

Pasientsikkerhet og kvalitet i helse-tjenesten i 2012: en undersøkelse med basis i GallupPanelet

Notat fra Kunnskapsenteret
Juli 2012

 kunnskapsenteret

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Postboks 7004, St. Olavs plass
N-0130 Oslo
(+47) 23 25 50 00
www.kunnskapssenteret.no
Notat: ISBN 978-82-8121-475-0

Juli 2012

 kunnskapssenteret

(fortsettelsen fra forsiden)

Tittel Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten i 2012: en undersøkelse med basis i GallupPanelet

English title [Skriv engelsk tittel]

Institusjon Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

Ansvarlig Magne Nylenna, direktør

Forfattere Mona Haugum, *forsker, Kunnskapssenteret*
Øyvind Andresen Bjertnæs, *forskningsleder, Kunnskapssenteret*
Anne Karin Lindahl, *avdelingsdirektør, Kunnskapssenteret*

ISBN 978-82-8121-475-0

Prosjektnummer 659

Publikasjonstype Notat

Antall sider 18 (29 inklusiv vedlegg)

Oppdragsgiver Nasjonal enhet for pasientsikkerhet

Emneord(MeSH) Pasientsikkerhet, befolkningsundersøkelse, helsetjeneste

Sitering Haugum M, Bjertnæs OA, Lindahl AK. Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten i 2012: en undersøkelse med basis i GallupPanelet. Notat fra Kunnskapssenteret 2012. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2012.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten fremskaffer og formidler kunnskap om effekt av metoder, virkemidler og tiltak og om kvalitet innen alle deler av helsetjenesten. Målet er å bidra til gode beslutninger slik at brukerne får best mulig helsetjenester. Kunnskapssenteret er formelt et forvaltningsorgan under Helse- direktoratet, men har ingen myndighetsfunksjoner og kan ikke instrueres i faglige spørsmål.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Oslo, juni 2012.

Innhold

INNHold	2
INNLEDNING	3
Formål og presiseringer	4
METODE	5
Beskrivelse av GallupPanelet	5
Spørreskjema	6
Datainnsamling og svarprosent	7
Vekter	8
RESULTAT	9
Helsetjenestens kvalitet	9
Tillit til pasientsikkerheten i helsetjenesten	11
Erfaringer med skadelige hendelser i helsetjenesten	13
Oppreisning ved skadelige hendelser	15
Informasjonskilder om skadelige hendelser	17
SAMMENFATNING OG KONKLUSJON	18
VEDLEGG 1 – ANDRE ENKELTRESULTATER	19
VEDLEGG 2 – SPØRRESKJEMA	22

Innledning

I 2011 startet den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen i Norge¹. Målet med kampanjen er å redusere antall pasientskader, bygge varige systemer og strukturer for pasientsikkerhet, samt forbedre pasientsikkerhetskulturen i helsetjenesten. Kampanjen er starten på et langsiktig forbedringsprogram innen pasientsikkerhet som vil gå over flere år.

Kampanjen blir fulgt opp med en rekke målinger, både lokalt og nasjonalt. Målingene vil bli brukt både til evaluering av og forskning på kampanjen og pasientsikkerhet i Norge. Noen av målingene er primære mål for kampanjen, for eksempel måling av pasientskader, mens andre målinger er basis for "følgemål" som kan ses på som sekundære mål for kampanjen. Befolkningsundersøkelsen "Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten i 2012" er én av følgemålingene for kampanjen, og er en oppfølging av fjorårets undersøkelse: "Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten i 2011: nullpunktmåling med basis i GallupPanelet". I dette notatet redegjøres det nærmere for 2012-undersøkelsen.

Spørreskjemaet er oversatt fra en undersøkelse om pasientsikkerhet og kvalitet som ble gjennomført i alle EU-land i 2009². Spørreskjemaet inneholder spørsmål om holdninger til pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten, samt faktiske erfaringer med og kunnskap om pasientsikkerhetsspørsmål. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (Kunnskapssenteret) inngikk i 2010 en avtale med Forbrukerrådet om å gjennomføre denne undersøkelsen i Norge, med basis i Forbrukerrådets avtale med TNS Gallup om GallupPanelet. Kunnskapssenteret oversatte spørreskjemaet fra engelsk til norsk etter standard metoder, og TNS Gallup gjennomførte undersøkelsen i sitt panel.

¹ <http://www.pasientsikkerhetskampanjen.no/>

² http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_327_en.pdf

Formål og presiseringer

Kunnskapssenterets formål med årlige undersøkelser av pasientsikkerhet og kvalitet er å forsøke å måle om det skjer endringer i befolkningens oppfattelse og meninger om pasientsikkerhet i løpet av kampanjeperioden. Grunnet metodiske forhold kan ikke undersøkelsen brukes som grunnlag for å generalisere til den norske befolkning. Dette er blant annet fordi deler av GallupPanelet er rekruttert på andre måter enn ved tilfeldig trekking. I en omfattende forskningsrapport frarådes det å bruke ikke-tilfeldig internettpanel som basis for populasjonsestimater³. Som en følge av dette presenteres resultatene fra undersøkelsen kun som deskriptiv statistikk.

Planen er å gjenta undersøkelsen hvert år i kampanjeperiode. Med tre til fem målinger kan man undersøke om det skjer endringer i holdninger til og erfaringer med pasientsikkerhet i panelet, noe som kan være en indikasjon på generelle trender i Norge. Dette notatet omhandler måling nummer to, og det er for tidlig å trekke slutninger om trender.

Resultatene i denne undersøkelsen kan ikke sammenlignes direkte med resultatene for EU-landene, henviset til på forrige side. Dette skyldes flere vesentlige forskjeller mellom EU-undersøkelsen og den norske. I EU-undersøkelsen ble utvalget trukket tilfeldig i hvert land gjennom en flertrinnsmodell, og data ble samlet inn via besøksintervjuer; CAPI (Computer Assisted Personal Interview). I Norge ble GallupPanelet benyttet for å trekke utvalget, og datainnsamlingen ble foretatt ved elektroniske spørreskjemaer kombinert med et postalt tilleggsutvalg. I EU-undersøkelsen er det gjort vesentlige grep for å sikre representative tall for det enkelte land, mens undersøkelsen i Norge ikke kan generaliseres ut over utvalget som har svart. Vi sammenligner derfor ikke de norske resultatene med EU-landene.

³ Baker R, Blumberg SJ, Brick JM, Couper MP, Courtright M, Dennis JM, et al. AAPOR report on online panels. Public Opin Q 2010; 74: 711-81.

Metode

Beskrivelse av GallupPanelet

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

- Hovedpanel: Et internettpanel som er satt sammen for å være representativt til Norges "internettbefolkning". Deltakerne her deltar primært i nettbaserte undersøkelser. Antall deltakere: ca 50 000.
- Tilleggspanel: Et postalt panel som ifølge TNS Gallup brukes der krav til landsrepresentativitet er svært viktig. Deltakerne her kontaktes per post og skal dekke opp for den delen av befolkningen som ikke har tilgang til internett. Antall deltakere: ca 5 000.

Deltakerne i panelet er i hovedsak rekruttert gjennom tilfeldig utvalg per telefon. I tillegg har TNS Gallup benyttet andre rekrutteringsmetoder som vennerekuttering og i noen grad internettrekruttering for å supplere i de målgruppene som tradisjonelt har vært vanskelig å nå på telefon. Dette gjelder hovedsakelig unge respondenter, særlig under 25 år.

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

De som deltar i GallupPanelet mottar moderate gaver. Gaver benyttes fremfor kontant betaling for å sikre at respondentene er motiverte til å svare, og for å unngå respondenter som utelukkende deltar for å tjene penger. Det praktiseres ingen form for kontinuerlig utskiftning av paneldeltakerne. Normal levetid i panelet er tre til fem år. Hver deltaker inviteres til minimum én undersøkelse per måned og maksimalt fire undersøkelser per måned. Totalt mottar hver respondent i snitt ca 25 henvendelser i året.

TNS Gallup benytter en rekke verktøy og rutiner for kvalitetskontroll i alle ledd av prosessen, og årlig foretas det en obligatorisk bakgrunnsundersøkelse for deltakerne.

Spørreskjema

Spørreskjemaet er det samme som ble benyttet i en undersøkelse blant alle EU-land i 2009⁴. Kunnskapssenteret har ikke tilgang på informasjon om hvordan spørreskjemaet er utviklet og validert, men i årets undersøkelse ble respondentene som svarte elektronisk spurt om å vurdere ulike sider av skjemaet og undersøkelsen (se nedenfor).

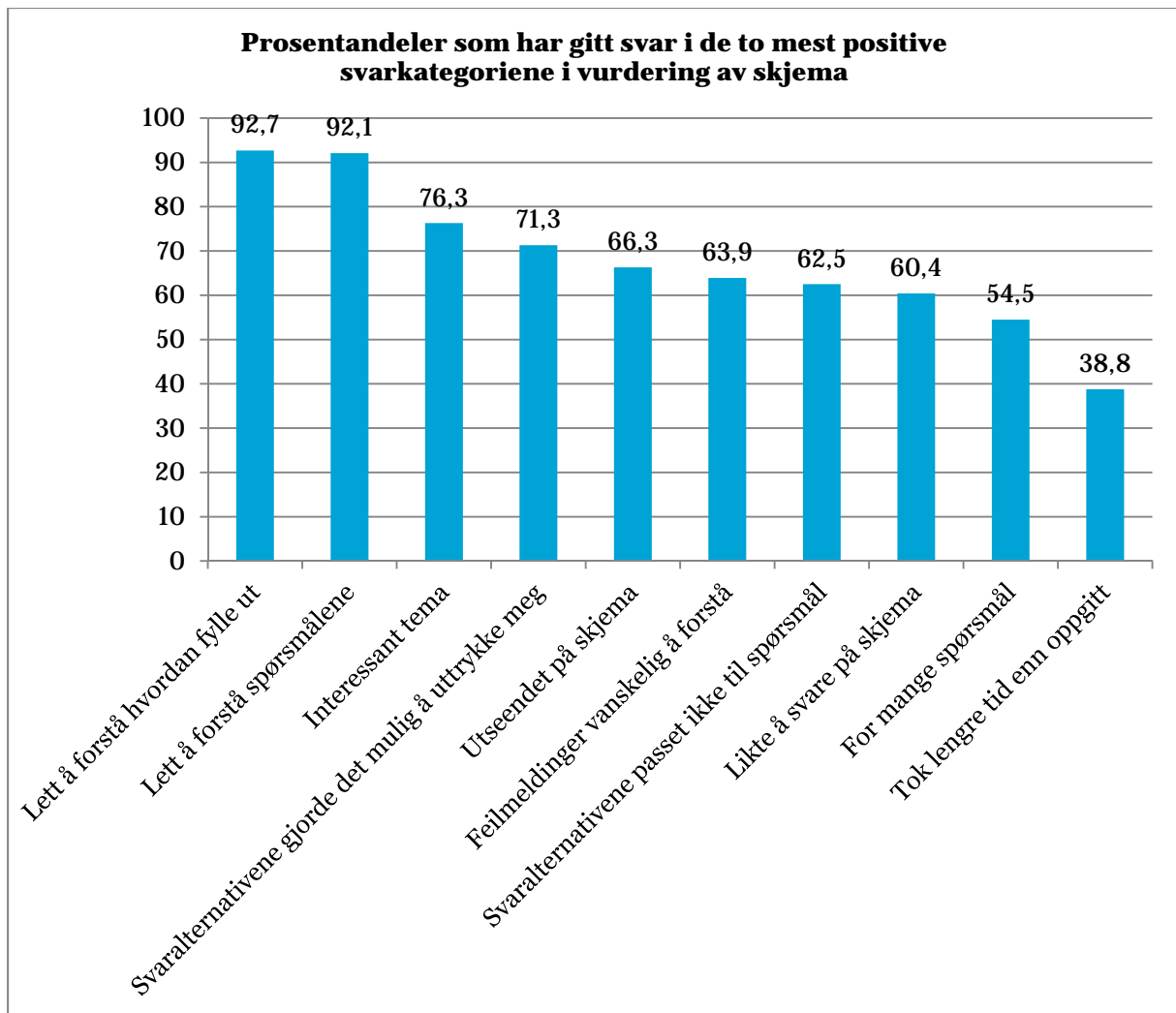
Hovedtemaer i skjemaet er syn på kvalitet i helsetjenesten, pasientsikkerhetsfeil med vurdering av risiko for ulike typer feil, oppreisningstyper, kilder til oppreisning, kilder til informasjon og personlig erfaring med pasientsikkerhetsfeil og oppfølging av disse.

Spørreskjemaet ble oversatt fra engelsk til norsk av to norske forskere, uavhengig av hverandre. Oversettelse tilbake til engelsk ble foretatt av en person i et profesjonelt oversetterfirma. De to norske forskerne gikk til slutt gjennom oversettelsene og ble sammen med en tredje norsk forsker enige om endelig norsk versjon. Spørreskjemaet finnes i vedlegg 2.

To av spørsmålene er utvidet med to svaralternativ i 2012. Dette gjelder spørsmålene "Til hvem av de følgende rapporterte du eller familiemedlemmet om denne hendelsen?" og "Fra hvilke av de følgende kan du be om hjelp med tanke på oppreisning hvis du eller en i familien din blir skadet mens dere mottar helsetjenester i Norge?". Begge spørsmålene fikk i tillegg til svaralternativene fra 2011 tilført "Helsetilsynet" og "Norsk pasientskadeerstatning". Ut over dette er hoveddelen av spørreskjemaet identisk med 2011-utgaven.

I 2012 ble det avslutningsvis tilføyd noen spørsmål som omhandlet hvordan respondentene opplevde spørreskjemaet. På denne måten kan man undersøke hvorvidt spørsmålene med tilhørende svaralternativ oppleves som dekkende, lette å forstå og svare på. Resultatene fra disse spørsmålene kan ses i figuren på neste side:

⁴ http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_327_en.pdf



Spørsmålene som har en negativ ordlyd er her gjengitt med svarene fra svarkategoriene ganske uenig og svært uenig, slik at det er prosentandelen positive svar som her er gjengitt. Vi ser at det er overveiende positive vurderinger av skjemaet og undersøkelsen, men at mange mente at undersøkelsen tok lengre tid enn oppgitt og at det var for mange spørsmål. Forståelsen av spørsmålene og hvordan man skulle fylle ut fikk best tilbakemelding.

Datainnsamling og svarprosent

Utvalget til denne undersøkelsen ble trukket fra hoved- og tilleggspanelet i GallupPanelet. Datainnsamlingen i hovedpanelet ble gjennomført ved hjelp av en internettundersøkelse og ble gjennomført i perioden 10.4-26.4.2012. Undersøkelsen ble sendt ut til 2 000 personer. Antall svar var 966, noe som utgjør en svarprosent på 48 %. Antall deltakere som ikke begynte på undersøkelsen var 943, mens 91 begynte, men sluttførte ikke.

Datainnsamlingen i tilleggspanelet ble gjennomført ved hjelp av postale spørreskjemaer. 298 spørreskjemaer ble sendt ut, hvorav 159 svarte, svarprosenten blir da 53 %.

Samlet sett var svarprosenten i denne undersøkelsen 49 %. Verken den postale eller elektroniske delen inkluderte purringer til ikke-svarere. Kunnskapssenteret har ikke tilgang på informasjon om demografiske eller substansielle forskjeller mellom svarerne og ikke-svarerne i undersøkelsen.

Vekter

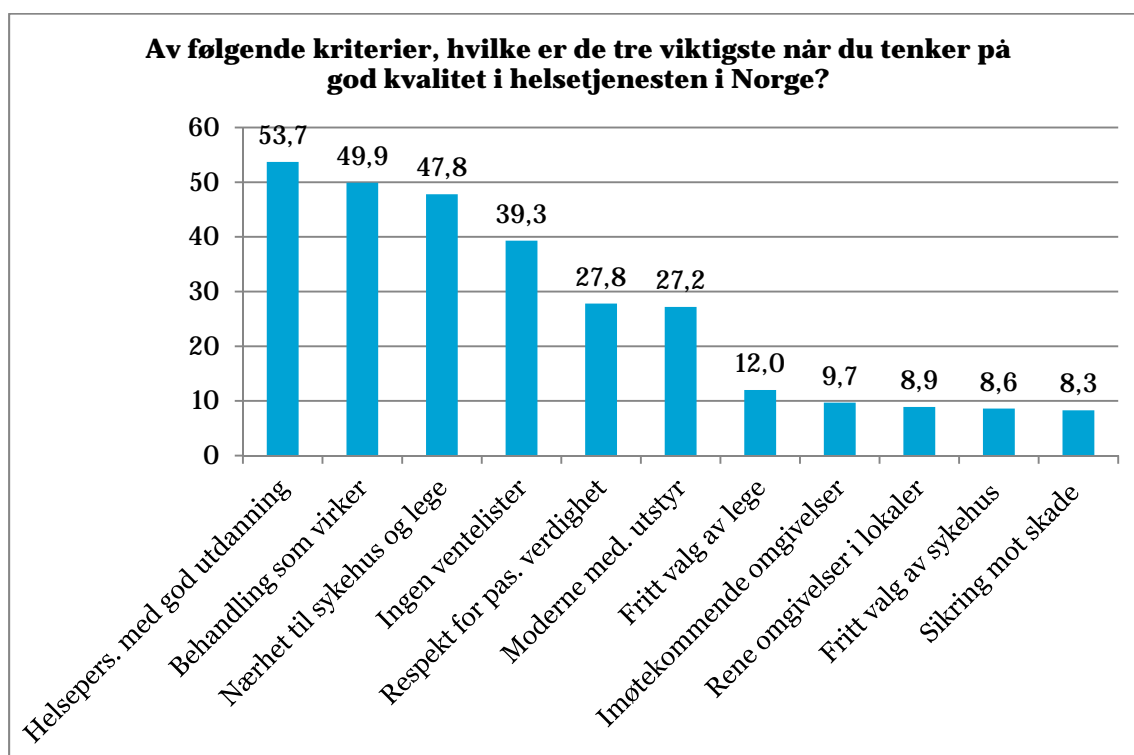
Resultatene er vektet i henhold til offentlig statistikk fra Statistisk Sentralbyrå (SSB), med vekter for kjønn, alder (15-29 år, 30-44 år, 45-59 år, 60 år +) og geografi (delt i seks regioner). TNS Gallup bruker trekke- og vektematriser med henholdsvis 32/64 celler som er basert på befolkningsdata fra SSB, og som oppdateres månedlig.

Resultat

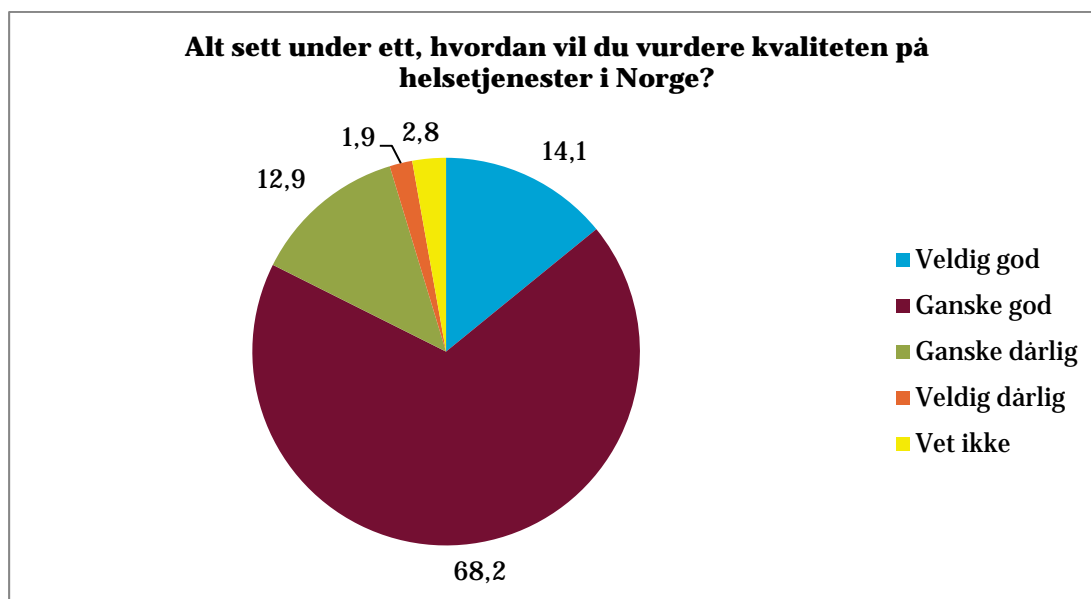
I denne delen presenteres resultatene fra undersøkelsen gjennomført i 2012. Grunnet metodisk usikkerhet er det ikke grunnlag for å generalisere resultatene til den norske befolkning, derfor er resultatene gjengitt kun som deskriptiv statistikk. Alle resultater er angitt som prosentandeler.

Helsetjenestens kvalitet

I figuren under kan man se at 53,7 % av respondentene har angitt at helsepersonell med god utdanning er et av de tre viktigste kvalitetskriteriene, tett fulgt av behandling som virker samt nærhet til sykehus og lege (49,9 % og 47,8 %).



De to neste figurene viser respondentenes overordnede vurderinger av kvaliteten på helsetjenesten. Den første viser hvordan kvaliteten på helsetjenester vurderes, den andre viser hvordan helsetjenester i Norge vurderes opp mot tjenester i EU-land.



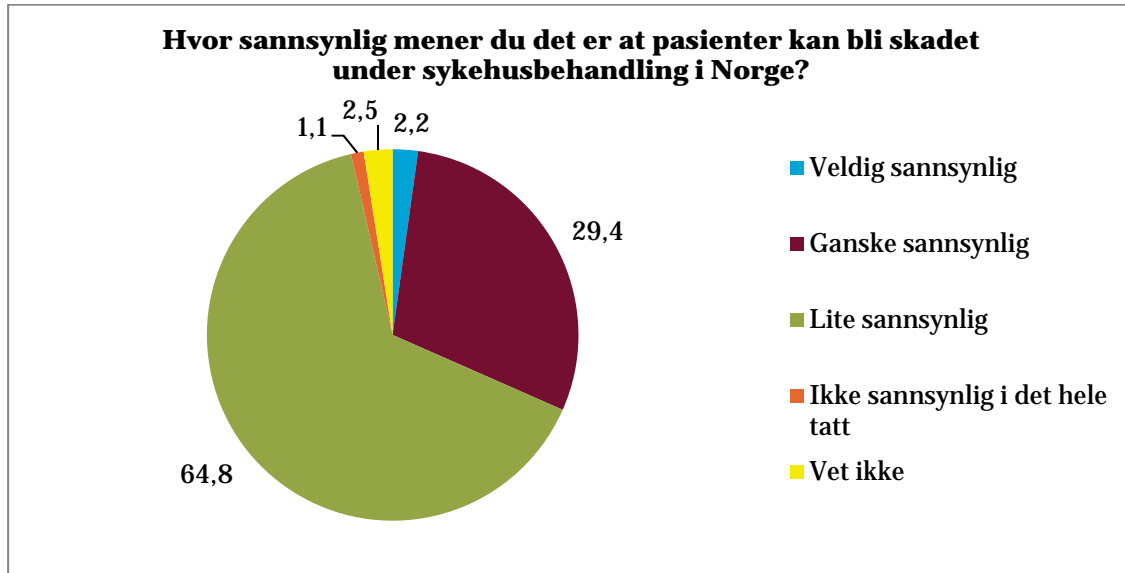
14,1 % av respondentene vurderte kvaliteten på helsetjenester i Norge som veldig god, mens 68,2 % vurderte de som ganske god.

Når det gjelder norske helsetjenester sammenlignet med helsetjenester i EU-land mener 25,9 % av respondentene at disse er bedre i Norge, mens 39 % mener tjenestene er av samme kvalitet.

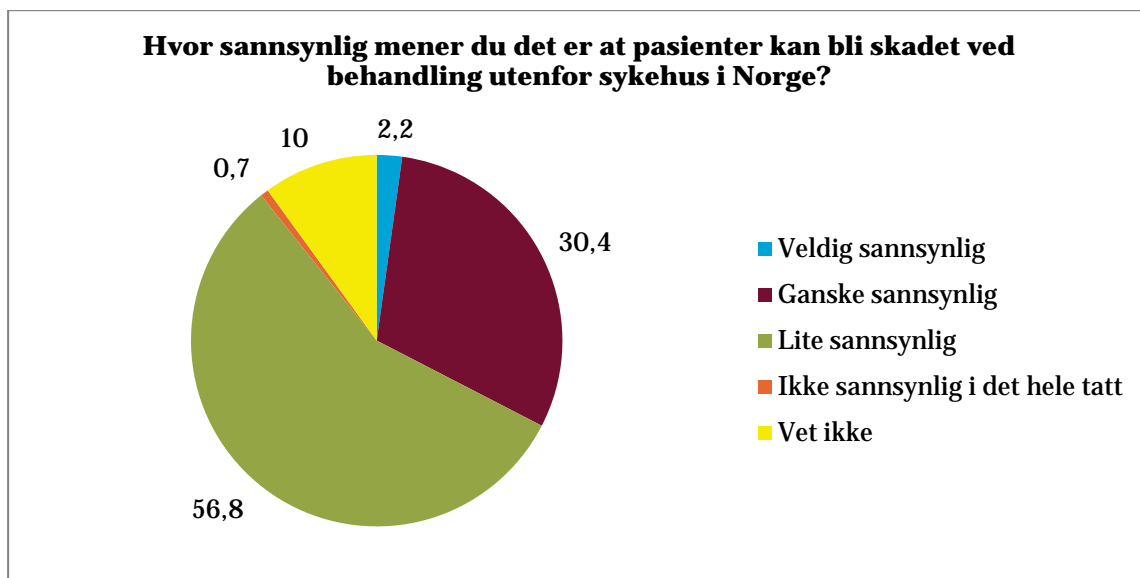


Tillit til pasientsikkerheten i helsetjenesten

Under følger to figurer som viser hvor sannsynlig respondentene mener det er at pasienter skades i forbindelse med behandling i og utenfor sykehus i Norge.

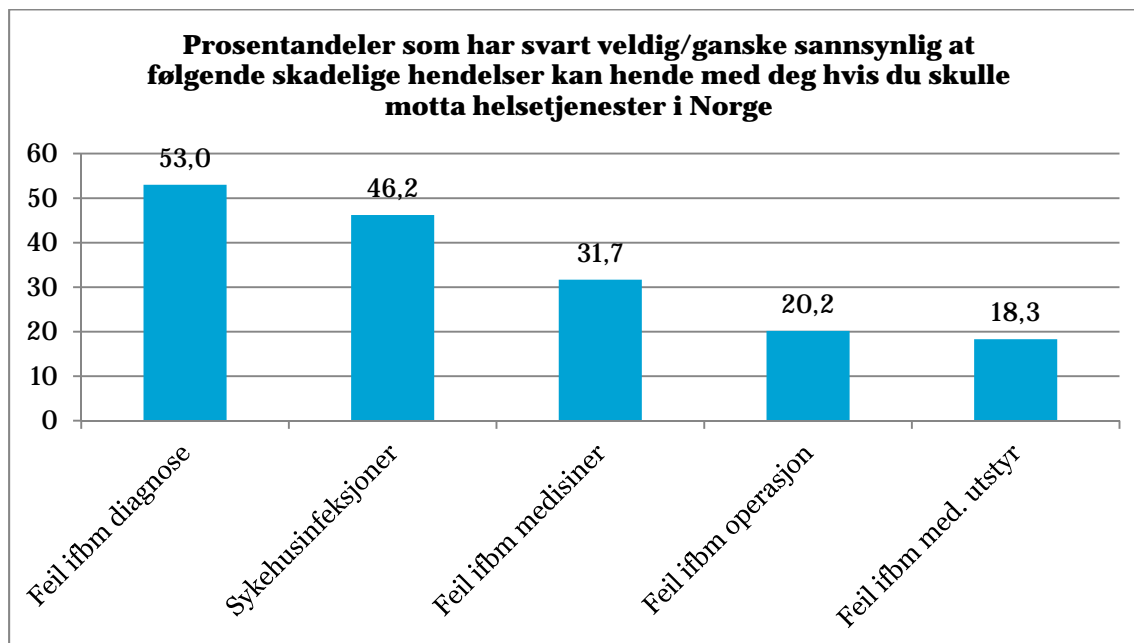


29,4 % av respondentene mener det er ganske sannsynlig at pasienter kan bli skadet under sykehusbehandling i Norge, 2,2 % mener dette er veldig sannsynlig, mens 64,8 % mener dette er lite sannsynlig.



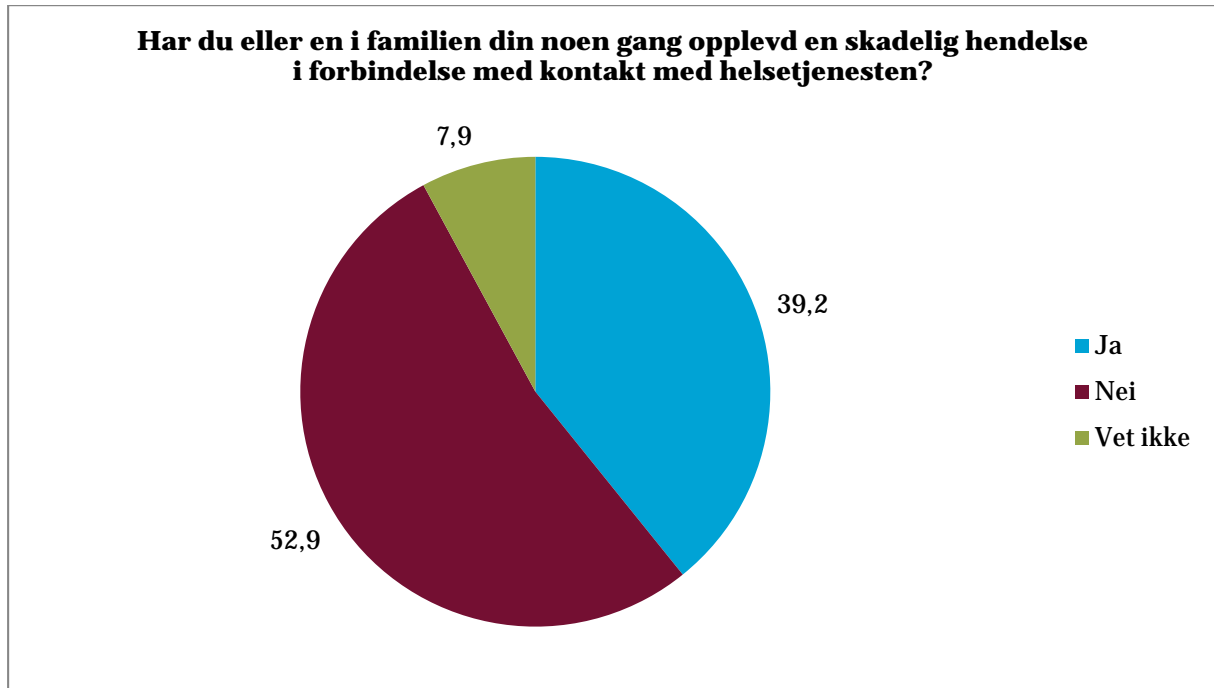
30,4 % av respondentene har vurdert det som ganske sannsynlig å bli skadet ved behandling utenfor sykehus, 2,2 % mener dette er veldig sannsynlig, mens 56,8 % har vurdert det som lite sannsynlig.

Neste figur viser hvilke skadelige hendelser som respondentene har angitt som mest sannsynlig kan skje i helsetjenester i Norge. Størst prosentandel respondenter har oppgitt det som veldig/ganske sannsynlig at feil i forbindelse med diagnose (53 %), sykehusinfeksjoner (46,2 %) og feil i forbindelse med medisiner (31,7 %) kan skje.

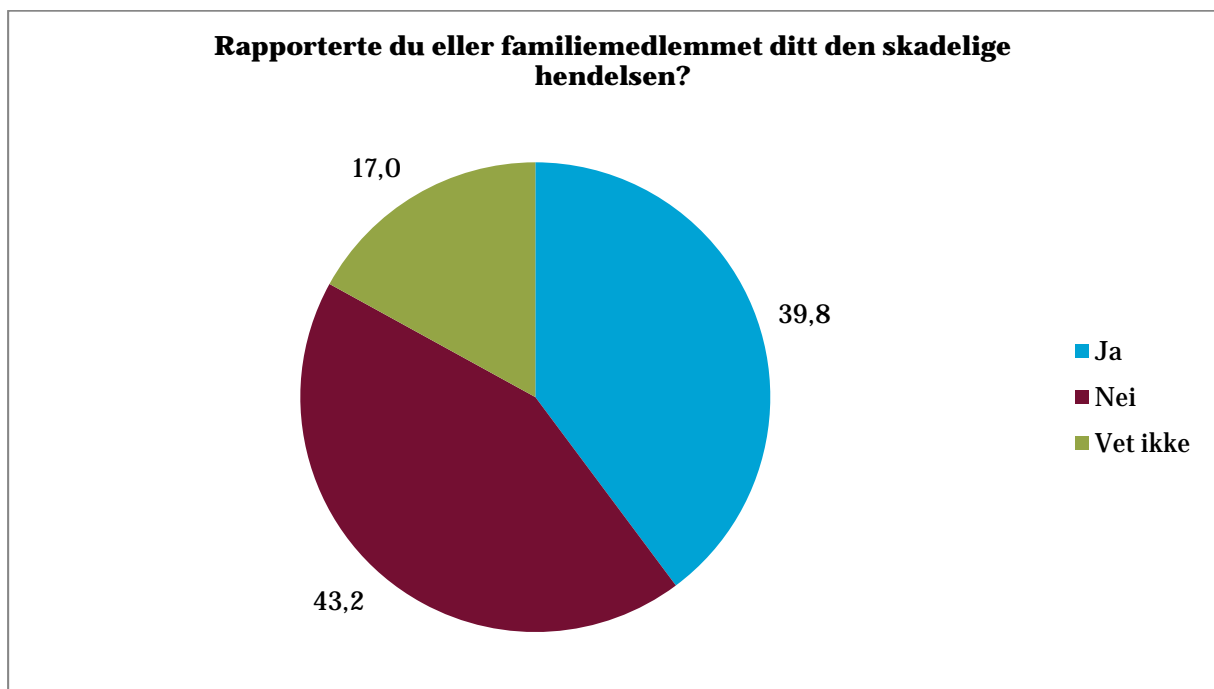


Erfaringer med skadelige hendelser i helsetjenesten

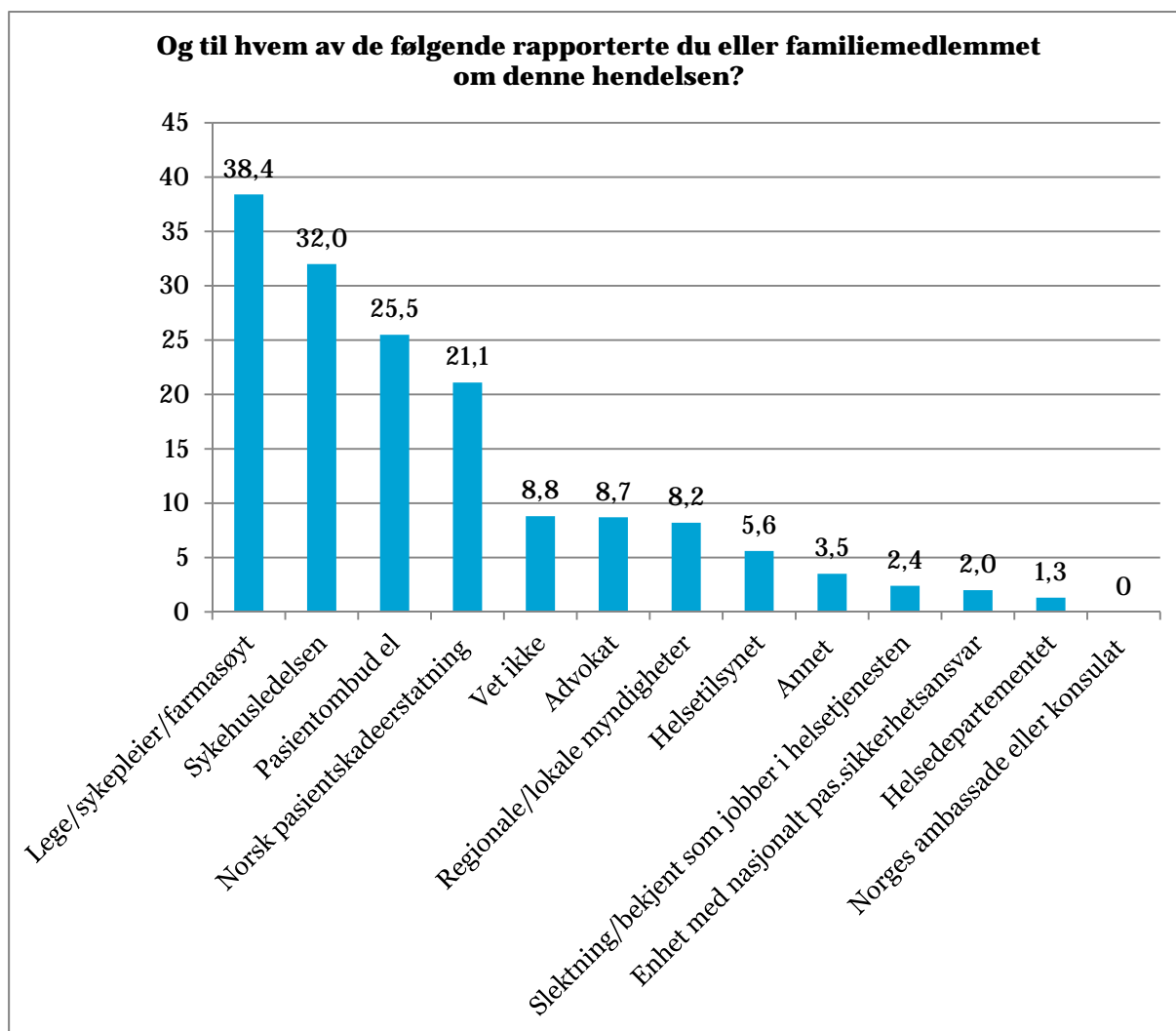
De tre neste figurene viser respondentenes erfaringer med skadelige hendelser i helsetjenesten. I underkant av 40 % av respondentene har svart at de eller en i familien har opplevd en skadelig hendelse i forbindelse med kontakt med helsetjenesten.



På spørsmålet om den skadelige hendelsen ble rapportert, svarte 39,8 % bekreftende, mens 43,2 % svarte at hendelsen ikke ble rapportert av dem selv eller familiemedlemmet.



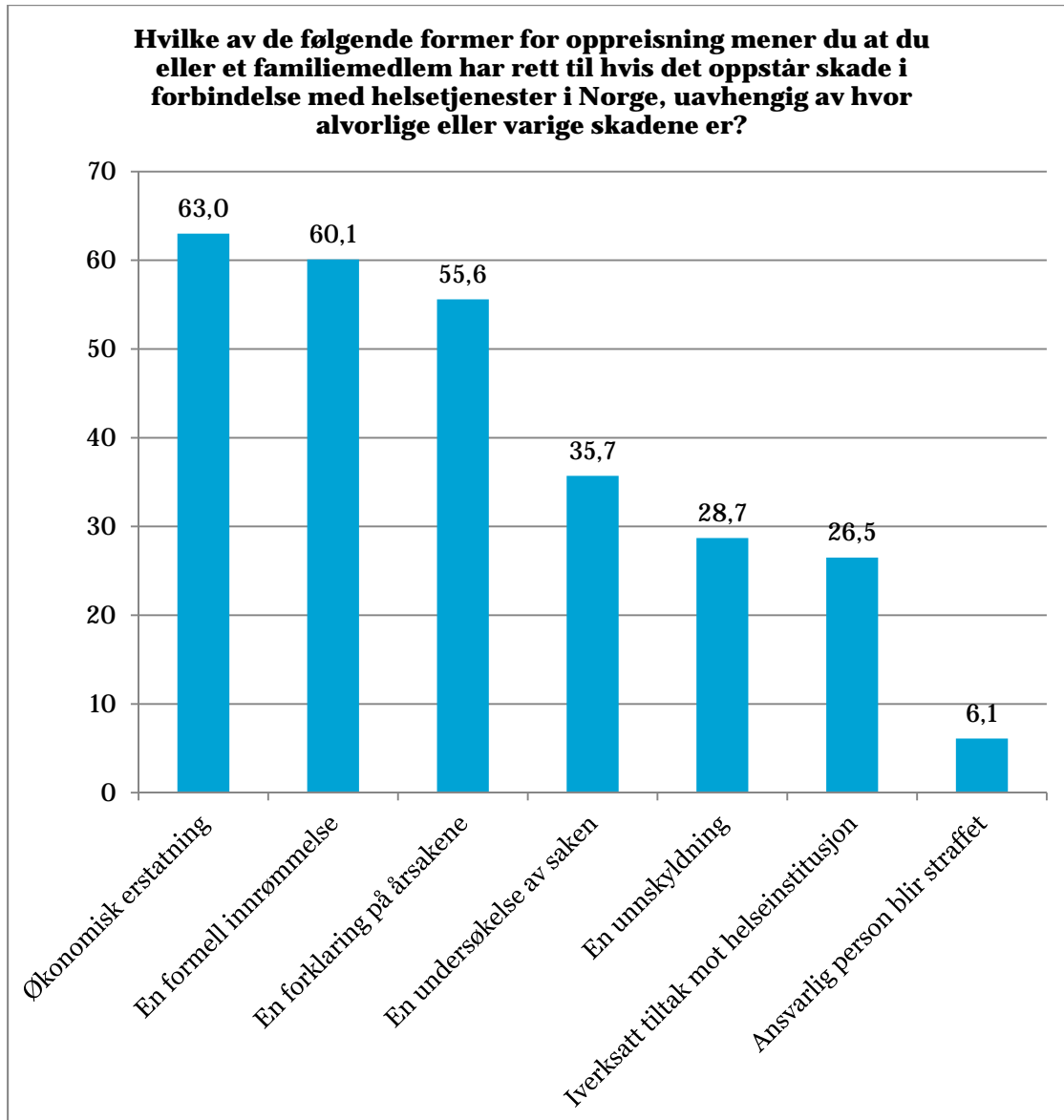
Den neste figuren viser en oversikt over hvem den skadelige hendelsen ble rapportert til:



De fleste respondentene rapporterte å ha meldt den skadelige hendelsen til lege, sykepleier eller farmasøyt (38,4 %), sykehusledelsen (32,0 %) eller pasientombud eller lignende (25,5 %).

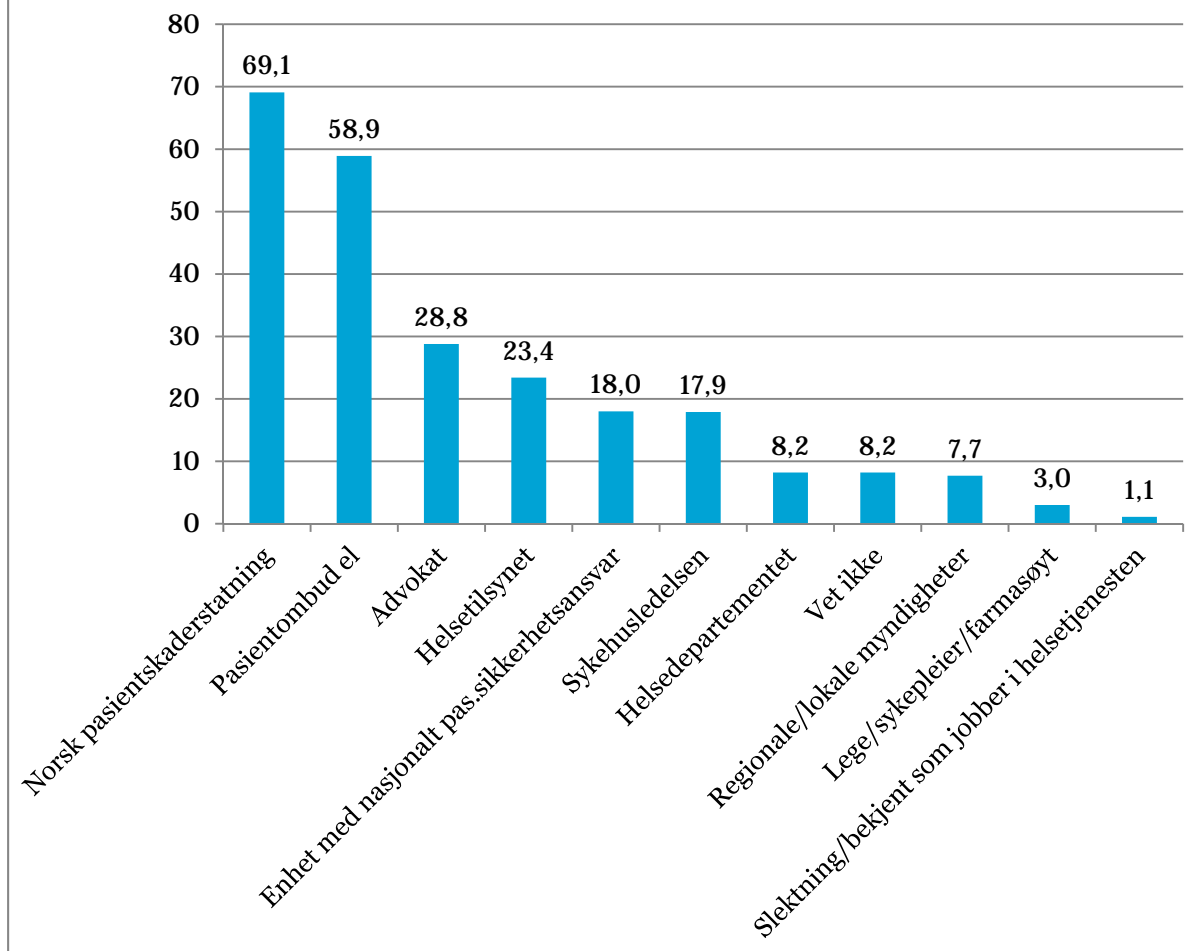
Oppreisning ved skadelige hendelser

De to neste figurene viser prosentandeler av respondenter som har svart på hvilken form for oppreisning de mener å ha krav på dersom det oppstår en skade i forbindelse med helsetjenester i Norge, og fra hvilke instanser de mener man kan be om hjelp.



De tre oppreisningsformene som hyppigst er oppgitt av respondentene er økonomisk erstatning (63 %), en formell innrømmelse (60,1 %) og en forklaring på årsakene (55,6 %).

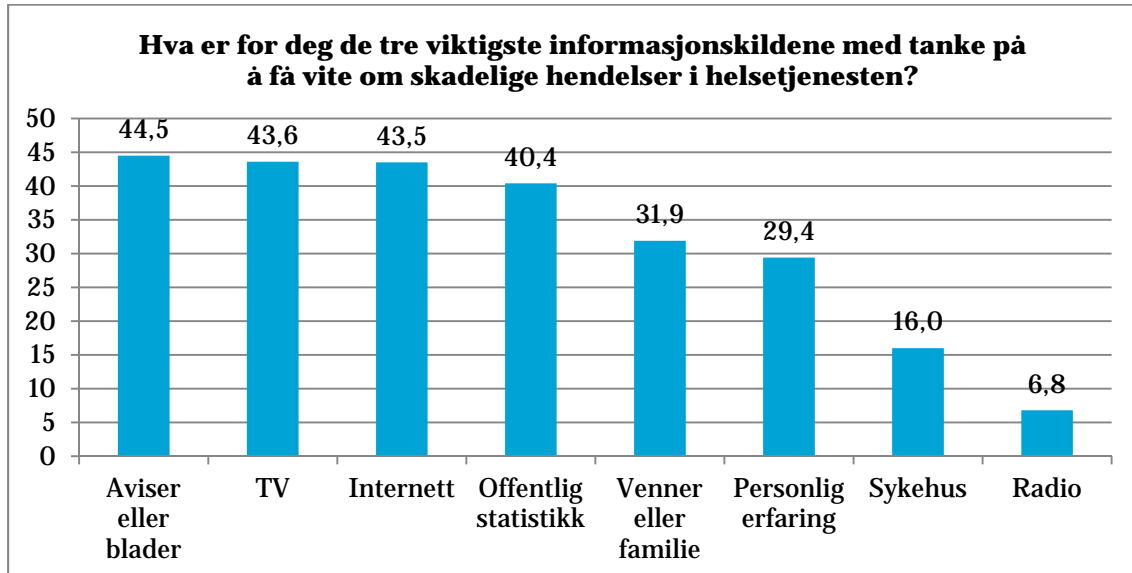
Fra hvilke av de følgende kan du be om hjelp med tanke på oppreisning hvis du eller en i familien din blir skadet mens dere mottar helsetjenester i Norge?



Den instansen flest av respondentene har svart at de kan be om hjelp med tanke på oppreisning hvis de blir skadet mens de mottar helsetjenester i Norge er norsk pasientskadeerstatning (69,1 %). Pasientombud eller lignende (58,9 %) og advokat (28,8 %) er også hyppig oppgitt.

Informasjonskilder om skadelige hendelser

Figuren under viser hvilke informasjonskilder som respondentene benytter seg av for å tilegne seg informasjon om skadelige hendelser i helsetjenesten.



Flest respondenter har oppgitt aviser eller blader (44,5 %) og TV (43,6 %) som de viktigste informasjonskildene. Internett (43,5 %) og offentlig statistikk (40,4 %) er også ofte angitt som en viktig informasjonskilde.

Sammenfatning og konklusjon

Svarerne i GallupPanelet mener at norske helsetjenester er av god kvalitet, og av bedre eller lik kvalitet som helsetjenesten i EU-land. Når det gjelder hvor sannsynlig svarerne tror det er å bli skadet under sykehusbehandling er det ca 30 % som mener en slik hendelse er ganske sannsynlig. Andelen svarere som oppgir at de eller et familiemedlem har opplevd en skadelig hendelse i helsetjenesten er rett under 40 %. Den feilen flest svarere mener er mest sannsynlig vil skje er feil i forbindelse med diagnose og sykehusinfeksjoner. Økonomisk erstatning, formell innrømmelse og forklaring av årsakene er etter svarernes mening de vanligste oppreisningsrettighetene ved skadelige hendelser i helsetjenesten. De viktigste kildene til informasjon om skadelige hendelser er ifølge svarerne aviser eller blader, TV, internett og offentlig statistikk.

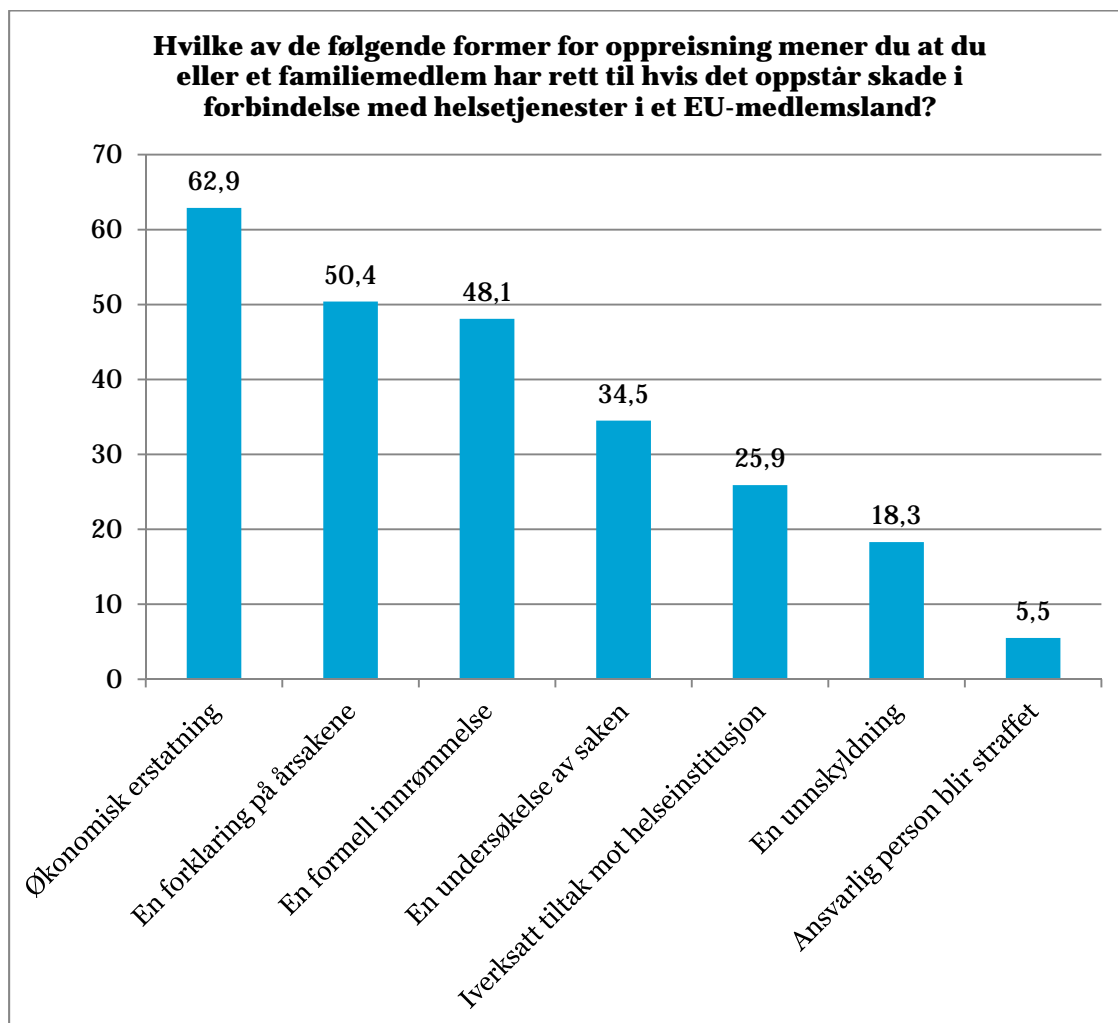
Denne undersøkelsen om pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten er én av følgemålingene for den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen som startet i 2011. Kunnskapssenterets formål med undersøkelsen er å forsøke å måle om det skjer endringer i befolkningens erfaringer med og syn på pasientsikkerhet i løpet av kampanjeperioden. Planen er derfor å gjenta undersøkelsen hvert år i kampanjeperioden.

Årets undersøkelse er viktig som en oppfølging av nullpunktsmålingen i 2011, men det er for tidlig å trekke slutninger om trender over tid. Med flere målinger fremover kan man se om mønsteret som tegner seg av endringer i svarene holder seg, slik at man kan påvise trender i GallupPanelet. Dernest blir det en diskusjon om dette også er en indikasjon på generelle trender i Norge når det gjelder syn på pasientsikkerhet i befolkningen.

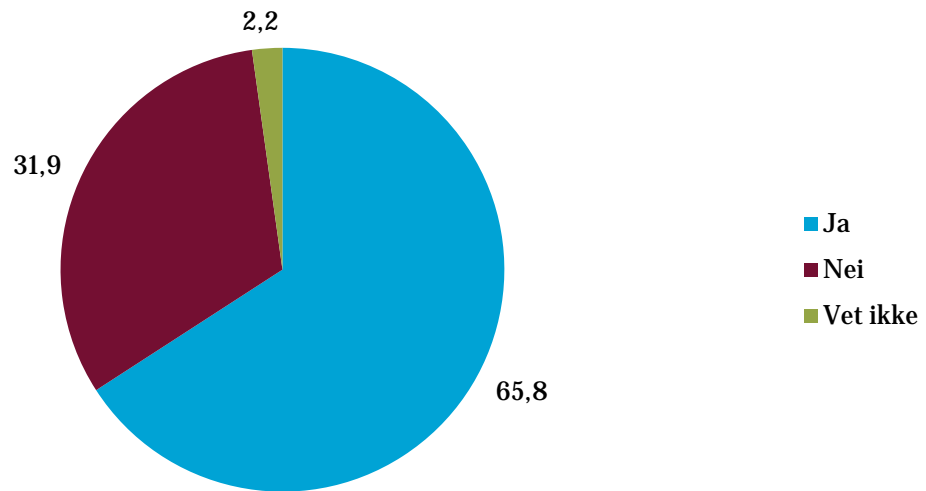
I likhet med fjorårets undersøkelse kan man ikke bruke resultatene fra denne undersøkelsen som grunnlag for å generalisere til den norske befolkningen. Dette skyldes, som nevnt tidligere, flere metodiske forhold: 1) at utvalget ikke er trukket tilfeldig; 2) at vi ikke vet om det er systematiske forskjeller på svarerne og ikke-svarerne i undersøkelsen; 3) at spørreskjemaet ikke er godt nok validert i Norge.

Resultatene kan ikke direkte sammenlignes med tall for EU-landene. Dette skyldes at det i EU-undersøkelsen ble gjort vesentlige grep for å sikre representative tall for hvert land, mens undersøkelsen i Norge ikke kan generaliseres ut over utvalget som har svart. Det er derfor ikke her gjort noen sammenligninger av de norske resultatene med de fra EU-landene.

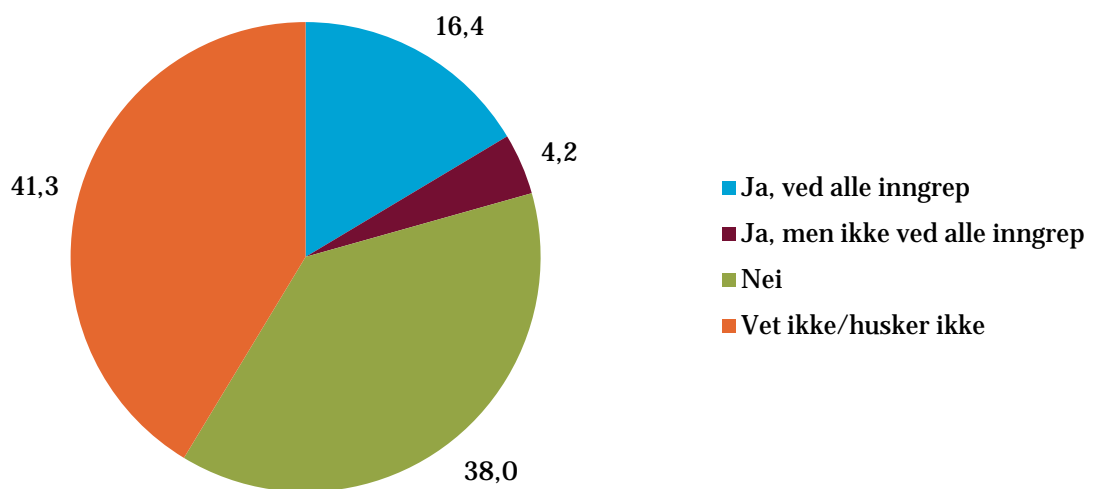
Vedlegg 1 – Andre enkeltresultater



Har du eller et familiemedlem hatt et kirurgisk inngrep i løpet av de tre siste årene?



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



Vedlegg 2 – Spørreskjema

Undersøkelse om pasientsikkerhet og kvalitet i norske helsetjenester



 **kunnskapssenteret**
Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten



Undersøkelse om pasientsikkerhet og kvalitet i norske helsetjenester

VI GARANTERER ANONYMITET

I undersøkelsen er du sikret full anonymitet, og vi garanterer at besvarelsene behandles fortrolig. TNS Gallup arbeider i henhold til retningslinjer gitt av Datatilsynet, og er underlagt taushetsplikt. Resultatene leses maskinelt og vil kun bli brukt i statistiske tabeller.

HVORDAN SKAL DU BESVARE SPØRSMÅLENE?

Nesten alle spørsmål skal besvares på samme måte - ved å sette kryss i det svaralternativ som passer best, slik det er vist nedenfor:

Slik: Ikke slik: Tall skrives slik:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Det vil være til stor hjelp for oss om du er nøyaktig når du setter kryss i det aktuelle alternativ, og at du bruker blå penn.

HAR DU SPØRSMÅL ANGÅENDE UNDERSØKELSEN?

Har du spørsmål i forbindelse med utfyllingen av skjemaet, kan du ringe gratis til vårt grønne telefonnummer **800 84 700**. Spør etter Lisbet.

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

Med vennlig hilsen

Prosjektleder
TNS Gallup

Kvalitet på helsetjenester i Norge

Q1 Av følgende kriterier, hvilke er de tre viktigste når du tenker på god kvalitet i helsetjenesten i Norge?

Merk: Sett maks tre kryss

- Nærhet til sykehus og leger
- Fritt valg av leger
- Respekt for en pasients verdighet
- Helsepersonell med god utdanning
- Rene omgivelser i helsetjenestens lokaler
- Behandling som virker
- Fritt valg av sykehus
- Helsetjenester som sikrer deg mot skade
- Ingen ventelister for å få time eller behandling
- Imøtekommende og vennlige omgivelser
- Moderne medisinsk utstyr
- Annet
- Vet ikke

Q2 Alt sett under ett, hvordan vil du vurdere kvaliteten på helsetjenester i Norge?

Merk: Sett ett kryss

- Veldig god
- Ganske god
- Ganske dårlig
- Veldig dårlig
- Vet ikke

Q3 Ut fra hva du vet, mener du at kvaliteten på helsetjenester i Norge, sammenliknet med EU-land er...?

Merk: Sett ett kryss

- Bedre
- Den samme
- Dårligere
- Vet ikke

Pasientsikkerhet

Q4a Hvor sannsynlig mener du det er at pasienter kan bli skadet under sykehusbehandling i Norge? Med sykehusbehandling mener vi å bli behandlet som innlagt pasient eller ved poliklinikk (dagbehandling).

Merk: Sett ett kryss

- Veldig sannsynlig
- Ganske sannsynlig
- Lite sannsynlig
- Ikke sannsynlig i det hele tatt
- Vet ikke

Q4b Og hvor sannsynlig mener du det er at pasienter kan bli skadet ved behandling utenfor sykehus i Norge? Med behandling utenfor sykehus mener vi å få diagnose, behandling eller legemidler ved et fastlegekontor eller fra et apotek.

Merk: Sett ett kryss

- Veldig sannsynlig
- Ganske sannsynlig
- Lite sannsynlig
- Ikke sannsynlig i det hele tatt
- Vet ikke

Q5 Å bli skadet mens man mottar helsetjenester kan kalles “skadelige hendelser”. Hvor sannsynlig, om i det hele tatt, er det etter din mening at følgende skadelige hendelser kan hende med deg hvis du skulle motta helsetjenester i Norge?

Merk: Sett ett kryss på hver linje

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

Q6a Har du eller en i familien din noen gang opplevd en skadelig hendelse i forbindelse med kontakt med helsetjenesten?

Merk: Sett ett kryss

- Ja → Gå til **Q6b**
- Nei → Gå til **Q7**
- Vet ikke → Gå til **Q7**

Q6b Hvor skjedde denne skadelige hendelsen?

Merk: Sett ett kryss: Hvis du har opplevd mer enn en skadelig hendelse, tenk på den siste

- I Norge
- I et EU-land
- I et land utenfor EU
- Vet ikke

Q6c Rapporterte du eller familiemedlemmet ditt den skadelige hendelsen?

Merk: Sett ett kryss

- Ja → Gå til **Q7**
- Nei → Gå til **Q7**
- Vet ikke → Gå til **Q7**

Q6d Og til hvem av de følgende rapporterte du eller familiemedlemmet om denne hendelsen?

Merk: Flere kryss mulig

- Sykehusledelsen
- Regionale eller lokale myndigheter
- En enhet med nasjonalt ansvar for pasientsikkerhet
- En advokat
- Helsedepartementet
- Pasientombud eller lignende
- En nær slektning eller bekjent som jobbet i helsetjenesten
- En lege, en sykepleier eller en farmasøyt
- Norges ambassade eller konsulat
- Helsetilsynet
- Norsk pasientskadeerstatning
- Andre
- Vet ikke

Q6e Og hvor rapporterte du den skadelige hendelsen?*Merk: Sett ett kryss: Hvis du har opplevd mer enn en skadelig hendelse tenk på den siste*

- I Norge
- I et EU-land
- I et land utenfor EU
- Vet ikke

Q7 Hvilke organisasjoner, kontor eller myndigheter er hovedsakelig ansvarlig for pasientsikkerhet i Norge?*Merk: Skriv svarene i det åpne feltet. Du kan skrive inn flere svar***Q8a** Har du eller et familiemedlem hatt et kirurgisk inngrep i løpet av de tre siste årene? Dette kan være enhver type kirurgisk inngrep, fra et lite inngrep, for eksempel på et legekontor, til en stor operasjon som ble utført ved et sykehus.*Merk: Sett ett kryss*

- Ja → Gå til **Q8b**
- Nei → Gå til **Q9**
- Vet ikke

Q8b Ble du og/eller familiemedlemmet bedt om å gi skriftelig samtykke før inngrepet/ inngrepene ble utført?*Merk: Sett ett kryss*

- Ja, ved alle inngrep
- Ja, men ikke ved alle inngrep
- Nei
- Vet ikke/husker ikke

Q9 Hvilke av de følgende former for oppreisning mener du at du eller et familiemedlem har rett til hvis det oppstår skade i forbindelse med helsetjenester i Norge, uavhengig av hvor alvorlige eller varige skadene er?*Merk: Flere kryss mulig*

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

Q10 Hvilke av de følgende former for oppreisning mener du at du eller et familiemedlem har rett til hvis det oppstår skade i forbindelse med helsetjenester i et EU-medlemsland?

Merk: Flere kryss mulig

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

Q11 Fra hvilke av de følgende kan du be om hjelp med tanke på oppreisning hvis du eller en i familien din blir skadet mens dere mottar helsetjenester i Norge?

Merk: Flere kryss mulig

- Sykehusledelsen
- Regionale eller lokale myndigheter
- En enhet med nasjonalt ansvar for pasientsikkerhet
- En advokat
- Helsedepartementet
- Pasientombud eller lignende
- En nær slektning eller bekjent som jobber i helsetjenesten
- En lege, en sykepleier eller en farmasøyt
- Helsetilsynet
- Norsk pasientskadeerstatning
- Andre
- Ingen
- Vet ikke

Q12 Og hvor kan du søke hjelp med tanke på oppreisning dersom du eller en i familien din blir skadet mens dere mottar helsetjenester i et EU-land?

Merk: Flere kryss mulig

- Ledelsen ved sykehuset i landet der tjenesten ble utført
- En lege, en sykepleier eller en farmasøyt i det aktuelle landet
- Norges ambassade eller konsulat i det aktuelle landet
- En enhet med nasjonalt ansvar for pasientsikkerhet
- Helsedepartementet i Norge
- En advokat i Norge
- Annet
- Ingen
- Vet ikke

Q13 Hva er for deg de tre viktigste informasjonskildene med tanke på å få vite om skadelige hendelser i helsetjenesten?

Merk: Inntil 3 svar mulig

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

Legehjelp og vurdering av fastlege

Q14 Sist gang du var syk eller trengte legehjelp, hvor raskt fikk du en legetime? (Se bort fra akuttmottak på sykehus).

Merk: Sett ett kryss

- Samme dag
- Neste dag
- I løpet av 2 til 5 dager
- I løpet av 6 til 7 dager
- I løpet av 8 til 14 dager
- Etter mer enn to uker
- Greide ikke å få en time
- Ikke aktuelt

Q15 Har du ett fast legekontor som du vanligvis går til for å få legehjelp?

Merk: Sett ett kryss

- Ja, jeg går vanligvis til ett fast legekontor → Gå til **Q16**
- Nei, har ikke noe sted jeg vanligvis bruker → Gå til **Q22**

Q16 På ditt faste legekontor, har du en fast lege du vanligvis går til når du trenger legehjelp?

Merk: Sett ett kryss

- Ja, har en fast lege → Gå til **Q17**
- Nei, har ikke en fast lege → Gå til **Q22**

Q17 Hvor lenge har du vært pasient hos din faste lege?

Merk: Sett ett kryss

- Mindre enn 1 år
- 1 til mindre enn 3 år
- 3 til mindre enn 5 år
- 5 år eller mer

Q18 Hvor lett eller vanskelig er det å ringe til din fastlege i kontortiden om et helseproblem og få de svarene du trenger?

Merk: Sett ett kryss

- Veldig lett
- Nokså lett
- Nokså vanskelig
- Veldig vanskelig
- Aldri prøvd å ringe

Q19 Når du trenger undersøkelse eller behandling, hvor ofte er det slik at din faste lege (eller annet helsepersonell på legekantoret) tar seg god nok tid sammen med deg?

Merk: Sett ett kryss

- Alltid
- Ofte
- Av og til
- Sjelden eller aldri
- Passer ikke
- Vet ikke
- Vil ikke svare

Q20 Alt i alt, hva synes du om kvaliteten på den legehjelpen du har fått i løpet av de siste 12 måneder ved ditt faste legekantor?

Merk: Sett ett kryss

- Utmerket
- Svært god
- God
- Nokså god
- Dårlig
- Ikke aktuelt

Q21 Har du noen gang klaget på forhold ved fastlegen?

Merk: Sett ett kryss

- Ja, skriftlig
- Ja, muntlig
- Ja, både skriftlig og muntlig
- Nei, har aldri klaget

Bakgrunnsspørsmål

Q22 Stort sett vil du si at din helse er...

Merk: Sett ett kryss

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

Q23 Kryss av dersom en lege noen gang har fortalt deg at du har:

Merk: Flere kryss mulig

- Leddbetennelse
- Astma, eller kroniske lungesykdommer som kronisk bronkitt, emfysem eller KOLS
- Kreft
- Depresjon, angst eller andre psykiske helseproblemer
- Diabetes
- Hjertesykdom, inkludert hjerteinfarkt
- Høyt blodtrykk
- Høyt kolesterol

Q24 Hva er din hovedkilde til livsopphold?

Merk: Sett ett kryss

- Inntektsgivende arbeid heltid
- Inntektsgivende arbeid deltid
- Selvstendig næringsdrivende
- Alderspensjonist
- For tiden arbeidsledig/arbeidstrygd
- Annen type trygd
- Elev, student
- Hjemmeværende/husarbeid i hjemmet
- Annet

Q25 Hva er din sivilstatus?

Merk: Sett ett kryss

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

Takk for hjelpen!