienter som deltar i undersøkelsen oftere har lengre liggetid enn det som er et mer reelt bilde for de aktuelle institusjonene. Vi har derfor laget en vekteprosedyre for liggetid, som innebærer at svar fra pasienter med lang liggetid tillegges noe mindre vekt enn svar fra pasienter med kort liggetid. På denne måten vil resultatene i større grad gjenspeile den faktiske situasjonen ved institusjonene. Ettersom vi ikke har informasjon om liggetid for ikke-svarerne har vi i vekteprosedyren forutsatt at fordelingen på liggetid er den samme i totalutvalget som i svarerutvalget.

---

### 5.2. Justering for ulikheter i pasientsammensetning

---

I rapportene for helseforetakene, private stiftelser/organisasjoner og de regionale helseforetakene sammenligner vi resultatene mot nasjonalt snitt, og det gjøres sammenligninger over tid for helseforetakene, de regionale helseforetakene og nasjonalt.

Man vet, både fra tidligere erfaring og gjennom forskningslitteraturen, at forskjellige pasientgrupper kan oppleve sine møter med helsetjenesten på ulik måte. Noen av disse forskjellene er ikke knyttet til kvaliteten av behandlingen, men trekk ved personene som vurderer behandlingen, slik som for eksempel alder eller kjønn. Dette innebærer at institusjoner som har mange svarere fra pasientgrupper som man erfaringsmessig vet er mer kritisk, vil kunne oppnå dårligere resultater enn institusjoner som har færre svarere fra disse pasientgruppene. På grunn av slike ulikheter i pasientsammensetning er det nødvendig å justere for disse forskjellene før man sammenligner resultater.

Kunnskapssenteret har gjort en grundig gjennomgang og vurdering av tilgjengelige variable for å undersøke hvilke som kunne og burde inngå i en slik justeringsmodell, hvor det er sett på i) kunnskap fra vitenskapelig litteratur; ii) effekten av bakgrunnsvariablene på de avhengige variablene i vår studie; iii) fordelingen av bakgrunnsvariablene på enhetene i vårt utvalg; iv) forslag og erfaringer fra fagpersoner i tjenesten. Basert på dette brukes følgende variabler i justering i TSB-materialene:

- Alkohol rapportert som mest brukte rusmiddel før innleggelse
- Liggetid
- I hvilken grad pasienten følte seg presset/tvunget av andre til å legge seg inn
- Egenvurdert psykisk helse <sup>1</sup>
- Blandingsmisbruk <sup>2</sup>

Siden undersøkelsen ble gjennomført anonymt, har vi kun hatt anledning til å justere for variabler vi har fått svar på i spørreskjemaet. Dette innebærer at det kan finnes andre variabler som har betydning og som det kunne vært justert for. Videre sammenlignes resultater kun med nasjonalt snitt eller med egen enhet over tid, og det må utvises forsiktighet ved sammenligning mellom spesifikke enheter.

Tabeller med resultater fra sammenligningene publiseres i rapportene for de aktuelle helseforetakene, stiftelsene og organisasjonene. Det vil si at for enkeltenheter (nivåer under helseforetak, samt for helseforetak som består av kun én underliggende enhet) vil det i denne rapporteringen, i likhet med tidligere år, være ujusterte tall. Dette innebærer at resultater for enhetene ikke er direkte sammenlignbare, verken på tvers av enheter eller over tid.

---

<sup>1</sup> "Utbytte" justeres ikke for egenvurdert psykisk helse,

<sup>2</sup> Blandingsmisbruk er en konstruert variabel bestående av summen av antall rusmidler pasientene svarte på spørsmålet om mest brukte rusmiddel før innleggelsen. Variabelen fungerer som en proxy for alvorlighet.

---

# Referanser

1. Haugum M, Iversen HH, Bjertnæs ØA. Pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling – resultater etter en nasjonal undersøkelse i 2013. PasOpp-rapport nr.7-2013. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2013.
2. Haugum M, Iversen HH. Pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling – resultater etter en nasjonal undersøkelse i 2014. PasOpp-rapport nr. 6-2014. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2014.
3. Kjøllesdal JG, Iversen HH. Pasienters erfaringer med døgnopphold innen psykisk helsevern. Resultater etter en landsdekkende undersøkelse i 2014. Rapport fra Kunnskapssenteret nr. 9-2014.
4. Garratt AM, Danielsen K, Bjertnæs ØA, Ruud T. PasOpp – en metode for å måle brukererfaringer i psykisk helsevern. Tidsskr Nor Laegeforen 2006;126(11):1478-80.
5. Dahle KA, Iversen HH. Utvikling av metode for å måle pasienterfaringer med døgnopphold innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling. PasOpp-rapport nr 1-2011. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2011.
6. Dahle K. Pasienters erfaringer med institusjoner innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Resultater fra en pilotundersøkelse. Notat fra Kunnskapssenteret. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2011.



---

# Vedlegg

---

## Vedlegg 1: Spørreskjema

---



PasOpp Rus

Høst 2015

# Hva er dine erfaringer med døgnopphold i rusinstitusjon?

**Hensikten** med denne undersøkelsen er å gjøre tilbudet bedre for pasienter innen rusbehandling i spesialisthelsetjenesten. Vi vil gjerne høre om dine erfaringer fra den institusjonen du nå er innlagt ved.



**Om utfyllingen:** Sett kryss midt i rutene. Slik:  Ikke slik:



## Litt om din bakgrunn

- |    |  |                                     |  |  |  |  |  |
|----|--|-------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 1. | Hvilket rusmiddel brukte du mest før denne innleggelsen?<br><i>Du kan sette flere kryss.</i> | Alkohol<br><input type="checkbox"/> | Medikamenter<br><input type="checkbox"/> | Cannabis<br><input type="checkbox"/>     | Kokain/<br>amfetamin<br><input type="checkbox"/> | Heroin/<br>morfinstoffer<br><input type="checkbox"/> | Annet<br><input type="checkbox"/>              |
| 2. | Hvor lenge har du vært innlagt ved denne institusjonen?                                      |                                     | 0-2<br>uker<br><input type="checkbox"/>  | 3-11<br>uker<br><input type="checkbox"/> | 3-6<br>måneder<br><input type="checkbox"/>       | 7-12<br>måneder<br><input type="checkbox"/>          | Over 12<br>måneder<br><input type="checkbox"/> |



## Mottakelse og ventetid

- |    |  |                                 |  |  |  |                          |   |
|----|--|---------------------------------|--|--|--|--------------------------|---|
|    |  | Ikke i det hele tatt            | I liten grad                                   | I noen grad                                  | I stor grad                                  | I svært stor grad        |   |
| 3. | Fikk du informasjon om institusjonens regler og rutiner da du kom? | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>                       | <input type="checkbox"/>                     | <input type="checkbox"/>                     | <input type="checkbox"/> |   |
| 4. | Var måten du ble tatt imot på ved institusjonen tilfredsstillende? | <input type="checkbox"/>        | <input type="checkbox"/>                       | <input type="checkbox"/>                     | <input type="checkbox"/>                     | <input type="checkbox"/> |   |
|    |  |                                 |  |  |  |                          | ⊥ |
| 5. | Måtte du vente for å få tilbud ved institusjonen?                  | Nei<br><input type="checkbox"/> | Ja, men ikke lenge<br><input type="checkbox"/> | Ja, ganske lenge<br><input type="checkbox"/> | Ja, altfor lenge<br><input type="checkbox"/> |                          | ⊥ |

## Behandlerne/personalet

Tenk på behandlerne og personalet ved institusjonen når du svarer på spørsmålene nedenfor.

- |     |  |  |   |   |  |                          |                          |
|-----|--|--|---|---|--|--------------------------|--------------------------|
|     |  | Ikke i det hele tatt                   | I liten grad                            | I noen grad                                 | I stor grad                                  | I svært stor grad        | Ikke aktuelt             |
| 6.  | Har du fått nok tid til samtaler og kontakt med behandlerne/personalet?      | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>                | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7.  | Opplever du at behandlerne/personalet har forstått din situasjon?            | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>                | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8.  | Har du hatt tillit til behandlernes/personalets faglige dyktighet?           | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>                | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.  | Har en fra behandlerne/personalet hatt hovedansvaret for deg?                | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>                | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|     |  |  |   |   |  |                          | ⊥                        |
| 10. | I hvilken grad har du blitt møtt med høflighet og respekt?                   | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>                | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/>                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|     |  |  |   |   |  |                          | ⊥                        |
| 11. | Har du blitt behandlet nedlatende eller krenkende av behandlerne/personalet? | Nei, aldri<br><input type="checkbox"/> | Ja, en gang<br><input type="checkbox"/> | Ja, noen ganger<br><input type="checkbox"/> | Ja, mange ganger<br><input type="checkbox"/> |                          |                          |

## Behandlingen

12. Hvilket utbytte har du hatt av følgende behandlingstilbud ved institusjonen: ⊥

*Kryss av for Ikke aktuelt for de du ikke mottar.*

	Ikke noe utbytte	Lite utbytte	En del utbytte	Stort utbytte	Svært stort utbytte	Ikke aktuelt
Behandling i grupper?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samtaler med én behandler?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behandling med medisiner?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⊥

13. Alt i alt, hvilket utbytte har du hatt av behandlingen ved institusjonen?

	Ikke noe utbytte	Lite utbytte	En del utbytte	Stort utbytte	Svært stort utbytte	Ikke aktuelt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Har informasjonen du har fått om behandlingen din vært tilfredsstillende?

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Har du hatt innflytelse på behandlingen din?

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⊥

16. Opplever du at behandlingen har vært tilpasset dine behov?

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Har du fått hjelp med fysiske plager eller sykdom?

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Har du fått hjelp med psykiske plager?

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⊥

19. Har du hatt tilfredsstillende tilgang til psykolog?

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. Har du hatt tilfredsstillende tilgang til lege?

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Miljøet og aktivitetstilbudet

- |  | Ikke i det hele tatt     | I liten grad             | I noen grad              | I stor grad              | I svært stor grad        |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 21. Har du følt deg trygg ved institusjonen?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. Har institusjonen tilrettelagt for kontakt med andre pasienter på en tilfredsstillende måte? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. Har aktivitetstilbudet ved institusjonen vært tilfredsstillende?                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. Har måltidene ved institusjonen vært tilfredsstillende?                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25. Har du vært tilfreds med muligheten for privatliv?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## Forberedelse til tiden etter utskrivning

Spørsmålene nedenfor handler om forberedelse til tiden etter utskrivning.

- |  | Ikke i det hele tatt     | I liten grad             | I noen grad              | I stor grad              | I svært stor grad        | Ikke aktuelt             |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 26. Opplever du at behandlerne/personalet har forberedt deg på tiden etter utskrivning?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27. Opplever du at behandlerne/personalet har hjulpet deg med <b>praktiske løsninger</b> for tiden etter utskrivning ( <i>f.eks. bolig, økonomi, arbeid/skole</i> )? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. Opplever du at behandlerne/personalet har tilrettelagt for videre <b>behandling</b> for tiden etter utskrivning?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29. Opplever du at behandlerne/personalet har hjulpet deg slik at du kan få et meningsfullt liv etter utskrivning?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## Andre vurderinger

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
30. Alt i alt, er hjelpen og behandlingen du har fått ved institusjonen tilfredsstillende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Gjør hjelpen og behandlingen du får ved institusjonen deg bedre i stand til å <u>forstå</u> rusproblemene dine?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vet ikke <input type="checkbox"/>
32. Gjør hjelpen og behandlingen du får ved institusjonen deg bedre i stand til å <u>mestre</u> rusproblemene dine?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vet ikke <input type="checkbox"/>
						⊥
33. Gir hjelpen og behandlingen du får ved institusjonen deg tro på at du vil få et bedre liv etter utskrivning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vet ikke <input type="checkbox"/>
34. Har institusjonen gitt deg tilfredsstillende veiledning og opplæring når det gjelder rusproblemene dine?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vet ikke <input type="checkbox"/>

35. Opplever du at behandlerne/ personalet har samarbeidet godt med dine pårørende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ikke aktuelt <input type="checkbox"/>
						⊥
36. I hvilken grad følte du deg presset/ tvunget av andre til å legge deg inn?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ikke aktuelt <input type="checkbox"/>
37. Mener du at du på noen måte har blitt feilbehandlet (etter det du selv kan bedømme)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ikke aktuelt <input type="checkbox"/>

## Tidligere innleggelser ved rusinstitusjoner

Spørsmålene nedenfor handler om tidligere innleggelser ved rusinstitusjoner med unntak av rene avrusningsenheter.

38. Har du vært innlagt på en rusinstitusjon før denne innleggelsen? ⊥
- |                          |                          |                          |                          |                          |  |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| Nei                      | Ja, én gang              | Ja, 2 ganger             | Ja, 3 - 5 ganger         | Ja, mer enn 5 ganger     |  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
39. Hvis du tidligere har vært innlagt, synes du oppfølgingen/ettervernet etter utskrivningen var tilfredsstillende? *(Tenk på den siste innleggelsen hvis du har vært innlagt flere ganger.)* ⊥
- |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ikke i det hele tatt     | I liten grad             | I noen grad              | I stor grad              | I svært stor grad        | Ikke aktuelt             |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
40. Hvis du tidligere har vært innlagt, var den siste innleggelsen ved denne institusjonen? ⊥
- |                          |                          |  |  |  |                          |
|--------------------------|--------------------------|--|--|--|--------------------------|
| Ja                       | Nei                      |  |  |  | Ikke aktuelt             |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |  |  | <input type="checkbox"/> |

## Hjelp fra kommunen du bor i

41. Hvis du tidligere har fått hjelp fra kommunen du bor i, har hjelpen alt i alt vært tilfredsstillende? ⊥
- |                          |                          |                          |                          |                          |                                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| Ikke i det hele tatt     | I liten grad             | I noen grad              | I stor grad              | I svært stor grad        | Ikke aktuelt/ har ikke fått hjelp |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>          |
42. Hvis du tidligere har fått hjelp fra kommunen du bor i, hvem/hvilken instans har vært viktigst for deg? *Du kan sette flere kryss.*
- |                          |                          |                               |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Rus-konsulent            | Ansvars-gruppe           | Oppfølgings-tjenester i bolig | Hel-døgns-tilbud         | Fastlege                 | Annet                    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
43. Hvis "annet" på spørsmål 41, hvilken instans?
- 

⊥

## Bakgrunnsopplysninger

44. Er du mann eller kvinne? Mann Kvinne  
  ⊥
45. Hvilket år ble du født?  
Årstall
46. Er du gift/samboende? Ja Nei
47. Hvilken utdanning har du? Grunnskole Videregående skole Høgskole/ universitet
48. Hvor gammel var du da du fikk et rusproblem?  
Alder
- ⊥
- 
49. Har du en individuell plan?  
*(Alle med behov for langvarige og koordinerte helse- og sosialtjenester har rett til en individuell plan.)* Ja Nei Vet ikke ⊥
- ⊥
50. Hvis du har en individuell plan, er du tilfreds med denne planen?  
Ikke i det hele tatt I liten grad I noen grad I stor grad I svært stor grad Ikke aktuelt
51. Hvordan vil du si din *fysiske* helse er?  
Utmerket Meget god God Nokså god Dårlig
52. Hvordan vil du si din *psykiske* helse er?  
Utmerket Meget god God Nokså god Dårlig





[www.fhi.no](http://www.fhi.no)

Utgitt av Folkehelseinstituttet  
Mai 2016  
Postboks 4404 Nydalen  
N-0403 Oslo  
Telefon: 21 07 70 00  
Rapporten lastes ned gratis fra  
Folkehelseinstituttets nettsider [www.fhi.no](http://www.fhi.no)