

2017

BRUKEROPPLEVD KVALITET

PasOpp-rapport nr. 2017: 519

# Brukererfaringer med fødsels- og barselomsorgen i 2016 Nasjonale resultater

ISSN 1890-1565

<b>Utgitt av</b>	Folkehelseinstituttet Område for helsetjenester
<b>Tittel</b>	Brukererfaringer med fødsels- og barselomsorgen i 2016. Nasjonale resultater.
<b>English title</b>	User experiences of birth and postnatal care in 2016. National results.
<b>Ansvarlig</b>	Camilla Stoltenberg, direktør
<b>Forfattere</b>	Ingeborg Strømseng Sjetne, prosjektleder, <i>seniorforsker, Folkehelseinstituttet</i> Olaf Holmboe, <i>forsker, Folkehelseinstituttet</i>
<b>ISSN</b>	1890-1565 for PasOpp.
<b>Rapport</b>	PasOpp-rapport nr. 2017:519
<b>Publikasjonstype</b>	Pasopp-rapport
<b>Antall sider</b>	54 (71 inklusiv vedlegg)
<b>Oppdragsgiver</b>	Folkehelseinstituttet (nasjonal funksjon for brukererfaringsundersøkelser)
<b>Emneord(MeSH)</b>	patient reported outcome, health care surveys, Norway, questionnaires, secondary care, midwifery, obstetrics, birth, postnatal care
<b>Sitering</b>	Sjetne IS, Holmboe O. Brukererfaringer med fødsels- og barselomsorgen i 2016. Nasjonale resultater. [User experiences of birth and postnatal care in 2016. National results.] PasOpp-rapport nr. 2017: 519. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2017.

Ansvarsbegrensning. Denne studien har brukt data fra Medisinsk fødselsregister. Tolkning og rapportering av disse dataene er forfatternes ansvar alene, og har ikke vært gjenstand for godkjenning fra Medisinsk fødselsregister.

---

# Innhold

<b>INNHold</b>	<b>3</b>
<b>HOVEDBUdSKAP</b>	<b>5</b>
<b>SAMMENDRAG</b>	<b>6</b>
<b>KEY MESSAGES</b>	<b>9</b>
<b>EXECUTIVE SUMMARY (ENGLISH)</b>	<b>10</b>
<b>FORORD</b>	<b>13</b>
<b>INNLEDNING</b>	<b>14</b>
<b>METODE OG MATERIALE</b>	<b>15</b>
Etablering av utvalget	15
Datainnsamling	15
Spørreskjema	16
Bearbeiding av svarene	17
Utvalg og svarere	18
<b>RESULTATER PÅ INDIKATORENE OPPSUMMERT</b>	<b>22</b>
Alle svarere samlet	22
Variasjon mellom behandlingssteder	22
<b>FØDEAVDELINGEN</b>	<b>23</b>
Indikator <i>Relasjon til personellet på fødeavdelingen</i>	23
Indikator <i>Rammer og organisering på fødeavdelingen</i>	26
Indikator <i>Ivaretagelse av partner på fødeavdelingen</i>	29
Spørsmål om fødeavdelingen som ikke inngår i en indikator	32
<b>BARSELOPPHOLDET</b>	<b>33</b>
Indikator <i>Relasjonen til personellet under barseloppholdet</i>	33
Indikator <i>Rammer og organisering under barseloppholdet</i>	36
Indikator <i>Informasjon om kvinnens helse under barseloppholdet</i>	39
Indikator <i>Informasjon og veiledning om barnet under barseloppholdet</i>	42
Indikator <i>Ivaretagelse av partner under barseloppholdet</i>	45
Spørsmål om barseloppholdet som ikke inngår i en indikator	48
<b>OVERGANGEN FRA SPESIALIST- TIL KOMMUNEHELSEtJENESTE</b>	<b>50</b>
<b>DISKUSJON</b>	<b>52</b>

Hovedfunn	52
Styrker og svakheter	52
<b>KONKLUSJON</b>	<b>53</b>
<b>REFERANSER</b>	<b>54</b>
<b>VEDLEGG</b>	<b>55</b>
Vedlegg 1. Spørsmål og svaralternativ i undersøkelsen	55
Vedlegg 2. Resultater på enkeltspørsmål	61
Vedlegg 3. Resultater på indikatorene for alle helseregioner, helseforetak og fødeavdelinger/-institusjoner	67

---

# Hovedbudskap

- Folkehelseinstituttet har gjennomført en undersøkelse for å hente inn beskrivelser av kvinners erfaringer med å være pasient på landets føde- og barselavdelinger.
- Kvinner som fødte i siste kvartal i 2016 ble forespurt om å delta. En liknende, men ikke identisk, undersøkelse ble gjennomført i 2011.
- Forespørsel ble sendt i brev til 8279 kvinner, og 3747 (45,3%) av dem besvarte undersøkelsen. Undersøkelsen ble besvart via internett.
- Hovedresultatene er beregnet som skårer på åtte indikatorer, der tre handler om erfaringer fra fødeavdelingen og fem handler om erfaringer under barseloppholdet.
- Erfaringene er stort sett gode på landsbasis. Det er til dels stor variasjon blant behandlingsstedene, og det tyder på at det bør være mulig for behandlingssteder med dårlige skårer å forbedre sine tjenester. Variasjonen gjelder særlig erfaringer med informasjon og veiledning under barseloppholdet.
- Det er forbedring i resultatene på seks av åtte indikatorer siden 2011, men minst forbedring der hvor resultatene er dårligst.
- Overgangen fra spesialisthelsetjenesten til kommunehelsetjenesten ser ut til å være et svakt punkt i forløpet.

---

# Sammendrag

## Innledning

Formålet med denne undersøkelsen har vært å kartlegge brukererfaringer fra føde- og barselavdelinger over hele landet. En tilsvarende undersøkelse ble gjennomført blant kvinner som fødte i 2011.

Kvinner som føder er ikke inkludert i brukererfaringsundersøkelser ved somatiske sykehusavdelinger i alminnelighet. Det er derimot utviklet et eget undersøkelsesopplegg for å innhente beskrivelser av hvordan tjenestene ivaretar disse kvinnenes spesielle behov.

Denne rapporten viser nasjonale resultater. Det er laget egne rapporter for institusjoner, helseforetak og helseregioner. Undersøkelsesmetoden ble utfyllende beskrevet i en egen rapport etter 2011-undersøkelsen.

## Metode

Undersøkelsen fulgte framgangsmåten som ble utviklet for 2011-undersøkelsen, men med viktige utelatelser:

- Erfaringer med kommunale tjenester før og etter fødselen
- Partnernes egne beskrivelser av sine erfaringer
- Utsendelse av spørreskjema på papir ved første og andre påminnelse

Utvalget ble trukket av Medisinsk fødselsregister (MFR) blant kvinner over 18 år som hadde født barn ved en av landets fødeinstitusjoner i siste kvartal i 2016. Fødsler hvor mor eller barn døde i forbindelse med fødselen eller innsamlingsperioden ble ekskludert. Fra de store institusjonene ble det inkludert inntil 400 kvinner, fordelt over de tre månedene. Fra institusjoner med færre enn 400 fødsler i perioden ble alle kvinnene inkludert fortløpende.

Vi sendte postale brev til alle kvinnene i mars 2017. Brevet informerte om undersøkelsen og oppga en internetadresse og en unik innloggingskode slik at svarene kunne gis elektronisk. Kvinner som ikke ble registrert som svarere fikk inntil to påminnelser med samme innhold. Kvinner som ønsket å få undersøkelsen på engelsk fikk den tilsendt i papirutgave hvis de selv ba om det.

Spørreskjemaet til kvinner som fødte i 2016 hadde to deler, en handlet om fødselen og en om barsel. I tillegg ble det laget noen få nye spørsmål om overgangen fra spesialist-

til kommunehelsetjenesten etter utskrivning. Det var mulig å skrive inn kommentarer i fritekst på slutten av skjemaet.

Svarene som ble gitt via internett gikk til Tjenester for sensitive data (TSD) ved Universitetet i Oslo. Uten personidentifiserende opplysninger ble svarene supplert med informasjon fra MFR om kvinnene, behandlingen og oppholdet.

Det ble konstruert 16 indikatorer basert på dataene fra 2011-undersøkelsen. Indikatorerne her er grupper av enkeltspørsmål med felles tema. Bruk av indikatorer sammenfatter resultatene og gir skårer som er mer pålitelige enn skårer fra enkeltspørsmålene hver for seg. Ut fra svarene på enkeltspørsmålene som inngår i indikatorerne ble det kalkulert gjennomsnittsskår for hver indikator, som siden ble omregnet lineært til en 0–100-skala, hvor 100 er best. Hvert spørsmål er vektet lik i beregning av skår for indikatoren. I 2016-undersøkelsen er det beregnet åtte indikatorer:

- Indikatorer som handler om fødeavdelingen
  - Relasjonen til personellet (3 enkeltspørsmål)
  - Rammer og organisering (7 enkeltspørsmål)
  - Ivaretagelse av partneren (2 spørsmål)
- Indikatorer som handler om barseloppholdet
  - Relasjonen til personellet (3 enkeltspørsmål)
  - Informasjon om kvinnens helse (2 enkeltspørsmål)
  - Informasjon og veiledning om barnet (4 enkeltspørsmål)
  - Rammer og organisering (6 enkeltspørsmål)
  - Ivaretagelse av partneren (2 enkeltspørsmål)

Noen enkeltspørsmål er viktige, men inngår ikke i slike grupper. For eksempel spørsmål om tiltak knyttet til utreise.

## Resultat

Antall kvinner som ble inkludert var 8279 etter at de med ukjent eller feil adresse var trukket fra. Antall svar var 3747 (Svarprosent 45,3).

**Tabell i.** Indikatorer, indikatorskårer og endring fra 2011-undersøkelsen for alle svarere samlet. Gjennomsnitt på 0–100-skala. Vektet materiale.

Fase	Indikator	Nasjonalt gjennomsnitt	Endring fra 2011
Fødeavdelingen	Relasjonen til personellet	86	↑
	Rammer og organisering	81	↑
	Ivaretagelse av partneren	88	↑
Barseloppholdet	Relasjonen til personellet	79	↑
	Informasjon om kvinnens helse	58	-
	Informasjon om barnet	67	-
	Rammer og organisering	68	↑
	Ivaretagelse av partneren	77	↑

Alle gjennomsnittsskårene ligger i den positive enden av svarskalaen. Skårene som beskriver erfaringer ved fødeavdelingen er alle over 80, og er høyere enn på barsel. Det er på barsel det er størst spredning (standardavvik) i kvinnenes svar.

Når det gjelder endring på landsbasis fra forrige undersøkelse, er det høyere skår på seks indikatorer, mens det er uforandret på de to indikatorene med lavest skår.

På behandlingsstedsnivå er det til dels stor forskjell på dårligste og beste gjennomsnittsskår på indikatorene. Det gjelder især indikatorene som handler om barseloppholdet.

Av de 1418 kvinnene som oppga at de hadde reist hjem 48 timer eller kortere tid etter fødselen, var det 57% som ikke hadde hatt besøk av jordmor. Det tyder på at det er et stykke fram til anbefalinger fra helsemyndighetene om oppfølging i hjemmet er satt i verk.

### **Diskusjon**

Resultatene fra landet samlet tyder på at fødeinstitusjonene leverer gode tjenester til mor, barn og partner. De laveste skårene, fra barseloppholdet, har også største spredning blant kvinnene. Når spredningen i resultatene er stor, viser det at det er variasjon i kvinnenes erfaringer, hvilket er uønsket i et kvalitetsperspektiv. Forskjellene i gjennomsnittsskårer på behandlingsstedsnivå viser at tilbudet ikke er like godt uansett hvor du bor i landet og dessuten at det bør være mulig for stedene med dårlige skårer å gjøre grep for å forbedre tjenestene de yter.

Ut fra svarene knyttet til hjemreise kan vi slå fast at sømløs overgang mellom tjenestene ser ut til å ha vært vanskelig å realisere så langt.

Det er også verdt å merke seg at det ikke er statistisk signifikant endring fra 2011-undersøkelsen på de to indikatorene med lavest skår. Vi kan ikke utelukke at elementer av undersøkelsesmetoden som er endret siden forrige gjennomføring kan ha hatt betydning for de målte resultatene og dermed også for de målte forskjellene.

### **Konklusjon**

Kvinnene gir forholdsvis gode tilbakemeldinger om tjenestene de har mottatt på fødeinstitusjonene. Overgangen fra spesialisthelsetjenesten til kommunehelsetjenesten ser ut til å være et svakt punkt i forløpet. Variasjon i resultatene mellom behandlingsstedene tyder på at det bør være mulig for behandlingssteder med dårlige skårer å forbedre sine tjenester. Dette gjelder særlig for barseloppholdet.



---

## Key messages

- The Norwegian Institute of Public Health has conducted a survey to collect descriptions of women's experiences in maternity care.
- Women who gave birth in the three last months of 2016 were invited to take part. A similar, but not identical, survey was conducted in 2011.
- Invitations were sent by mail to 8279 women, and 3747 (45.3%) of them responded. Respondents answered the survey via the internet.
- The main results are calculated as scores on eight indicators, three about experiences from the delivery department and five about experiences during the postnatal stay.
- The women's experiences are mostly good, but they vary between the institutions. This variation suggests that it should be possible for institutions with the poorer scores to improve their services. The variation applies especially to experiences with information and guidance provided during the postnatal stay.
- The results have improved on six out of eight indicators since 2011, but least improvement is found where the results are poorest.
- The transition from the institutions to the municipal health service appears to be a weak point in the process.

---

# Executive summary (English)

## Background

The purpose of this survey has been to describe women's experiences from birth and maternity care across the country. A similar survey was conducted among women who gave birth in 2011.

Women in maternity care are not included in user experience surveys at somatic hospital departments in general. Therefore, a separate survey was developed to obtain descriptions of how maternity services meet these women's special needs.

This report shows the national results. We have written separate reports for institutions, health trusts and health regions. The methods used to conduct the survey were described in detail in a separate report after the 2011 survey.

## Method

The 2016 survey followed the procedure that was developed prior to the 2011 survey, but with important exceptions:

- Experiences with municipal services before and after birth were left out
- The partners' own descriptions of their experience were not collected
- Printed questionnaires were not used, not even in reminders

The sample was drawn by the Medical Birth Register (MFR) among women 18 years or older who gave birth in the last quarter of 2016 at one of the country's maternity units. We excluded births where the mother or child died.

From the large institutions, up to 400 women were randomly included over the three months. From institutions with less than 400 births during the period, all women were included.

We sent a letter to all the women in March 2017. The letter informed about the survey and provided an Internet address and a unique login code so that the answers could be given electronically. Non-respondents received up to two reminders with the same content. Women who wanted to have the survey in English could have a printed version on request.

The questionnaire for women who gave birth in 2016 had two parts, one about birth and one for postnatal stay. A few new questions were added to ask about the transition

from the specialist to the municipal health service when they returned home. It was possible to write open comments at the end of the survey.

The answers provided via the internet were received in Services for sensitive data (TSD) at the University of Oslo. After deleting person-identifying information, the women's answers were supplemented with information from the MFR about the women, their treatment and the stay.

16 indicators were constructed based on data from the 2011 survey. The indicators are groups of single questions with a common theme. Using indicators aggregates the results and provides scores that are more reliable than the score from the individual questions alone. Based on the answers to the individual questions included in the indicators, we calculated average scores for each indicator, and these scores were transformed linearly to a 0-100 scale, where 100 is the best. The 2016 survey includes eight indicators:

- Indicators concerning the delivery ward
  - Personal relations (3 single questions)
  - Resources and organization (7 single questions)
  - Attention to partner (2 questions)
- Indicators concerning postnatal care
  - Personal relations (3 single questions)
  - Information about woman health (2 single questions)
  - Information about child (4 single questions)
  - Resources and organization (6 single questions)
  - Attention to partner (2 single questions)

Some single questions are important, and not included in an indicator. For example, questions about activities connected to transitions between the institution and home.

## Results

Without the women whose address turned out to be incorrect, 8279 women were included. The number of responses was 3747, giving a response rate of 45.3%.

**Table ii.** Indicators, national scores and change from the 2011 survey for all respondents. 0-100 scale means. Weighted scores.

Phase	Indicator	National mean	Change from 2011
Delivery	Personal relations	86	↑
	Resources and organization	81	↑
	Attention to partner	88	↑
Postnatal care	Personal relations	79	↑
	Information about the woman's health	58	-
	Information about the child	67	-
	Resources and organization	68	↑
	Attention to partner	77	↑

All mean scores are in the positive half of the response scale. The scores that describe experiences in the delivery unit are all over 80, notably higher than with postnatal stay, where no score is over 80. The greatest dispersions (standard deviation) in women's answers are in postnatal care.

With regard to change on national level from the 2011 survey, there are higher scores on six indicators, whilst the two indicators with the poorest scores are unchanged.

The mean indicator scores vary substantially between the institutions, especially on the indicators that describe postnatal stay.

Through answering single questions relating to activities to facilitate the transition from hospital to home, the women reported deviation from the recommended practice. Among the 1418 women who reported that they went home within 48 hours after birth, 57% had not received a midwife home visit.

### **Discussion**

The national results indicate that the institutions provide good care to the women, their children, and their partners. The lowest scores, on postnatal stay, also are the most dispersed scores among the women. Large dispersion reflects varied experiences, and is adverse in a quality assurance perspective. The mean score differences at institution level show the services vary with geography, and that service improvements should be possible for the institutions with the lower scores.

Based on the answers to questions about transition from hospital to home, we can conclude that seamless transition between service levels still seems to be difficult to realize.

It is also worth noting that there are no statistically significant changes for the two indicators with the poorest scores. However, the measures may be influenced by the changes made in the data collection procedures since the 2011 survey.

### **Conclusion**

The feedback the women provide about the services received in birth institutions is relatively positive. The transition from the institutions to the municipal health service appears to be a weak point in the process. The variation in the scores among the institutions suggests that it should be possible for institutions with the lower scores to improve their services, especially when it comes to the postnatal stay.

---

# Forord

Seksjon for brukeropplevd kvalitet gjennomfører brukererfaringsundersøkelser blant pasienter i somatiske sykehusavdelinger. Formålet med undersøkelsene er å formidle systematisk informasjon som kan brukes i kvalitetsforbedring og virksomhetsstyring på ulike nivå i spesialisthelsetjenesten. I 2016 var det kvinner som hadde født i årets siste kvartal som var målgruppe i undersøkelsen.

Denne rapporten viser resultater fra undersøkelsen for landet samlet. Sett bort fra at 2016-undersøkelsen ikke omfatter kommunale tjenester og ikke kvinnenes partnere, har vi i store trekk fulgt metoden som ble brukt i 2011. Det gjelder også utforming av rapporten. I denne rapporten ble det for første gang gjort en sammenlikning over tid for denne målgruppa.

## **Bidragsyterne i denne rapporten**

- Prosjektleder: Ingeborg Strømseng Sjetne, seniorforsker, Folkehelseinstituttet
- Olaf Holmboe, forsker, Folkehelseinstituttet
- Øyvind Andresen Bjertnæs, seksjonsleder, Folkehelseinstituttet, Seksjon for brukeropplevd kvalitet
- Inger Opedal Paulsrud, prosjektkoordinator, Folkehelseinstituttet

Vi takker for samarbeidet med kolleger i Område for helsedata og digitalisering: Jon Gunnar Tufta i *Helsedataforvaltning og analyse* og Ole Martin Kvinge ved *IT-systemer Bergen*. Vi takker også seksjonsleder ved Folkehelseinstituttet Jon Helgeland for oppsett av analysene som er gjennomført i statistikkprogrammet R.

Sist, men ikke minst, takk til alle kvinnene som svarte på undersøkelsen.

Anne Karin Lindahl  
*avdelingsdirektør*

Øyvind Andresen Bjertnæs  
*seksjonsleder*

Ingeborg Strømseng Sjetne  
*prosjektleder*

---

# Innledning

I etterkant av «Stortingsmelding nr.12 (2008–2009) En gledelig begivenhet» (1) utviklet Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten metode for å måle brukererfaringer med svangerskaps-, fødsels og barselomsorgen i Norge. Utviklingsprosjektet omfattet spørreskjema og innsamlingsrutiner, og både kvinnene som hadde født og deres partnere var målgruppe (2).

Metoden ble brukt i en nasjonal undersøkelse blant kvinner som hadde født i siste kvartal i 2011 og deres partnere. Svarprosenten var da 56,6% blant kvinnene og 21,3% blant partnerne. Dataene ble brukt i en nasjonal rapport, og i rapporter om resultater fra de enkelte fødeinstitusjonene, helseforetakene og helseregionene (3;4). Kort oppsummert viste undersøkelsen av erfaringer i 2011 at mange kvinner og partnere hadde hatt positive erfaringer med svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen, men også at det var behov for forbedring på flere områder. De minst positive erfaringene handlet om oppholdet på barsel, og det var også på barsel at kvinnenes erfaringer varierte mest.

Det er publisert to fagfellevurderte artikler på grunnlag av dataene fra den nasjonale undersøkelsen. Den ene artikkelen gjør rede for utviklingen av spørreskjemaet og presenterer de psykometriske egenskapene. Konklusjonen her er at spørreskjemaet later til å være et verktøy som er godt akseptert blant svarerne. Videre at spørreskjemaet gir valid og reliabel informasjon om kvinnenes erfaringer gjennom hele forløpet i svangerskapsomsorgen i helsesystemer som likner det norske (5). Den andre artikkelen utforsker om kvinners erfaringer varierer med deres geografiske opprinnelse. Med noen viktige forbehold, blant annet at undersøkelsen ikke er utviklet for å studere nettopp dette, er konklusjonen at det ikke kan påvises systematiske forskjeller i pasienterfaringene til kvinner når de er gruppert etter geografisk opprinnelse (6).

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, fra januar 2016 innlemmet i Folkehelseinstituttet, har gjennomført en rekke målinger av pasienterfaringer (patient reported experience measures-PREMs) blant pasienter med døgnopphold i somatiske avdelinger i spesialisthelsetjenesten. På grunn av deres spesielle status sammenliknet med somatiske pasienter i alminnelighet, har fødekvinne vært ekskludert fra disse undersøkelsene. I 2016 er det fødekvinne som har vært kilde til målte pasienterfaringer i somatisk spesialisthelsetjeneste, ved hjelp av metode som er utviklet tidligere. Spørsmål om kommunale tjenester inngikk ikke denne gangen, og kvinnenes partnere ble ikke inkludert.

---

# Metode og materiale

Undersøkelsen fulgte i prinsipp samme metode som i 2011 (7). Viktige forenklinger er foretatt. I 2016-undersøkelsen ble spørsmål om svangerskapskontroll og oppfølging etter utskrivning redusert til et minimum, og partnerners erfaringer ble ikke undersøkt. Det ble ikke hentet inn opplysninger om kvinnenes landbakgrunn. I 2011 ga den første henvendelsen kvinnene muligheten til å kunne svare kun via internett, mens de ved påminning også fikk mulighet til å svare på papirskjema med både første og eventuelt andre påminnelsesbrev. Av svarene som kom inn den gang, var 40% sendt inn på papirskjema. I 2016 ble papirskjema kun brukt i de tilfellene hvor kvinnene selv ba om å få en engelsk versjon av undersøkelsen. Kvinnene ble kontaktet puljevis i 2011, etter hvilken måned de hadde født i. I 2016 ble alle kontaktet samtidig.

---

## Etablering av utvalget

---

Utvalgsrammen var Medisinsk fødselsregister (MFR). Utvalget ble etablert med utgangspunkt i fødsel ved en av alle landets fødeinstitusjoner i siste kvartal i 2016. Fødsler hvor kvinnen var under 18 år eller hvor mor eller barn døde i forbindelse med fødselen ble ekskludert.

Utvalget ble trukket ved MFR med enkel, tilfeldig trekking der utvalgsstørrelse per institusjon ble satt til 400. På de mindre institusjonene, med færre enn 400 fødsler i inklusjonsperioden, ble alle kvinner som innfridde kriteriene inkludert. Navn og adresse på kvinnene i utvalget ble overført til Folkehelseinstituttets egenutviklede programvare for blant annet administrering av surveyundersøkelser (Kohort Logistikk Systemet KOLOSS). Innsending av svar ble registrert i KOLOSS, og administrering av påminnelser ble gjort via denne programvaren.

---

## Datainnsamling

---

Opplysninger fra MFR ble brukt til å sende en forespørsel i mars 2017 om å delta til kvinnenes hjemmeadresse. Ved uteblitt svar ble det sendt inntil to påminnelser med om lag tre ukers mellomrom. Alle utsendelsene inneholdt et brev med informasjon om undersøkelsen, forespørsel om å delta og innloggingsinformasjon.

Respondentenes elektroniske svar på spørsmålene gikk til Tjenester for Sensitive Data (TSD) ved Universitetet i Oslo. Svar innkommet til og med 16. juni ble tatt med i materialet. Ved avsluttet datainnsamling ble tre datafiler slått sammen ved hjelp av unike

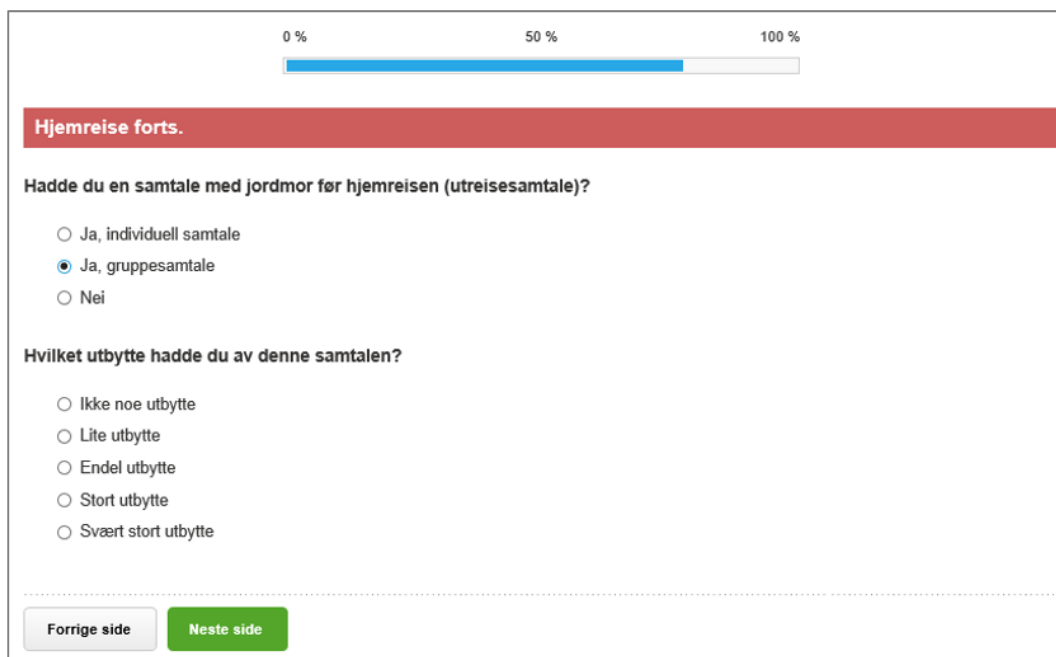
koblingsnøkler, fil fra KOLOSS (uten navn og adresse), fil med svarene fra TSD og fil med tilleggsinformasjon fra MFR.

---

## Spørreskjema

---

Spørreskjemaet ble forkortet i og med at 2016-undersøkelsen ikke omfatter svangerskapskontroll og oppfølging ved helsestasjonen. Det ble laget et fåtall nye spørsmål, for å hente inn informasjon om overgangen mellom behandlingsnivåene før og etter institusjonsoppholdet. Maksimalt antall spørsmål var 54.



0 % 50 % 100 %

**Hjemreise forts.**

Hadde du en samtale med jordmor før hjemreisen (utreisesamtale)?

Ja, individuell samtale

Ja, gruppesamtale

Nei

Hvilket utbytte hadde du av denne samtalen?

Ikke noe utbytte

Lite utbytte

Endel utbytte

Stort utbytte

Svært stort utbytte

Forrige side Neste side

**Figur 1.** Skjermdump av spørsmål i spørreskjemaet

I tillegg til norsk ble spørreskjemaet tilbudt på engelsk. I brevet kvinnene fikk ble de opplyst om at de ved henvendelse kunne få tilsendt et papirskjema på engelsk dersom de foretrakk det.

Blant enkeltspørsmålene inngår 29 av disse i indikatorer. Sammensetningen av spørsmål per indikator er likt som i 2011-undersøkelsen (5).



**Tabell 1.** Indikatorene og de underliggende enkeltspørsmålene

Indikatorer og underliggende spørsmål	
<b>Relasjonen til personellet ved fødeavdelingen</b>	
K052	Ble du møtt med høflighet og respekt av helsepersonellet på fødeavdelingen?
K054	Opplvde du at helsepersonellet var åpne for dine spørsmål?
K055	Opplvde du at helsepersonellet hadde omsorg for deg?
<b>Rammer og organisering ved fødeavdelingen</b>	
K051	Ble du tatt imot på en god måte da du ankom fødeavdelingen?
K053	Hadde helsepersonellet tid til deg når du trengte det?
K056	Hadde du tillit til helsepersonellens faglige dyktighet?
K057	Fikk du tilstrekkelig informasjon under oppholdet på fødeavdelingen?
K059	Opplvde du at tilbudet du fikk under oppholdet på fødeavdelingen var godt organisert?
K060	Opplvde du at helsepersonellet samarbeidet godt i forbindelse med fødselen din?
K061	Fikk du informasjon om hvem som hadde hovedansvaret for deg?
<b>Ivaretagelse av partneren ved fødeavdelingen</b>	
K065	Ble partneren din tatt imot på en god måte av helsepersonellet på fødeavdelingen?
K066	Ble det lagt til rette for at partneren din kunne være til stede hvis dere ønsket det?
<b>Relasjonen til personellet under barseloppholdet</b>	
K075	Ble du møtt med høflighet og respekt av helsepersonellet under barseloppholdet?
K077	Opplvde du at helsepersonellet var åpne for dine spørsmål?
K078	Opplvde du at helsepersonellet hadde omsorg for deg og barnet ditt?
<b>Informasjon om kvinnens helse under barseloppholdet</b>	
K080	Fikk du tilstrekkelig informasjon om: Din fysiske helse etter fødselen?
K081	Fikk du tilstrekkelig informasjon om: Mulige følelsesmessige forandringer etter fødselen?
<b>Informasjon om barnet under barseloppholdet</b>	
K082	Fikk du tilstrekkelig informasjon om: Amming eller annen ernæring av barnet?
K083	Fikk du tilstrekkelig informasjon om: Stell av barnet?
K085	Fikk du tilstrekkelig veiledning om amming eller annen ernæring av barnet under barseloppholdet?
K086	Fikk du tilstrekkelig veiledning i stell av barnet under barseloppholdet?
<b>Rammer og organisering under barseloppholdet</b>	
K076	Hadde helsepersonellet tid til deg når du trengte det?
K079	Hadde du tillit til helsepersonellens faglige dyktighet?
K087	Opplvde du at tilbudet du fikk under barseloppholdet var godt organisert?
K088	Opplvde du at helsepersonellet samarbeidet godt i forbindelse med barseloppholdet ditt?
K089	Fikk du informasjon om hvem som hadde hovedansvaret for deg?
K090	Ble det lagt til rette for at du kunne få nok ro og hvile?
<b>Ivaretagelse av partneren under barseloppholdet</b>	
K091	Ble partneren din tatt imot på en god måte av helsepersonellet under barseloppholdet?
K092	Ble det lagt til rette for at partneren din kunne være til stede hvis dere ønsket det?

Det var mulighet for å skrive inn kommentarer i fri tekst til slutt i spørreskjemaet. Hele spørreskjemaet kan ses som Vedlegg 1.

---

## Bearbeiding av svarene

---

På de aller fleste spørsmålene er verdiene ordnet slik at høye verdier representerer positive svar. Svarene på spørsmålene blir vist enkeltvis og samlet i de åtte indikatorene som er vist i Tabell 1. De aller fleste enkeltspørsmålene er besvart på en femdelte svarskala der 1 = «Ikke i det hele tatt», 2= «I liten grad», 3= «I noen grad», 4= «I stor grad» og 5= «I svært stor grad». Svaralternativene «Ikke aktuelt» og/eller «Vet ikke» ble gitt der hvor det var nødvendig.

Indikatorskårene er beregnet som gjennomsnittet av de enkeltspørsmålene som inngår, der svareren har besvart minst halvparten av spørsmålene i den aktuelle indikatoren. Deretter er gjennomsnittet omregnet lineært til en 0–100-skala.

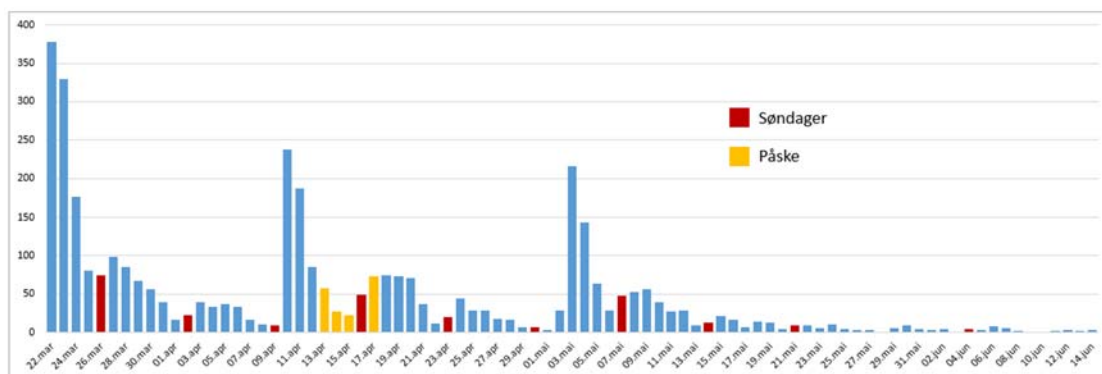
Framstillingene i denne rapporten er laget i statistikkprogrammet IBM SPSS Statistics for Windows (version 23.0), med unntak av tabellene 5 og 23–30, hvor tallene er laget i R, se «The R Project for Statistical Computing» (<https://www.r-project.org/>).

---

## Utvalg og svarere

---

Det ble sendt ut 8520 forespørsler om å delta. Det var feil eller mangelfull adresse på 241 av utsendelsene, slik at antall kontaktbare, potensielle respondenter var 8279. Tre institusjoner hadde fem inkluderte kvinner eller færre, og institusjonen med flest inkluderte hadde 393 kvinner med korrekt adresse med i undersøkelsen. Med 3747 innkomne svar per 16. juni, ble svarprosenten 45,3. Av disse var det 14 kvinner som sendte svarene inn på engelsk, på papirskjema.



**Figur 2.** Svarinngang våren 2017

Figur 2 viser hvordan svarinngangen fordelte seg, med tydelige topper etter purringene.

**Tabell 2.** Egenskaper blant kvinnene som svarte på 2016-undersøkelsen

		Antall	Prosent
Aldersgruppe	25 år eller yngre	576	15,4
	fra 25 t.o.m. 28 år	676	18,0
	fra 28 t.o.m. 31 år	894	23,9
	fra 31 t.o.m. 35 år	907	24,2
	eldre enn 35 år	694	18,5
Tidligere fødsler	Førstegangsfødende	1858	49,6
	Andregangsfødende	1261	33,7
	Tredjegangsfødende	471	12,6
	Fjerdegangsfødende eller mer	157	4,2
Egenvurdert helse	Dårlig	18	0,5
	Nokså god	155	4,1
	God	816	21,8
	Meget god	1781	47,7
	Utmerket	967	25,9
Utdanning	Grunnskole	125	3,4
	Videregående skole	942	25,3
	Høgskole/universitet (1-4 år)	1456	39,1
	Høgskole/universitet (mer enn 4 år)	1205	32,3

**Tabell 3.** Egenskaper ved forløpet til kvinnene som svarte på 2016-undersøkelsen

		Antall	Prosent
Svangerskapslengde	38 uker eller mindre	829	22,2
	39 uker	882	23,6
	40 uker	1023	27,4
	41 uker	825	22,1
	mer enn 41 uker	178	4,8
Epidural-/spinalbedøvelse (uten keisersnitt)	Nei	2582	68,9
	Ja	1165	31,1
Bruk av tang eller vakuum	Nei	3322	88,7
	Ja	425	11,3
Keisersnitt	Nei	3156	84,2
	Elektivt keisersnitt	194	5,2
	Akutt keisersnitt	397	10,7

**Tabell 4.** Egenskaper ved tjenestene og institusjonene for kvinnene som svarte

		Antall	Prosent
Passende lengde på barseloppholdet?	Ja	3087	82,9
	Nei, for kort	364	9,8
	Nei, for langt	274	7,4
Type rom under barseloppholdet	Enerom på barselavdeling	1248	33,4
	Flermannsrom på barselavdeling	932	24,9
	Familierom på barselavdeling	846	22,6
	Barselhotell	537	14,4
	Fødestue	73	2,0
	Annet	105	2,8
Samtale med jordmor før utreise (utreisесamtale)	Ja, individuell samtale	3164	84,8
	Ja, gruppesamtale	108	2,9
	Nei	460	12,3
Institusjonsstørrelse etter antall fødsler	Instit. med <49 fødsler/år	11	0,3
	Instit. med 50-499 fødsler/år	487	13,0
	Instit. med 500-1499 fødsler/år	1144	30,5
	Instit. med 1500-2999 fødsler/år	1185	31,6
	Instit. med >3000 fødsler/år	919	24,5

### Ulikheter i svartendens

Svarprosenten i 2016 var lavest (38%) blant kvinner som var 25 år eller yngre, mens den var høyest i aldersgruppa eldre enn 35 (51%). Blant førstegangsfødende var svarprosenten 52%, mens den var 40% blant kvinner som hadde født ett eller flere barn tidligere. Kvinner som hadde vært innlagt i tre, fire eller fem døgn hadde litt høyere svarprosent (ca 47%) enn de som hadde ligget henholdsvis færre eller flere døgn på fødeinstitusjonen (ca 43%).

### Vekting for frafall

I slike undersøkelser sikter en mot å få resultater som forteller noe om målgruppen som helhet. Samtidig viser tallene ovenfor at tilbøyeligheten til å svare på en undersøkelse er ulik i forskjellige undergrupper. Konsekvensen kan bli at resultatet fra en undergruppe hvor andelen svarere er lav vil ha en svakere innflytelse på det samlede resultatet enn den faktiske størrelsen på gruppa skulle tilsi. Når man har informasjon om både de som svarte og de som ikke svarte, kan man identifisere undergrupper med tilnærmet lik svarsannsynlighet, «Response homogeneity groups» (RHG-er), og beregne svarsannsynlighet for hver RHG. Disse opplysningene brukes til å vekte materialet slik at undergruppene får den innflytelsen som gruppenes faktiske størrelse tilsier, og der ved styrkes resultatenes representativitet (8).

I vektingen har vi tatt hensyn til alder, antall tidligere fødsler (paritet), og hvorvidt det ble utført keisersnitt eller episiotomi. I de tilfeller hvor resultatene er vektet er dette angitt. Generelt er disse korreksjonene små.

## **Fritekstkommentarer**

Av de 3747 svarerne hadde snaut halvparten (n=1750) skrevet inn fritekstkommentarer. Disse varierte mye i omfang, fra lange tekster til kun et smilefjes. Kommentarene fra de 1674 kvinnene som hadde gitt samtykke til det, vil bli oversendt til de institusjonene som ber om det. Det forutsettes at kommentarene blir brukt til internt arbeid og at innholdet behandles konfidensielt.

Fritekstkommentarer blir ikke presentert systematisk i denne rapporten, men enkelte av dem er tilfeldig valgt og tatt inn som illustrasjoner der hvor det praktisk og tematisk ligger til rette for det.

# Resultater på indikatorene oppsummert

## Alle svarere samlet

Tabellen nedenfor viser resultatet på hver av indikatorene i det nasjonale materialet. Alle skårene er godt innenfor den positive halvdelen av skalaen. Det er erfaringene fra fødeavdelingen som har fått den mest positive beskrivelsen, erfaringene fra barseloppholdet har fått dårligere og mer varierende skårer fra kvinnene.

**Tabell 5.** Oversikt over indikatorene, alle svarere samlet. Gjennomsnitt på 0–100-skala. Vektet materiale.

Fase	Indikator	Nasjonalt gjennomsnitt	Endring fra 2011
Fødeavdelingen	Relasjonen til personellet	86	↑
	Rammer og organisering	81	↑
	Ivaretagelse av partneren	88	↑
Barseloppholdet	Relasjonen til personellet	79	↑
	Informasjon om kvinnens helse	58	-
	Informasjon om barnet	67	-
	Rammer og organisering	68	↑
	Ivaretagelse av partneren	77	↑

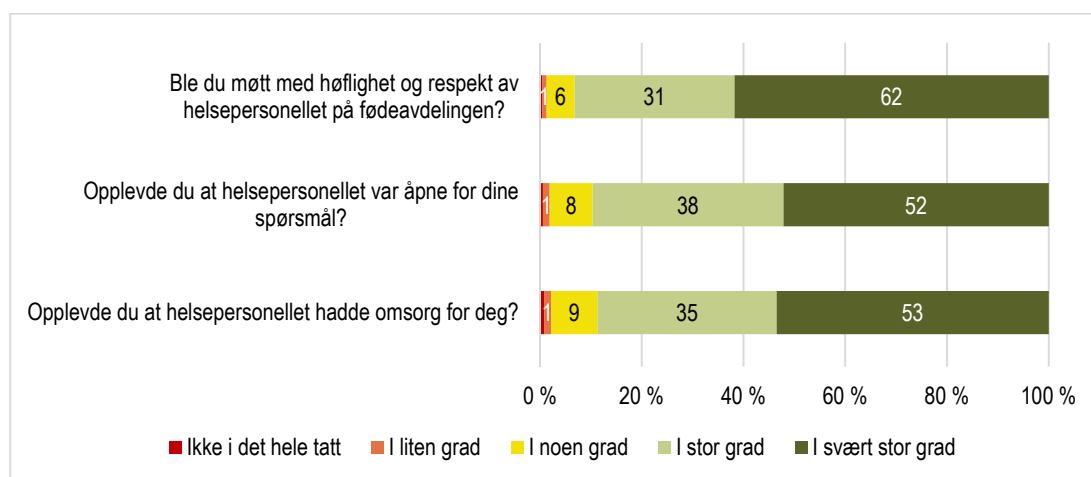
## Variasjon mellom behandlingssteder

For å få et generelt inntrykk av størrelsen på variasjonen mellom behandlingssteder undersøkte vi gjennomsnittsskårer på indikatorene. Vi valgte å se på dette blant de 35 behandlingsstedene med minst 25 svarere (n=3644). På 0–100-skalaen var differansen mellom dårligste og beste gjennomsnittsskår på behandlingssted mellom elleve og 15 på indikatorene om fødeavdelingen og mellom 18 og 30 på indikatorene om barseloppholdet.

# Fødeavdelingen

## Indikator *Relasjon til personellet på fødeavdelingen*

Indikatoren består av tre enkeltspørsmål som handler om de mellommenneskelige relasjonene mellom kvinnen og personellet.



**Figur 3.** Prosentvis fordeling av svar på enkeltspørsmålene i indikatoren *Relasjon til personellet på fødeavdelingen*. Vektet materiale

### Erfaringer etter kjennetegn ved kvinnene

I tabell 6 viser vi gjennomsnittsskåren for ulike grupper kvinner på denne indikatoren, for å sammenlikne erfaringene etter ulike kjennetegn for kvinnen og svangerskapet. Forskjellen i gjennomsnittsskåren er testet for å undersøke den statistiske sannsynligheten for at forskjellene er reelle.

**Tabell 6.** Kvinnenes erfaringer med personellet på fødeavdelingen etter aldersgruppe, tidligere fødsler, svangerskapets lengde, egenvurdert helse og utdanning. Datamaterialet er vektet.

		Gjennomsnitt	p <sup>a</sup>
Aldersgrupper	25 år eller yngre	85,9	0,933
	fra 25 t.o.m. 28 år	86,1	
	fra 28 t.o.m. 31 år	86,1	
	fra 31 t.o.m. 35 år	86,0	
	eldre enn 35 år	85,7	
Tidligere fødsler	Førstegangsfødende	85,8	0,031
	Andregangsfødende	86,0	
	Tredjegangsfødende	85,8	
	Fjerdegangsfødende eller fler	87,9	
Svangerskapslengde	38 uker eller mindre	86,5	0,130
	39 uker	85,8	
	40 uker	85,5	
	41 uker	86,3	
	mer enn 41 uker	85,5	
Egenvurdert helse	Dårlig	74,8	<0,001
	Nokså god	84,3	
	God	82,4	
	Meget god	86,1	
	Utmerket	89,0	
Utdanning	Grunnskole	84,0	0,001
	Videregående skole	85,2	
	Høgskole/universitet (1-4 år)	86,4	
	Høgskole/universitet (mer enn 4 år)	86,3	

<sup>a</sup>: Forskjellen i gjennomsnittsskårene i gruppene er testet med variansanalyse

Tabell 6 viser at kvinnenes erfaringer med personellet på fødeavdelingen varierer med antall tidligere fødsler, egenvurdert helse og utdanning.

For å vite hvilke grupper som skiller seg statistisk signifikant fra hverandre, er det behov for ytterligere testing. Av praktiske årsaker er dette ikke tatt inn i denne rapporten.

### Erfaringer etter kjennetegn ved fødselsforløp og behandlingssted

I tabell 7 viser vi gjennomsnittsskåren for ulike grupper kvinner på denne indikatoren, for å sammenlikne erfaringene til kvinner som har fått ulik behandling og har født ved institusjoner av ulik størrelse. Forskjellen i gjennomsnittsskårene er testet for å undersøke den statistiske sannsynligheten for at forskjellene er reelle.



**Tabell 7.** Kvinnenes erfaringer med personellet på fødeavdelingen etter ulike forhold ved forløp og behandlingssted. Datamaterialet er vektet.

		Gjennomsnitt	p <sup>a</sup>
Keisersnitt	Nei	86,7	<0,001
	Elektivt keisersnitt	82,4	
	Akutt keisersnitt	81,8	
Bruk av tang eller vakuüm	Nei	86,0	0,157
	Ja	85,3	
Epiduralbedøvelse (uten keisersnitt)	Nei	86,1	0,349
	Ja	85,8	
Institusjonsstørrelse	Instit. med <49 fødsler/år	92,2	<0,001
	Instit. med 50-499 fødsler/år	87,7	
	Instit. med 500-1499 fødsler/år	85,8	
	Instit. med 1500-2999 fødsler/år	85,7	
	Instit. med >3000 fødsler/år	85,9	
Utreisesamtale med jordmor?	Ja, individuell samtale	86,7	<0,001
	Ja, gruppesamtale	85,6	
	Nei	82,2	

<sup>a</sup>: Forskjellen i gjennomsnittsskårene i gruppene er testet med variansanalyse

Tabell 7 viser at kvinnenes svar på spørsmålene i indikatoren om personellet på fødeavdelingen varierer med om de har gjennomgått keisersnitt, med institusjonsstørrelse og med om de har hatt utreisesamtale med jordmor.

For å vite hvilke grupper som skiller seg statistisk signifikant fra hverandre, er det behov for ytterligere testing. Av praktiske årsaker er dette ikke tatt inn i denne rapporten.

### Variasjon mellom behandlingssteder

Blant de 35 behandlingsstedene med minimum 25 svarere var forskjellen mellom høyeste og laveste gjennomsnittsskår 11 på denne indikatoren.

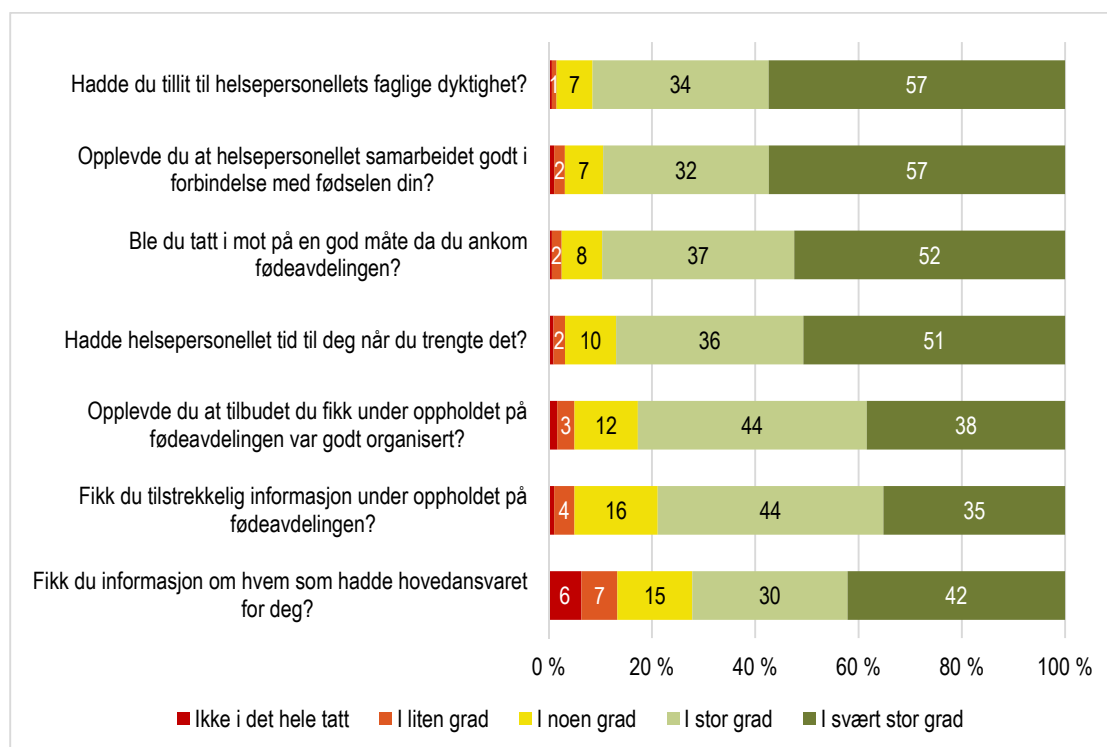
### Sammenlikning av erfaringer i 2011 og 2016

På denne indikatoren var skåren statistisk signifikant høyere i 2016 sammenliknet med i 2011.

Fra fritekstkommentarer: Under fødselen møtte jeg en jordmor som kunne vist mer omsorg for meg som fødende... Jeg opplevde at hun holdt tilbake informasjon og unngikk å svare på mine spørsmål (f.eks hvorfor jeg skulle få kateter/hvorfor jeg behøvde kanyle o.l.). Jeg hadde fått en bedre opplevelse dersom jeg ble fortalt mer av hva som skjedde. Da jeg stilte spørsmål ble jeg ikke engang møtt med blikkontakt... Jeg vil presisere at dette gjaldt kun 1 jordmor.

## Indikator *Rammer og organisering på fødeavdelingen*

Det er sju spørsmål i denne indikatoren. De handler om ressurser som går med for å levere gode tjenester, som kompetanse, tid og organisatoriske strukturer.



**Figur 4.** Prosentvis fordeling av svar på enkeltspørsmålene i indikatoren *Rammer og organisering på fødeavdelingen*. Vektet materiale

### Erfaringer etter kjennetegn ved kvinnene

I tabell 8 viser vi gjennomsnittsskåren for ulike grupper kvinner på denne indikatoren, for å sammenlikne erfaringene etter ulike kjennetegn for kvinnen og svangerskapet. Forskjellen i gjennomsnittsskåren er testet for å undersøke den statistiske sannsynligheten for at forskjellene er reelle.

Fra fritekstkommentarer: Ble tatt imot på en veldig god måte. Og er evig takknemlig for all den hjelpen vi fikk. Skulle bare ønske at jeg fikk ha barnet på brystet med en gang og ikke måtte ligge alene i flere timer (keisersnitt –ikke i full narkose) og ikke vite hvor samboer og barn er og når jeg fikk lov å se dem igjen.

**Tabell 8.** Kvinnenes erfaringer med rammer og organisering på fødeavdelingen etter aldersgruppe, tidligere fødsler, svangerskapets lengde, egenvurdert helse og utdanning. Datamaterialet er vektet.

		Gjennomsnitt	p <sup>a</sup>
Aldersgrupper	25 år eller yngre	81,0	0,432
	fra 25 t.o.m. 28 år	81,4	
	fra 28 t.o.m. 31 år	81,8	
	fra 31 t.o.m. 35 år	81,3	
	eldre enn 35 år	81,1	
Tidligere fødsler	Førstegangsfødende	80,7	<0,001
	Andregangsfødende	81,8	
	Tredjegangsfødende	82,1	
	Fjerdegangsfødende eller fler	82,1	
Svangerskapslengde	38 uker eller mindre	81,3	0,487
	39 uker	81,1	
	40 uker	81,5	
	41 uker	81,7	
	mer enn 41 uker	80,5	
Egenvurdert helse	Dårlig	72,7	<0,001
	Nokså god	78,8	
	God	78,1	
	Meget god	81,3	
	Utmerket	84,7	
Utdanning	Grunnskole	80,3	0,027
	Videregående skole	80,7	
	Høgskole/universitet (1-4 år)	81,7	
	Høgskole/universitet (mer enn 4 år)	81,5	

<sup>a</sup>: Forskjellen i gjennomsnittsskårene i gruppene er testet med variansanalyse

Tabell 8 viser at kvinnenes erfaringer med rammer og organisering på fødeavdelingen varierer med antall tidligere fødsler, egenvurdert helse og utdanning.

For å vite hvilke grupper som skiller seg statistisk signifikant fra hverandre, er det behov for ytterligere testing. Av praktiske årsaker er dette ikke tatt inn i denne rapporten.

### Erfaringer etter kjennetegn ved fødselsforløp og behandlingssted

I tabell 9 viser vi gjennomsnittsskåren for ulike grupper kvinner på denne indikatoren etter kjennetegn på institusjonen og praksis, for å sammenlikne erfaringene til kvinner som har fått ulik behandling og har født ved institusjoner av ulik størrelse. Forskjellen i gjennomsnittsskårene er testet for å undersøke den statistiske sannsynligheten for at forskjellene er reelle.

**Tabell 9.** Kvinnenes erfaringer med rammer og organisering på fødeavdelingen etter ulike forhold ved forløp og behandlingssted. Datamaterialet er vektet.

		Gjennomsnitt	p <sup>a</sup>
Keisersnitt			<0,001
	Nei	82,4	
	Elektivt keisersnitt	77,1	
	Akutt keisersnitt	74,5	
Bruk av tang eller vakuüm			0,149
	Nei	81,4	
	Ja	80,7	
	Epiduralbedøvelse (uten keisersnitt)		
Nei		81,2	
	Ja	81,7	
	Institusjonsstørrelse		
Instit. med <49 fødsler/år		89,2	
Instit. med 50-499 fødsler/år		83,6	
Instit. med 500-1499 fødsler/år		80,6	
Instit. med 1500-2999 fødsler/år		80,9	
Utreisesamtale med jordmor?			<0,001
	Instit. med >3000 fødsler/år	81,5	
	Ja, individuell samtale	82,1	
	Ja, gruppesamtale	82,6	
	Nei	77,4	

<sup>a</sup>: Forskjellen i gjennomsnittsskårene i gruppene er testet med variansanalyse

Tabell 9 viser at kvinnenes svar på spørsmålene i indikatoren om rammer og organisering på fødeavdelingen varierer med om de har gjennomgått keisersnitt, institusjonsstørrelse og hvorvidt de hadde hatt utreisesamtale med jordmor.

For å vite hvilke grupper som skiller seg statistisk signifikant fra hverandre, er det behov for ytterligere testing. Av praktiske årsaker er dette ikke tatt inn i denne rapporten.

### Variasjon mellom behandlingssteder

Blant de 35 behandlingsstedene med minimum 25 svarere var forskjellen mellom høyeste og laveste gjennomsnittsskår 12 på denne indikatoren.

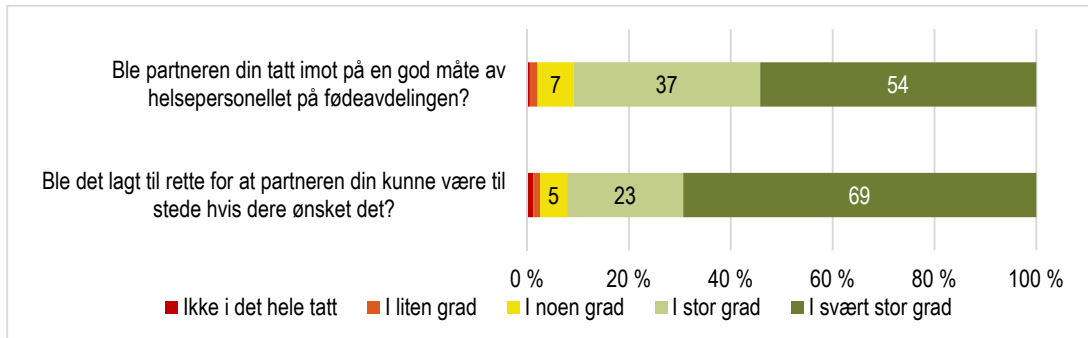
### Sammenlikning av erfaringer i 2011 med 2016

På denne indikatoren var skåren statistisk signifikant høyere i 2016 sammenliknet med i 2011.

Fra fritekstkommentarer: Opplevde de som var tilstede under selve forløsningen som meget profesjonelle og de hadde gode rutiner/avgjørelser på hendelser som oppstod.

## Indikator *Ivaretagelse av partner på fødeavdelingen*

Indikatoren består av to enkeltspørsmål. De handler om hvordan partneren ble tatt imot og om hvordan det ble lagt til rette for at partneren kunne være tilstede, hvis det var ønsket.



**Figur 5.** Prosentvis fordeling av svar på enkeltspørsmålene i indikatoren *Ivaretagelse av partner på fødeavdelingen*. Vektet materiale

### Erfaringer etter kjennetegn ved kvinnene

I tabell 10 viser vi gjennomsnittsskåren for ulike grupper kvinner på denne indikatoren, for å sammenlikne erfaringene etter ulike kjennetegn for kvinnen og svangerskapet. Forskjellen i gjennomsnittsskåren er testet for å undersøke den statistiske sannsynligheten for at forskjellene er reelle.

Fra fritekstkommentarer: Det kunne være bedre stoler/lenestoler der partner kan sitte/hvile. Da min fødsel tok to dager fra vi kom på sykehuset, ble det lite og dårlig søvn på partner, som var en veldig, veldig viktig støttespiller og hjelp under fødselen.

**Tabell 10.** Kvinnenes erfaringer med ivaretagelse av partner på fødeavdelingen etter aldersgruppe, tidligere fødsler, svangerskapets lengde, egenvurdert helse og utdanning. Datamaterialet er vektet.

		Gjennomsnitt	p <sup>a</sup>
Aldersgrupper	25 år eller yngre	88,2	0,002
	fra 25 t.o.m. 28 år	88,0	
	fra 28 t.o.m. 31 år	87,6	
	fra 31 t.o.m. 35 år	87,5	
	eldre enn 35 år	86,3	
Tidligere fødsler	Førstegangsfødende	87,5	0,760
	Andregangsfødende	87,5	
	Tredjegangsfødende	87,4	
	Fjerdegangsfødende eller fler	88,2	
Svangerskapslengde	38 uker eller mindre	87,1	0,082
	39 uker	88,0	
	40 uker	87,4	
	41 uker	87,8	
	mer enn 41 uker	86,1	
Egenvurdert helse	Dårlig	83,4	<0,001
	Nokså god	87,5	
	God	84,9	
	Meget god	87,2	
	Utmerket	90,3	
Utdanning	Grunnskole	84,7	0,001
	Videregående skole	87,0	
	Høgskole/universitet (1-4 år)	87,7	
	Høgskole/universitet (mer enn 4 år)	87,8	

<sup>a</sup>: Forskjellen i gjennomsnittsskårene i gruppene er testet med variansanalyse

Tabell 10 viser at kvinnenes erfaringer med hvordan partneren ble møtt og ivare tatt på fødeavdelingen personellet på fødeavdelingen varierer med kvinnenes alder, egenvurdert helse og utdanning.

For å vite hvilke grupper som skiller seg statistisk signifikant fra hverandre, er det behov for ytterligere testing. Av praktiske årsaker er dette ikke tatt inn i denne rapporten.

### Erfaringer etter kjennetegn ved fødselsforløp og behandlingssted

I tabell 11 viser vi gjennomsnittsskåren for ulike grupper kvinner på denne indikatoren, for å sammenlikne erfaringene til kvinner som har fått ulik behandling og har født ved institusjoner av ulik størrelse. Forskjellen i gjennomsnittsskårene er testet for å undersøke den statistiske sannsynligheten for at forskjellene er reelle.

**Tabell 11.** Kvinnenes erfaringer med ivaretagelse av partner på fødeavdelingen etter ulike forhold ved forløp og behandlingssted. Datamaterialet er vektet.

		Gjennomsnitt	p <sup>a</sup>
Keisersnitt	Nei	88,4	<0,001
	Elektivt keisersnitt	85,2	
	Akutt keisersnitt	81,1	
Bruk av tang eller vakuüm	Nei	87,5	0,387
	Ja	87,1	
Epiduralbedøvelse (uten keisersnitt)	Nei	87,6	0,216
	Ja	87,2	
Institusjonsstørrelse	Instit. med <49 fødsler/år	95,2	<0,001
	Instit. med 50-499 fødsler/år	91,1	
	Instit. med 500-1499 fødsler/år	87,7	
	Instit. med 1500-2999 fødsler/år	87,7	
	Instit. med >3000 fødsler/år	86,5	
Utreisesamtale med jordmor?	Ja, individuell samtale	88,4	<0,001
	Ja, gruppesamtale	87,8	
	Nei	82,8	

<sup>a</sup>: Forskjellen i gjennomsnittsskårene i gruppene er testet med variansanalyse

Tabell 11 viser at kvinnenes svar på spørsmålene i indikatoren om ivaretagelse av partneren på fødeavdelingen varierer med om de har gjennomgått keisersnitt, institusjonsstørrelse og hvorvidt de hadde utreisesamtale med jordmor.

For å vite hvilke grupper som skiller seg statistisk signifikant fra hverandre, er det behov for ytterligere testing. Av praktiske årsaker er dette ikke tatt inn i denne rapporten.

### Variasjon mellom behandlingssteder

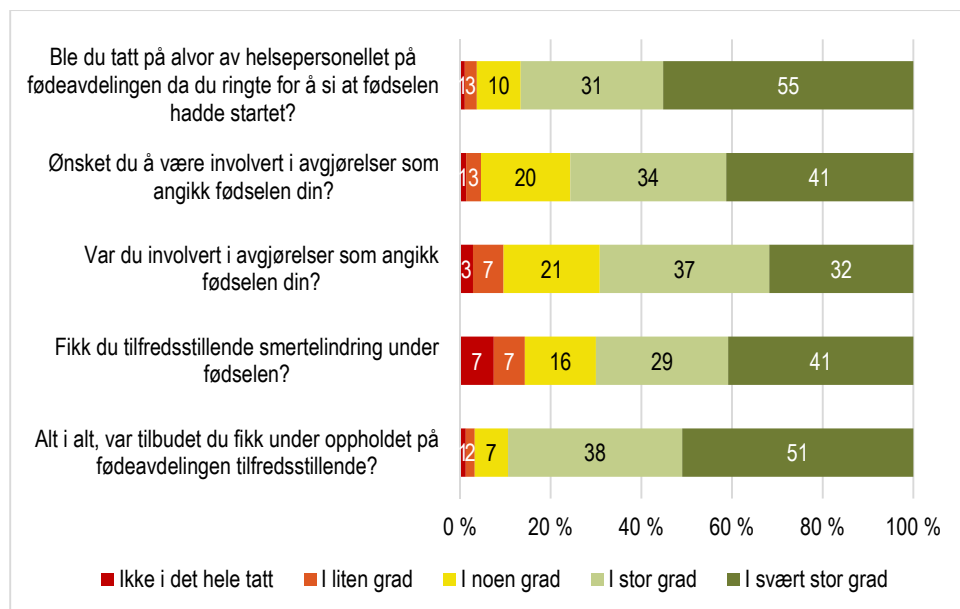
Blant de 35 behandlingsstedene med minimum 25 svarere var forskjellen mellom høyeste og laveste gjennomsnittsskår 15 på denne indikatoren.

### Sammenlikning av erfaringer i 2011 og 2016

På denne indikatoren var skåren statistisk signifikant høyere i 2016 sammenliknet med i 2011.

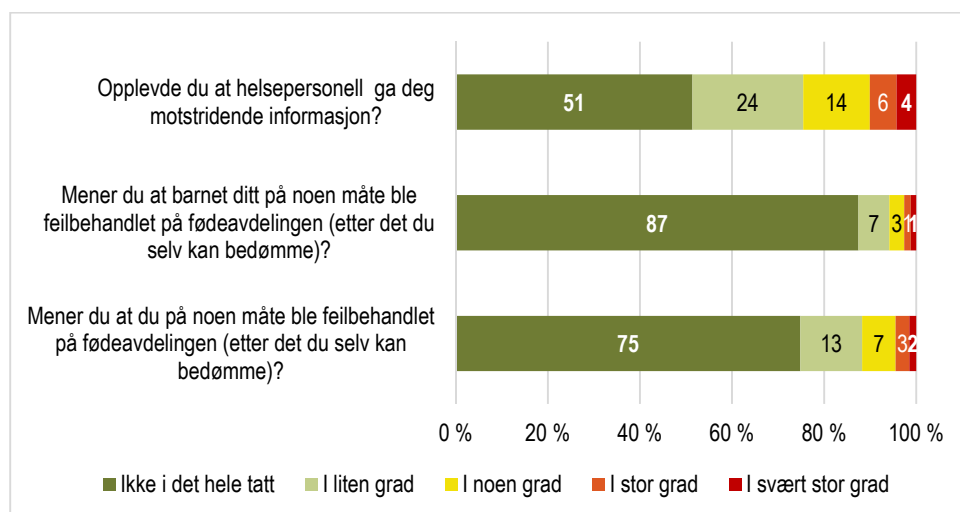
## Spørsmål om fødeavdelingen som ikke inngår i en indikator

Noen spørsmål i undersøkelsen inngår ikke i en indikator, for eksempel fordi de er uaktuelle for mange av kvinnene. De gir likevel informasjon som er viktig med tanke på overvåking av kvalitet i tjenestene.



**Figur 6.** Prosentvis fordeling av svar på enkeltspørsmål om oppholdet ved fødeavdelingen som ikke inngår i en indikator. Vektet materiale.

Spørsmålene i figur 7 kan sies å handle om pasientsikkerhet. Svarene kan være et nyttig supplement til informasjon fra andre kilder, for eksempel klager fra pasienter eller system for melding av uønskete hendelser.



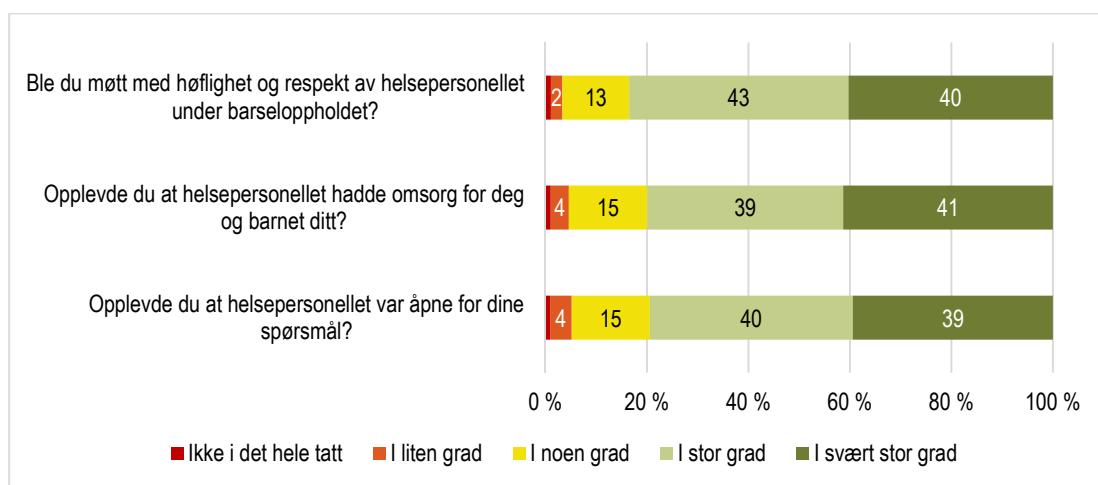
**Figur 7.** Prosentvis fordeling av svar på (negativt formulerte) enkeltspørsmål om oppholdet ved fødeavdelingen. Vektet materiale.



# Barseloppholdet

## Indikator *Relasjonen til personellet under barseloppholdet*

Denne indikatoren samler tre enkeltspørsmål. De handler om den mellommenneskelige relasjonen mellom kvinnen og personellet under barseloppholdet.



**Figur 8.** Prosentvis fordeling av svar på enkeltspørsmålene i indikatoren *Relasjonen til personellet under barseloppholdet*. Vektet materiale

I tabell 12 viser vi gjennomsnittsskåren for ulike grupper kvinner på denne indikatoren, for å sammenlikne erfaringene etter ulike kjennetegn for kvinnen og svangerskapet. Forskjeller i gjennomsnittsskår er testet for å undersøke den statistiske sannsynligheten for at forskjellene er reell.

**Tabell 12.** Kvinnenes erfaringer med personellet på barselavdelingen etter aldersgruppe, tidligere fødsler, svangerskapets lengde, egenvurdert helse og utdanning. Datamaterialet er vektet.

		Gjennomsnitt	p <sup>a</sup>
Aldersgrupper	25 år eller yngre	80,5	0,003
	fra 25 t.o.m. 28 år	78,6	
	fra 28 t.o.m. 31 år	78,1	
	fra 31 t.o.m. 35 år	79,2	
	eldre enn 35 år	78,9	
Tidligere fødsler	Førstegangsfødende	78,9	0,622
	Andregangsfødende	79,3	
	Tredjegangsfødende	78,7	
	Fjerdegangsfødende eller fler	78,4	
Svangerskapslengde	38 uker eller mindre	79,2	0,023
	39 uker	79,5	
	40 uker	78,0	
	41 uker	79,2	
	mer enn 41 uker	79,8	
Egenvurdert helse	Dårlig	74,9	<0,001
	Nokså god	76,2	
	God	77,4	
	Meget god	78,7	
	Utmerket	81,2	
Utdanning	Grunnskole	80,1	0,213
	Videregående skole	79,3	
	Høgskole/universitet (1-4 år)	79,0	
	Høgskole/universitet (mer enn 4 år)	78,5	

<sup>a</sup>: Forskjellen i gjennomsnittsskårene i gruppene er testet med variansanalyse

Tabellen viser at kvinnenes svar på spørsmålene i indikatoren om erfaringer med personellet under barseloppholdet varierer med kvinnenes alder, svangerskapslengde og egenvurdert helse.

For å vite hvilke grupper som skiller seg statistisk signifikant fra hverandre, er det behov for ytterligere testing. Av praktiske årsaker er dette ikke tatt inn i denne rapporten.

### **Erfaringer etter kjennetegn ved fødselsforløp og behandlingssted**

I tabell 13 viser vi gjennomsnittsskåren for ulike grupper kvinner på denne indikatoren, for å sammenlikne erfaringene til kvinner som har fått ulik behandling, har født ved institusjoner av ulik størrelse og hatt ulike forhold under barseloppholdet. Forskjeller i gjennomsnittsskår er testet for å undersøke den statistiske sannsynligheten for at forskjellene er reelle.

**Tabell 13.** Kvinnenes erfaringer med personellet under barseloppholdet etter ulike egenskaper ved behandling og behandlingssted. Datamaterialet er vektet.

		Gjennomsnitt	p <sup>a</sup>
Keisersnitt	Nei	79,4	<0,001
	Elektivt keisersnitt	74,7	
	Akutt keisersnitt	77,4	
Institusjonsstørrelse	Instit. med <49 fødsler/år	92,7	<0,001
	Instit. med 50-499 fødsler/år	86,7	
	Instit. med 500-1499 fødsler/år	81,5	
	Instit. med 1500-2999 fødsler/år	79,1	
	Instit. med >3000 fødsler/år	75,8	
Type rom	Enerom på barselavdeling	80,6	<0,001
	Flermannsrom på barselavdeling	73,8	
	Familierom på barselavdeling	84,7	
	Barselhotell	77,4	
	Fødestue	84,5	
Passende lengde på barseloppholdet?	Ja	81,0	<0,001
	Nei, for kort	70,0	
	Nei, for langt	68,9	
Utreisesamtale med jordmor?	Ja, individuell samtale	80,8	<0,001
	Ja, gruppesamtale	75,1	
	Nei	70,1	

<sup>a</sup>: Forskjellen i gjennomsnittsskårene i gruppene er testet med variansanalyse

Tabell 13 viser at kvinnenes svar på spørsmålene i indikatoren om personellet under barseloppholdet varierer med alle de utvalgte kjennetegnene ved institusjonen og praksis.

For å vite hvilke grupper som skiller seg statistisk signifikant fra hverandre, er det behov for ytterligere testing. Av praktiske årsaker er dette ikke tatt inn i denne rapporten.

### Variasjon mellom behandlingssteder

Blant de 35 behandlingsstedene med minimum 25 svarere var forskjellen mellom høyeste og laveste gjennomsnittsskår 18 på denne indikatoren.

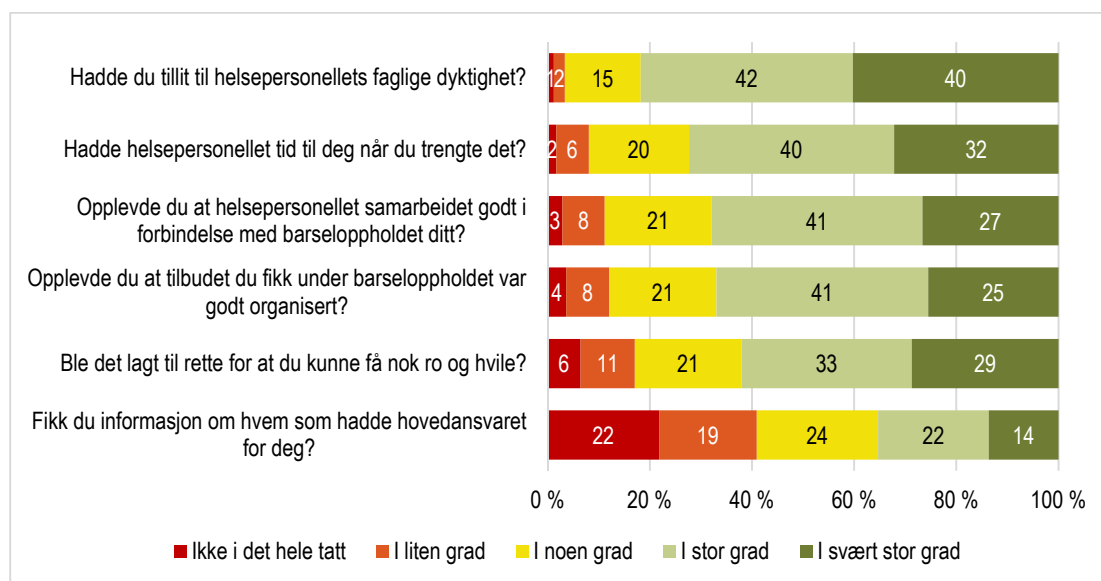
### Sammenlikning av erfaringer i 2011 og 2016

På denne indikatoren var skåren statistisk signifikant høyere i 2016 sammenliknet med i 2011.

Fra fritekstkommentarer: Jeg sitter igjen med en fantastisk fin opplevelse fra føde- og barselavdelingen ved vårt lokalsykehus. Måten jeg og min partner ble møtt på og ivaretatt er helt upåklagelig. Faglig dyktighet, omsorg, god informasjon og veiledning gjennom både fødsel og barseltid var noe vi så gikk igjen hos alle ansatte vi møtte. Alt i alt: en fantastisk avdeling vi håper å være så heldige å møte igjen.

## Indikator *Rammer og organisering under barseloppholdet*

De seks enkeltpørsmålene som er samlet i indikatoren handler om ressursene som personellet har til rådighet og hvordan de organiserer samarbeidet seg imellom.



**Figur 9.** Prosentvis fordeling av svar på enkeltpørsmålene i indikatoren *Rammer og organisering under barseloppholdet*. Vektet materiale

I tabell 14 viser vi gjennomsnittsskåren for ulike grupper kvinner på denne indikatoren, for å sammenlikne erfaringene til kvinner i de ulike gruppene. Forskjellen i gjennomsnittsskåren er testet for å undersøke den statistiske sannsynligheten for at forskjellen er reell.

Fra fritekstkommentarer: Et tips er at dere lager et avkryssingsskjema ifht den informasjon man bør få ila barseloppholdet, slik at den som jobber kan krysse av at de har vist bading, eller amming osv. Synes det virket som de ansatte ikke hadde tid til å snakke sammen. Alle bare spurte «går amminga greit». Det er ikke så lett å svare på når du ikke vet noe om amming.

**Tabell 14.** Kvinnenes erfaringer med rammer og organisering på barselavdelingen etter aldersgruppe, tidligere fødsler, svangerskapets lengde, egenvurdert helse og utdanning. Datamaterialet er vektet.

		Gjennomsnitt	p <sup>a</sup>
Aldersgrupper	25 år eller yngre	69,8	<0,001
	fra 25 t.o.m. 28 år	67,8	
	fra 28 t.o.m. 31 år	66,1	
	fra 31 t.o.m. 35 år	67,4	
	eldre enn 35 år	67,5	
Tidligere fødsler	Førstegangsfødende	66,7	<0,001
	Andregangsfødende	68,0	
	Tredjegangsfødende	68,5	
	Fjerdegangsfødende eller fler	69,4	
Svangerskapslengde	38 uker eller mindre	68,1	0,093
	39 uker	67,8	
	40 uker	67,2	
	41 uker	66,9	
	mer enn 41 uker	69,1	
Egenvurdert helse	Dårlig	63,1	<0,001
	Nokså god	64,3	
	God	67,5	
	Meget god	66,8	
	Utmerket	69,5	
Utdanning	Grunnskole	73,1	<0,001
	Videregående skole	68,7	
	Høgskole/universitet (1-4 år)	67,8	
	Høgskole/universitet (mer enn 4 år)	65,6	

<sup>a</sup>: Forskjellen i gjennomsnittsskårene i gruppene er testet med variansanalyse

Tabellen viser at kvinnenes svar på spørsmålene i indikatoren om rammer og organisering under barseloppholdet varierer med alder, tidligere fødsler, hvordan de vurderer sin egen helse og utdanning.

For å vite hvilke grupper som skiller seg statistisk signifikant fra hverandre, er det behov for ytterligere testing. Av praktiske årsaker er dette ikke tatt inn i denne rapporten.

### Erfaringer etter kjennetegn ved fødselsforløp og behandlingssted

I tabell 15 viser vi gjennomsnittsskåren for ulike grupper kvinner på denne indikatoren, for å sammenlikne erfaringene til kvinner som har fått ulik behandling, har født ved institusjoner av ulik størrelse og hatt ulike forhold under barseloppholdet. Forskjellen i gjennomsnittsskårene er testet for å undersøke den statistiske sannsynligheten for at forskjellen er reell.

**Tabell 15.** Kvinnenes erfaringer med rammer og organisering under barseloppholdet etter ulike egenskaper ved behandling og behandlingssted. Datamaterialet er vektet.

		Gjennomsnitt	p <sup>a</sup>
Keisersnitt	Nei	68,0	<0,001
	Elektivt keisersnitt	63,7	
	Akutt keisersnitt	66,2	
Institusjonsstørrelse	Instit. med <49 fødsler/år	86,8	<0,001
	Instit. med 50-499 fødsler/år	77,1	
	Instit. med 500-1499 fødsler/år	69,7	
	Instit. med 1500-2999 fødsler/år	67,4	
	Instit. med >3000 fødsler/år	64,4	
Type rom	Enerom på barselavdeling	70,1	<0,001
	Flermannsrom på barselavdeling	60,2	
	Familierom på barselavdeling	73,3	
	Barselhotell	67,3	
	Fødestue	76,4	
Passende lengde på barseloppholdet?	Ja	70,0	<0,001
	Nei, for kort	56,3	
	Nei, for langt	57,0	
Utreisesamtale med jordmor?	Ja, individuell samtale	69,5	<0,001
	Ja, gruppesamtale	68,0	
	Nei	57,3	

<sup>a</sup>: Forskjellen i gjennomsnittsskårene i gruppene er testet med variansanalyse

Tabell 15 viser at kvinnenes svar på spørsmålene i indikatoren om rammer og organisering under barseloppholdet varierer med om kvinnene hadde gjennomgått keisersnitt, med institusjonsstørrelse, type rom, om de opplevde at barseloppholdet var passende og om de hadde hatt utreisesamtale med jordmor.

For å vite hvilke grupper som skiller seg statistisk signifikant fra hverandre, er det behov for ytterligere testing. Av praktiske årsaker er dette ikke tatt inn i denne rapporten.

### Variasjon mellom behandlingssteder

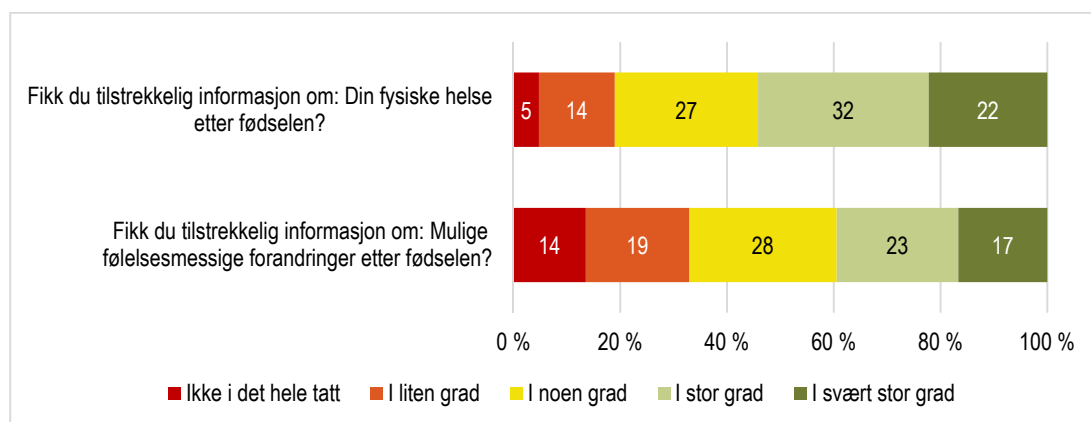
Blant de 35 behandlingsstedene med minimum 25 svarere var forskjellen mellom høyeste og laveste gjennomsnittsskår 21 på denne indikatoren.

### Sammenlikning av erfaringer i 2011 og 2016

På denne indikatoren var skåren statistisk signifikant høyere i 2016 sammenliknet med i 2011.

## Indikator *Informasjon om kvinnens helse under barseloppholdet*

Det var to enkeltspørsmål i denne indikatoren, om informasjonen kvinnen fikk om fysisk og mental helse etter fødsel.



**Figur 10.** Prosentvis fordeling av svar på enkeltspørsmålene i indikatoren *Informasjon om kvinnens helse under barseloppholdet*. Vektet materiale

I tabell 16 viser vi gjennomsnittsskåren for ulike grupper kvinner på denne indikatoren, for å sammenlikne erfaringene til kvinner i de ulike gruppene. Forskjellen i gjennomsnittsskåren er testet for å undersøke den statistiske sannsynligheten for at forskjellen er reell.

Fra fritekstkommentarene: Kunne gjerne hatt mer fokus og oppfølging mtp svangerskapsdepresjon og barseltårer på barselavdelingen.

**Tabell 16.** Kvinnenes erfaringer med informasjon om kvinnens helse på barselavdelingen etter aldersgruppe, tidligere fødsler, svangerskapets lengde, egenvurdert helse og utdanning. Datamaterialet er vektet.

		Gjennomsnitt	p <sup>a</sup>
Aldersgrupper	25 år eller yngre	61,4	<0,001
	fra 25 t.o.m. 28 år	59,1	
	fra 28 t.o.m. 31 år	55,4	
	fra 31 t.o.m. 35 år	57,4	
	eldre enn 35 år	57,1	
Tidligere fødsler	Førstegangsfødende	57,1	<0,001
	Andregangsfødende	58,7	
	Tredjegangsfødende	59,5	
	Fjerdegangsfødende eller fler	54,1	
Svangerskapslengde	38 uker eller mindre	57,9	0,402
	39 uker	58,0	
	40 uker	57,4	
	41 uker	57,7	
	mer enn 41 uker	60,1	
Egenvurdert helse	Dårlig	58,1	<0,001
	Nokså god	56,9	
	God	56,0	
	Meget god	56,6	
	Utmerket	61,6	
Utdanning	Grunnskole	62,7	<0,001
	Videregående skole	60,5	
	Høgskole/universitet (1-4 år)	56,9	
	Høgskole/universitet (mer enn 4 år)	56,1	

<sup>a</sup>: Forskjellen i gjennomsnittsskårene i gruppene er testet med variansanalyse

Tabellen viser at kvinnenes svar på spørsmålene i indikatoren om informasjonen om kvinnens helse under barseloppholdet varierer med alder, tidligere fødsler, egenvurdert helse og utdanning.

For å vite hvilke grupper som skiller seg statistisk signifikant fra hverandre, er det behov for ytterligere testing. Av praktiske årsaker er dette ikke tatt inn i denne rapporten.

### **Erfaringer etter kjennetegn ved fødselsforløp og behandlingssted**

I tabell 17 viser vi gjennomsnittsskåren for ulike grupper kvinner på denne indikatoren, for å sammenlikne erfaringene til kvinner som har fått ulik behandling, har født ved institusjoner av ulik størrelse og hatt ulike forhold under barseloppholdet. Forskjellen i gjennomsnittsskårene er testet for å undersøke den statistiske sannsynligheten for at forskjellen er reell.



**Tabell 17.** Kvinnenes erfaringer med informasjon om kvinnens helse under barseloppholdet etter ulike egenskaper ved behandling og behandlingssted. Datamaterialet er vektet.

		Gjennomsnitt	p <sup>a</sup>
Keisersnitt	Nei	58,1	0,021
	Elektivt keisersnitt	57,2	
	Akutt keisersnitt	55,8	
Institusjonsstørrelse	Instit. med <49 fødsler/år	80,1	<0,001
	Instit. med 50-499 fødsler/år	65,6	
	Instit. med 500-1499 fødsler/år	61,3	
	Instit. med 1500-2999 fødsler/år	58,7	
	Instit. med >3000 fødsler/år	53,8	
Type rom	Enerom på barselavdeling	60,6	<0,001
	Flermannsrom på barselavdeling	52,8	
	Familierom på barselavdeling	62,7	
	Barselhotell	56,1	
	Fødestue	65,0	
Passende lengde på barseloppholdet?	Ja	60,4	<0,001
	Nei, for kort	43,8	
	Nei, for langt	49,0	
Utreisesamtale med jordmor?	Ja, individuell samtale	60,3	<0,001
	Ja, gruppesamtale	61,9	
	Nei	43,8	

<sup>a</sup>: Forskjellen i gjennomsnittsskårene i gruppene er testet med variansanalyse

Tabell 17 viser at kvinnenes svar på spørsmålene i indikatoren om informasjonen om kvinnens helse under barseloppholdet varierer med om kvinnene hadde gjennomgått keisersnitt, med institusjonsstørrelse, med type rom og om de opplevde at det var passende lengde på barseloppholdet.

For å vite hvilke grupper som skiller seg statistisk signifikant fra hverandre, er det behov for ytterligere testing. Av praktiske årsaker er dette ikke tatt inn i denne rapporten.

### Variasjon mellom behandlingssteder

Blant de 35 behandlingsstedene med minimum 25 svarere var forskjellen mellom høyeste og laveste gjennomsnittsskår 27 på denne indikatoren.

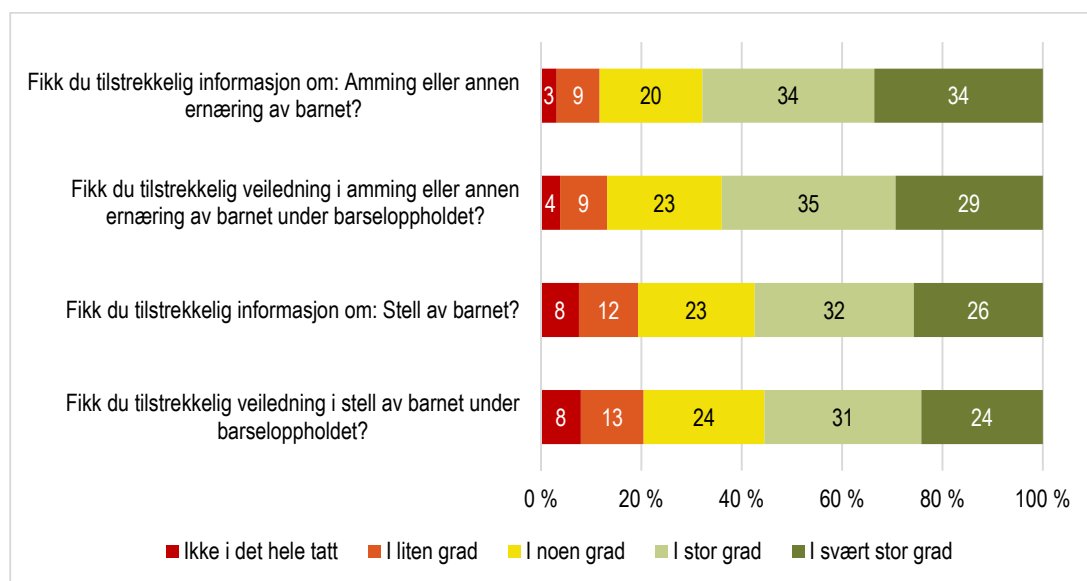
### Sammenlikning av erfaringer i 2011 og 2016

På denne indikatoren var det ingen statistisk signifikant endring når kvinnenes svar om erfaringer i 2016 ble sammenliknet med svarene i 2011.

Fra fritekstkommentarer: Jeg forstår at man ikke skal overlesse trøtte nybakte foreldre med informasjon som uansett blir glemt igjen, men det hadde vært fint å følt seg ivaretatt og passet på. Jeg følte meg ganske alene i grunnen og usikker.

## Indikator *Informasjon og veiledning om barnet under barseloppholdet*

Indikatoren består av fire enkeltspørsmål, som handler om henholdsvis informasjon og veiledning rundt ernæring til og stell av barnet.



**Figur 11.** Prosentvis fordeling av svar på enkeltspørsmålene i indikatoren *Informasjon og veiledning om barnet under barseloppholdet*. Vektet materiale

I tabell 18 viser vi gjennomsnittsskåren for ulike grupper kvinner på denne indikatoren, for å sammenlikne erfaringene til kvinner i de ulike gruppene. Forskjellen i gjennomsnittsskåren er testet for å undersøke den statistiske sannsynligheten for at forskjellen er reell.

Fra fritekstkommentarer: Jeg føler at jeg ikke ble tatt godt nok vare på mtp amming på barselavdelingen. Jeg følte at det ikke var nok personale til å følge opp meg og den andre kvinnen som begge slet med å få til ammingen. Jeg fikk oppfølging på ammepol etter oppholdet, men selv der føler jeg at de ikke hadde ordentlig tid til meg.

**Tabell 18.** Kvinnenes erfaringer med informasjon og veiledning om barnet på barselavdelingen etter aldersgruppe, tidligere fødsler, svangerskaps lengde, egenvurdert helse og utdanning. Datamaterialet er vektet.

		Gjennomsnitt	p <sup>a</sup>
Aldersgrupper	25 år eller yngre	71,5	<0,001
	fra 25 t.o.m. 28 år	67,2	
	fra 28 t.o.m. 31 år	65,4	
	fra 31 t.o.m. 35 år	67,0	
	eldre enn 35 år	65,2	
Tidligere fødsler	Førstegangsfødende	68,4	<0,001
	Andregangsfødende	65,2	
	Tredjegangsfødende	67,8	
	Fjerdegangsfødende eller fler	65,2	
Svangerskapslengde	38 uker eller mindre	67,7	<0,001
	39 uker	68,0	
	40 uker	65,3	
	41 uker	66,9	
	mer enn 41 uker	70,6	
Egenvurdert helse	Dårlig	58,4	<0,001
	Nokså god	62,6	
	God	65,2	
	Meget god	66,5	
	Utmerket	70,3	
Utdanning	Grunnskole	69,7	<0,001
	Videregående skole	68,2	
	Høgskole/universitet (1-4 år)	67,6	
	Høgskole/universitet (mer enn 4 år)	65,1	

<sup>a</sup>: Forskjellen i gjennomsnittsskårene i gruppene er testet med variansanalyse

Tabellen viser at kvinnenes svar på spørsmålene i indikatoren om informasjon og veiledning om barnet varierer med alder, tidligere fødsler, svangerskapslengde, egenvurdert helse og utdanning.

For å vite hvilke grupper som skiller seg statistisk signifikant fra hverandre, er det behov for ytterligere testing. Av praktiske årsaker er dette ikke tatt inn i denne rapporten.

### **Erfaringer etter kjennetegn ved fødselsforløp og behandlingssted**

I tabell 19 viser vi gjennomsnittsskåren for ulike grupper kvinner på denne indikatoren, for å sammenlikne erfaringene til kvinner som har fått ulik behandling, har født ved institusjoner av ulik størrelse og hatt ulike forhold under barseloppholdet. Forskjellen i gjennomsnittsskårene er testet for å undersøke den statistiske sannsynligheten for at forskjellen er reell.

**Tabell 19.** Kvinnenes erfaringer med informasjon og veiledning om barnet under barseloppholdet etter ulike egenskaper ved behandling og behandlingssted. Datamaterialet er vektet.

		Gjennomsnitt	p <sup>a</sup>
Keisersnitt	Nei	67,3	0,047
	Elektivt keisersnitt	65,9	
	Akutt keisersnitt	65,6	
Institusjonsstørrelse	Instit. med <49 fødsler/år	88,7	<0,001
	Instit. med 50-499 fødsler/år	76,6	
	Instit. med 500-1499 fødsler/år	70,6	
	Instit. med 1500-2999 fødsler/år	66,3	
	Instit. med >3000 fødsler/år	63,6	
Type rom	Enerom på barselavdeling	69,2	<0,001
	Flermannsrom på barselavdeling	61,4	
	Familierom på barselavdeling	71,9	
	Barselhotell	67,0	
	Fødestue	71,0	
Passende lengde på barseloppholdet?	Ja	69,5	<0,001
	Nei, for kort	53,6	
	Nei, for langt	58,1	
Utreisesamtale med jordmor?	Ja, individuell samtale	69,1	<0,001
	Ja, gruppesamtale	69,8	
	Nei	55,5	

<sup>a</sup>: Forskjellen i gjennomsnittsskårene i gruppene er testet med variansanalyse

Tabell 19 viser at kvinnenes svar på spørsmålene i indikatoren om informasjon og veiledning om barnet varierer med om det var utført keisersnitt, med institusjonsstørrelse, med type rom, med om kvinnene opplevde at det var passende lengde på barseloppholdet og om de hadde hatt utreisesamtale med jordmor.

For å vite hvilke grupper som skiller seg statistisk signifikant fra hverandre, er det behov for ytterligere testing. Av praktiske årsaker er dette ikke tatt inn i denne rapporten.

### Variasjon mellom behandlingssteder

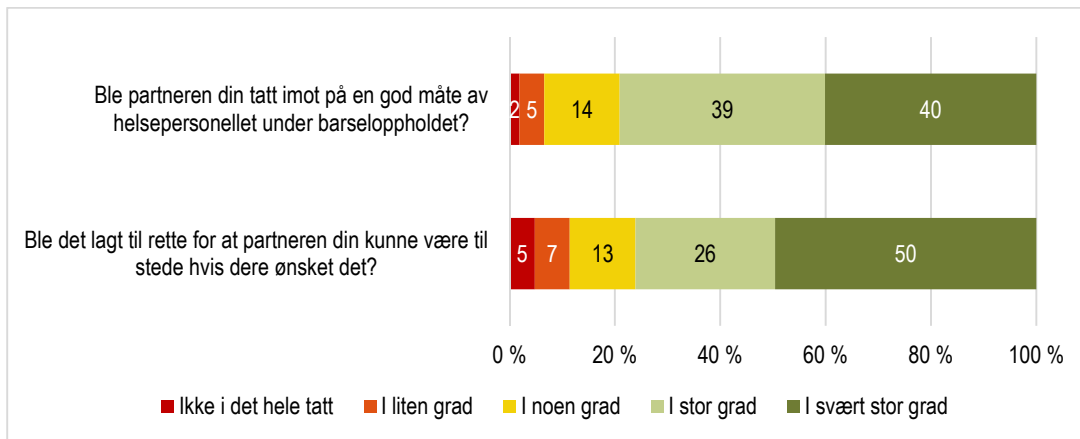
Blant de 35 behandlingsstedene med minimum 25 svarere var forskjellen mellom høyeste og laveste gjennomsnittsskår 30 på denne indikatoren.

### Sammenlikning av erfaringer i 2011 og 2016

På denne indikatoren var det ingen statistisk signifikant endring når kvinnenes svar om fødsler i 2016 ble sammenliknet med de i 2011.

## Indikator *Ivaretagelse av partner under barseloppholdet*

Indikatoren består av to enkeltspørsmål, om partneren ble tatt imot på en god måte, og om det ble tilrettelagt for at partneren kunne være til stede under barseloppholdet.



**Figur 12.** Prosentvis fordeling av svar på enkeltspørsmålene i indikatoren *Ivaretagelse av partner under barseloppholdet*. Vektet materiale

I tabell 20 viser vi gjennomsnittsskåren for ulike grupper kvinner på denne indikatoren, for å sammenlikne erfaringene til kvinner i de ulike gruppene. Forskjellen i gjennomsnittsskåren er testet for å undersøke den statistiske sannsynligheten for at forskjellen er reell.

Fra fritekstkommentarer: Det var spesielt flott at mannen min fikk være hos oss hele tiden og at han følte seg velkommen. Det betydde mye for oss.

**Tabell 20.** Kvinnenes erfaringer med ivaretagelse av partner på barselavdelingen etter aldersgruppe, tidligere fødsler, svangerskapets lengde, egenvurdert helse og utdanning. Datamaterialet er vektet.

		Gjennomsnitt	p <sup>a</sup>
Aldersgrupper	25 år eller yngre	79,8	<0,001
	fra 25 t.o.m. 28 år	77,4	
	fra 28 t.o.m. 31 år	76,6	
	fra 31 t.o.m. 35 år	77,5	
	eldre enn 35 år	75,6	
Tidligere fødsler	Førstegangsfødende	79,0	<0,001
	Andregangsfødende	75,7	
	Tredjegangsfødende	76,4	
	Fjerdegangsfødende eller fler	76,0	
Svangerskapslengde	38 uker eller mindre	77,6	0,086
	39 uker	77,8	
	40 uker	77,5	
	41 uker	76,1	
	mer enn 41 uker	77,7	
Egenvurdert helse	Dårlig	77,3	<0,001
	Nokså god	76,8	
	God	75,1	
	Meget god	76,8	
	Utmerket	80,0	
Utdanning	Grunnskole	79,2	<0,001
	Videregående skole	78,4	
	Høgskole/universitet (1-4 år)	77,6	
	Høgskole/universitet (mer enn 4 år)	75,8	

<sup>a</sup>: Forskjellen i gjennomsnittsskårene i gruppene er testet med variansanalyse

Tabellen viser at kvinnenes svar på spørsmålene i indikatoren om hvordan partneren ble ivarettatt under barseloppholdet varierer med kvinnenes alder, tidligere fødsler, egenvurdert helse og utdanning.

For å vite hvilke grupper som skiller seg statistisk signifikant fra hverandre, er det behov for ytterligere testing. Av praktiske årsaker er dette ikke tatt inn i denne rapporten.

### Erfaringer etter kjennetegn ved fødselsforløp og behandlingssted

I tabell 21 viser vi gjennomsnittsskåren for ulike grupper kvinner på denne indikatoren, for å sammenlikne erfaringene til kvinner som har fått ulik behandling, har født ved institusjoner av ulik størrelse og hatt ulike forhold under barseloppholdet. Forskjellen i gjennomsnittsskårene er testet for å undersøke den statistiske sannsynligheten for at forskjellen er reell.

**Tabell 21.** Kvinnenes erfaringer med ivaretagelse av partner under barseloppholdet etter ulike egenskaper ved behandling og behandlingssted. Datamaterialet er vektet.

		Gjennomsnitt	p <sup>a</sup>
Keisersnitt	Nei	77,8	<0,001
	Elektivt keisersnitt	74,4	
	Akutt keisersnitt	74,3	
Institusjonsstørrelse	Instit. med <49 fødsler/år	94,8	<0,001
	Instit. med 50-499 fødsler/år	88,5	
	Instit. med 500-1499 fødsler/år	78,9	
	Instit. med 1500-2999 fødsler/år	76,5	
	Instit. med >3000 fødsler/år	74,4	
Type rom	Enerom på barselavdeling	82,0	<0,001
	Flermannsrom på barselavdeling	58,4	
	Familierom på barselavdeling	88,7	
	Barselhotell	82,5	
	Fødestue	79,3	
Passende lengde på barseloppholdet?	Ja	79,4	<0,001
	Nei, for kort	66,8	
	Nei, for langt	69,4	
Utreisesamtale med jordmor?	Ja, individuell samtale	78,7	<0,001
	Ja, gruppesamtale	78,5	
	Nei	69,4	

<sup>a</sup>: Forskjellen i gjennomsnittsskårene i gruppene er testet med variansanalyse

Tabell 21 viser at kvinnenes svar på spørsmålene i indikatoren om ivaretagelse av partner under barseloppholdet varierer med om de hadde gjennomgått keisersnitt, med institusjonsstørrelse, med type rom, med hvorvidt kvinnene opplevde at det var passende lengde på barseloppholdet og om de hadde hatt utreisesamtale med jordmor.

For å vite hvilke grupper som skiller seg statistisk signifikant fra hverandre, er det behov for ytterligere testing. Av praktiske årsaker er dette ikke tatt inn i denne rapporten.

### Variasjon mellom behandlingssteder

Blant de 35 behandlingsstedene med minimum 25 svarere var forskjellen mellom høyeste og laveste gjennomsnittsskår 28 på denne indikatoren.

### Sammenlikning av erfaringer i 2011 og 2016

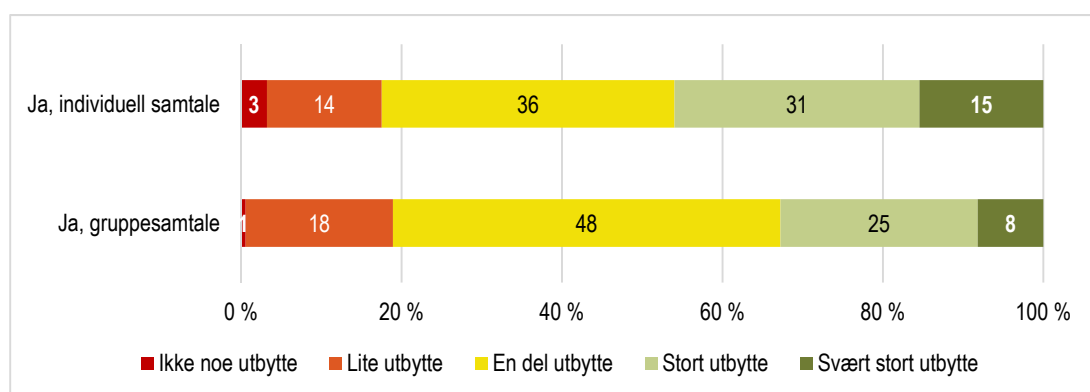
På denne indikatoren var skåren statistisk signifikant høyere i 2016 sammenliknet med i 2011.

## Spørsmål om barseloppholdet som ikke inngår i en indikator

### Utreisesamtale

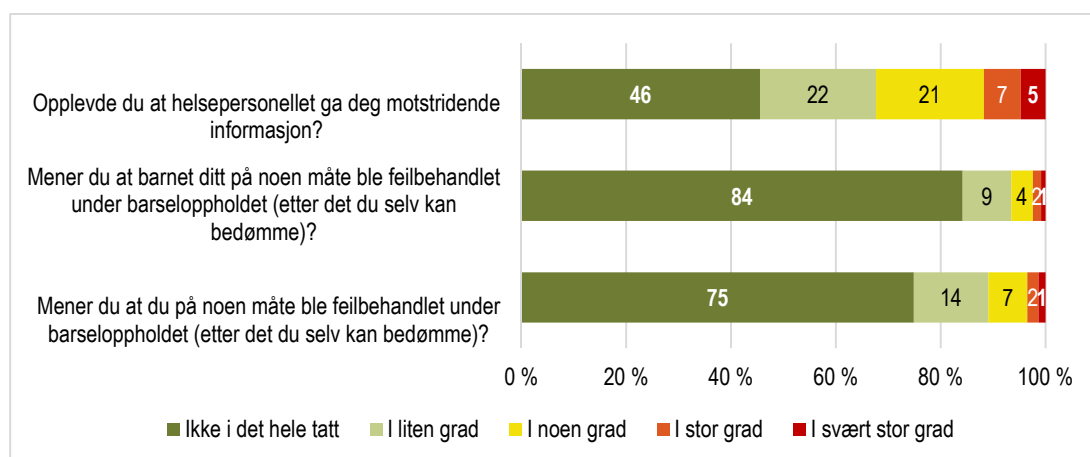
I nasjonal retningslinje for barselomsorgen (9) foreslås det at kvinner får anledning til å snakke med jordmor eller lege om sin opplevelse av fødselen. De foreslåtte samtalene (én til to før utreise) handler om generell informasjon om barnet, kvinnens helse og plan for oppfølging etter utreise fra fødeinstitusjonen.

Utreisesamtale med jordmor ble gjennomført for 88% av kvinnene, 85% som individuell samtale og 3% som gruppesamtale. Kvinnene som bekreftet at de hadde hatt enten individuell- eller gruppesamtale, fikk et oppfølgingsspørsmål om hvilket utbytte de hadde hatt av samtalen.



**Figur 13.** *Kvinnenes utbytte av utreisesamtale ved henholdsvis individuell- eller gruppesamtale. Vektet materiale*

Man kan ikke se bort fra at formålet med slike samtaler kan bli oppnådd gjennom samtale og informasjon i løpet av oppholdet, uten at tiltakene gjennomføres til formelt avtalt tid og sted på institusjoner hvor det ligger til rette for det.



**Figur 14.** *Spørsmål om oppfatninger knyttet til pasientsikkerhet. Vektet materiale*

Spørsmålene i figur 14 kan sies å handle om pasientsikkerhet. Brukerne kan se motstridende informasjon som et utslag av at personellet er lite samkjørt og at behandlingen



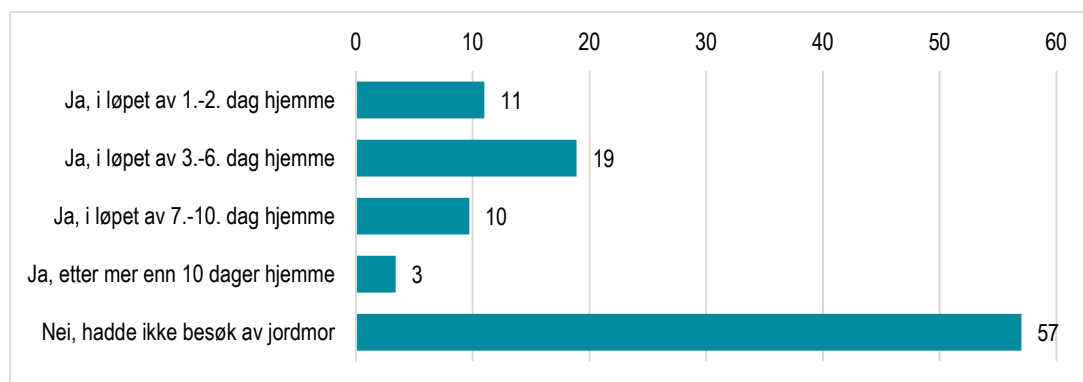
er tilfeldig. Når det gjelder amming viser fritekstkommentarene at mange opplever det som svært frustrerende at de får varierende råd fra personellet. Spørsmålet er om det er ensbetydende med at veiledningen er dårlig eller om det er underkommunisert at mor-barn gjerne må prøve ulike alternativ før de finner fram til det som fungerer best. Svarene på spørsmålene om feilbehandling viser kvinnenens oppfatning, det vil si informasjon som er av en annen karakter og vil gi andre tall for forekomst enn for eksempel pasientklager eller meldinger i avvikssystemer gir.

# Overgangen fra spesialist- til kommunehelsetjeneste

De nasjonale retningslinjene for barselomsorgen omtaler tiltak for å sikre sammenhengende tjenester. Det er grunn til å anta at utviklingen i retning kortere liggetider etter fødselen medfører større behov for tiltak som skal sikre trygg overgang fra fødeinstitusjonene til hjemmet.

## Hjemmebesøk av jordmor

Det er delte meninger om hvor lenge barseloppholdet bør vare, men eventuelle ulemper med korte opphold er tenkt forebygget ved hjemmebesøk av jordmor. De 38% (n=1418) av kvinnene som svarte at de hadde reist hjem innen 48 timer etter fødselen fikk et oppfølgingsspørsmål om de hadde hatt hjemmebesøk av jordmor.



**Figur 15.** Prosentvis fordeling av svar på spørsmål om hjemmebesøk av jordmor blant kvinner med barselopphold kortere enn 48 timer (n=1418) (ikke vektet)

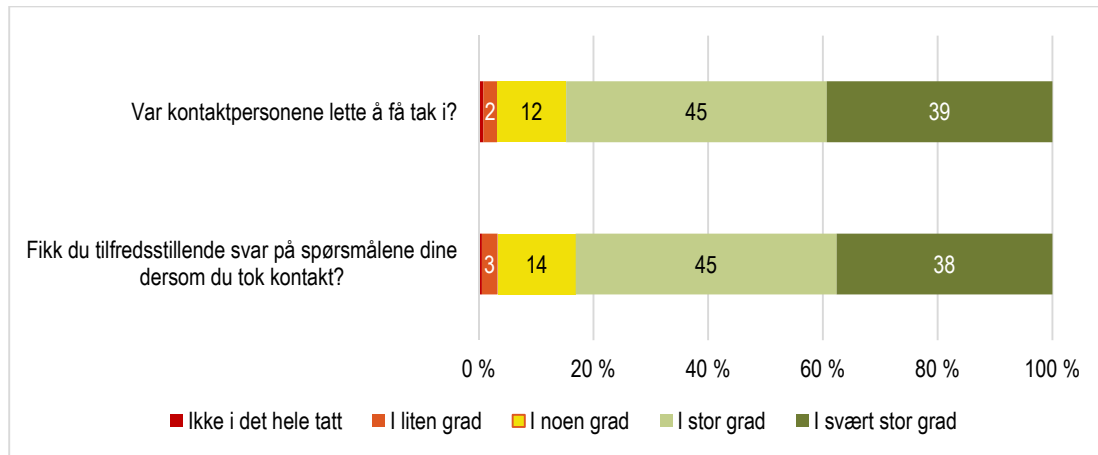
For kvinner hvor det vurderes som like trygt med oppfølging i hjemmet/lokalt som i føde- barselavdeling, anbefales ett hjemmebesøk av jordmor innen første-andre døgn etter hjemreise (9). Kvinnes svar i figur 15 tyder på at tjenestene foreløpig er mangelfulle på dette området.

På landsbasis er det 132 svarere som har reist hjem innen 48 timer etter fødselen, og som verken har hatt utreisesamtale med jordmor eller hjemmebesøk av jordmor.

Fra fritekstkommentarene: Er svært nøgd med jordmor-hjem tilbudet. Fekk besøk av same jordmor 2 gonger, og i tillegg til å fylgja opp barnet, hadde ho god tid til å svara på alle spørsmål, vise ulike amnestillingar etc. Besøk av jordmor gjorde meg tryggare.

## Kontaktopplysninger til institusjonen

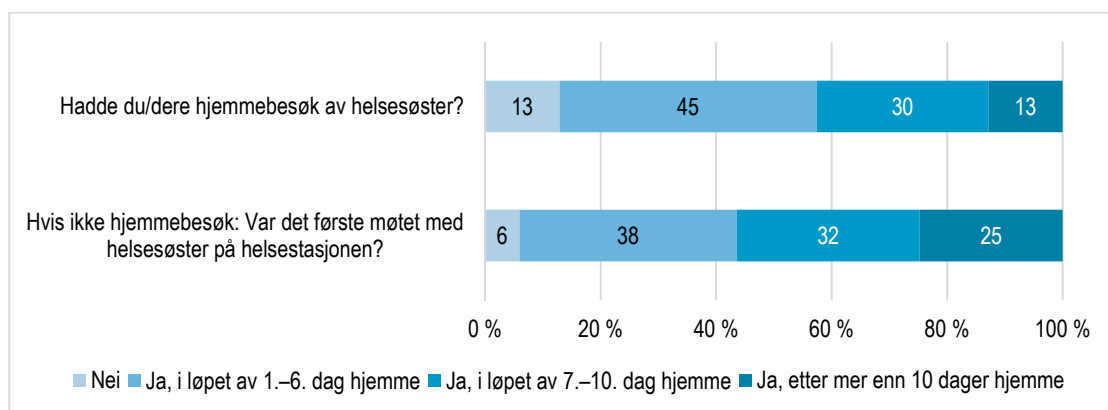
I underkant av 20% av kvinnene fikk ikke – eller vet ikke om de fikk – informasjon om hvor de skulle henvende seg hvis de hadde spørsmål etter at de kom hjem. De 1729 som hadde fått slik informasjon og også tatt kontakt, ble spurt om de erfarte at det var lett å få kontakt med kontaktpersonen og om de fikk tilfredsstillende svar på sine spørsmål.



**Figur 16.** Prosentvis fordeling av svar på spørsmål om kvinnene nådde fram med spørsmål til institusjonen etter hjemreise. Vektet materiale.

## Kontakt med helsesøster

På spørsmål om hjemmebesøk av helsesøster, svarte 433 kvinner at de ikke hadde hatt det. Ettersom tjenestene er ulikt organisert fikk de 433 et oppfølgingsspørsmål om det første møtet med helsesøster var på helsestasjonen. Ut fra tallene i Figur 17 kan vi gå ut fra at et antall på 26 svarere ikke har møtt helsesøster og dessuten at ganske mange har det første møtet (enten hjemme eller på helsestasjonen) senere i forløpet enn det som blir anbefalt (7.–10 dag etter fødselen)(9).



**Figur 17.** Prosentvis fordeling av svar på spørsmål om kontakt med helsesøster etter å ha kommet hjem fra institusjonen. Ikke vektet materiale

---

# Diskusjon

---

## Hovedfunn

---

Resultatene fra landet samlet tyder på at fødeinstitusjonene leverer gode tjenester til mor, barn og partner. De lavere skårene, som gjelder barseloppholdet, indikerer at det bør være gode muligheter for forbedring av kvaliteten når det gjelder rammene for og organisering av tilbudet, samt veiledning og informasjon. De relativt store forskjellene mellom behandlingsstedenes resultat på disse indikatorene viser at tjenestene er ulike på behandlingsstedene, noe som er uønsket i et kvalitetsperspektiv.

Ut fra svarene knyttet til hjemreise kan vi slå fast at sømløs overgang mellom tjenestnivåene ser ut til å være vanskelig å realisere så langt. Det er verdt å merke seg at det ikke er statistisk signifikant endring på landsbasis på de to indikatorene med lavest skår. Det kan ha betydning for de målte resultatene at flere elementer av undersøkelsesmetoden er endret siden forrige gjennomføring.

---

## Styrker og svakheter

---

Det er en styrke at undersøkelsen også for kvinner som fødte i 2016 er gjennomført med verktøy og innsamlingsmetoder som er utviklet for og utprøvd i norske forhold. Alle kvinners deltakelse har fulgt den samme prosedyren og undersøkelsen har omfattet alle norske fødeinstitusjoner. Vi antar at muligheten til å se de lokale resultatene opp mot et landsomfattende referansemateriale er verdifullt.

Når det gjelder sammenlikning av resultatene fra forrige undersøkelse kan det ha betydning at flere elementer av undersøkelsesmetoden er endret siden forrige gjennomføring, og endringene kan ha påvirket resultatene. For eksempel at elektronisk besvarelse denne gangen var den eneste tilbudte svarmodus, mens blant kvinner som fødte i 2011 og som besvarte undersøkelsen var det 40% som benyttet valgmuligheten og fylte ut svarene sine i et papirskjema.

---

# Konklusjon

På landsbasis gir kvinnene forholdsvis gode tilbakemeldinger om tjenestene de har mottatt på fødeinstitusjonene. Erfaringene fra fødeavdelingen er bedre enn erfaringene fra barseloppholdet. Overgangen fra spesialisthelsetjenesten til kommunehelsetjenesten ser ut til å være et svakt punkt i forløpet.

Det er til dels store forskjeller mellom behandlingssteder, især når det gjelder barseloppholdet. Det gir grunn til å anta at institusjonene med dårlige resultatene har muligheter til forbedring.

---

## Referanser

1. Helse- og omsorgsdepartementet. En gledelig begivenhet. Om en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg. Stmeldnr 12 (2008-2009) Oslo 2009.
2. Iversen HH, Kjøllesdal JG. Utvikling av metode for å måle erfaringer med svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten; 2011. PasOpp-rapport nr 2 - 2011.
3. Sjetne IS, Holmboe O, Iversen HH, Kjøllesdal JG. Brukererfaringer med svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen. Resultater for [institusjoner, helseforetak og regionale helseforetak enkeltvis] PasOpp-rapport Nr 6- 2013 [1-65]. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten; 2013.
4. Sjetne IS, Kjøllesdal JG, Iversen HH, Holmboe O. Brukererfaringer med svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen. Nasjonale resultater. PasOpp-rapport Nr 4-2013. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten; 2013.
5. Sjetne IS, Iversen HH, Kjøllesdal JG. A questionnaire to measure women's experiences with pregnancy, birth and postnatal care: instrument development and assessment following a national survey in Norway. *BMC Pregnancy Childbirth* 2015;15:182.
6. Sjetne IS, Iversen HH. Do experiences with pregnancy, birth and postnatal care in Norway vary by the women's geographic origin? a comparison of cross-sectional survey results. *BMC Pregnancy Childbirth* 2017;17(1):37.
7. Iversen HH, Sjetne IS, Holmboe O, Kjøllesdal JG. Brukererfaringer med svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen. Metoderapport. PasOpp-rapport Nr 5-2013. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten; 2013.
8. Särndal CE, Swensson B, Wretman J. Model assisted survey sampling. New York: Springer; 1992.
9. Helsedirektoratet. Nytt liv og trygg barseltid for familien. Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen. IS-2057 utg. Oslo: Helsedirektoratet; 2014.

---

# Vedlegg

---

## Vedlegg 1. Spørsmål og svaralternativ i undersøkelsen

---

Spørsmålene er nummerert som i 2011-undersøkelsen, slik at det skal være lett å sammenlikne identiske enkeltspørsmål i de to undersøkelsesrapportene.

Spørsmål med nummere K9- - er nye i 2016-undersøkelsen.

**Tabell 22.** Spørsmål og svaralternativ i undersøkelsen

Spørsmålstekst eller instruksjoner		Svaralternativ					
	<i>Hvis du har født barn tidligere, ber vi deg kun vurdere tjenester du har brukt i forbindelse med den siste fødsel og barseltid.</i>						
K041	Alt i alt, var tjenestene du brukte i svangerskapet tilfredsstillende?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
<b>Oppholdet på fødeavdelingen</b>							
	<i>Denne delen handler om erfaringer på fødeavdelingen i forbindelse med fødselen. Vi ber deg også svare hvis du fødte på en fødestue.</i>						
K050	Ble du tatt på alvor av helsepersonellet på fødeavdelingen da du ringte for å si at fødselen hadde startet?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
K051	Ble du tatt imot på en god måte da du ankom fødeavdelingen?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
<b>Helsepersonell på fødeavdelingen</b>							
K052	Ble du møtt med høflighet og respekt av helsepersonellet på fødeavdelingen?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
K053	Hadde helsepersonellet tid til deg når du trengte det?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
K054	Oppllevde du at helsepersonellet var åpne for dine spørsmål?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
K055	Oppllevde du at helsepersonellet hadde omsorg for deg?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
K056	Hadde du tillit til helsepersonellens faglige dyktighet?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
<b>Informasjon på fødeavdelingen</b>							
K057	Fikk du tilstrekkelig informasjon under oppholdet på fødeavdelingen	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
K058	Oppllevde du at helsepersonell ga deg motstridende informasjon?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
<b>Organisering og medvirkning på fødeavdelingen</b>							
K059	Oppllevde du at tilbudet du fikk under oppholdet på fødeavdelingen var godt organisert?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Vet ikke/ Ikke aktuelt
K060	Oppllevde du at helsepersonellet samarbeidet godt i forbindelse med fødselen din?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Vet ikke/ Ikke aktuelt
K061	Fikk du informasjon om hvem som hadde hovedansvaret for deg?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
K062	Ønsket du å være involvert i avgjørelser som angikk fødselen din?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Vet ikke/ Ikke aktuelt
K063	Var du involvert i avgjørelser som angikk fødselen din?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Vet ikke/ Ikke aktuelt



Spørsmålstekst eller instruksjoner		Svaralternativ					
K064	Fikk du tilfredsstillende smertelindring under fødselen?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Vet ikke/ Ikke aktuelt
<b>Partner</b>							
K065	Ble partneren din tatt imot på en god måte av helsepersonellet på fødeavdelingen?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
K066	Ble det lagt til rette for at partneren din kunne være til stede hvis dere ønsket det?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
<b>Andre vurderinger</b>							
K067	Alt i alt, var tilbudet du fikk under oppholdet på fødeavdelingen tilfredsstillende?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
K069	Mener du at barnet ditt på noen måte har blitt feilbehandlet på fødeavdelingen (etter det du selv kan bedømme)?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
K070	Mener du at du på noen måte har blitt feilbehandlet på fødeavdelingen (etter det du selv kan bedømme)?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
	<i>Hvis du ønsker å utdype svarene dine med egne ord, er det plass til dette på slutten av undersøkelsen.</i>						
<b>Barseloppholdet etter fødselen</b>							
	<i>Denne delen handler om oppholdet ditt på barselavdeling, barselhotell eller fødestue etter fødselen. Hvis du har erfaring fra flere steder ber vi deg gi en samlet vurdering.</i>						
K074	Hvor tilbrakte du mesteparten av barseltiden?	Enerom på barselavdeling	Flermannsrom på barselavdeling	Familierom på barselavdeling	Barselhotell	Fødestue	Annet
<b>Helsepersonell under barseloppholdet</b>							
K075	Ble du møtt med høflighet og respekt av helsepersonellet under barseloppholdet?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
K076	Hadde helsepersonellet tid til deg når du trengte det?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
K077	Opplevde du at helsepersonellet var åpne for dine spørsmål?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
K078	Opplevde du at helsepersonellet hadde omsorg for deg og barnet ditt?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
K079	Hadde du tillit til helsepersonellets faglige dyktighet?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
<b>Informasjon under barseloppholdet</b>							
K080	Fikk du tilstrekkelig informasjon om: Din fysiske helse etter fødselen?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt

Spørsmålstekst eller instruksjoner		Svaralternativ					
K081	Fikk du tilstrekkelig informasjon om: Mulige følelsesmessige forandringer etter fødselen?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
K082	Fikk du tilstrekkelig informasjon om: Amming eller annen ernæring av barnet?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
K083	Fikk du tilstrekkelig informasjon om: Stell av barnet?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
K084	Opplevde du at helsepersonell ga deg motstridende informasjon?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
<b>Veiledning under barseloppholdet</b>							
K085	Fikk du tilstrekkelig veiledning om amming eller annen ernæring av barnet under barseloppholdet?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
K086	Fikk du tilstrekkelig veiledning i stell av barnet under barseloppholdet?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
<b>Organisering under barseloppholdet</b>							
K087	Opplevde du at tilbudet du fikk under barseloppholdet var godt organisert?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Vet ikke/ Ikke aktuelt
K088	Opplevde du at helsepersonellet samarbeidet godt i forbindelse med barseloppholdet ditt?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Vet ikke/ Ikke aktuelt
K089	Fikk du informasjon om hvem som hadde hovedansvaret for deg?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
K090	Ble det lagt til rette for at du kunne få nok ro og hvile?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
<b>Partner</b>							
K091	Ble partneren din tatt imot på en god måte av helsepersonellet under barseloppholdet?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
K092	Ble det lagt til rette for at partneren din kunne være til stede hvis dere ønsket det?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt
<b>Hjemreise</b>							
K901	Fikk du informasjon om oppfølgingen du kunne få etter utreise (det kan være f.eks. på helsestasjon, barselpoliklinikk, hjemmebesøk av helsesøster eller jordmor)? Nytt i 2016	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
K095	Fikk du informasjon om hvor du kunne henvende deg hvis du hadde spørsmål etter at du kom hjem? <b>FILTERSPØRSMÅL 1</b>	Ja	Nei	Vet ikke			
	Hvis Ja ovenfor:						
K096	Var kontaktpersonene lette å få tak i? <b>FILTERSPØRSMÅL 2</b>	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Tok ikke kontakt
	Hvis annet enn "Tok ikke kontakt" ovenfor:						

Spørsmålstekst eller instruksjoner		Svaralternativ					
K097	Fikk du tilfredsstillende hjelp eller svar på spørsmålene dine dersom du tok kontakt?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Tok ikke kontakt
K093	Hadde du en samtale med jordmor før hjemreisen (utreisensamtale)? <b>FILTERSPØRSMÅL</b>	Ja, individuell samtale	Ja, gruppesamtale	Nei			
	Hvis annet enn Nei ovenfor:						
K094	Hvilket utbytte hadde du av denne samtalen?	Ikke noe utbytte	Lite utbytte	En del utbytte	Stort utbytte	Svært stort utbytte	(Hadde ikke en slik samtale)
K072	Hvor lenge varte barseloppholdet etter fødselen? <b>FILTERSPØRSMÅL</b>	Mindre enn 24 timer	24-48 timer	3-4 døgn	5-6 døgn	7 døgn eller mer	
	Hvis mindre enn 24 eller 24-48 timer ovenfor:						
K902	Hadde du hjemmebesøk av jordmor?	Ja, i løpet av 1.-2. dag hjemme	Ja, i løpet av 3.-6. dag hjemme	Ja, i løpet av 7.-10. dag hjemme	Ja, etter mer enn 10 dager hjemme		Nei, hadde ikke hjemmebesøk av jordmor
K073	Synes du det var en passende lengde på barseloppholdet?	Ja	Nei, for kort	Nei, for langt			
	<i>Hvis du ønsker å utdype svarene dine med egne ord, er det plass til dette på slutten av undersøkelsen.</i>						
<b>Andre vurderinger</b>							
K098	Alt i alt, var tilbudet du fikk under barseloppholdet tilfredsstillende?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
K100	Mener du at barnet ditt på noen måte har blitt feilbehandlet under barseloppholdet (etter det du selv kan bedømme)?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
K101	Mener du at du på noen måte har blitt feilbehandlet under barseloppholdet (etter det du selv kan bedømme)?	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
	<i>Hvis du ønsker å utdype svarene dine med egne ord, er det plass til dette på slutten av undersøkelsen.</i>						
<b>Hjemme igjen</b>							
K903	Hadde du/dere <u>hjemmebesøk</u> av helsesøster? <b>FILTERSPØRSMÅL</b>	Nei	Ja, i løpet av 1.-6. dag hjemme	Ja, i løpet av 7.-10. dag hjemme	Ja, etter mer enn 10 dager hjemme		
	Hvis Nei ovenfor:						

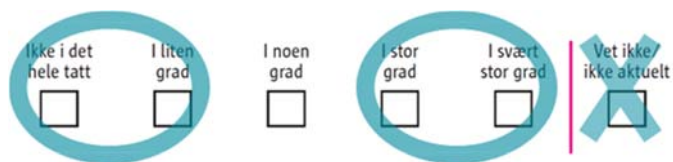
Spørsmålstekst eller instruksjoner		Svaralternativ					
K904	Var ditt første møte med helsesøster på helsestasjonen?	Nei	Ja, i løpet av 1.-6. dag hjemme	Ja, i løpet av 7.-10. dag hjemme	Ja, etter mer enn 10 dager hjemme		
K135	Har du hatt kontakt med en barselpoliklinikk/ammepoliklinikk etter fødselen?	Ja	Nei				
<b>Bakgrunnsspørsmål</b>							
K136	Hva er din alder?						
K141	Hvor mange ganger har du født tidligere?	Ingen	En gang	To ganger	Tre ganger	Fire ganger eller fler	
K138	Hva er din høyeste fullførte utdanning?	Grunnskole	Videregående skole	Høyskole/ universitet (1-4 år)	Høyskole/ universitet (mer enn 4 år)		
K140	Stort sett, vil du si din helse er...	Utmerket	Meget god	God	Nokså god	Dårlig	
Hvis du ønsker, kan du skrive mer om dine erfaringer i boksen nedenfor.							
	Marker under hvis du samtykker i at kommentarene dine blir sendt til sykehuset, der de vil bli brukt i forbedringsarbeid. Ikke skriv navn, personnummer eller andre personidentifiserende opplysninger. Kommentarene blir behandlet strengt fortrolig .						
K905	Jeg har lest teksten ovenfor og samtykker:						

---

## Vedlegg 2. Resultater på enkeltspørsmål

---

Tabell 23 viser svarene på enkeltspørsmålene om kvinnes erfaringer på fødeavdelingen. Tallene som er gjengitt i denne tabellen tar utgangspunkt i svarskalaen som er brukt for de aller fleste spørsmålene i spørreskjemaet (Figur 18).



**Figur 18.** Sammenslåing av svaralternativer

For hvert enkeltspørsmål presenterer vi følgende tall:

- Antall svarere: Hvor mange kvinner som har svart på dette spørsmålet.
- Gjennomsnitt: Gjennomsnittsskår på den opprinnelige 1–5-skalaen. For de fleste spørsmålene representerer en høy skår en positiv beskrivelse. Spørsmålene K058, K069, K070, K084, K100 og K101 er formulert slik at det er motsatt, det vil si at en lav skår er et ønsket resultat.
- Prosentandel som har svart "Ikke i det hele tatt" eller "I liten grad".
- Prosentandel som har svart "I noen grad".
- Prosentandel som har svart "I stor grad" og "I svært stor grad".
- Endring i skåren på hvert spørsmål fra foregående undersøkelse.

På tilsvarende måte viser tabell 24 svarene på spørsmål om erfaringer under barseloppholdet. Tabell 25 viser svarene på spørsmål med andre svarformat om barseloppholdet og tabell 26 viser svar på spørsmål om bakgrunnsinformasjon.

Lengst til høyre viser tabellene 23 og 24 hvordan resultatet er for kvinner som fødte i 2016 sammenliknet med i 2011. Endringene markeres med en pil som forteller om endringen er statistisk signifikant eller ikke. Grønn pil oppover (↑) betyr en signifikant forbedring av resultatene på det aktuelle spørsmålet. Rød pil nedover (↓) betyr signifikant forverring. Grå, vannrett pil (↔) betyr at det ikke er noen statistisk signifikant endring på det aktuelle spørsmålet. Endringer på nasjonalt nivå er testet med et signifikansnivå på 0,01.

**Tabell 23.** Vektede resultater på enkeltspørsmål om erfaringer med fødeavdelingen. For spørsmålene K058, K069 og K070 representerer en lav skår et positivt resultat.

Spm nr	Spørsmål	An-tall svar	Gjen-nom-snitt	Ikke i det hele tatt/ I liten grad	I noen grad	I stor grad/ I svært stor grad	Endring fra 2011
K050	Ble du tatt på alvor av helsepersonellet på fødeavdelingen da du ringte for å si at fødselen hadde startet?	2978	4.4	4	10	87	↑
K051	Ble du tatt imot på en god måte da du ankom fødeavdelingen?	3739	4.4	3	8	90	↑
<b>Helsepersonell på fødeavdelingen</b>							
K052	Ble du møtt med høflighet og respekt av helsepersonellet på fødeavdelingen?	3739	4.5	1	6	93	↑
K053	Hadde helsepersonellet tid til deg når du trengte det?	3733	4.3	3	10	87	↑
K054	Opplvde du at helsepersonellet var åpne for dine spørsmål?	3738	4.4	2	8	90	↑
K055	Opplvde du at helsepersonellet hadde omsorg for deg?	3735	4.4	2	9	89	↑
K056	Hadde du tillit til helsepersonellens faglige dyktighet?	3737	4.5	2	7	91	↑
<b>Informasjon på fødeavdelingen</b>							
K057	Fikk du tilstrekkelig informasjon under oppholdet på fødeavdelingen	3738	4.1	5	16	79	↑
K058	Opplvde du at helsepersonell ga deg motstridende informasjon?	3728	1.9	75	14	10	↓
<b>Organisering og medvirkning på fødeavdelingen</b>							
K059	Opplvde du at tilbudet du fikk under oppholdet på fødeavdelingen var godt organisert?	3568	4.1	5	12	83	↑
K060	Opplvde du at helsepersonellet samarbeidet godt i forbindelse med fødselen din?	3659	4.4	3	7	89	↑
K061	Fikk du informasjon om hvem som hadde hovedansvaret for deg?	3737	3.9	13	15	72	↑
K062	Ønsket du å være involvert i avgjørelser som angikk fødselen din?	3468	4.1	5	20	76	→
K063	Var du involvert i avgjørelser som angikk fødselen din?	3475	3.9	10	21	69	↑
K064	Fikk du tilfredsstillende smertelindring under fødselen?	3147	3.9	14	16	70	↑
<b>Partner</b>							
K065	Ble partneren din tatt imot på en god måte av helsepersonellet på fødeavdelingen?	3676	4.4	2	7	91	↑
K066	Ble det lagt til rette for at partneren din kunne være til stede hvis dere ønsket det?	3656	4.6	3	5	92	↑
<b>Andre vurderinger</b>							
K067	Alt i alt, var tilbudet du fikk under oppholdet på fødeavdelingen tilfredsstillende?	3733	4.4	3	7	89	↑

Spm nr	Spørsmål	An-tall svar	Gjen-nom-snitt	Ikke i det hele tatt/ I liten grad	I noen grad	I stor grad/ I svært stor grad	End-ring fra 2011
K069	Mener du at barnet ditt på noen måte har blitt feilbehandlet på fødeavdelingen (etter det du selv kan bedømme)?	3730	1.2	94	3	3	→
K070	Mener du at du på noen måte har blitt feilbehandlet på fødeavdelingen (etter det du selv kan bedømme)?	3734	1.4	88	7	4	↓

**Tabell 24.** Vektete resultater på enkeltspørsmål om erfaringer under barseloppholdet. For spørsmålene K084, K100 og K101 representerer en lav skår et positivt resultat.

Spm nr	Spørsmål	An-tall svar	Gjen-nom-snitt	Ikke i det hele tatt/ I liten grad	I noen grad	I stor grad/ I svært stor grad	End-ring fra 2011
<b>Helsepersonell under barseloppholdet</b>							
K075	Ble du møtt med høflighet og respekt av helsepersonellet under barseloppholdet?	3728	4.2	3	13	84	↑
K076	Hadde helsepersonellet tid til deg når du trengte det?	3733	3.9	8	20	72	↑
K077	Oppløpde du at helsepersonellet var åpne for dine spørsmål?	3734	4.1	5	15	79	↑
K078	Oppløpde du at helsepersonellet hadde omsorg for deg og barnet ditt?	3733	4.2	5	15	80	↑
K079	Hadde du tillit til helsepersonellens faglige dyktighet?	3735	4.2	3	15	82	↑
<b>Informasjon under barseloppholdet</b>							
K080	Fikk du tilstrekkelig informasjon om: Din fysiske helse etter fødselen?	3654	3.5	19	27	54	→
K081	Fikk du tilstrekkelig informasjon om: Mulige følelsesmessige forandringer etter fødselen?	3634	3.1	33	28	39	↓
K082	Fikk du tilstrekkelig informasjon om: Amning eller annen ernæring av barnet?	3596	3.9	12	20	68	→
K083	Fikk du tilstrekkelig informasjon om: Stell av barnet?	3445	3.6	19	23	57	→
K084	Oppløpde du at helsepersonell ga deg motstridende informasjon?	3725	2	68	21	12	→
<b>Veiledning under barseloppholdet</b>							
K085	Fikk du tilstrekkelig veiledning om amning eller annen ernæring av barnet under barseloppholdet?	3523	3.8	13	23	64	→
K086	Fikk du tilstrekkelig veiledning i stell av barnet under barseloppholdet?	3392	3.5	20	24	55	→
<b>Organisering under barseloppholdet</b>							
K087	Oppløpde du at tilbudet du fikk under barseloppholdet var godt organisert?	3631	3.8	12	21	67	→
K088	Oppløpde du at helsepersonellet samarbeidet godt i forbindelse med barseloppholdet ditt?	3631	3.8	11	21	68	↑

Spm nr	Spørsmål	An-tall svar	Gjen-nom-snitt	Ikke i det hele tatt/ I liten grad	I noen grad	I stor grad/ I svært stor grad	End-ring fra 2011
K089	Fikk du informasjon om hvem som hadde hovedansvaret for deg?	3721	2.9	41	24	35	↑
K090	Ble det lagt til rette for at du kunne få nok ro og hvile?	3726	3.7	17	21	62	↑
<b>Partner</b>							
K091	Ble partneren din tatt imot på en god måte av helsepersonellet under barseloppholdet?	3586	4.1	7	14	79	↑
K092	Ble det lagt til rette for at partneren din kunne være til stede hvis dere ønsket det?	3576	4.1	11	13	76	↑
<b>Hjemreise</b>							
K901	Fikk du informasjon om oppfølgingen du kunne få etter utreise (det kan være f.eks. på helsestasjon, barselopoliklinikk, hjemmebesøk av helsesøster eller jordmor)? Nytt i 2016	3725	3.8	12	22	66	
K096	Var kontaktpersonene lette å få tak i?	1729	4.2	3	12	85	↑
K097	Fikk du tilfredsstillende hjelp eller svar på spørsmålene dine dersom du tok kontakt?	1729	4.2	3	14	83	↑
<b>Andre vurderinger</b>							
K098	Alt i alt, var tilbudet du fikk under barseloppholdet tilfredsstillende?	3727	4	8	18	74	↑
K100	Mener du at barnet ditt på noen måte har blitt feilbehandlet under barseloppholdet (etter det du selv kan bedømme)?	3722	1.3	93	4	2	→
K101	Mener du at du på noen måte har blitt feilbehandlet under barseloppholdet (etter det du selv kan bedømme)?	3727	1.4	89	7	3	→



**Tabell 25.** Andre spørsmål om barseloppholdet. Spørsmålene K073 og K094 er vektet

Spm nr	Spørsmål	An-tall svar	Svarkategori	Pro-sent	End-ring fra 2011
K072	Hvor lenge varte barseloppholdet etter fødselen?	3734	Mindre enn 24 timer	5	
			24-48 timer	33	
			3-4 døgn	46	
			5-6 døgn	11	
			7 døgn eller mer	5	
K073	Synes du det var en passende lengde på barseloppholdet?	3725	Ja	82	→
			Nei, for kort	11	
			Nei, for langt	7	
K902	Hadde du hjemmebesøk av jordmor?	1417	Nei, hadde ikke hjemmebesøk av jordmor	57	
			Ja, i løpet av 1.-2. dag hjemme	11	
			Ja, i løpet av 3.-6. dag hjemme	19	
			Ja, i løpet av 7.-10. dag hjemme	10	
			Ja, etter mer enn 10 dager hjemme	3	
K074	Hvor tilbrakte du mesteparten av barseltiden?	3741	Enerom	33	
			Flermannsrom	25	
			Familierom	23	
			Barselhotell	14	
			Fødestue	2	
			Annet	3	
K093	Hadde du en samtale med jordmor før hjemreisen (utreisesamtale)?	3732	Ja, individuell samtale	85	
			Ja, gruppesamtale	3	
			Nei	12	
K094	Hvilket utbytte hadde du av denne samtalen?	3266	Ikke noe utbytte	3	↑
			Lite utbytte	14	
			En del utbytte	37	
			Stort utbytte	30	
			Svært stort utbytte	15	
K095	Fikk du informasjon om hvor du kunne henvende deg hvis du hadde spørsmål etter at du kom hjem?	3382	Ja	90	→
			Nei	10	
K135	Har du hatt kontakt med en barselpoliklinikk/ammepoliklinikk etter fødselen?	3731	Ja	35	
			Nei	65	

**Tabell 26.** Bakgrunnsinformasjon om kvinnene

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Svarkategori	Prosent
K136	Hva er din alder?	3139	Gjennomsnitt	31
			Grunnskole	3
K138	Hva er din høyeste fullførte utdanning?	3728	Videregående skole	25
			Høgskole/universitet 1-4 år	39
			Høgskole/universitet mer enn 4 år	32
			Utmerket	26
K140	Stort sett, vil du si din helse er...	3737	Meget god	48
			God	22
			Nokså god	4
			Dårlig	0
			Ingen	50
K141	Hvor mange ganger har du født tidligere?	3739	En	33
			To	13
			Tre	3
			Fire eller flere	1

### Vedlegg 3. Resultater på indikatorene for alle helseregioner, helseforetak og fødeavdelinger/-institusjoner

Vedlegget viser skårene på indikatorene samlet for alle enhetene i undersøkelsen sortert på deres respektive nivåer fra avdeling til regionale helseforetak og nasjonalt. Alle resultatene er vektet for frafall og justert for forskjeller i pasientsammensetning.

Tomme celler i tabellen skyldes at bare tre eller færre svarere har gyldig svar på den aktuelle indikatoren.

+ / - markerer om resultatet er statistisk signifikant bedre eller dårligere enn landsgjennomsnittet.

Det aktuelle signifikansnivået er vist ved symboler slik:

. p<0,1      \*p<0,05      \*\*p<0,01      \*\*\*p<0,001

**Tabell 27.** Resultater for regioner og nasjonalt. Vektet for frafall og justert for ulikheter i pasientsammensetningen.

	Relasjonen til personellet ved fødeavdelingen	Rammer og orga- nisering ved fø- deavdelingen	Ivaretakelse av partneren ved fø- deavdelingen	Relasjonen til personellet under barseloppholdet	Informasjon om kvinnens helse under barselopp- holdet	Informasjon om barnet under bar- seloppholdet	Rammer og orga- nisering under barseloppholdet	Ivaretakelse av partneren under barseloppholdet
Helse Sør-Øst RHF	86	82	88	78 -***	57	66 -**	67 -**	78
Helse Vest RHF	85	81	87	78 -*	58	67	66 -**	73 -***
Helse Midt-Norge RHF	87	83	88	83 +*	61	72 +**	72 +***	83 +***
Helse Nord RHF	86	80	87	83 +*	59	69	71	79
Nasjonale resultater	86	81	88	79	58	67	68	77

**Tabell 28.** Resultater for helseforetak. Vektet for frafall og justert for ulikheter i pasientsammensetningen.

	Relasjonen til personellet ved fødeavdelingen	Rammer og orga- nisering ved fø- deavdelingen	Ivaretagelse av partneren ved fø- deavdelingen	Relasjonen til personellet under barseloppholdet	Informasjon om kvinnens helse under barselopp- holdet	Informasjon om barnet under bar- seloppholdet	Rammer og orga- nisering under barseloppholdet	Ivaretagelse av partneren under barseloppholdet
Sykehuset Østfold HF	82	78	88	80	56	64	67	83
Akershus universitetssykehus HF	88	85 +*	88	77	55	69	67	73
Sykehuset Innlandet HF	87	82	90	82	62	76 +***	72	84 +**
Oslo Universitetssykehus HF	86	81	87	74 -***	52 -***	58 -***	63 -***	75
Vestre Viken HF	86	82	90	82	67 +***	73	73	85 +***
Sykehuset Telemark HF	84	80	83	76	57	66	66	75
Sykehuset i Vestfold HF	89	84	90	80	54	66	68	72
Sørlandet sykehus HF	86	81	89	79	61	68	66	74
Helse Stavanger HF	84	80	86	81	64	73	71	78
Helse Fonna HF	84	79	88	82	59	69	68	79
Helse Bergen HF	86	81	86	74 -**	52 -*	61 -**	62 -***	67 -***
Helse Førde HF	87	82	87	84	65	69	73	76
Helse Møre og Romsdal HF	86	82	87	81	63	70	70	81
St.Olavs Hospital HF	86	83	87	82	57	72	74	83 +*
Helse Nord-Trøndelag HF	90	83	92 +*	86 +*	67	75	74	87 +***
Helgelandssykehuset HF	86	82	90	85	68	71	75	83
Nordlandssykehuset HF	87	81	88	83	62	70	70	74
Universitetssykehuset Nord-Norge	84	78	84	81	54	66	69	77
Finnmarkssykehuset HF	88	82	90	87	59	71	76	90 +***

**Tabell 29.** Resultater for behandlingssteder. Vektet for frafall og justert for ulikheter i pasientsammensetningen.

	Relasjonen til personellet ved fødeavdelingen	Rammer og orga- nisering ved fø- deavdelingen	Ivaretagelse av partneren ved fø- deavdelingen	Relasjonen til personellet under barseloppholdet	Informasjon om kvinnens helse under barselopp- holdet	Informasjon om barnet under bar- seloppholdet	Rammer og orga- nisering under barseloppholdet	Ivaretagelse av partneren under barseloppholdet
Sykehuset Innlandet Gjøvik	83	76	85	80	58	68	66	81
Sykehuset Innlandet Kongsvinger	95 +**	90 +***	96 +***	91	69	87 +***	82 +**	92 +***
Sykehuset Innlandet Lillehammer	86	82	89	79	60	72	68	78
Sykehuset Innlandet Tynset	95	91	95	95		91 +**	91 +**	98 +***
Sykehuset Innlandet Elverum	86	81	91	82	64	77	73	89
OUS Rikshospitalet	87	82	88	80	59	64 -*	67	73 -***
OUS Ullevål	85	80	86	72 -***	49 -***	55 -***	61 -***	77
Drammen sykehus	84	80	87	79	63	70	69	80
Ringerike sykehus	87	81	91	88	74	82	76	89
Kongsberg sykehus	87	84	93	87	65	76	76	89
Bærum sykehus	89	85	91	82	68	72	77	88
Sørlandet sykehus Kristiansand	86	79	87	77 -**	57	66	61 -***	67 -***
Sørlandet sykehus Arendal	85	81	91	83	65	67	73	86
Sørlandet sykehus Flekkefjord	91	86	92	90	69	80	80	90
Stord sjukehus	84	81	94	90	67	80	77	94 +***
Haugesund sjukehus	83	78	87	80	56	66	65	74 -*
Voss sjukehus	92	87	90	86	63	81	79	85
Haukeland universitetssjukehus	86	81	85	74 -***	51 -***	60 -***	61 -***	66 -***
Ålesund sjukehus	87	83	87	79	61	69	69	77
Volda sjukehus	88	85	92	86	67	74	77	89
Kristiansund sjukehus	83	79	82	81	64	71	70	82
Molde sjukehus	85	80	86	81	61	71	68	78
Sykehuset Levanger	91	83	92	86	67	74	72	86
Sykehuset Namsos	86	84	94	87	66	74	79	93 +**
Helgelandssykehuset Mo i Rana	85	79	91	85	58	68	73	82
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	87	81	89	83			73	
Nordlandssykehuset Bodø	85	79	86	81	57	66	66	69 -***
Nordlandssykehuset Vesterålen	93	89	98 +***	93	86 +***	92 +***	85	92

	Relasjonen til personellet ved fødeavdelingen	Rammer og orga- nisering ved fø- deavdelingen	Ivaretakelse av partneren ved fø- deavdelingen	Relasjonen til personellet under barseloppholdet	Informasjon om kvinnens helse under barselopp- holdet	Informasjon om barnet under bar- seloppholdet	Rammer og orga- nisering under barseloppholdet	Ivaretakelse av partneren under barseloppholdet
Nordlandssykehuset Lofoten	93	91	95	95			82	96 +**
UNN Tromsø	84	77	82	80	53	65	68	74 -*
UNN Harstad	87	78	91	83			72	87
UNN Narvik	86	80	85	86	54	68	68	
UNN Fødestua i Midt-Troms				80				93
Finnmarkssykehuset Hammerfest	87	81	90	87	60	72	78	91
Finnmarkssykehuset Kirkenes	91	83	90	85				89

**Tabell 30.** Resultater for avdelinger ved de større sykehusene. Vektet for frafall og justert for ulikheter i pasientsammensetningen. Sammenligningene er gjort med føde-/barselavdelinger på øvrige institusjoner

	Relasjonen til personellet ved fødeavdelingen	Rammer og orga- nisering ved fø- deavdelingen	Ivaretakelse av partneren ved fø- deavdelingen	Relasjonen til personellet under barseloppholdet	Informasjon om kvinnens helse under barselopp- holdet	Informasjon om barnet under bar- seloppholdet	Rammer og orga- nisering under barseloppholdet	Ivaretakelse av partneren under barseloppholdet
OUS Ullevål FB-A	83	79	83	64 -***	45 -***	52 -***	55 -***	73
OUS Ullevål FB-B	83	78	86	74 -**	47 -**	54 -***	62 -***	74 -*
OUS Ullevål ABC-avd	96 +***	91 +***	97 +**	91		73	81	96 +***
Haukeland universitetssjukehus Føden	85	80	84	72 -***	50 -***	58 -***	59 -***	63 -***
Haukeland universitetssjukehus Storken	92	86	94	86	55	68	69	84
St.Olavs Hospital Føde Øst	86	84	88	82	57	69	74	84
St.Olavs Hospital Føde Vest	87	83	87	82	57	75	74	83

Utgitt av Folkehelseinstituttet  
Published by Norwegian Institute of Public Health  
Desember 2017

Bestilling/Order:  
Kun tilgjengelig som PDF. Lastes ned fra [www.fhi.no](http://www.fhi.no)  
Only available as PDF from [www.fhi.no](http://www.fhi.no)

ISSN: 1890-1565