



FORBRUKERRÅDET

Undersøkelse om pasientsikkerhet og kvalitet i norske helsetjenester

*Befolkningsundersøkelse gjennomført
april 2012*

Utvalg og metode

Bakgrunn og formål

På oppdrag fra Forbrukerrådet og Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenester har TNS Gallup gjennomført en undersøkelse av den norske befolkningens oppfatninger av og forhold til pasientsikkerhet og kvalitet i norsk helsevesen. Tilsvarende undersøkelse ble gjennomført i 2011, etter mal av en undersøkelse som EU-kommisjonen publiserte våren 2010: *Special Eurobarometer 327, Patient safety and quality of healthcare*.

Målgruppe

Befolkning 15 år+.

Utvalg

Hoveddelen av undersøkelsen er gjennomført i TNS Gallups internettpanel, som er satt sammen for å være representativ for Norges "internettbefolkning". GallupPanelet er rekruttert på landsrepresentative undersøkelser, og består av ca. 49.000 forhåndsrekrutterte personer som har sagt seg villige til å motta undersøkelser.

Undersøkelsen er også sendt ut til et postalt panel for å dekke opp for den delen av befolkningen som ikke har tilgang til internett. Dette panelet inneholder ca. 5.000 personer.

Resultatene er veiet på kjønn, alder og geografi i henhold til offentlig statistikk.

Metode / tidsperiode feltarbeid

Intervjuene ble gjennomført pr. e-post/ web og postalt i perioden 10.– 26. april 2012.

Antall intervju

Totalt 1.125 intervju, fordelt på

- 966 web-intervju (svarandel 48%)
- 159 postale intervju (svarandel 53%)

Oversikt over utvalget

Totalt utvalg: 1.125 personer

Fordeling menn/kvinner (uvektet)

- Menn: 47%
- Kvinner: 53%

Fordeling aldergrupper (uvektet)

- 15-29 år: 16%
- 30-44 år: 20%
- 45-59 år: 23%
- 60 år+: 41%

Fordeling helseregioner (uvektet)

- Oslo/ Akershus: 23%
- Sør-Øst: 34%
- Vest: 20%
- Midt-Norge: 13%
- Nord: 10%



Resultater

Oppsummering (1/6)

- Kriterier for god kvalitet i helsetjenesten i Norge
 - Blant en liste på elleve ulike kriterier ble deltakerne bedt om å merke av de tre viktigste kriteriene for hva man mener er god kvalitet på helsetjenester i Norge, og følgende kriterier havner på topp: *Helsepersonell med god utdanning* 54%, *Behandling som virker* 50%, *Nærhet til sykehus og lege* 48%, *Ingen ventelister for å få time eller behandling* 39%.
 - *Helsepersonell med god utdanning* ser ut til å bety mer for kvinner enn for menn, og mer for den yngste delen av befolkningen enn for de som er eldre.
 - *Behandling som virker* ser likeledes ut til å være viktigere desto yngre man er.
 - *Nærhet til sykehus og lege* blir imidlertid viktigere jo eldre man er. Samtidig ser vi at dette kriteriet betyr mindre spesielt blant de som er bosatt i Oslo/ Akershus, men også blant de øvrige som hører inn under Helse Sør-Øst. Dette sammenlignet med dem som tilhører øvrige helseregioner.
 - At det *ikke er ventelister for å få time eller behandling* ser ut til å være av størst betydning for de som er bosatt i Oslo/ Akershus. 48% bosatt i dette området oppgir dette kriteriet som et av de tre viktigste.
 - Når det gjelder *fritt valg av sykehus*, er det 9% som trekker frem dette som et av de tre viktigste kriteriene for god kvalitet på norske helsetjenester.

Oppsummering (2/6)

- Vurdering av kvaliteten på helsetjenester i Norge
 - Kun 14% vurderer kvaliteten på helsetjenester i Norge som *veldig god*.
 - Andelen er lavest (10%) i den yngste aldersgruppen 15-29 år.
 - Dersom vi også inkluderer de 68% som har svart *ganske god*, er vi oppe i 82% som vurderer kvaliteten på helsetjenester i Norge som god.
 - Blant de som er 60 år eller eldre, mener nær 9 av 10 (89%) at kvaliteten er god.
 - I region Midt-Norge og Nord er det bortimot 9 av 10 som vurderer kvaliteten som god, mens tilsvarende andel i region Sør-Øst (utenom Oslo) er 77%.
- Kvaliteten på helsetjenester i Norge sammenlignet med EU-land
 - Omtrent 1 av 4 (26%) mener at kvaliteten på helsetjenester er *bedre* i Norge enn i EU-land, men svarene varierer mellom aldersgrupper.
 - I den yngste aldersgruppen er det 37% som mener at kvaliteten på helsetjenester er bedre i Norge enn i EU, mens andelen ligger på 21-23% blant de som er 30 år eller eldre.
 - Også her ser vi at region Midt-Norge og Nord utmerker seg, ved at henholdsvis 39% og 33% i disse regionene mener at kvaliteten på helsetjenester i Norge er bedre enn i EU-land.
 - 4 av 10 (39%) vurderer helsetjenester i Norge og EU-land til å være av *samme* kvalitet, mens 15% mener at norske helsetjenester er av *dårligere* kvalitet enn i EU-land.
 - Det er verdt å merke seg at 20% av deltakerne ikke kan ta stilling til spørsmålet.

Oppsummering (3/6)

- Sannsynlighet for å bli skadet under sykehusbehandling i Norge
 - Flere enn 3 av 10 vurderer det som *veldig sannsynlig* (2%) eller *ganske sannsynlig* (29%) at pasienter kan bli skadet under sykehusbehandling i Norge (som innlagt pasient eller ved dagbehandling på poliklinikk).

Det er imidlertid visse forskjeller i oppfatning mellom menn og kvinner, samt mellom ulike aldersgrupper.

- Vi ser at aldersgruppen 15-29 år har større tillit til behandlingen enn de som er eldre. I den yngste aldersgruppen er det 24% som mener det er *veldig* eller *ganske* sannsynlig å bli skadet under sykehusbehandling. Blant de som er 30-44 år mener 36% det samme.
 - Kvinner ser ut til å være noe mer skeptiske enn menn i dette spørsmålet. Mens andelen menn som mener det er *veldig* eller *ganske* sannsynlig å bli skadet er 29%, er det 34% av kvinnene som har den samme oppfatningen.
 - Rent geografisk ser skepsisen ut til å være størst i region Nord, hvor 4 av 10 mener det er *veldig* eller *ganske* sannsynlig at man kan bli skadet under sykehusbehandling.
- Sannsynlighet for å bli skadet ved behandling utenfor sykehus i Norge
 - Bortimot 1 av 3 vurderer det som *veldig sannsynlig* (2%) eller *ganske sannsynlig* (30%) at pasienter kan bli skadet ved behandling utenfor sykehus i Norge (ved diagnose, behandling eller legemidler fra fastlege eller apotek).

Kvinner ser ut til å være mer skeptiske enn menn også når det gjelder behandling *utenfor* sykehus, og vi ser også visse forskjeller i svargivning mellom aldersgrupper.

 - Mens 3 av 10 menn mener det er *veldig* eller *ganske* sannsynlig å bli skadet ved behandling utenfor sykehus, er det 34% av kvinnene som mener dette.
 - Aldesmessig er det aldersgruppen 30-44 som skiller seg ut. I denne gruppen vurderer 38% å bli skadet ved behandling utenfor sykehus som *veldig* eller *ganske* sannsynlig.
 - De som tilhører region Midt-Norge eller Nord ser også i dette spørsmålet ut til å være noe mer skeptiske enn de som bor andre steder i landet.

Oppsummering (4/6)

- Hvilke skadelige hendelser anser man som mest sannsynlige?
 - Respondentene ble presentert for flere ulike skadelige hendelser som kan inntreffe mens man mottar helsetjenester. De to skadelige hendelsene som flest vurderer som sannsynlig at inntreffer, er *feil, uoppdaget eller forsinket diagnose* (53%) og *sykehusinfeksjoner* (46%).
 - Den yngste aldersgruppen 15-29 var ikke like skeptisk til at sykehusinfeksjoner kunne oppstå som de øvrige aldersgruppene var. Kvinner var i større grad enn menn skeptiske til at såvel sykehusinfeksjoner som problemer i forbindelse med diagnosen kunne oppstå.
 - Den eldste aldersgruppen 60 år+ anser i mindre grad (43%) feil, uoppdaget eller forsinket diagnose som en sannsynlig hendelse, sammenlignet med de som er yngre.
 - 32% anser feil i forbindelse med medisiner som en sannsynlig hendelse når man mottar helsetjenester. 2 av 10 mener det er sannsynlig at man kan bli utsatt for *feil i forbindelse med operasjon*, og nesten like mange (18%) vurderer det som sannsynlig at man kan bli utsatt for *feil ved medisinske apparater eller utstyr*.
- Erfaring med skadelige hendelser
 - 4 av 10 (39%) oppgir at de selv eller noen i familien har opplevd en skadelig hendelse i forbindelse med kontakt med helsetjenesten. Alle disse oppgir at den skadelige hendelsen skjedde i Norge.
 - Kvinner (44%) oppgir i større grad enn menn (35%) opplevelse med slike skadelige hendelser, men det er her viktig å merke seg at spørsmålet ikke avdekker om det er respondenten selv eller andre i familien som har opplevd hendelsen.

Oppsummering (5/6)

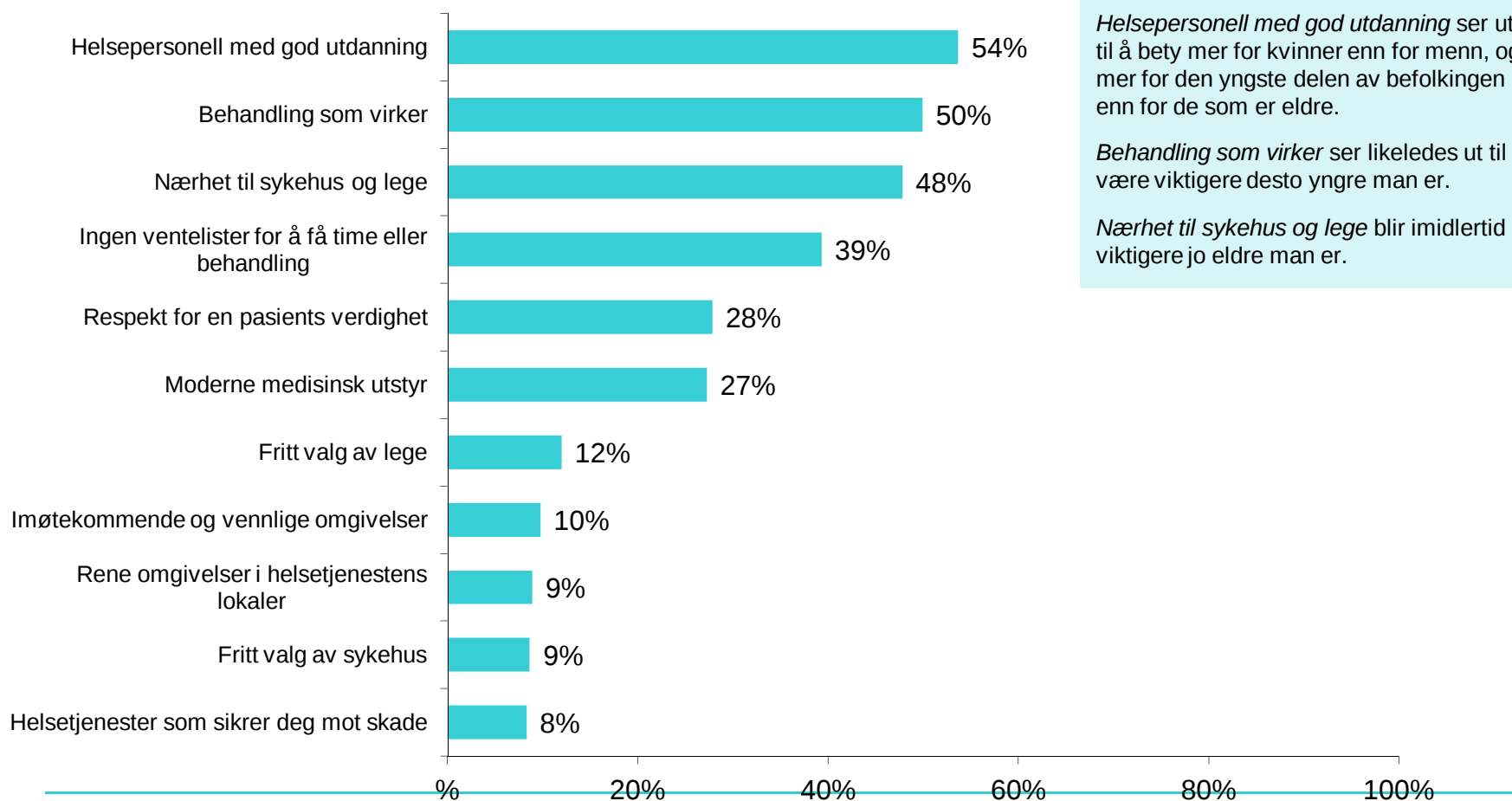
- Rapportering av skadelige hendelser
 - Blant de som har opplevd en skadelig hendelse, svarte 4 av 10 at de eller familiemedlemmet rapporterte om hendelsen.
 - Menn (45%) svarer i større grad enn kvinner (36%) at hendelsen ble rapportert, men igjen sier dette ingenting om hvorvidt det er respondenten selv eller andre i familien som har opplevd hendelsen.
 - 17% svarte *vet ikke* på spørsmålet om rapportering.
 - Vi spurte de som hadde rapportert om skadelig hendelse selv eller hadde et familiemedlem som hadde gjort det, om *hvem* de rapporterte til. Det var flest som rapporterte hendelsen til *en lege, en sykepleier eller en farmasøyt* (38%). Bortimot 1 av 3 (32%) rapporterte til *sykehusledelsen*, mens 25% rapporterte til *pasientombud eller lignende*.
- Kirurgiske inngrep
 - 2 av 3 (66%) respondenter svarer at de eller et familiemedlem har hatt et kirurgisk inngrep i løpet av de tre siste årene. Dette gjelder alt fra små inngrep på et legekontor til en stor operasjon utført ved sykehus.
 - Blant de som hadde hatt et kirurgisk inngrep, var det kun 2 av 10 som kan huske at de ble bedt om å gi skriftlig samtykke før inngrepet / inngrepene ble utført. 38% ble ikke spurt om skriftlig samtykke, mens de resterende 41% ikke husker hvorvidt de ble bedt om å gi et slikt samtykke.

Oppsummering (6/6)

- Oppreisning når det oppstår skader i forbindelse med helsetjenester
 - Vi spurte respondentene hvilke former for oppreisning de mente at man har rett til hvis det oppstår skade. Spørsmålet ble stilt både for skade oppstått i forbindelse med helsetjenester i Norge og helsetjenester i EU-land. Svarene ble avgitt på bakgrunn av forhåndsdefinerte svaralternativer.
 - Den formen for oppreisning flest mener man bør få, er *økonomisk erstatning*. 63% har svart dette, både for skader oppstått i Norge og skader oppstått i EU-land.
 - Nesten like mange (60%) mener man har rett til *en formell innrømmelse av at man har forårsaket skade* ved skade i Norge. Tilsvarende mener 48% dette ved skade i EU-land.
 - Henholdsvis 56% (ved skade i Norge) og 50% (ved skade i EU-land) mener man har rett til *en forklaring på årsakene til skaden*.
 - Kun 6% mener at *den ansvarlige personen bør bli straffet*, uavhengig av om skaden har oppstått i Norge eller i et EU-land.
 - 7 av 10 (69%) mener man kan be *Norsk Pasientskadeerstatning* om hjelp med tanke på oppreisning for skade som har oppstått i forbindelse med helsetjenester i Norge. 59% nevner *Pasientombud eller lignende*, mens 29% ville bedt om hjelp fra en advokat. 8% vet ikke hvilken instans de skulle bedt om hjelp.
 - Når det gjelder hjelp med tanke på oppreisning for skade som har oppstått mens man mottar helsetjenester i et EU-land, er det *Norges ambassade/ konsulat i det aktuelle landet* som nevnes av flest (43%). 33% nevner *Helsedepartementet i Norge*, og 31% svarer *en advokat i Norge*. 26% vet ikke hvor de skulle søkt hjelp.
- Informasjonskilder for å få vite om skadelige hendelser i helsetjenesten
 - Aviser/ blader (45%), TV (44%) og Internett (44%) er de tre viktigste kildene som oppgis når man skal ønsker informasjon om skadelige tjenester i helsetjenesten. 40% bruker offentlig statistikk som informasjonskilde.
 - Vi ser noen variasjoner mellom aldersgrupper; mens de eldste i større grad nevner aviser og TV, er de yngre flittigere brukere av internett som informasjonskilde. Det er også verdt å merke seg at totalt 32%, og 42% i den yngste aldersgruppen bruker venner og familie som sin viktigste informasjonskilde i denne sammenhengen.

Helsepersonell med god utdanning, behandling som virker samt nærhet til sykehus og lege er de tre viktigste kriteriene som forbindes med god kvalitet i helsetjenesten i Norge.

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



Helsepersonell med god utdanning ser ut til å bety mer for kvinner enn for menn, og mer for den yngste delen av befolkningen enn for de som er eldre.

Behandling som virker ser likeledes ut til å være viktigere desto yngre man er.

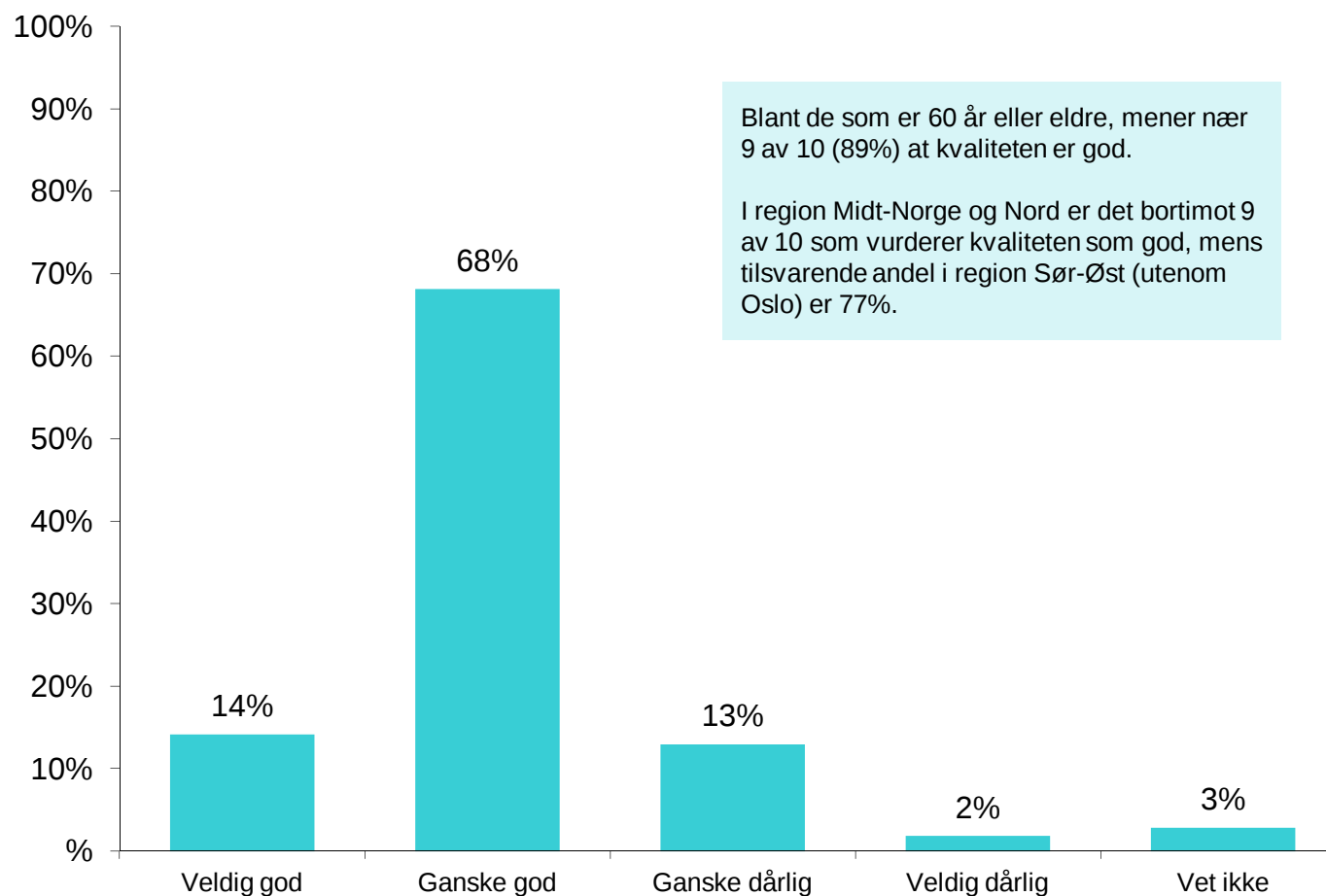
Nærhet til sykehus og lege blir imidlertid viktigere jo eldre man er.

Base: 1.125 intervju.

forbrukerradet.no

Drøyt 8 av 10 vurderer kvaliteten på helsetjenester i Norge til å være god (*veldig+ganske god*). Kun 14% mener kvaliteten er *veldig god*.

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

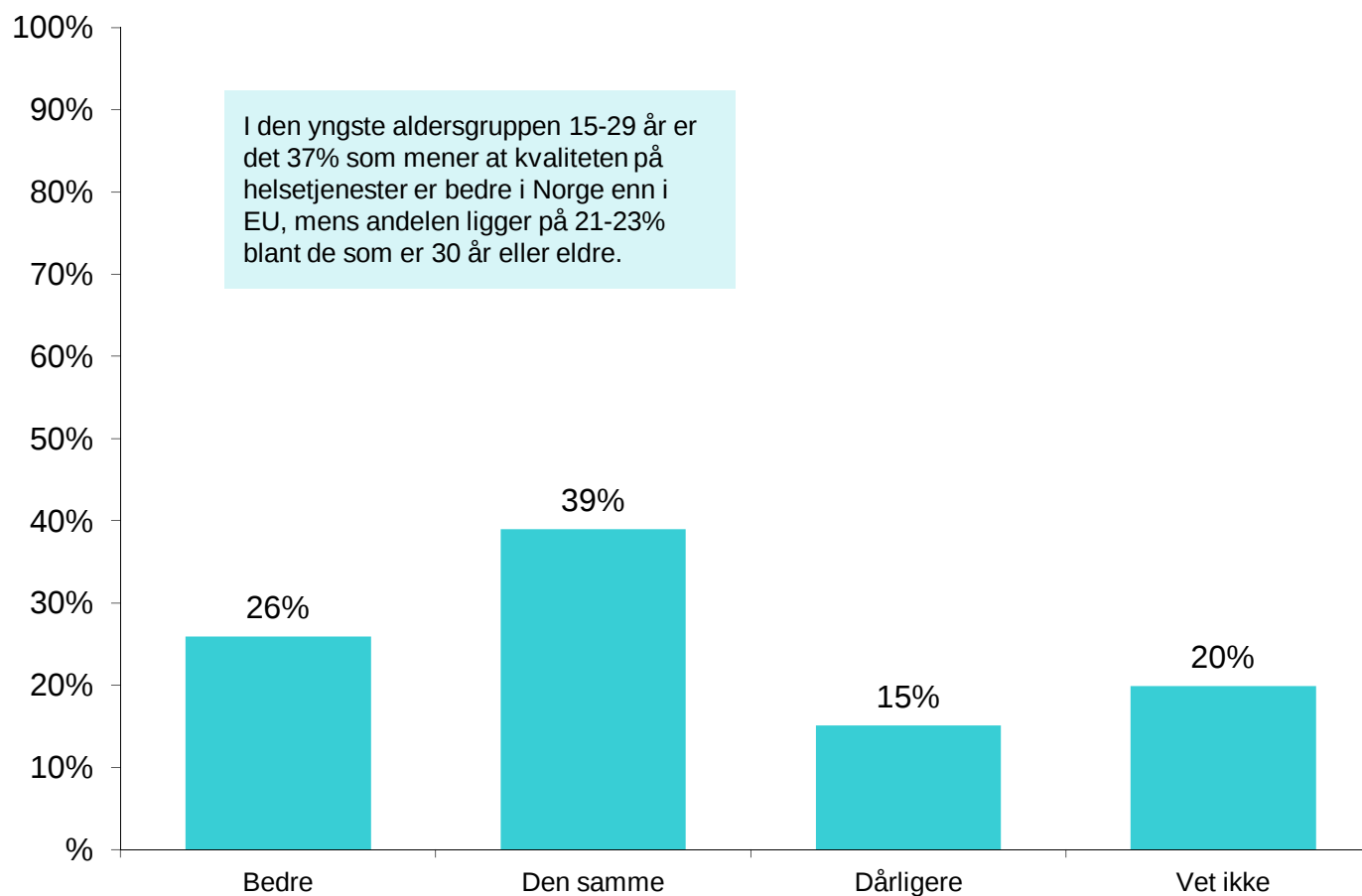


Base: 1.125 intervju.

forbrukerradet.no

Kvaliteten på helsetjenester i Norge oppleves i stor grad som bedre eller den samme som i EU-land

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

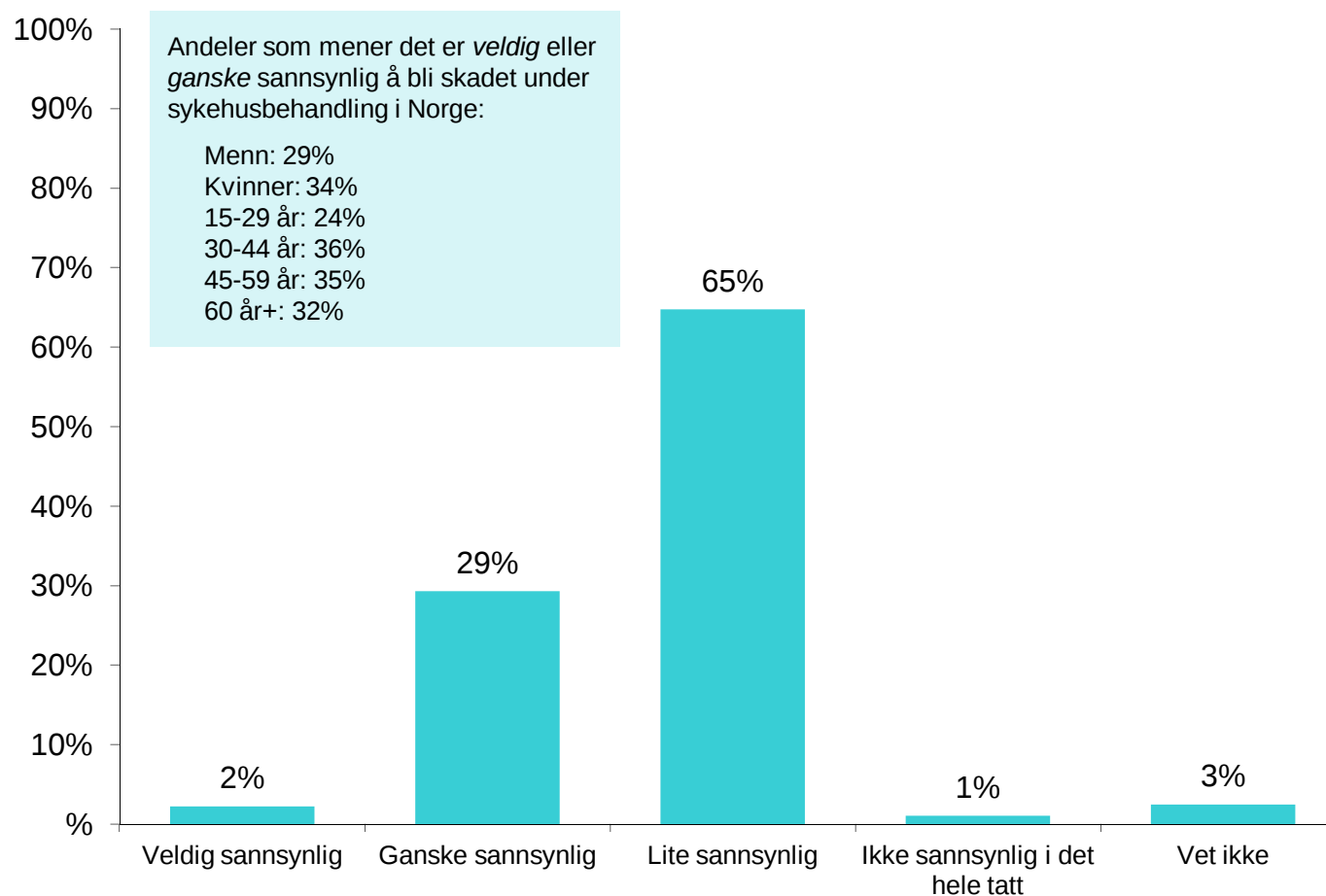


Base: 1.125 intervju.

forbrukerradet.no

Flere enn 3 av 10 vurderer det som *veldig sannsynlig* eller *ganske sannsynlig* at pasienter kan bli skadet under sykehusbehandling i Norge

*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).*

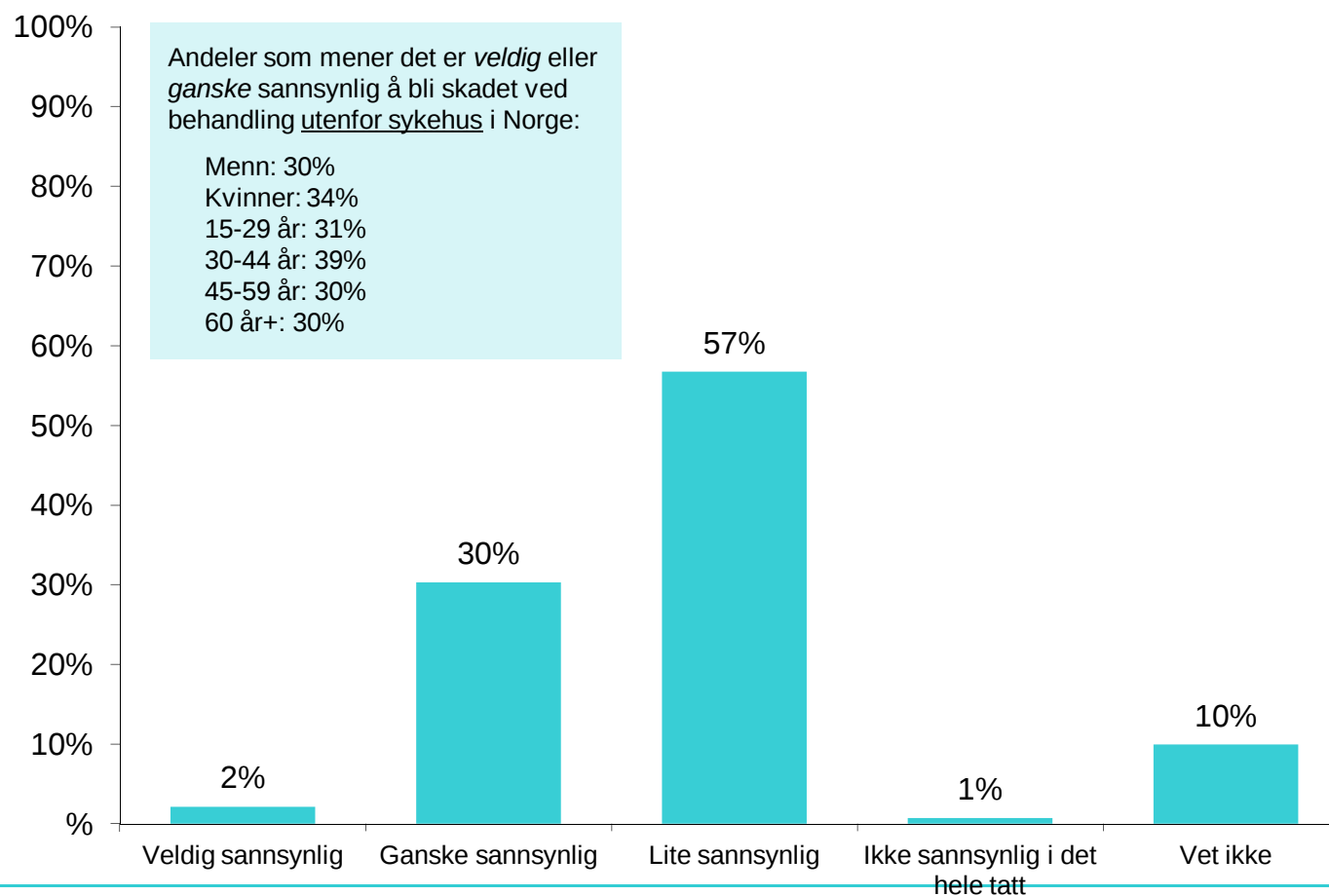


Base: 1.125 intervju.

forbrukerradet.no

Bortimot 1 av 3 vurderer det som *veldig sannsynlig* eller *ganske sannsynlig* at pasienter kan bli skadet ved behandling utenfor sykehus i Norge

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.



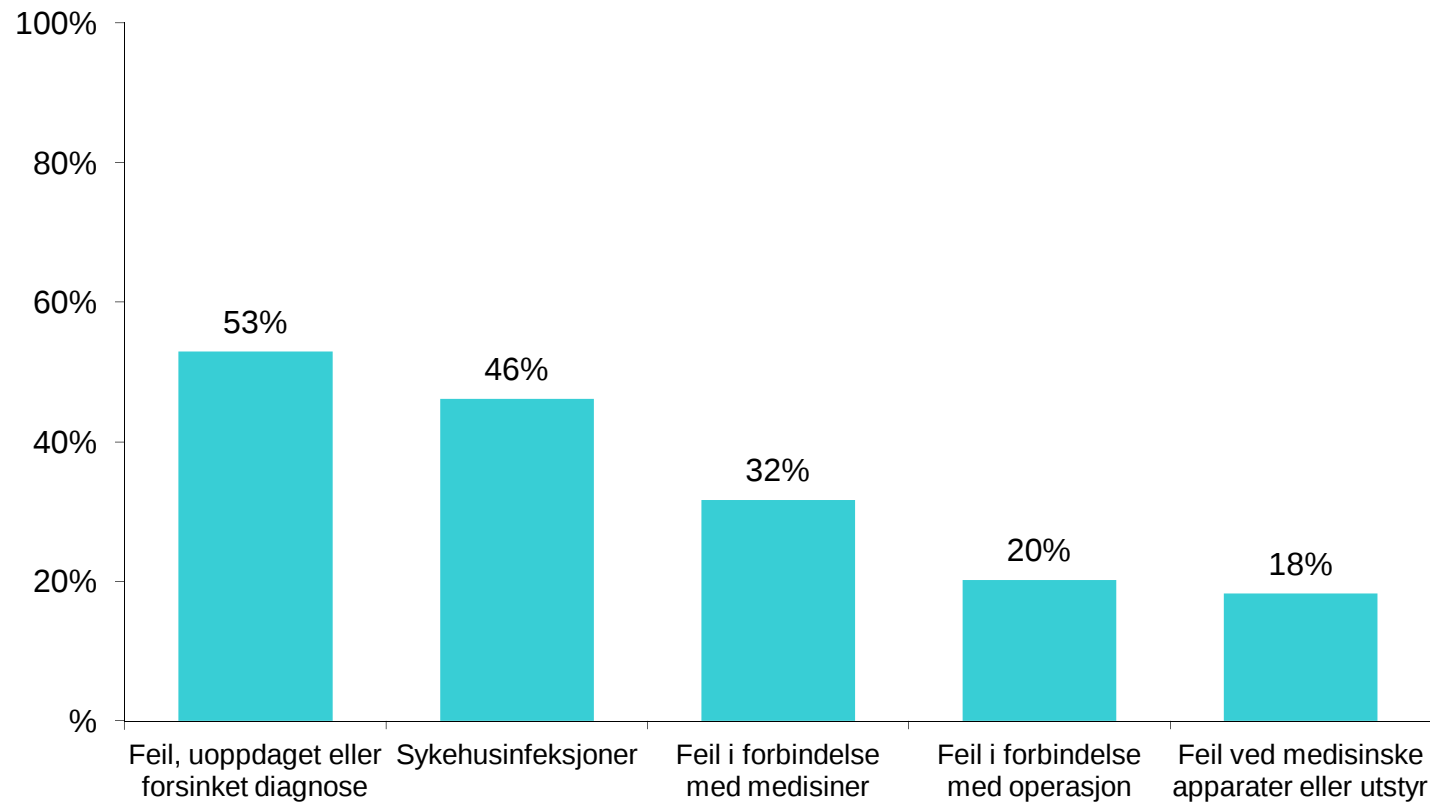
Base: 1.125 intervju.

forbrukerradet.no

De to skadelige hendelsene som flest vurderer som sannsynlig* at inntreffer når man mottar helsetjenester, er *feil, uoppdaget eller forsinket diagnose* (53%) og *sykehusinfeksjoner* (46%).

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?

* Grafikken viser andeler som har svart *veldig sannsynlig* eller *ganske sannsynlig*.

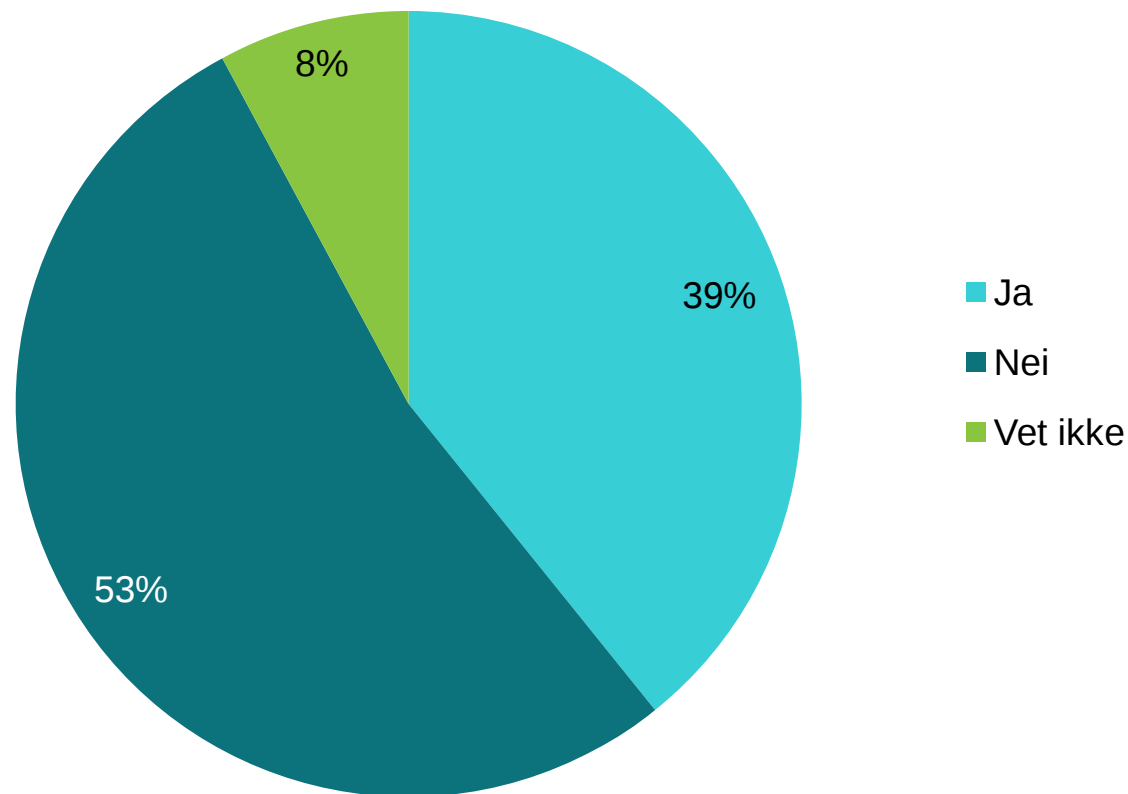


Base: 1.125 intervju.

forbrukerradet.no

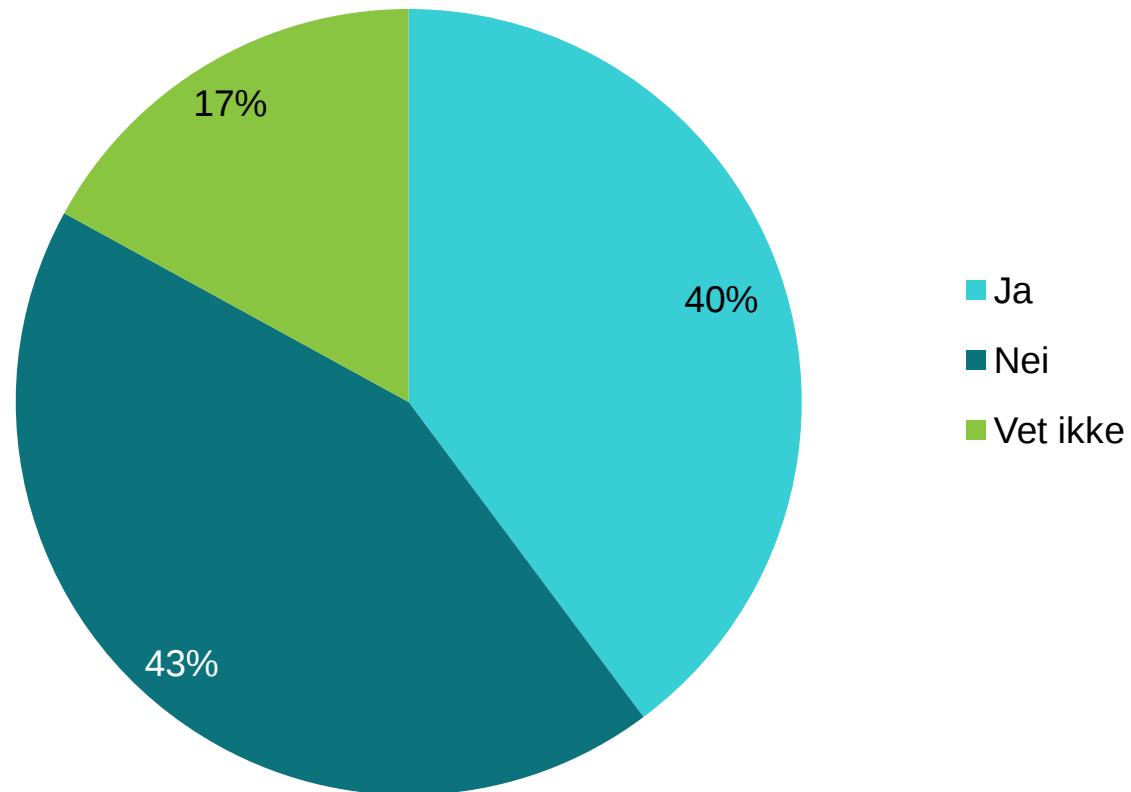
4 av 10 (39%) oppgir at de selv eller noen i familien har opplevd en skadelig hendelse i forbindelse med kontakt med helsetjenesten.

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



Blant de som har opplevd en skadelig hendelse, svarte 4 av 10 at de eller familiemedlemmet rapporterte om hendelsen.

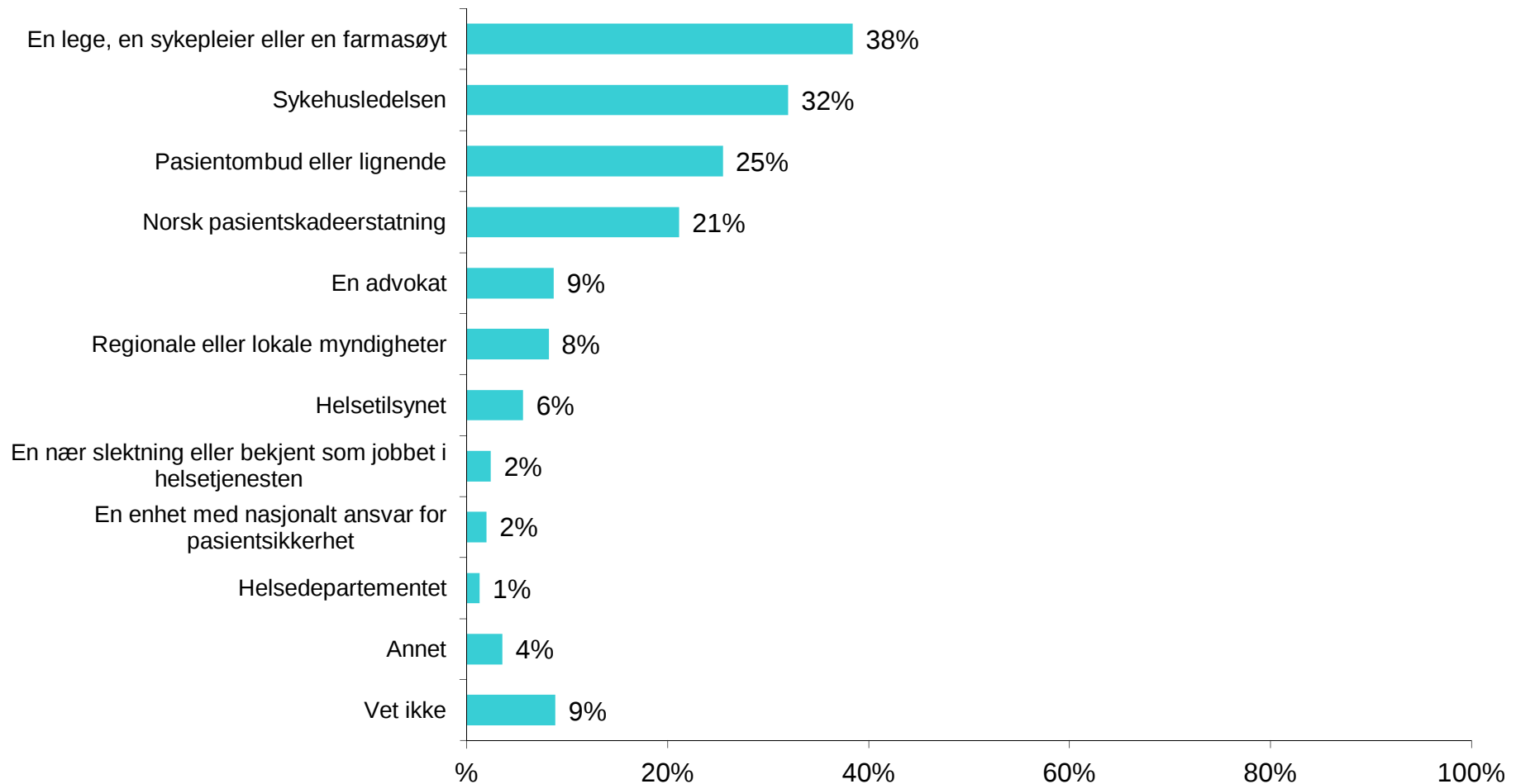
Rapporterte du eller familiemedlemmet ditt den skadelige hendelsen?



Base: 441 intervju. Filter: Har selv opplevd/ en i familien har opplevd en skadelig hendelse i forbindelse med kontakt med helsetjenesten.

Det var flest som rapporterte den skadelige hendelsen til helsepersonell som lege, sykepleier eller farmasøyt.

Til hvem av de følgende rapporterte du eller familiemedlemmet om denne hendelsen?

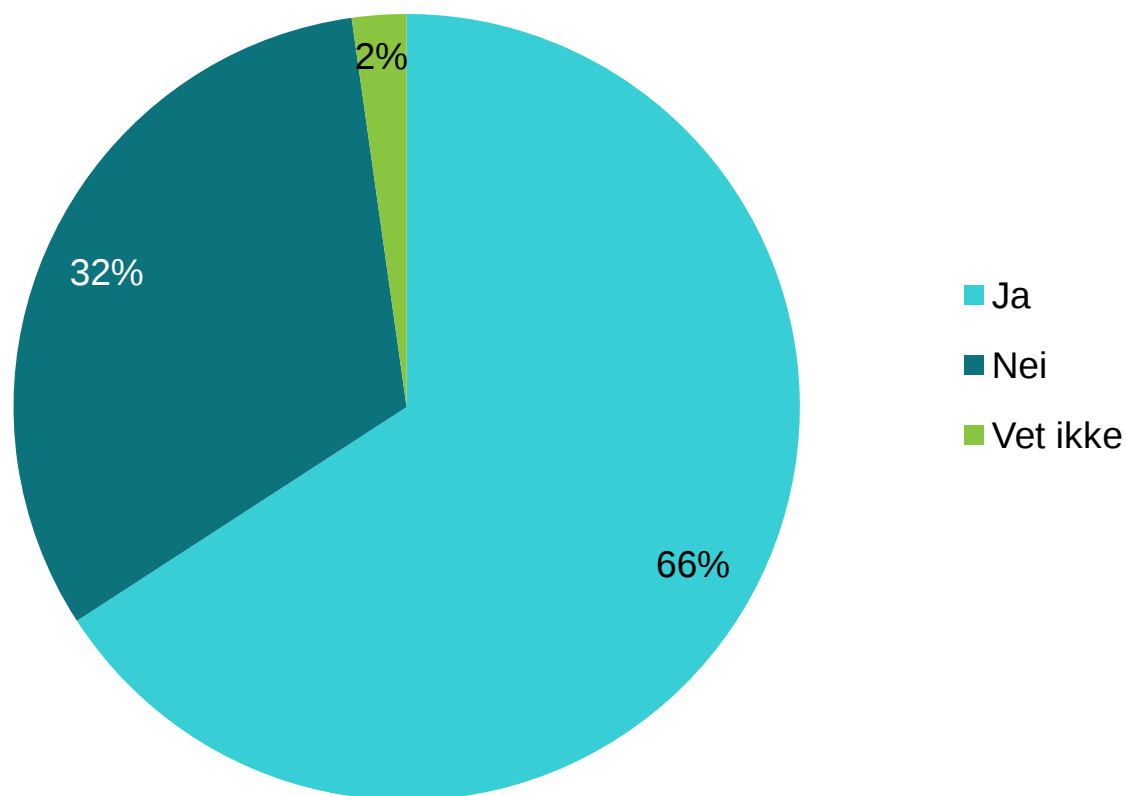


Base: 175 intervju. Filter: Rapporterte selv/ familiemedlem rapporterte den skadelige hendelsen.

forbrukerradet.no

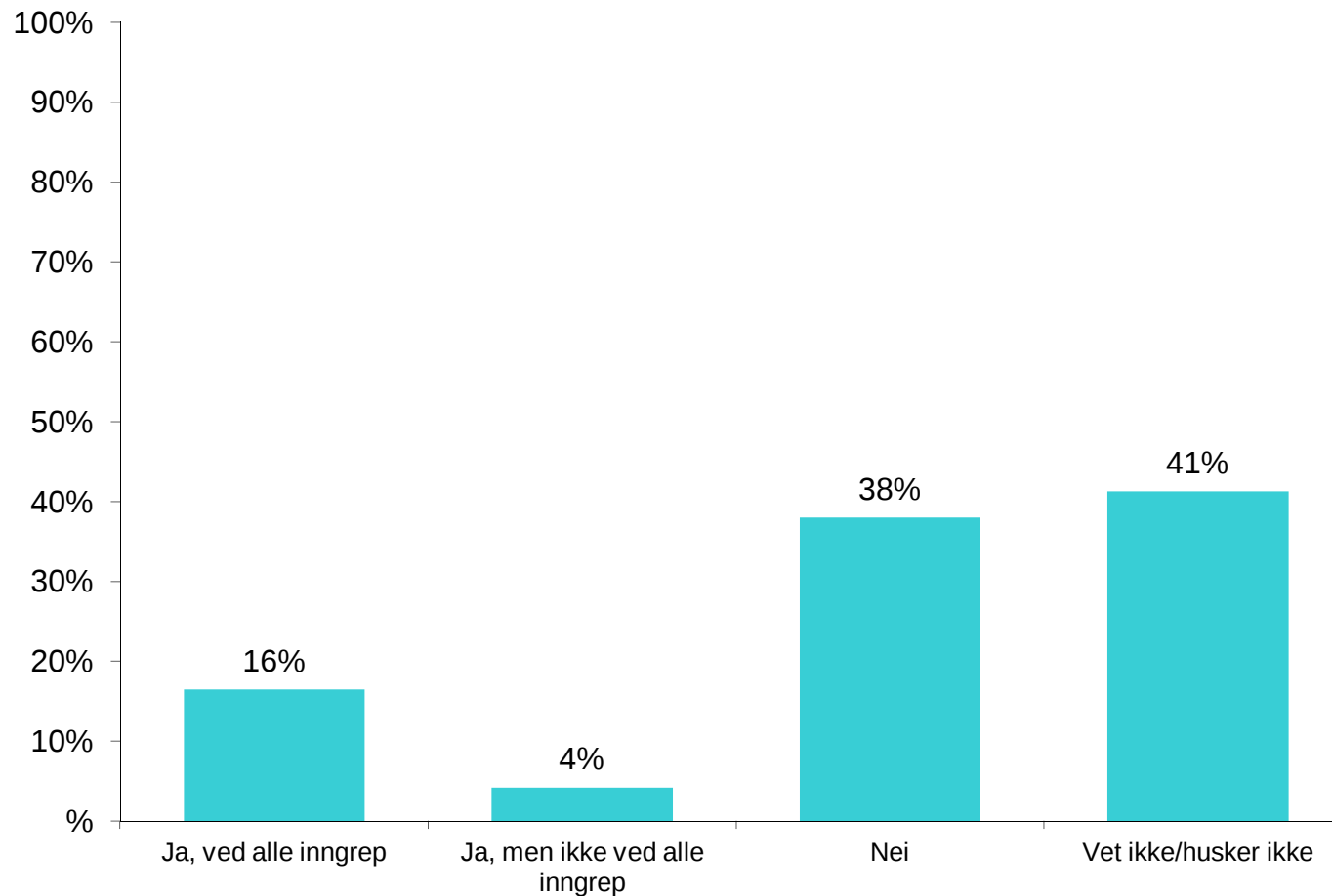
2 av 3 respondenter svarer at de eller et familiemedlem har hatt et kirurgisk inngrep i løpet av de tre siste årene. Dette gjelder alt fra små inngrep på et legekonto til en stor operasjon utført ved sykehus.

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



Blant de som hadde hatt et kirurgisk inngrep, var det kun 2 av 10 som kan huske at de ble bedt om å gi skriftlig samtykke før inngrepet / inngrepene ble utført.

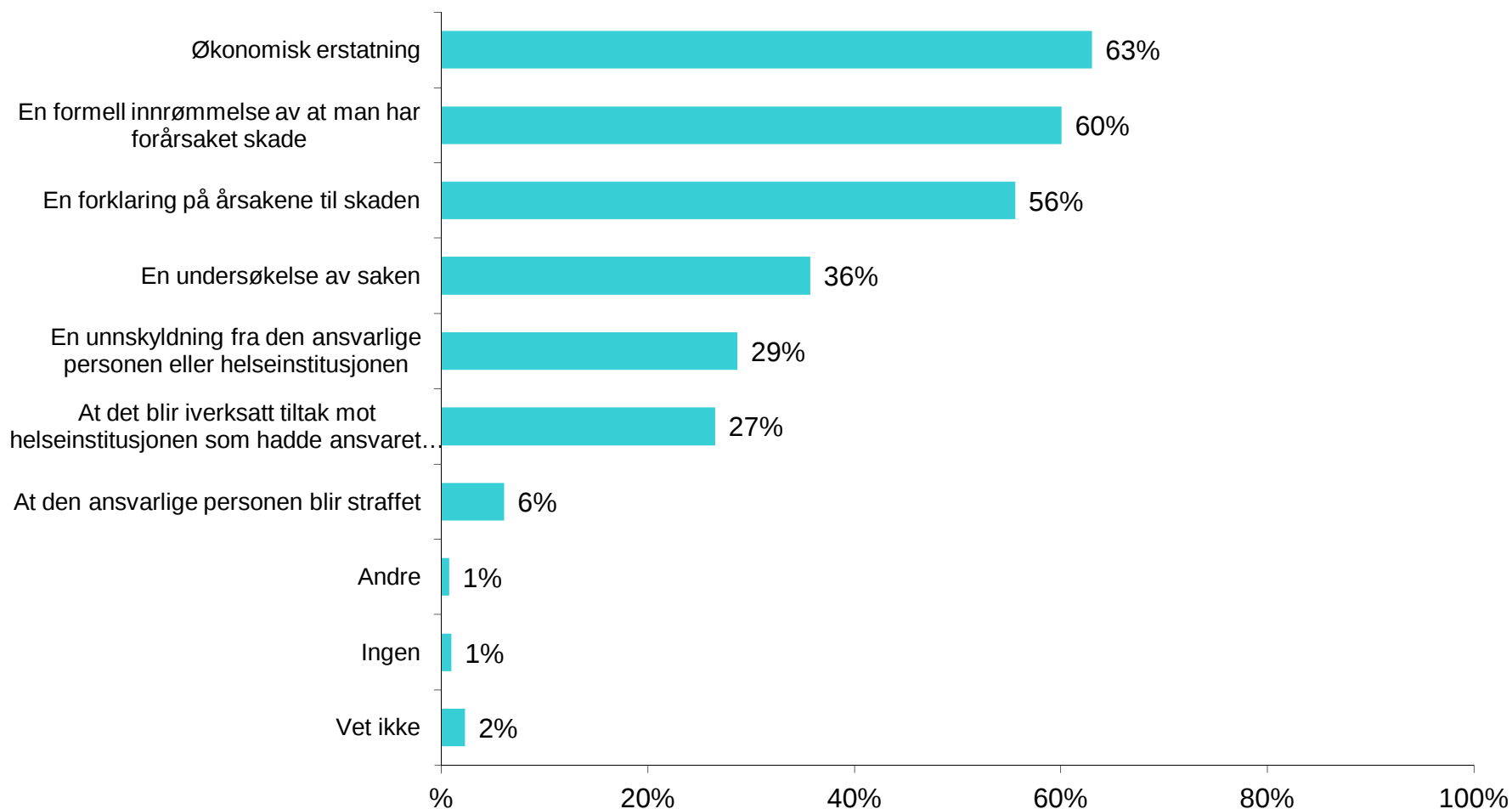
Ble du og/eller familiemedlemmet bedt om å gi skriftlig samtykke før inngrepet/inngrepene ble utført?



Base: 740 intervju. Filter: Har selv hatt/ et familiemedlem har hatt et kirurgisk inngrep i løpet av de tre siste årene forbrukerradet.no

Den formen for oppreisning flest mener man bør få for skade skjedd i Norge, er økonomisk erstatning.

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?

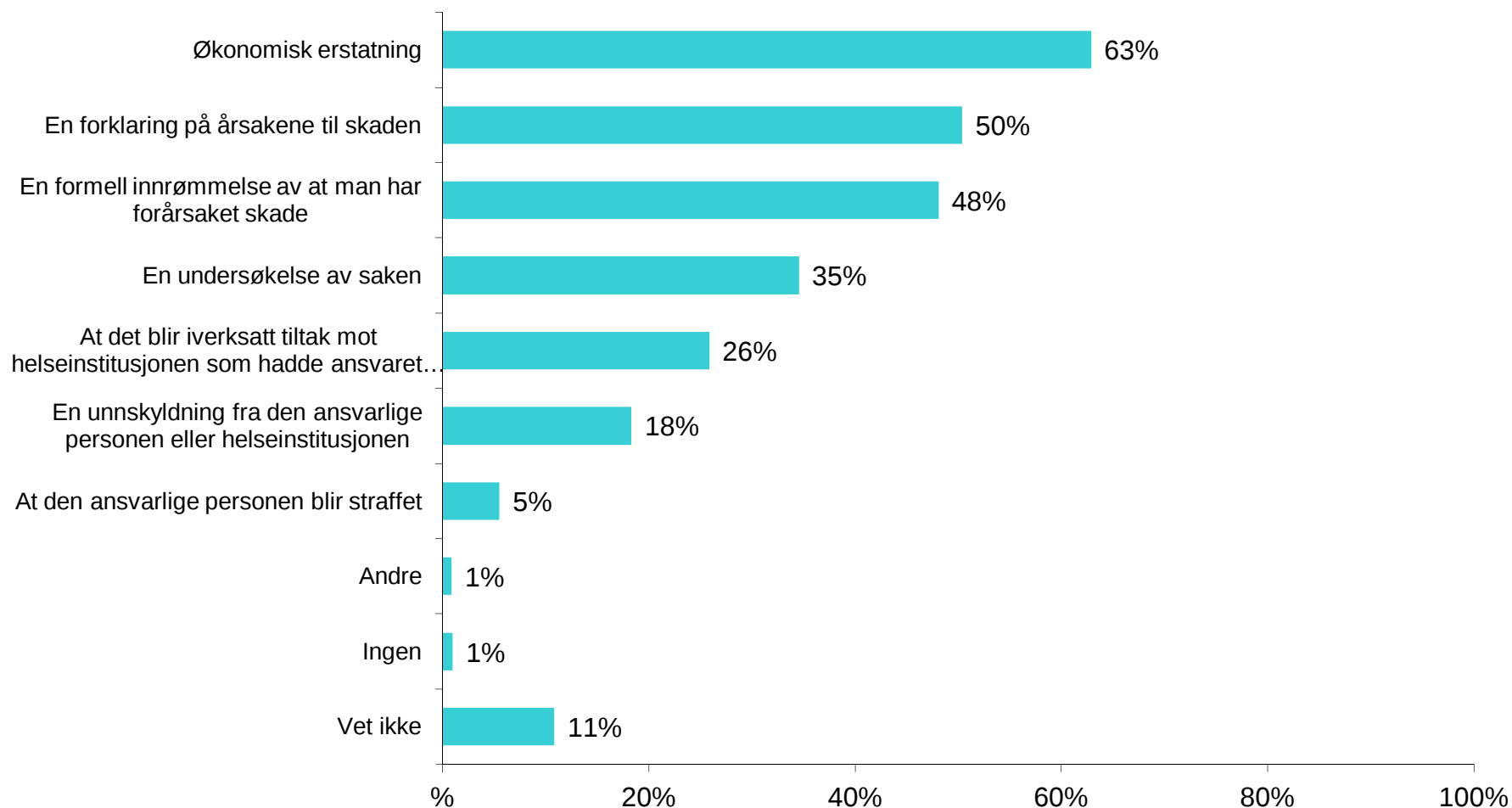


Base: 1.125 intervju.

forbrukerradet.no

Økonomisk erstatning er også den formen for oppreisning flest mener man bør få dersom skaden skjer i EU-land.

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?

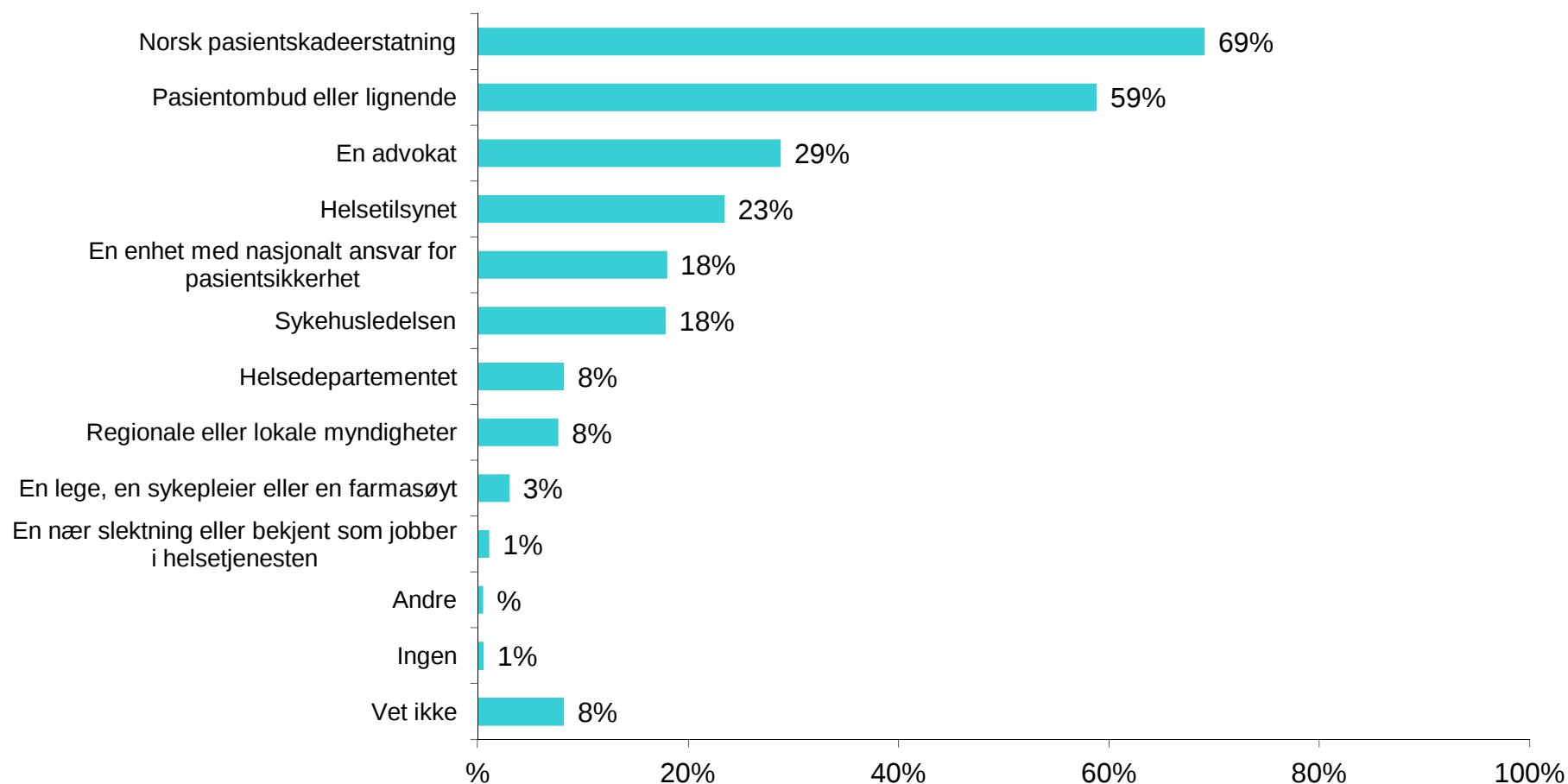


Base: 1.125 intervju.

forbrukerradet.no

Norsk Pasientskadeerstatning er den instansen som nevnes av flest når det gjelder hjelp med tanke på oppreisning for skade oppstått i forbindelse med helsetjenester i Norge.

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?

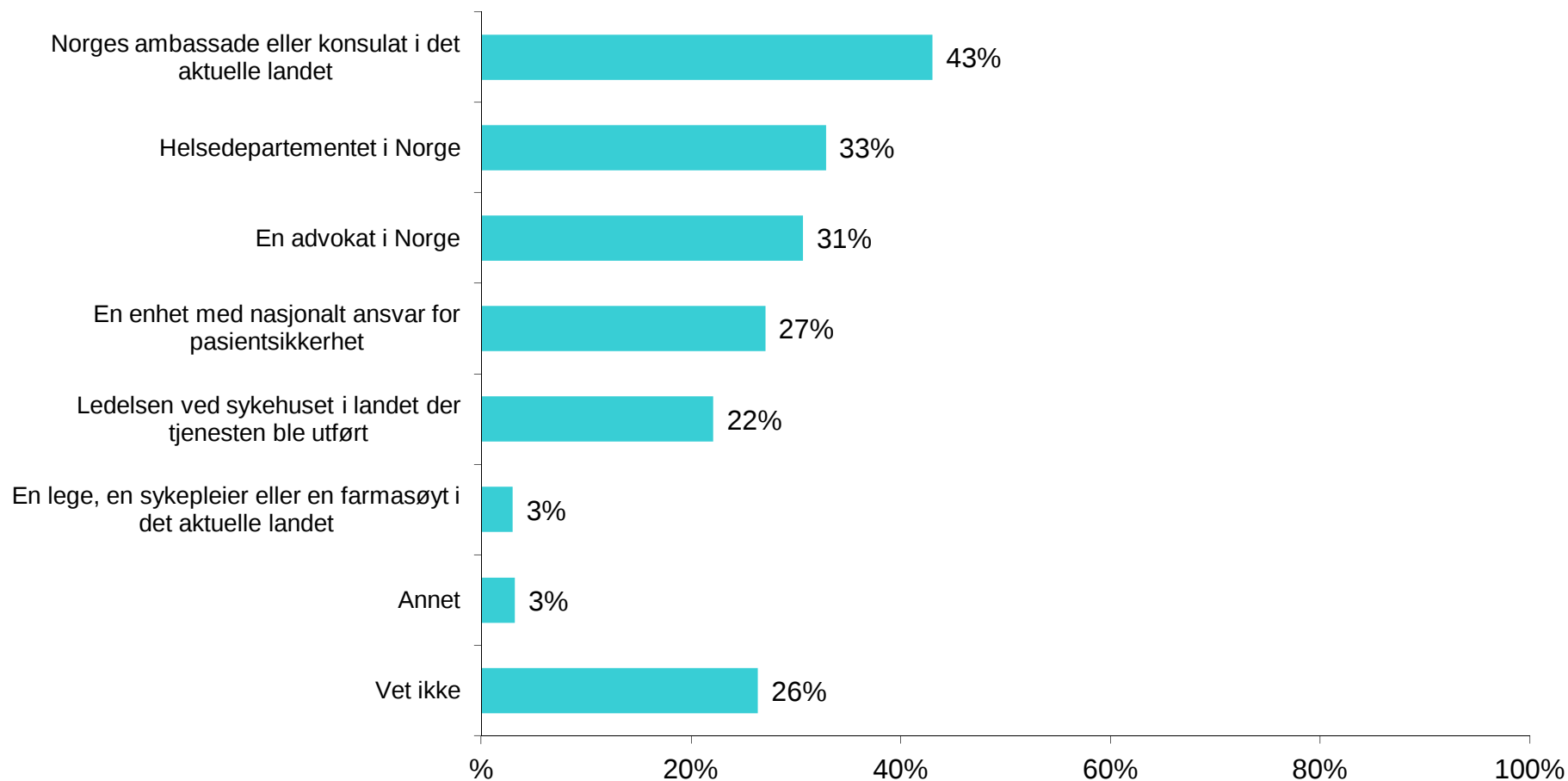


Base: 1.125 intervju.

forbrukerradet.no

Det er *Norges ambassade/ konsulat i det aktuelle landet* som nevnes av flest når det gjelder hjelp med tanke på oppreisning for skade som har oppstått mens man mottar helsetjenester i et EU-land. 1 av 4 vet ikke hvor de skulle søkt hjelp.

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?

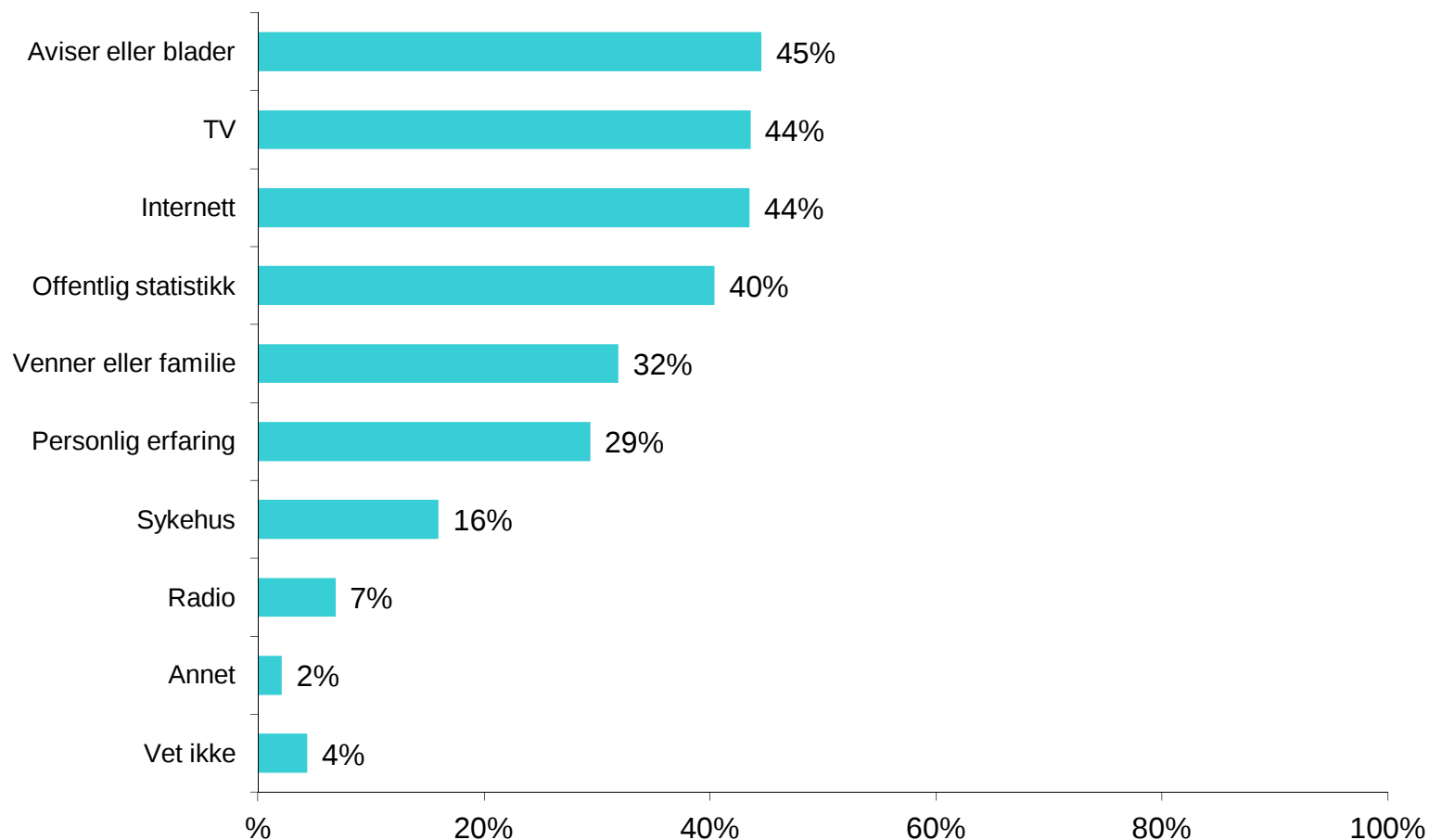


Base: 1.125 intervju.

forbrukerradet.no

Aviser/ blader, TV og Internett er de tre viktigste kildene som oppgis når man skal ønsker informasjon om skadelige tjenester i helsetjenesten, men det er også mange som bruker offentlig statistikk som informasjonskilde.

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



Base: 1.125 intervju.

forbrukerradet.no