



RF – Rogalandsforskning. <http://www.rf.no>

Terje Lie og Espen Olsen
Informasjon om Helse Vest
- en brukerundersøkelse

Rapport RF – 2003/023

Prosjektnummer: 7201910
Prosjektets tittel: Informasjonsstrategi i Helse Vest
Kvalitetssikrer: Einar Leknes

Oppdragsgiver(e): Helse Vest RHF
Forskningsprogram:

ISBN: 82-490-0226-1
Gradering: Åpen

Forord

Rapporten er en undersøkelse om deler av informasjonsvirksomheten fra Helse Vest RHF. Målet for prosjektet har vært å undersøke reaksjoner på informasjonstiltak fra Helse Vest RHF blant ulike brukergrupper og brukernes syn på informasjonsbehov. Undersøkelsen er gjennomført blant et utvalg ansatte i helsetjenesten og pasienter.

Undersøkelsen er gjennomført i september 2002. Helse Vest RHF har finansiert prosjektet.

Resymé

Undersøkelsen ble gjennomført på utvalgte sykehus i Helseregion Vest og på en kommunal legevakt.

Et spørreskjema med spørsmål om kjennskap til Helse Vest og om informasjonsbehov om spesialisthelsetjenesten ble distribuert til et utvalg ansatte i sykehus, til privatpraktiserende leger og til pasienter.

Alle brukere informasjon om spesialisthelsetjenesten er viktig. Informasjonsbehovene er størst når det gjelder informasjon om behandling, kvalitet på tjenester og informasjon om ventetider.

Resultatene viser at kjennskapen til Helse Vest er god blant helsearbeidere, men mer moderat hos pasienter.

Avisen 'Helse i vest' var godt kjent blant ansatte i sykehus og privatleger, men mindre kjent blant pasienter. Helsearbeidere ga en positiv vurdering av innholdet av avisen.

Takk til bidragsytere.

Gjennomføring av undersøkelsen krevde samarbeid med informasjonskonsulenter på sykehusene og ledere tilknyttet utvalgte avdelinger samt leder og personale på legevakten. Vi takker alle for innsatsen og for velvillig hjelp.

Vi retter også en takk til alle som tok bryderiet med å svare på spørreskjemaet og til personer fra pasientorganisasjoner.

Stavanger, 09. januar 2003

Terje Lie, prosjektleder

Innhold

Sammendrag.....	5
1 INNLEDNING	7
2 METODE	8
3 RESULTATER.....	13
3.1 Kjenner du Helse Vest?	13
3.2 Informasjon om Helse Vest	14
3.3 Fritt sykehusvalg	19
3.4 Informasjonsbehov	21
3.5 Forventninger.....	24
3.6 Erfaringer fra opphold på sykehus	29
3.7 Forskjeller mellom foretakene	31
4 OPPFATNING AV INFORMASJON I NOEN PASIENTORGANISASJONER	32
4.1 Syn på informasjon fra Helse Vest.....	32
4.2 Andre forhold	33
5 DISKUSJON	34
5.1 Innledning.....	34
5.2 Pasientenes oppfatning	35
5.3 Helsepersonelle ts oppfatning	38
5.4 Avslutning og konklusjon.....	40
6 REFERANSER.....	41
VEDLEGG.....	42

Tabeller

Tabell 1 Personer som svarte på spørreskjemaet etter kjønn.	11
Tabell 2 Personer som svarte på spørreskjemaet etter alder.	11
Tabell 3 Kjenner du Helse Vest? Prosent.	14
Tabell 4 Har du søkt eller mottatt informasjon om Helse Vest? Prosent.	14
Tabell 5 Har du søkt eller mottatt informasjon om Helse Vest? Gjennomsnitt.	15
Tabell 6 Hvor har du fått informasjon om Helse Vest? Prosent.	16
Tabell 7 Har du lest noe av innholdet i avisen 'helse i vest'? Prosent.	17
Tabell 8 Vurdering av innholdet i avisen 'Helse i vest'. Gjennomsnittsverdier.	18
Tabell 9 Har du besøkt www.helse-vest.no ? Prosent.	19
Tabell 10 Har du kjennskap til ordningen med fritt sykehusvalg? Prosent.	19
Tabell 11 Har du benyttet ordningen med fritt sykehusvalg?	20
Tabell 12 Har du nyttet grønt telefonnummer for opplysning om sykehusvalg og ventetider?	21
Tabell 13 Informasjonsbehov blant ansatte i helsevesenet. Prosent.	22
Tabell 14 Informasjonsbehov blant ansatte og pasienter. Gjennomsnitt.	23
Tabell 15 Behandlingstilbud lokalt. Prosent.	25
Tabell 16 Behandlingstilbud i helseregion vest. Prosent.	25
Tabell 17 Ventetider på behandling. Prosent.	26
Tabell 18 Kvalitet på behandling. Prosent.	26
Tabell 19 Informasjon til pasienter om sykdom/plage. Prosent.	27
Tabell 20 Antall korridorpasienter. Prosent.	27
Tabell 21 Sykehusenes økonomi.	28
Tabell 22 Rettferdig regional fordeling av økonomiske ressurser. Prosent.	28
Tabell 23 Forventninger i tiden framover. Oversikt over alle spørsmålene.	29
Tabell 24 Erfaringer fra opphold på sykehus. Gjennomsnitt.	31

Sammendrag

Rapporten presenterer resultater av en undersøkelse av informasjon fra foretaket Helse Vest RHF. Det er foretatt intervju med spørreskjema av pasienter og ansatte i et utvalg sykehus i regionen og av pasienter i kommunehelsetjenesten.

Undersøkelsen tar opp spørsmål om kjennskap til Helse Vest, til ordningen om fritt sykehusvalg og til den første utgaven av informasjonsavisen 'Helse i vest'. Undersøkelsen tar også opp spørsmål om informasjonsbehov og om forventninger til sykehusreformen.

Resultatene viser at Helse Vest er lite kjent blant pasienter på legevakt, men bedre kjent blant pasienter på sykehus. Ansatte på sykehus og privatpraktiserende leger kjenner godt til Helse Vest.

Brukergruppene henter informasjon om Helse Vest fra mange og ulike kilder. TV, radio og dagsaviser er en meget brukt kilde for helsepersonell og pasienter på sykehus. For sykehuspasienter er disse media de aller viktigste informasjonskildene. Pasienter på legevakt bruker i langt mindre grad noen av informasjonskildene, og har generelt lite informasjon om Helse Vest.

For helsepersonell er informasjon på arbeidsplassen en også viktig kilde til informasjon, i særlig grad gjelder dette sykehusansatte.

Informasjonsavisen 'Helse i vest' nådde i liten grad fram til pasienter. Ansatte i helsevesenet hadde god kjennskap til avisen, særlig privatpraktiserende leger, i noe mindre grad ansatte i sykehus. Begge gruppene var positive til innholdet i avisen. Både pasienter og ansatte ga uttrykk for et stort behov for informasjon om spesialisthelsetjenesten. Ansatte var i særlig grad opptatt av informasjon om arbeidsvilkårene i sykehus etter statens overtakelse. Både pasienter og ansatte la stor vekt på informasjon om kvalitet på behandling, pasientrettigheter og ventetider. Noe mindre viktig var informasjon om arbeidshverdagen ved sykehus.

Både helsearbeidere og pasienter gitt uttrykk for et stort behov for informasjon om en rekke forhold ved spesialisthelsetjenesten. De viktigste områdene er informasjon om sykdom, behandling og behandlingstilbud ved sykehusene. Informasjon om pasientrettigheter blir også sterkt framhevet.

Svarene viser også at informasjon om Helse Vest sin rolle tillegges stor vekt, men litt mindre viktig enn informasjon om sykdom og behandlingstilbud.

På spørsmål om forventninger til spesialisthelsetjenesten etter statens overtakelse, mener et flertall av ansatte på sykehus at det vil bli en forbedring når det gjelder ventetid på behandling. På andre områder forventer flertallet av de ansatte ingen endring av forholdene. Dette gjelder kvalitet på behandling, informasjon til pasienten om sykdom eller tallet på korridorpatienter. Nær halvparten av de ansatte forventer forverring av sykehusenes økonomi.

Pasienter på sykehus har gjennomgående ganske positive forventninger til utviklingen, spesielt er forventningene store til forbedring når det gjelder ventetider på behandling.

Pasienter i sykehus kjenner middels bra til fritt sykehusvalg mens kjennskapen er noe dårligere blant pasienter på legevakt. Ansatte i sykehus og privatpraktiserende leger har god kjennskap til ordningen. Pasientene har i meget liten grad benyttet seg av ordningen. Privatpraktiserende leger har benyttet ordningen mest, som ledd i sin praksis.

Pasienter på sykehus gir uttrykk for meget gode erfaringer med sykehusopphold når gjelder det å bli snakket forståelig til, bli tatt på alvor, bli møtt med respekt og tatt med på avgjørelser om behandlingen. Erfaringene er mindre gode om ventetider på behandling og kontakt mellom sykehus og fastlege.

1 Innledning

Staten overtok eierskapet av spesialisthelsetjenesten i landet i 2002. De tidligere fylkeskommunale sykehusene ble fra da av organisert i fem regionale foretak på landsbasis knyttet til helseregionene. Under hvert regional foretak ble sykehusene organisert i egne sykehusforetak. I Helse Vest er det fire slike foretak. Helse Førde dekker institusjoner i Sogn og Fjordane, Helse Bergen dekker Hordaland utenom Sunnhordland og Helse Stavanger omfatter sykehus i Rogaland utenom Nord Rogaland. Helse Fonna er det eneste foretaket som krysser fylkesgrensene og dekker sykehusene i Haugesund, Odda og Stord.

I Helse Vest RHF er det opprettet en egen informasjonsavdeling med hovedansvar for informasjonsarbeidet i det regionale foretaket. Helse Vest startet også et arbeide med å følge opp informasjonsvirksomheten fra et forskningsmessig ståsted. Et av siktemålene er her å få innspill til den langsiktige informasjonsstrategien. Arbeidet starter med en vurdering av informasjonstiltak i en tidlig fase av sykehusreformen og kartlegging av informasjonsbehov om Helse Vest og helsetjenestene i regionen. Den foreliggende undersøkelsen tar utgangspunkt i enkelte konkrete informasjonstiltak i Helse Vest, men foretaket ser denne undersøkelsen som et ledd i et mer langsiktig perspektiv. Hensikten med slike undersøkelser er at de skal kunne gi bidrag til utvikling av informasjonsstrategien i helseregionen.

Som et av flere informasjonstiltak ga Helse Vest ut ut informasjonsavisen 'Helse i vest' i mai-juni 2002. Informasjonsavisen er den første i rekken av 6 utgivelser per år. Målgruppene for bladet er ansatte og pasienter ved helseinstitusjoner, kommunale- og fylkeskommunale politikere mm, fastleger og pasienter ved legekantor og private spesialister.

Helse Vest ønsket å få en vurdering av avisen blant leserne. Samtidig ønsket man å få oversikt over kjennskap til ordningen om fritt sykehusvalg og bruken av informasjonstelefonen knyttet til ordningen. I undersøkelsen ble det også stilt spørsmål om bruken av Helse Vest sine web-sider og generelt hvilke informasjonskilder som målgruppene nyttet seg av. videre ble det stilt spørsmål om betydningen av ulike informasjonsbehov om helsetjenesten i regionen og om forventninger til utviklingen av helsetjenestene etter sykehusreformen.

Målgruppene for informasjonsvirksomheten for Helse Vest er meget sammensatt og må dekke svært ulike behov. Informasjonsstrategien knyttet til de ulike målgruppene vil først komme tilsyne og få effekt over et lengre tidsrom og sett på bakgrunn av en rekke informasjonskilder.

Et dilemma i informasjonsstrategien er å kunne dekke både et mer allment informasjonsbehov i befolkningen og mer spesielle interesser til ansatte i sykehusene, privatpraktiserende spesialister og helsepersonell i primærhelsetjenesten. Sykehusreformen er organisatorisk sett en radikal reform med skifte av sykehuseier fra regionalt nivå i fylkene til et sentralt statlig nivå. Her vil det oppstå et betydelig formidlingsbehov i forhold til regionale politiske interesser og befolkningen generelt i

lokalsamfunnet. Helsetilbudene i spesialisthelsetjenesten omfattes tradisjonelt med stor lokal oppmerksomhet og man har tradisjoner for et ganske åpent offentlig innsyn i utformingen av den lokale helsepolitikken. Grad av tilgjengelighet og kvalitet på lokale helsetilbud engasjerer befolkningen og er trolig et viktig grunnlag for lokal politisk deltaking. Helsevesenet som et offentlig gode, inngår i så måte som en viktig ledd i demokratiutviklingen i landet.

Sykehusreformen med foretaksorganisering er en relativt ny og lite kjent form for utøving av statlig eierskap. Dette stiller betydelig utfordringer til formidlingsstrategi i foretakene. Utfordringene knyttet seg både til det å formidle den rasjonaliteten som følger av eieransvaret i Lov om sykehusforetak og utøvelse av nasjonal helsepolitikk gjennom styringsdokumenter fra staten. Like viktig er det å ivareta lokale behov for informasjon og innsikt og å stimulere til fortsatt lokalt engasjement i helsetjenestene.

En vurdering av informasjonen må som nevnt, sees både på kort og lang sikt. Det kortsiktige perspektivet gjelder vurderingen av informasjonstiltak i en tidlig fase. En mer langsiktig vurdering av informasjonsstrategi og tiltak må bygge på de mål og virkemidler for informasjon som Helse Vest har satt seg.

2 Metode

Undersøkelsen ble gjennomført ved hjelp av et felles spørreskjema for alle målgruppene. Rogalandforskning har utviklet skjemaet i samarbeid med Helse Vest. Prosjektets rammer og ressurser har vært styrende for metodiske grep. Ambisjonene har vært å innhente og systematisere tilbakemeldinger på informasjonsvirksomhet fra Helse Vest RHF på grunnlag av strategisk utvalgte brukergrupper.

Innhold i skjemaet

Hensikten med undersøkelsen var å få en reaksjon fra publikum på informasjonsavisen 'Helse i vest'. I tillegg ønsket man å undersøke andre sider ved informasjonsstrategien fra Helse Vest så som bruk av internettsider og hvilke andre informasjonskilder folk benyttet. Det ble også stilt spørsmål om bruk av fritt sykehusvalg.

En annen del av undersøkelsen tok opp spørsmål om informasjonsbehov. I spørreskjemaet ble det listet opp en del utsagn om aktuelle informasjonsbehov som det skulle tas stilling til. Et av spørsmålene tok sikte på å måle folks forventninger til Helse Vest på bestemte områder.

Skjemaet inneholdt også en del spørsmål om pasienters erfaringer i forbindelse med innleggelse på sykehus.

På flere av spørsmålene i undersøkelsen brukes svarkategorier med verdier fra 1 til 5. På disse skalaene står verdien 1 for 'Meget dårlig' og verdien 5 for 'Meget bra'. Andre skalaer går fra 1 til 4 med ulike graderinger.

Gjennomsnittsverdier på en skala fra 1 til 5 er 3,0. På skalaer fra 1 til 4 er gjennomsnittsverdien 2,5.

Vi viser ellers til det fullstendige spørreskjemaet i Vedlegg 1.

Utvalg

Det er metodisk er ikke lagt opp til en statistisk representativ undersøkelse av alle ansatte i regionen eller alle pasienter i institusjonene. Ambisjonen med undersøkelsen har vært å innhente noen 'smaksprøver' blant brukergrupper av informasjon fra Helse Vest RHF. På den bakgrunn er det foretatt et strategisk utvalg av sykehus hvor bare de største somatiske sykehusene er representert.

Følgende sykehus deltok i undersøkelsen:

- Sentralsykehuset i Førde, Helse Førde
- Haukeland Universitetssykehus, Helse Bergen
- Haraldsplass Diakonale sykehus (privat eid, Bergen)
- Fylkessykehuset i Haugesund, Helse Fonna
- Sentralsykehuset i Rogaland, Helse Stavanger.

Innen hvert av sykehusene er det valgt to avdelinger til å delta i undersøkelsen. På hver avdeling er det foretatt et tilfeldig utvalg ansatte og et utvalg pasienter.

Sykehusene ble kontaktet av Helse Vest RHF med orientering om undersøkelsen. Rogalandforskning kontaktet deretter sykehusene for å komme fram til et praktisk opplegg for distribusjon av spørreskjema og å bestemme utvalget av ansatte og pasienter.

Utvalget av ansatte ble trukket tilfeldig ut fra navnelister. I tilfeller der de uttrukne personer ikke lenger arbeidet på avdelingen, var syke eller fraværende av andre grunner, ble det trukket ut erstatninger. Det ble trukket ut et antall på 20 personer fra hver avdeling.

For pasientenes vedkommende ble det planlagt å dele ut skjema i forbindelse med utskriving fra sykehuset. Dette viste seg å bli vanskelig å gjennomføre i praksis. Det ble derfor bestemt at pasientene skulle velges ut av pleiepersonalet på et tilfeldig grunnlag. Pasientene skulle være over 18 år, være innlagt i minst 24 timer og ellers i stand til å besvare skjemaet.

Ett sykehus reserverte seg mht å gjennomføre undersøkelsen blant pasienter. Grunnen til dette var at denne undersøkelsen i tid ble gjennomført nær en pasientundersøkelse i regi av HELTEF. Ved sykehuset mente man det var uheldig å la de to undersøkelsene gå nesten samtidig.

Ved de andre sykehusene ble begge deler av undersøkelsen gjennomført, både blant ansatte og pasienter. Vi fikk imidlertid tilbakemelding om at det kunne oppstå vansker med gjennomføringen pga sammenblanding med den andre pasientundersøkelsen.

Utvalget av pasienter hos fastleger ønsket vi å dekke gjennom avtale med legesentre. Planen var å finne to legesentre hvor vi kunne dele ut skjema til pasienter som kom til avtale med fastlegen.

Vi kontaktet flere legesentre skriftlig, men fikk ingen respons. Vi besluttet derfor ikke å gjennomføre undersøkelsen ved legesentre. Som erstatning fikk vi til samarbeide med den kommunale legevakten i en større by. Her fikk ventende pasienter, eventuelt pårørende til pasienter, delt ut skjema. Pasienter på legevakten representerer sannsynligvis et noe annet utvalg av befolkningen enn pasienter hos fastlegen. På legevakten har det tradisjonelt gått pasienter med skader, og ellers behov for akutt hjelp, ofte utenfor kontortider hos private leger. Skjemaet på legevakten ble i en del tilfeller utfyllt av pårørende til pasientene. Dette vil skje f eks når pasienten er mindreårig.

Sammenlignet med pasienter i sykehus er det andelen kvinner på legevakten en god del høyere og andelen menn lavere (Tabell 1). Alderssammensetningen viser at pasienter på legevakt representerer et yngre utvalg av befolkningen enn pasienter på sykehus (Tabell 2).

Distribusjon av informasjonsavisen

Telefonintervjuer med informanter fra informasjons- og internpostavdelinger på de ulike helseforetakene indikerer at det nå er etablert rutiner for distribusjon av avisen 'Helse i vest'. Distribusjonen er rettet mot både pasienter og ansatte på de ulike foretakene. Som en regel blir ikke avisen distribuert direkte til den enkelte ansatt, men indirekte i form av "bunker" på avdelingene. Et unntak gjelder Førde BUP hvor avisen distribueres til hver enkelt ansatt i deres respektive posthyller.

Svarprosent

Utvalget av ansatte i helseforetak var 215. Av disse fikk vi svar fra 161 personer, hvilket utgjør en svarprosent på 75.

Det ble delt ut skjema til 110 pasienter i sykehusene, hvorav 48 personer svarte. Svarprosenten blir 44.

I alt sendte vi ut skjema til 40 private spesialister og allmennpraktikere. Av disse svarte 28 personer. Svarprosenten blir 70.

På legevakten ble det delt ut 40 skjema mens vi fikk inn 29 besvarte skjema. Svarprosenten blir 73. For utvalget av pasienter på legevakten ble det bestemt at i tilfeller der pasienten var mindreårig eller av andre grunner ikke kunne svare på skjemaet, kunne pårørende i følge med pasienten besvare spørsmålene.

Svarprosenten er god fra ansatte i sykehus og fra privatpraktiserende leger. Vi kunne ønsket oss noe høyere svarprosent fra pasienter i sykehus.

Som nevnt innledningsvis, har ambisjonene med prosjektet vær å få noen systematiske tilbakemeldinger fra brukere av informasjon fra Helse Vest RHF. I utvalget er det foretatt strategiske valg av ansatte og pasienter. Valg av institusjoner gir en god regional spredning, men bare somatiske institusjoner er med i undersøkelsen. Det er foretatt en viss spredning i utvalget av avdelinger på de ulike sykehusene.

Den statistiske representativiteten fra sykehusene er begrenset av utvalgsmetoden. Resultatene er derfor ikke representative for andre enn de involverte avdelinger på de aktuelle sykehusene. Med denne begrensning må resultatene vurderes som pålitelige.

Mulige svakheter er at frafallet av personer i pasientdelen er systematisk. En oversikt over alders- og kjønnsfordelingen tyder imidlertid på at utvalget er statistisk representativt.

Utvalget av privatpraktiserende leger er foretatt på grunnlag av navnelister over allmennpraktikere og private spesialister i regionen. Utvalget er tilfeldig trukket.

Tabell 1 Personer som svarte på spørreskjemaet etter kjønn.

Persongruppe:	Kvinne %	Mann %	I alt %	Tallet på personer	Ingen opplysning	Personer totalt i undersøkelsen
Ansatte i sykehus	79	21	100	159	2	161
Privatpraktiserende leger	50	50	100	27	1	28
Pasienter i sykehus	47	53	100	47	1	48
Pasienter på legevakt	63	37	100	27	2	29
						266

Tabell 2 Personer som svarte på spørreskjemaet etter alder.

Persongruppe:	Aldersgrupper %					I alt %	Tallet på personer	Ingen opplysning
	Under 20 år	20-39 år	40-59 år	60-79 år	80 år og over			
Ansatte i sykehus	-	46	50	4	-	100	159	2
Privatpraktiserende leger	-	11	82	7	-	100	27	1
Pasienter i sykehus	2	39	35	15	9	100	46	2
Pasienter på legevakt	7	70	22	-	-	100	27	2

Viktigste kilde til livsopphold

Andelen yrkesaktive er som vi kunne forvente størst i gruppene ansatte på sykehus og privatpraktiserende leger. Her er andelen nær 100%.

Pasienter på sykehus har en andel yrkesaktive på 60% og på legevakten 74%. Pasienter på sykehus har en relativt stor andel personer med pensjonsytelser 29% (alderpensjon

og uførepensjon) mens det ikke er registrert noen med slike ytelser blant pasienter på legevakten. På legevakten er det derimot en større andel personer med studielån, arbeidssøkende og forsørget av andre privat.

Høyeste utdanning

Ansatte i helsevesenet har høyest utdanning. I sykehus har 82% universitet eller høgskoleutdanning mens privatpraktiserende leger oppgir 85% med tilsvarende utdanning. I legegruppen skulle en forvente 100% med høyere utdanning, men her kan det ha forekommet feil ved avkrysningen.

Blant pasienter på sykehus er andelen med høyere utdanning 33% mens tilsvarende andel av pasienter på legevakt er 29%.

Oppsøkt helsevesenet

På spørsmål om respondentene hadde oppsøkt helsevesenet for behandling i løpet av det siste året svarte 47% av sykehusansatte og 57% av legene nei. Andelen pasienter med kontakt er selvsagt høyere i pasientgruppene siden de var i kontakt på undersøkelsestidspunktet.

For å sammenligne kontaktfrekvens kan det derfor være mer interessant å sammenligne andel som har hatt kontakt to ganger eller mer. Andelen ansatte i sykehus med kontakt 2 ganger eller mer er på 48% og privatpraktiserende leger 29%. Blant sykehuspasientene har 79% hatt kontakt 2 ganger eller mer siste året mot 60% hos pasientene på legevakten.

Sykehuspasientene er altså de største brukerne av helsetjenester, men legevakt-pasientene har også hatt ganske hyppig kontakt.

Privatpraktiserende leger har hatt minst kontakt med helsevesenet for behandling.

3 Resultater

Vi presenterer resultatene fra spørreskjemaundersøkelsen og intervjuer med et mindre antall brukerorganisasjoner.

De enkelte avsnitt begynner med et kort sammendrag og deretter følger en mer detaljert gjennomgang av resultatene.

Temaene i spørreskjemaundersøkelsen er følgende:

- Kjennskap om Helse Vest
- Kjennskap til avisen 'Helse i vest' og oppfatninger om innholdet i avisen
- Kjennskap til fritt sykehusvalg og ordningen med 'grønt nummer'
- Informasjonsbehov om spesialisthelsetjenesten.
- Forventninger til sykehusreformen

3.1 Kjenner du Helse Vest?

Både privatpraktiserende leger og ansatte i helsevesenet ellers kjenner godt til Helse Vest. Kunnskapen er dårligere blant pasienter på sykehus og dårligst blant pasienter i primærhelsetjenesten.

Spørreskjemaet har følgende formulering: *Helse Vest er et statlig foretak som har det overordnede ansvaret for de offentlige sykehusene og helseinstitusjoner i Sogn og Fjordane, Hordaland og Rogaland. Kjenner du til Helse Vest?*

Privatpraktiserende leger har størst andel som kjenner til Helse Vest, nær 90%. Ansatte i sykehus oppgir en andel på 86% at de kjenner Helse Vest.

Kunnskapen om Helse Vest er langt lavere blant pasienter på sykehus. Her er andelen som kjenner Helse Vest, snaut 50% mens 21% av pasientene på legevakten kjenner til foretaket.

Ansatte i helsevesenet har som vi måtte forvente best kjennskap til Helse Vest. Andelen pasienter på legevakten som kjenner Helse Vest, er svært lav. Dette kan være et uttrykk for at befolkningen generelt har dårlig kjenneskap til Helse Vest.

Tabell 3 Kjenner du til Helse Vest? Prosent

		Respondentgruppe				Total
		Ansatt sykehus	Privat prakt. leger	Pasient sykehus	Pasient legevakt	
kjenner du til helse vest	Ja	85,5	89,3	48,9	20,7	72,2
	Nei	4,4	10,7	42,6	69,0	19,0
	Usikker	10,1		8,5	10,3	8,7
Total		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

3.2 Informasjon om Helse Vest

3.2.1 Mottatt eller søkt informasjon

En stor andel privatpraktiserende leger og ansatte på sykehus har søkt eller mottatt informasjon om Helse Vest. Pasienter har langt mindre informasjonstilgang til foretaket.

Spørsmål : *I hvilken grad har du mottatt eller søkt informasjon om Helse Vest?*

Hensikten med dette spørsmålet er å måle respondentenes tilgang til informasjon om Helse vest. Det er spurt om folk enten har mottatt informasjon eller selv har søkt etter informasjon om helse vest.

Tabell 4 Har du søkt eller mottatt informasjon om Helse Vest? Prosent

		Respondentgruppe				Total
		Ansatt sykehus	Privat prakt. leger	Pasient sykehus	Pasient legevakt	
mottatt-søkt info om Helse Vest	Stor grad	9	4			6
	Middels grad	41	48	17	11	34
	Liten grad	41	41	32	18	37
	Ikke i det hele tatt	9	7	49	71	23
Total		100	100	100	100	100

Ansatte i helsevesenet mottar eller søker informasjon om Helse Vest i større grad enn pasienter. Rundt 50% av ansatte har i stor eller middels grad mottatt eller søkt informasjon mot 17% av sykehuspasientene og 11% av pasientene på legevakten.

Under 10% av ansatte har ikke søkt eller mottatt informasjon mot snaut 50% av pasienter på sykehus og 72% av pasientene på legevakt.

Tabell 5 Har du søkt eller mottatt informasjon om Helse Vest? Gjennomsnitt.*

mottatt-søkt info om Helse Vest		
Respondentgruppe	Gjennomsnitt	N
Ansatt sykehus	2,5	158,0
Privat prakt. leger	2,5	27,0
Pasient sykehus	3,4	47,0
Pasient legevakt	3,6	28,0
Total	2,8	260,0

* Skala: 1= I stor grad, 4=Ikke søkt eller mottatt informasjon.

Gjennomsnittsverdiene viser at ansatte på sykehus og privatpraktiserende leger skårer nær gjennomsnittet på skalaen, 2,5, hvilket indikerer 'middels grad'.

Pasientene, både på sykehus og legevakt, skårer i gjennomsnittet mellom 3,4 og 3,6. Dette viser en meget lav informasjonstilgang eller søking etter informasjon i pasientgruppen.

3.2.2 Hvor har du fått informasjonen fra

Vi ønsket å finne ut hvilke kilder som folk i størst mulig grad benyttet seg av, når det gjaldt informasjon om Helse Vest.

Spørsmålet var: *Hvor har du fått informasjon om Helse Vest?*

Dagsaviser er en meget viktig kilde til informasjon om Helse Vest både blant ansatte og sykehuspasienter. For sykehusansatte er naturlig nok også arbeidsplassen en sentral informasjonskilde. Radio, TV og 'Helse i vest' er også en aktuell informasjonskilde, spesielt for helsearbeidere, men i noe mindre grad enn dagsaviser.

I spørreskjemaet ble det nevnt 13 forskjellige kilder til informasjon om Helse Vest, se tabell 6. Av de ansatte oppgir 34 prosent at de ikke har informasjon mot 31% av sykehuspasientene og 60% av pasientene på legevakten.

Dette viser en meget stor forskjell mellom ansatte i helsevesenet og pasienter. Pasienter på legevakt har i særlig grad mangel på informasjonskilder.

Ansatte i sykehus oppgir informasjon på arbeidsplassen som den hyppigste informasjonskilden; 74% oppga dette som en informasjonskilde. Nest hyppigste informasjonskilde for ansatte er dagsaviser med 54%. Arbeidsplassen som informasjonskilde var naturlig nok lavere blant privatpraktiserende leger og pasienter. Avisen 'Helse i vest' oppgis som informasjonskilde av 24% av ansatte på sykehus.

Dagsaviser er en vanlig informasjonskilde for alle gruppene. Blant **privatpraktiserende leger** er dette den vanligste kilden; 73% oppgir dette som en

kilde. Avisen 'Helse i vest' er også en ganske vanlig kilde til informasjon i denne gruppen.

Blant **pasienter på sykehus** er dagsaviser og radio/TV de hyppigst nevnte informasjonskildene med 36% på hver kilde. I denne gruppen nevner 11% avisen 'Helse i vest' som kilde. I denne gruppen oppgis 32% at ikke har informasjon om Helse Vest.

Pasienter på legevakt oppgir færrest informasjonskilder. De kildene som oppgis hyppigst er familie og venner med 16%, radio/TV og dagsaviser med 12% på hver.

Tabell 6 Hvor har du fått informasjon om Helse Vest? Prosent*

Prosent	Respondenter				Total
	Ansatte på sykehus	Privat-praktiserende leger	Pasienter på sykehus	Pasienter på legevakt	
Har ingen informasjon	3	4	32	60	14
Hos min fastlege	1		7		2
Privat spesialist					
Radio-tv	29	31	36	12	29
Avisen 'helse i vest'	<u>24</u>	50	<u>11</u>	<u>4</u>	<u>23</u>
Dagsaviser	54	73	36	12	49
Min arbeidsplass	74	27	5	4	51
Blader - magasiner	3	12	5	4	4
Sykehus - helseinst.	13	15	20	4	13
Internavis på arbeidsplass	17	4			11
Internett	7	4	5	4	6
Intranett på arbeidsplass	21				13
Familie og venner	4	12	7	16	6
Andre kilder	9	15	2	12	9
Total	258	246	166	132	229

* Prosent totalt blir over 100 fordi man kan krysse av for flere valgmuligheter.

3.2.3 Innholdet i avisen 'Helse i vest'

Helsepersonell er positive til innholdet i avisen 'Helse i vest' og skårer ganske bra på spørsmål om personlig utbytte av avisen.

Det ble stilt spørsmål om respondentene hadde lest noe av innholdet i avisen 'Helse i vest'. Av de ansatte i sykehus oppgir nær 30% at de har lest det meste eller en del av innholdet mot 52% av de privatpraktiserende legene (tabell 7). Kun 9% av sykehuspasientene har lest en del av innholdet mens ingen av pasientene på legevakten oppgir at de har lest avisen. (Svarene på dette spørsmålet stemmer ikke helt med svarene i tabell 6. Dette kan komme av at spørsmålsformuleringene er forskjellige.)

I prosentgrunnlaget i denne tabellen (tabell 7) har vi holdt utenfor andel som svarer at avisen ikke er tilgjengelig. Av sykehusansatte oppgir 13% at avisen ikke er tilgjengelig, legene oppgir 11%, pasienter i sykehus 10% og pasienter på legevakt 4%.

Tabell 7 Har du lest noe av innholdet i avisen 'Helse i vest?' Prosent

		Respondentgruppe				Alle
		Ansatt sykehus	Privat prakt. leger	Pasient sykehus	Pasient legevakt	
		Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent
Har du lest avisen	Det meste	7	8	0	0	5
Helse i vest?	En del	22	44	9	0	19
	Lite	26	12	14	0	19
	Ikke noe	45	36	77	100	56
I alt		100	100	100	100	100

Vurdering av innholdet i avisen

I spørreskjemaet ble respondentene bedt om å vurdere innholdet i avisen på følgende områder:

- Mitt generelle inntrykk av avisen
- Mitt personlige utbytte av å lese avisen
- Informasjon for brukere av helsetjenester
- Informasjon for folk som arbeider i helsevesenet
- Informasjon om Helse 'vest

Svarkategoriene var fra 1=meget dårlig til 5=meget bra. Vi gir bare resultater for ansatte i helsevesenet på disse spørsmålene, da svært få eller ingen av respondentene i pasientgruppene har svart.

Tabell 8 Vurdering av innholdet i avisen 'Helse i vest'.* Gjennomsnittsverdier

	Respondentgruppe, bare helsepersonell		Alle
	Privat prakt. leger	Ansatt sykehus	
	Gjennomsnitt	Gjennomsnitt	Gjennomsnitt
Mitt generelle inntrykk av avisen	3,4	3,3	3,4
Mitt personlige utbytte av avisen	3,0	2,7	2,9
Informasjon for brukere av helsetjenester	3,4	3,1	3,2
Informasjon for folk som arbeider i helsevesenet	3,2	3,1	3,1
Informasjon om helse vest	3,3	3,3	3,3

* Vurdering på skala fra 1=meget dårlig til 5=meget bra. Gjennomsnitt på skalaen er 3,0. (Alpha 0,9). Ikke signifikante forskjeller mellom gruppene.

Gjennomsnittverdier mellom 2,8 og 3,0 viser at de ansatte vurderer innholdet til å være ganske bra. Spørsmål om det **generelle inntrykket** av avisen får en skåre på 3,4, hvilket er noe over gjennomsnittet på skalaen.

På spørsmål om det **personlige utbyttet** av avisen skårer begge personellgruppene i snitt 2,9, hvilket er nær midt på skalaen.

Avisen som informasjon for brukere av helsetjenester, og som informasjon for folk som arbeider i helsevesenet, får begge en skåre på 3,1 i gjennomsnitt.

Avisen som informasjon om Helse Vest, får en tilsvarende skåre.

Det er altså små forskjeller i vurderingen av de ulike spørsmålene og det er ikke signifikante forskjeller mellom sykehusansatte og private leger. Tendensen i svarerne er ganske klar: personellgruppene gir en middels bra vurdering av innholdet i avisen.

3.2.4 www.helse-vest.no

Sykehusansatte er de mest aktive brukere av internettsidene til Helse Vest med en brukerandel på 13%. Privatpraktiserende leger og pasienter bruker internettsidene i liten grad.

Helse Vest har egne internettsider, www.helse-vest.no og respondentene ble spurt om de noen gang har besøkt disse sidene.

Tabell 9 Har du besøkt www.helse-vest.no? Prosent

		Respondentgruppe				Alle
		Ansatt sykehus	Privat prakt. leger	Pasient sykehus	Pasient legevakt	
		Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent
Har du noen gang besøkt www.helsevest.no	Ja	13,4	3,6	4,3	3,6	9,7
	Nei	86,6	96,4	95,7	96,4	90,3
I alt		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Ansatte i sykehus er de ivrigste brukerne av internettsidene til Helse Vest. Av de ansatte oppgir 13% at de har brukt nettstedet. Brukerhyppigheten er lavere i de andre gruppene med prosentandeler mellom 3,6% og 4,3%.

3.3 Fritt sykehusvalg

Ansatte i helsevesenet kjenner i stor grad til fritt sykehusvalg. Kunnskapen er noe mindre utbredt blant sykehuspasienter og minst blant pasienter i primærhelsetjenesten.

Godt over en tredjedel av de privatpraktiserende legene har benyttet seg av ordningen med fritt sykehusvalg i sin praksis og mange har nyttet ordningen med grønt nummer.

Blant ansatte på sykehus og pasienter har det vært meget liten bruk av grønt nummer.

I undersøkelsen tok vi opp spørsmål om bruk av fritt sykehusvalg med følgende formulering: *Det er etablert en ordning hvor pasienter fritt kan velge hvilket sykehus de vil bli behandlet på. Har du kjennskap til denne ordningen?*

Tabell 10 Har du kjennskap til ordningen med fritt sykehusvalg? Prosent

		Respondentgruppe				Alle
		Ansatt sykehus	Privat prakt. leger	Pasient sykehus	Pasient legevakt	
		Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent
Har du kjennskap til fritt sykehusvalg	Ja	88	93	52	34	76
	Nei	3	4	38	59	15
	Usikker	9	4	10	7	9
I alt		100	100	100	100	100

Som forventet har ansatte på sykehus og privatpraktiserende leger god kjennskap til ordningen. Prosent som svarer 'Ja', ligger her mellom 88 og 93 prosent. Kunnskapen i pasientgruppene er langt lavere. Andelen sykehuspasienter som svarer 'Ja', er på 52% mot bare 34% av besøkende på legevakten.

Vi stilte også spørsmål om respondentene hadde benyttet seg av sykehusvalg: *Har du benyttet deg av ordningen med fritt sykehusvalg?*

Privatpraktiserende leger brukte hyppigst ordningen med fritt sykehusvalg. Andelen var her 37%, se tabell 11. Her må vil tolke bruken som en del av legens praksis overfor pasienter og ikke personlig bruk.

Av sykehusansatte oppgir 11% at de har brukt fritt sykehusvalg. Her tolker vi bruken som personlig bruk.

Tabell 11 Har du benyttet ordningen med fritt sykehusvalg?

		Respondentgruppe				Alle
		Ansatt sykehus	Privat prakt. leger	Pasient sykehus	Pasient legevakt	
		Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent
Har benyttet deg av fritt sykehusvalg	Ja	11	37	6	0	11
	Nei	89	63	94	100	89
I alt		100	100	100	100	100

Av pasienter på sykehus oppga 6% at de hadde brukt fritt sykehusvalg mens ingen av pasientene på legevakten hadde brukt ordningen.

Et annet spørsmål var: *Ved å ringe **grønt telefonnummer**, 800 41 004, kan du få opplysning om sykehusvalg og ventetider for behandling av ulike sykdommer. Har du nyttet deg av denne tjenesten noen gang?*

Tabell 12 Har du nyttet grønt telefonnummer for opplysning om sykehusvalg og ventetider?

		Respondentgruppe				Alle
		Ansatt sykehus	Privat prakt. leger	Pasient sykehus	Pasient legevakt	
		Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent
Benyttet grønt telefonnummer	Ja	1	14	0	0	2
	Nei	99	86	100	100	98
I alt		100	100	100	100	100

$p < 0.00$

Totalt har bare drøyt 2% av respondentene brukt grønt nummer. Privatpraktiserende leger står for den hyppigste bruken med 14%. Ingen pasienter hadde brukt grønt nummer.

3.4 Informasjonsbehov

Både helsearbeidere og pasienter gitt uttrykk for et stort behov for informasjon om en rekke forhold ved spesialisthelsetjenesten. De viktigste områdene er informasjon om sykdom, behandling og behandlingstilbud ved sykehusene. Informasjon om pasientrettigheter blir også sterkt framhevet.

Svarene viser også at informasjon om Helse Vest sin rolle tillegges stor vekt, men oppfattes som litt mindre viktig enn informasjon om sykdom og behandlingstilbud.

3.4.1 Ansatte i sykehus og privatpraktiserende leger

En del av undersøkelsen tok sikte på å undersøke informasjonsbehov om aktuelle saker i helsevesenet.

Det ble stilt noen spørsmål bare til ansatte og noen spørsmål til både ansatte og pasienter. Respondentene ble presentert for flere utsagn som de kunne vurdere viktigheten av. Spørsmålet til **ansatte** var: *Nedenfor kommer noen utsagn om hvilke informasjonsbehov du synes er viktige.* Utsagnene var følgende:

- Konsekvenser for min stilling etter statens overtakelse
- Endringsprosesser i helseforetakene
- Arbeidsvilkårene til ansatte i helsevesenet
- Karrieremuligheter i helsevesenet

Generelt sett vurderer både ansatte i sykehus og privatpraktiserende leger de forskjellige utsagn om informasjonsbehov som **noget** viktige. Sykehusansatte vurderer behovene

som enda viktigere enn de privatpraktiserende legene. Spørsmålet om arbeidsvilkårene til ansatte i helsevesenet blir vurdert som det aller viktigste for ansatte i sykehus. Også de privatpraktiserende legene vurderer informasjon om dette som det viktigste, se tabell 13.

3.4.2 Spørsmål til alle respondenter

Alle respondenter fikk tilsvarende spørsmål om informasjonsbehov på flere områder:

- behandlingstilbud ved ulike sykehus,
- om det regionale foretaket Helse Vest sin rolle,
- behandlingstilbud for ulike sykdommer,
- kvalitet på behandling av sykdom/plage,
- om sykdom/plage,
- pasientenes rettigheter,
- ulike yrkesgrupper i helsevesenet,
- arbeidshverdagen ved ulike avdelinger/sykehus og
- ventetider på behandling.

Tabell 13 Informasjonsbehov blant **ansatte** i helsevesenet om utvalgte forhold. Prosent

	Respondentgruppe, bare helsepersonell		Alle
	Privat prakt. leger	Ansatt sykehus	
	Gjennomsnitt	Gjennomsnitt	Gjennomsnitt
Konsekvenser for min stilling etter statens overtakelse	2,4	1,6	1,7
Endringsprosesser i helseforetakene	2,1	1,6	1,7
Arbeidsvilkårene til ansatte i helsevesenet	1,7	1,4	1,4
Karrieremuligheter i helsevesenet	2,1	1,8	1,9

Vurdering på s skala fra 1=meget viktig til 4=ikke viktig. Spm 1, 2 og 3 p<0,05. Spm 4 p=0,08

Tabell 14 Informasjonsbehov blant ansatte og pasienter.
Gjennomsnitt. Skala 1=Meget viktig, 4=ikke viktig.

	Respondentgruppe				Alle
	Ansatt sykehus	Privat prakt. leger	Pasient sykehus	Pasient legevakt	
	Gjennomsnitt	Gjennomsnitt	Gjennomsnitt	Gjennomsnitt	
Behandlingstilbud ved ulike sykehus	1,6	1,4	1,6	1,5	1,6
Om Helse Vest sin rolle	2,0	1,9	2,2	2,5	2,1
Behandlingstilbud for ulike sykdommer	1,5	1,4	1,5	1,4	1,5
Kvalitet på behandling av sykdom	1,4	1,3	1,3	1,4	1,4
Om sykdom/plage	1,8	1,9	1,4	1,5	1,7
Pasientens rettigheter	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4
Ulike yrkesgrupper i helsevesenet	2,0	2,3	2,0	2,4	2,1
Arbeidshverdagen ved ulike avdelinger	2,1	2,6	2,1	2,4	2,2
Ventetider på behandling	1,5	1,3	1,3	1,3	1,5

Tabell 14 viser at de fleste sakene vurderes som 'viktig' eller 'meget viktig', men det er noen unntak. De sakene som vurderes som **minst** viktige, er informasjon om ulike yrkesgrupper i helsevesenet og om arbeidshverdagen ved ulike avdelinger/sykehus og om Helse Vest sin rolle. En oversikt over rangeringen av sakene på grunnlag av svarene for alle respondentgruppene viser dette mønsteret:

Meget viktige saker

- Informasjon om kvalitet på behandling av sykdom
- Pasientenes rettigheter
- Behandlingstilbud for ulike sykdommer
- Informasjon om ventetider
- Behandlingstilbud ved ulike sykehus og
- Informasjon om sykdom eller plage

Viktige saker

- Om Helse Vest sin rolle
- Informasjon om ulike yrkesgrupper i helsevesenet
- Informasjon om arbeidshverdagen ved sykehus/avdelinger.

Det er verdt å merke at alle gruppene vurderer informasjon om Helse Vest sin rolle som mindre viktig, men pasientgruppene vurderer denne informasjonen som enda mindre viktig enn ansatte i helsevesenet.

Pasienter vurderer informasjon om sykdom og plage som viktigere enn ansatte i helsevesenet gjør.

Ansatte i sykehus legger enda mer vekt på informasjon om ventetider enn de andre gruppene.

3.5 Forventninger

Pasienter på sykehus forventer i stor grad forbedringer som følge av sykehusreformen. Særlig når det gjelder ventetider og kvalitet på behandling er det mange som forventer forbedring. Helsearbeidere og pasienter i primærhelsetjenesten forventer også forbedringer på mange områder, men i mindre grad enn sykehuspasienter.

Forbedring i sykehusenes økonomi var det område hvor forventningene var lavest.

I undersøkelsen stilte vi spørsmål knyttet til forventninger om endringer på en del områder knyttet til sykehusene og helseforetakene. Vi stilte følgende spørsmål: *Vi ber deg ta stilling til noen sentrale forhold i sykehusene/helseforetakene. Forventer du at forholdene vil bli bedre, ikke endres eller forverres i tiden framover?* De aktuelle områdene var:

- behandlingstilbud lokalt,
- behandlingstilbud i helseregion vest,
- ventetider på behandling,

- kvaliteten på behandling,
- informasjon til pasienter om sykdom/plage,
- antall korridorpasienter,
- sykehusenes økonomi og
- rettferdig fordeling av økonomiske ressurser.

Respondentene fikk følgende svaralternativer: 1=forbedring, 2=ingen endring, 3=forverring. (sig. alle bortsett fra spm 1 og spm 3.)

Tabell 15 Behandlingstilbud lokalt. Prosent

		Respondentgruppe				Alle
		Ansatt sykehus	Privat prakt. leger	Pasient sykehus	Pasient legevakt	
		Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent
Behandlingstilbud lokalt	Forbedring	40	52	56	38	44
	Ingen endring	35	26	34	29	33
	Forverring	25	22	10	33	23
i alt		100	100	100	100	100

I gjennomsnitt forventer 44%, av alle som svarte, forbedring når det gjelder behandlingstilbud lokalt mens 23% forventer forverring. En tredjedel forventer ingen endring. Sykehuspasientene er mest optimistiske i sine forventninger. Privatpraktiserende leger og pasienter på sykehus har i noen større grad forventninger om forbedring enn de andre to gruppene.

Tabell 16 Behandlingstilbud i helseregion vest. Prosent

		Respondentgruppe				Alle
		Ansatt sykehus	Privat prakt. leger	Pasient sykehus	Pasient legevakt	
		Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent
Behandlingstilbud i helseregion vest	Forbedring	46	58	68	47	52
	Ingen endring	30	25	26	26	28
	Forverring	24	17	5	26	20
I alt		100	100	100	100	100

Noe over halvparten av de som svarte forventer forbedring i behandlingstilbudet i helseregionen. Også på dette området er sykehuspasienter og privatpraktiserende leger mest optimistisk. I denne gruppen forventer henholdsvis 68% og 58% forbedring mot 46-47% av sykehusansatte og legevaktspasienter.

Tabell 17 Ventetider på behandling. Prosent

		Respondentgruppe				Alle
		Ansatt sykehus	Privat	Pasient sykehus	Pasient legevakt	
			prakt. leger			
		Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent
Ventetid på behandling	Forbedring	53	48	74	52	56
	Ingen endring	31	33	17	43	30
	Forverring	16	19	10	4	14
I alt		100	100	100	100	100

På spørsmålet om ventetider på behandling forventer 56% forbedring i gjennomsnitt for alle gruppene. Sykehuspasienter som har høyest andel med positiv forventning, er på 74% mot 48% av de privatpraktiserende legene. Noe over halvparten av ansatte i sykehus forventer forbedring.

Tabell 18 Kvalitet på behandling. Prosent

		Respondentgruppe				Alle
		Ansatt sykehus	Privat	Pasient sykehus	Pasient legevakt	
			prakt. leger			
		Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent
Kvalitet på behandlingen	Forbedring	45	40	70	52	49
	Ingen endring	40	44	30	10	36
	Forverring	15	16	0	38	15
I alt		100	100	100	100	100

I gjennomsnitt for alle gruppene er det 49% som forventer forbedring. Blant sykehuspasientene forventer 70% forbedring mot bare 40% av de privatpraktiserende legene. En andel på 45% av sykehusansatte forventer forbedring. Tilsvarende andel av pasienter på legevakt er 52%.

Tabell 19 Informasjon til pasienter om sykdom/plage. Prosent

		Respondentgruppe				Alle
		Ansatt sykehus	Privat prakt. leger	Pasient sykehus	Pasient legevakt	
		Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent
Informasjon til pasienten om sykdom	Forbedring	47	41	68	41	50
	Ingen endring	42	44	30	14	38
	Forverring	10	15	3	45	13
I alt		100	100	100	100	100

På spørsmålet om informasjon til pasienten om sykdom/plage svarer i gjennomsnitt 50% at de forventer forbedring. Høyest andel med positiv forventning har sykehuspasienter med 68% mot 41% av privatpraktiserende leger og legevaktspasienter.

Tabell 20 Antall korridorpatienter. Prosent

		Respondentgruppe				Alle
		Ansatt sykehus	Privat prakt. leger	Pasient sykehus	Pasient legevakt	
		Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent
Antall korridorpatienter	Forbedring	35	32	71	48	42
	Ingen endring	41	39	18	39	37
	Forverring	24	29	11	13	21
I alt		100	100	100	100	100

I gjennomsnitt forventer 42% forbedring når det gjelder antall korridorpatienter, 21% forventer forverring mens 37% ikke forventer noen bedring. Størst andel forventning om forbedring har sykehuspasienter med 71% mot lavest, privatpraktiserende leger med 32%. Av ansatte på sykehus forventer 35% forbedring.

Tabell 21 Sykehusenes økonomi

		Respondentgruppe				Alle
		Ansatt sykehus	Privat prakt. leger	Pasient sykehus	Pasient legevakt	
		Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent
Sykehusenes økonomi	Forbedring	30	23	58	48	36
	Ingen endring	21	42	22	35	25
	Forverring	49	35	19	17	39
i alt		100	100	100	100	100

Forventning om forbedring av sykehusenes økonomi er generelt lav. Bare 36% av de som har svart, forventer forbedring mens 39% tror på forverring. En ganske stor andel, 25%, forventer ingen endring.

Pasienter på sykehus er mest optimistisk, med 58% forventning om forbedring mot 23% av de privatpraktiserende legene og 30% av sykehusansatte.

Tabell 22 Rettferdig regional fordeling av økonomiske ressurser. Prosent

		Respondentgruppe				Alle
		Ansatt sykehus	Privat prakt. leger	Pasient sykehus	Pasient legevakt	
		Prosent	Prosent	Prosent	Prosent	Prosent
Rettferdig regional fordeling av ressurser	Forbedring	41	26	56	56	43
	Ingen endring	17	39	29	28	23
	Forverring	42	35	15	17	34
I alt		100	100	100	100	100

Forventningene til en rettferdig regional fordeling av økonomiske ressurser er det forholdsvis få som har svart på. Dette er nok et spørsmål flere ikke har noen bestemt formening om, 24% av hele utvalget svarer 'usikker' på spørsmålet.

Av de som har svart, viser forventningene nær samme mønster som forventningene til sykehusenes økonomi. Av alle respondentene har 43% forventning om forbedring og 34% om forverring.

Tabell 23 gir oversikt over alle spørsmålene om forventninger basert på gjennomsnittsverdier.

Ser vi på **alle respondentene under ett**, er rangering av forventningene denne:

Forventningene til **forbedring** er høyest når det gjelder:

- informasjon til pasienten om sykdom/plage,

- ventetider på behandling og behandlingstilbud i hele helseregionen og lokale tilbud.

Forventning om **ingen endring** eller **forverring** omfatter sakene:

- Antall korridorpasienter,
- Rettferdig regional fordeling av ressurser og
- Sykehusenes økonomi.

Det er en del forskjeller i forventninger mellom de ulike gruppene. Sykehuspasienter har gjennomgående størst andel med forventning til forbedring av forholdene.

Tabell 23 Forventninger i tiden framover. Oversikt over alle spørsmålene. Gjennomsnitt*

Mean	Respondentgruppe				Total
	Ansatt sykehus	Privat prakt. leger	Pasient sykehus	Pasient legevakt	
Behandlingstilbud lokalt	1,8	1,7	1,5	2,0	1,8
Behandlingstilbud i helseregion vest	1,8	1,6	1,4	1,8	1,7
Ventetid på behandling	1,6	1,7	1,4	1,5	1,6
Kvalitet på behandlingen	1,7	1,8	1,3	1,9	1,7
Informasjon til pasienten om sykdom	1,6	1,7	1,3	2,0	1,6
Antall korridorpasienter	1,9	2,0	1,4	1,7	1,8
Sykehusenes økonomi	2,2	2,1	1,6	1,7	2,0
Rettferdig regional fordeling av ressurser	2,0	2,1	1,6	1,6	1,9

*) Tallene i tabellen er gjennomsnittsverdier basert på svarkategoriene. Svarkategoriene går fra 1 til 4, hvor 1=Meget viktig og 4=Ikke viktig. Midtpunktet på skalaen tilsvarer verdien 2,5.

3.6 Erfaringer fra opphold på sykehus

Erfaringer fra opphold i sykehus er meget gode blant de som har svart. I særlig grad er erfaringene gode når det gjelder å bli møtt med respekt, snakket forståelig til og bli tatt på alvor. Erfaringene er noe mindre gode når det gjelder kontakt mellom sykehus og fastlege og informasjon om ventetider.

Spørsmål om pasienterfaringer fra opphold på sykehus er et viktig tema. Vi tok med et utvalg spørsmål om dette emnet for å se om det var saker her som var særlig aktuelle for informasjonsvirksomheten i Helse Vest.

Spørsmålet ble stilt slik: *Hvilke erfaringer har du med opphold på sykehus angående områdene nevnt nedenfor.*

Områdene var:

- informasjon om sykdom/plage,
- informasjon om kvalitet på behandling,
- bli møtt med respekt,
- snakket forståelig til,
- tatt på alvor,
- informasjon om hva som skal skje i løpet av oppholdet,
- tatt så mye med på avgjørelser om behandling som jeg ønsket,
- kontakt mellom sykehus og fastlege og
- informasjon om ventetider.

Svarkategoriene var fra 1=meget gode til 4=meget dårlige.

Tabell 24 viser skårene for alle som har svart. Gjennomsnittet ligger her mellom verdiene 1 og 2, dvs at erfaringene er **gode eller meget gode** :

- Snakket forståelig til
- Tatt på alvor
- Bli møtt med respekt
- Informasjon om hva som skal skje i løpet av oppholdet
- Tatt med på avgjørelser
- Informasjon om sykdom/plage.

Litt mindre gode erfaringer har respondentene med:

- Informasjon om kvalitet på behandlingen
- Kontakt mellom sykehus og fastlege
- Informasjon om ventetider.

Tabell 24 Erfaringer fra opphold på sykehus. Gjennomsnittsverdier.
Skala: 1=meget gode, 4=meget dårlige.

Mean	Respondentgruppe				Total
	Ansatt sykehus	Privat prakt. leger	Pasient sykehus	Pasient legevakt	
Informasjon om sykdom plage	2,1	2,0	1,8	2,3	2,0
Informasjon om kvalitet på behandling	2,2	2,7	1,9	2,4	2,1
Bli møtt med respekt	1,8	2,3	1,5	2,1	1,7
Snakket forståelig til	1,6	2,2	1,4	2,3	1,6
Tatt på alvor	1,8	2,0	1,5	2,1	1,7
Hva skal skje i løpet av oppholdet	1,9	2,0	1,8	2,4	1,9
Tatt med på avgjørelser om behandling	1,7	2,3	1,9	2,3	1,9
Kontakt mellom sykehus og fastlege	2,3	2,0	2,0	2,4	2,2
Informasjon om ventetider	2,0	2,3	2,2	3,0	2,2

3.7 Forskjeller mellom foretakene

Det er liten forskjell mellom foretakene på de ulike spørsmålene.

For enkelte spørsmål kan det være av interesse å undersøke om det er forskjeller mellom foretakene. Vi kan bare gi svar på dette for ansatte på sykehusene. På grunn av manglende oppslutning blant pasienter i Helse Bergen, faller verdien av sammenligning mellom foretakene bort i pasientgruppen.

Vi fant ingen forskjeller mellom foretakene på disse spørsmålene:

- Kjenner du til Helse Vest?
- Har du mottatt eller søkt informasjon om Helse Vest?
- Har du lest avisen 'Helse i vest'?
- Vurdering av innholdet i avisen 'Helse i vest'?
- Besøk på Helse Vest sine nettsider?
- Kjennskap til fritt sykehusvalg?
- Benyttet ordningen med fritt sykehusvalg?
- Benyttet grønt telefonnummer?
- Spørsmål om erfaringer ved sykehusopphold i forbindelse med sykdom.

På spørsmålene om informasjonsbehov blant helsepersonell var det heller ikke forskjeller mellom foretakene, bortsett fra spørsmålet om konsekvenser for stillingen etter statens overtakelse. Helse Førde vurderer saken som viktigst, dernest Helse Stavanger og Helse Bergen mens spørsmålet vurderes som minst viktig i Helse Fonna.

På spørsmål om informasjonsbehov rettet både til helsepersonell og pasienter var det heller ingen forskjeller mellom foretakene bortsett fra spørsmålet om Helse Vest sin rolle. Her skiller Helse Bergen seg ut ved å legge mer vekt på dette spørsmålet enn de andre foretakene.

Spørsmålene om forventninger viste få forskjeller mellom foretakene. En forskjell var spørsmålet om rettferdig fordeling av ressurser. Helse Førde og Helse Fonna har lavest forventninger til dette.

4 Oppfatning av informasjon i noen pasientorganisasjoner

For å få vite mer om informasjonsbehovet i pasientorganisasjonene, ble 3 personer med ulike verv intervjuet. En person hadde verv i det lokale brukerutvalget opprettet av Helse Vest RHF, mens to personer representerte landsforeninger for ulike pasientgrupper.

Intervjuene var sentrert omkring inntrykket av informasjonsarbeidet til Helse Vest ('Helse i vest', hjemmesiden til Helse Vest og eventuelt andre kanaler). I tillegg ble informantene spurt om egne informasjonsbehov og da særlig med tanke på de ulike vervene de selv besitter.

4.1 Syn på informasjon fra Helse Vest

To av de tre respondentene hadde lest avisen. Her er noen av svarene vi fikk.

Sitater:

Ja, jeg har lest avisen og synes det er en veldig bra avis.

Avisen var informativ, men litt ukebladaktig. Jeg tenkte Helse Vest må ha "god råd" (ref. økonomi) med denne layouten. Totalt sett fikk jeg et bra inntrykk av avisen.

Begge respondentene som hadde lest avisen, fikk et positivt inntrykk av den. Den ene respondenten tenkte imidlertid på avisen som informativ, men "litt ukebladaktig".

Synspunkt om informasjonsbehov

På spørsmål om respondentenes informasjonsbehov fikk vi følgende svar.

Sitat:

Jeg ønsker å vite hva som skjer innen helsetilbudet. Den viktigste informasjonen er forhold som gjelder, drift, sykehuskø, gangpasienter, nye tilbud, teknologi, planer og fagmiljø.

Informasjonen om telefonnummer (fritt sykehusvalg) må komme bedre ut, og i tillegg må en bedre markedsføringen av fritt sykehusvalg.

Sitater (fra brukerrepresentant):

Det er vanskelig å vite om en får nok informasjon.

Som brukerrepresentant er det viktig å være oppdatert på nyheter, derfor er jeg ofte inne på hjemmesidene til Helse Vest.

Informasjonen Helse Vest gir ut kan bli litt for allment. Ulike helseforetak har ulike interesser.

Det viktigste for meg er å få mer informasjon om pasienter. Pasientene er det viktigste fokuset for meg.

For pasientene er det viktig å vite hva en har krav på (mht. behandlingstilbud). Det er for eksempel vanskelig å vite alt om dette med fritt sykehusvalg.

Sitat:

Vi ønsker mer informasjon om tilbudet til ulike sykehus, og i tillegg til hva de enkelte sykehusene er spesialister på.

Informasjonen om fritt sykehusvalg må komme bedre fram.

De tre respondentene er opptatt av informasjon. Forhold som særlig blir nevnt, er ønske om bedre informasjon i forhold til fritt sykehusvalg og behandlingstilbud. Inntrykket fra respondentene er at fritt sykehusvalg ikke er godt nok formidlet til brukerne. Denne problemstillingen er imidlertid nært forbundet med informasjon om behandlingstilbud. Dette fordi et reelt sykehusvalg fordrer at en vet om ulike alternativer og hva disse alternativene har å tilby.

Det at det blir nevnt at pasientene har behov for å vite om hvilke behandlingstilbud en har krav på, indikerer at det også er et informasjonsbehov i forhold til informasjon om pasientrettigheter.

4.2 Andre forhold

I lys av intervjuene kom også andre forhold frem i forhold virksomheten til Helse Vest.

Sitater:

Jeg er mest interessert i brukernes interesser, og det er viktig å tenke på at sykehuset skal drive service (brukerrepresentant).

Det er viktig at avisen distribueres på en god måte.

Jeg har hatt kontakt med Helse vest, og kommunikasjonen har fungert bra.

Har inntrykk av at administrasjonen til Helse Vest gjør en god jobb

Jeg ønsker avisen (selv om jeg ikke har lest den).

Sitatet om at distribusjonen av avisen Helse i Vest er viktig, gjenspeiler at respondenten er interessert i informasjonen som Helse Vest formidler.

5 Diskusjon

5.1 Innledning

Etter statens overtakelse av spesialisthelsetjenesten ble sykehusene organisert i fem regionale foretak på landsbasis knyttet til de fem helseregionene. Innen hvert av de regionale foretakene ble driftsenhetene organisert i foretak under det regionale nivået. Tallet på sykehusforetak varierer fra region til region. I Helseregion Vest er det fire sykehusforetak: Helse Førde, Helse Bergen, Helse Fonna og Helse Stavanger. Somatiske og psykiatriske institusjoner er i samme foretak.

Det regionale foretaket Helse Vest RHF har ikke driftsansvar for noen av sykehusene, men opptre som konsernledelse, med et eget styre og en forholdsvis liten administrasjon. Sykehusforetakene er relativt selvstendige enheter med drifts-, økonomi- og personalansvar for institusjonene. Styringslinjen i Helse Vest går fra styret i det regionale foretaket til styrene i sykehusforetakene.

Helse Vest har helt sentrale planleggingsoppgaver knyttet til helsetjenestene for hele helseregionen og er ansvarlig overfor eier (staten) for gjennomføringen av den nasjonale helsepolitikken.

Sykehusene i region vest var tidligere eid og styrt av de tre fylkeskommunene Sogn og Fjordane, Hordaland og Rogaland. Helse Vest RHF overtar noe av den rollen fylkeskommunene tidligere hadde hatt på vegne av staten. Det regionale foretaket er ny konstruksjon. I en oppstartsfase som 2002 har vært, er det regionale foretaket sin rolle under utforming. Forståelsen og kunnskapen om foretaket vil naturlig nok ikke være godt etablert i befolkningen eller blant ansatte i sykehusene. Det kan for folk flest være vanskelig å skille rollene til de ulike aktørene i helseforetakene: styret i det regionale foretaket med ledelse og administrasjon, ledelsen i sykehusforetakene og styrene for disse foretakene. På toppen av dette står staten som eier, med Regjering og Stortinget som de viktigste politiske instanser.

Det er en viktig informasjonsoppgave å formidle både til publikum og til helsepersonell betydningen av de ulike rollene som inngår i foretaksorganiseringen, hvilke oppgaver og beslutninger det regionale nivået har ansvar for og hva sykehusforetakene selv har ansvaret for, når det gjelder tilrettelegging av helsetilbud.

Informasjonsavdelingen i det regionale foretaket Helse Vest har et hovedansvar for overordnet formidling for hele helseregionen. Helse Vest nytter seg av mange informasjonskilder. En viktig del er pressemeldinger fra styremøter i Helse Vest RHF og ellers informasjon til media. Helse Vest har egne web-sider med mye informasjon om foretakene. Informasjonsavisen 'Helse i vest' fikk sin første utgave våren 2002 og danner noe av bakgrunnen for denne undersøkelsen. Samlet gir dette inntrykk av en mer

aktiv og samordne informasjon om helsetjenestene enn under det fylkeskommunale eierskap.

Det vært mye debatt om formen på styremøtene for foretakene. Møtene er lukket for andre enn styremedlemmene og offentligheten har dermed ikke innsyn i diskusjoner i møtene. Dette kan skape inntrykk av et lukket beslutningssystem og at informasjon holdes tilbake fra offentligheten.

Brukergruppene henter informasjon om Helse Vest fra mange og ulike kilder. TV, radio og dagsaviser er en meget brukt kilde for helsepersonell og pasienter på sykehus. For sykehuspasienter er disse media de aller viktigste informasjonskildene. Pasienter på legevakt bruker i langt mindre grad noen av informasjonskildene, og har generelt lite informasjon om Helse Vest.

For helsepersonell er informasjon på arbeidsplassen en også viktig kilde til informasjon, i særlig grad gjelder dette sykehusansatte.

Informasjonsavisen 'Helse i vest' nådde i liten grad fram til pasienter. Ansatte i helsevesenet hadde god kjennskap til avisen, særlig privatpraktiserende leger, i noe mindre grad ansatte i sykehus. Begge gruppene var positive til innholdet i avisen.

5.2 Pasientenes oppfatning

Selv om Helse Vest står sentralt i utviklingen av helsetilbudet i regionen, oppleves nok Helse Vest noe fjernt sett fra pasientens ståsted. I kontakten med spesialisthelsetjenesten møter pasienten sykehuset og dets ansatte mens Helse Vest ikke inngår direkte i pasientenes kontakt med helsevesenet. Sett på denne bakgrunn er kjennskapet til Helse Vest¹ blant pasienter på sykehus rimelig god, slik denne undersøkelsen viser. En annen sak er om pasientene har noe særlig inngående kjennskap til Helse Vest. Det kan vi ikke forvente, og det er kanskje heller ikke det viktigste for pasientene.

I tillegg til pasienter på sykehus, omfatter undersøkelsen pasienter fra primærhelsetjenesten, nærmere bestemt pasienter som har oppsøkt en kommunal legevakt i en kortere periode. Denne pasientgruppen representerer et utvalg av befolkningen som har mindre kontakt med sykehusene enn sykehuspasientene. Resultatene viser at pasienter på legevakten i langt mindre grad har vært innlagt på sengeavdeling ved sykehus eller vært til behandling på poliklinikk siste året enn de pasientene som ble intervjuet på sykehus.

Legevaktspasienter står antakelig fjernere fra spesialisthelsetjenesten enn sykehuspasientene og har dermed minst **motivasjon** for å følge med i denne delen av helsetjenesten. Intervjuene viser også at de i liten grad har kjennskap til Helse Vest.

¹ Kjennskap til Helse Vest er her sammenfattet ut fra svar på spørsmål om man kjenner til Helse Vest, om man har mottatt eller søkt informasjon om Helse Vest, om man har lest informasjonsavisen 'Helse i vest' og om man kjenner ordningen med fritt sykehusvalg.

Selv om det er et lite utvalg pasienter i denne gruppen, mener vi at den kan være representativ for deler av befolkningen som til vanlig har liten kontakt med helsetjenesten på sykehusene. Den dårlige kjennskapen til Helse Vest i denne gruppen kan være et uttrykk for at personer i denne delen av befolkningen ikke engasjerer seg så sterkt i sykehustjenestene og heller ikke synes de har behov for det.

Et aktuelt spørsmål i denne sammenheng er om Helse Vest burde engasjere seg sterkere i informasjon til denne delen av befolkningen. Vi tror imidlertid at ressurser til informasjon til denne gruppen bør prioriteres lavere enn informasjon til personer som har større behov for kontakt med sykehusene, f.eks. eldre og personer med langvarige plager.

Det er noen forskjeller i kjennskap til Helse Vest **innen** de to pasientgruppene. Blant sykehuspasienter har alder betydning for kjennskapen til Helse Vest; dess yngre pasienter dess mindre kjennskap. Blant pasienter på legevakten betyr alder lite, derimot har utdanning her betydning. Dess høyere utdanning, dess bedre kjennskap til Helse Vest.

Selv om interessen for Helse Vest er varierende, viser undersøkelsen at informasjon om **sykdom, helse og behandlingstilbud** er viktig for folk. I dette ligger sannsynligvis også den viktigste motivasjon for å engasjere seg i forhold knyttet til helsevesenet. Pasientenes engasjement har et utgangspunkt i selve møtet med helsetjenestene og spørsmål som da oppstår; hvilke behandlingstilbud finnes, hvor lenge må jeg vente på behandling, hva er kvaliteten på behandlingen og informasjon om egen sykdom eller plage. Slik informasjon er viktigere enn kunnskap om forvaltningsmessige deler av helsetjenestene og hvordan helseforetakene er organisert.

Pasientenes engasjement i helsetjenestene avspeiler seg også i spørsmål om **forventninger** til den framtidige utviklingen av tjenestene etter at staten tok over. **Sykehuspasientene** viser klart større forventninger til forbedring av tjenestene enn pasienten fra primærhelsetjenesten. Dette kan henge sammen med at pasienter med et større opplevd behov for sykehustjenester også har større **interesse** av at tjenestene forebedres. En tolkning kan også være at pasientenes forventninger også er et uttrykk for **ønske** om forbedringer.

Pasienter fra **primærhelsetjenesten** og grupper med mindre behov for sykehustjenester, har i mindre grad positive forventninger, men forventer i større grad at det ikke skjer noen endring eller at forholdene forverres. Dette kan være uttrykk for at store deler av befolkningen ikke har tilstrekkelig tillit til at sykehusreformen innfrir de politiske løfter som er gitt som begrunnelse for reformen. Hvis dette er riktig, kan det bety at reformen har begrenset støtte i deler av befolkningen.

Bortsett fra forskjeller mellom sykehuspasienter og pasienter utenfor sykehus, er det små forskjeller i forventninger. Erfaringer fra opphold på sykehus har ingen betydning for forventninger i framtiden. Et forhold vi vil trekke fram er at forventningene er mer negative dess høyere utdanning pasientene har. Dette kan tyde på at personer med høyere utdanning er mer skeptiske til helsevesenets potensial for endring enn andre. En eventuell skepsis kan også være rette mot staten som eier og pådriver for reformen.

På denne bakgrunn er det viktig at informasjonen fra Helse Vest legger vekt på det forbedringsarbeidet som er i gang i sykehusene gjennom bruk av bl a kvalitetsindikatorer, tiltak for reduksjon av ventetider mm, og at man eventuelt kan vise til faktiske forbedringer over tid.

Undersøkelsen viser at pasientene i stor grad har hatt gode erfaringer i forbindelse med opphold på sykehus. Det er imidlertid noen nyanser i dette bildet som er verdt å nevne.

To dimensjoner ved erfaringene fra sykehusopphold kom fram i denne undersøkelsen. En dimensjon avspeiler erfaringer knyttet til **personlig kontakt** med sykehusets ansatte så som det å bli tatt alvorlig, møtt med respekt og snakket forståelig til. En annen dimensjon handler mer om **saksinformasjon** fra sykehuset når det gjelder sykdom, kvalitet på behandling og hva som skal skje i løpet av oppholdet. Pasientene har i stor grad møtt enten den ene eller andre 'profil' i møte med sykehuset. Dette vil si at pasienter som har erfart god personlig kontakt i noe mindre grad har gode erfaringer med informasjon om sykdom, kvalitet på behandling eller om ventetider. Det ser ut som om personalet på avdelingene har satset på en av strategiene og ikke valgt begge som en måte å møte pasientene på.

For å skape en bedre utnyttelse av behandlingsplasser i sykehusene og å bidra til reduksjon av ventetider, er det innført en ordning med fritt sykehusvalg. Det vil si at pasientene kan velge å bli behandlet på andre sykehus enn det de normalt tilhører. For at ordningen skal fungere effektivt, er det viktig at publikum kjenner til den.

Undersøkelsen viser at pasienter i middels eller liten grad har kjennskap til ordningen. Resultatene tyder på at ordningen bør gjøres enda bedre kjent. I denne forbindelse er det selvsagt viktig at fastlegen kjenner til ordningen, noe som bekreftes i undersøkelsen. Det er derfor ikke gitt at det er et underforbruk av denne ordningen pga manglende kunnskap hos pasientene.

Svært få av pasientene har benyttet ordningen med fritt sykehusvalg. En av tjue pasienter på sykehus har benyttet ordningen, men ingen av de besøkende på legevakten. Av de som har stått på venteliste for behandling, har bare en liten andel (under 10%) nyttet seg av fritt sykehusvalg. Ingen av pasientene har benyttet seg av muligheten for å ringe om informasjon om sykehusvalg og ventetider. Svarene fra undersøkelsen viser at det i stor grad er de privatpraktiserende legene som nytter denne informasjonsmuligheten.

Informasjonsavisen 'Helse i vest' ble distribuert til samtlige sykehus i regionen, til fastleger og private spesialister. Avisen henvender seg både til ansatte og til pasienter og skulle gjøres tilgjengelig for alle grupper. Dette betyr naturligvis ikke at alle har lest avisen eller har sett den. For pasientene er informasjonsavisen 'Helse i vest' en aktuell kilde til informasjon om helsetilbud. Undersøkelsen viser imidlertid at denne første utgaven av avisen i liten grad har nådd fram til pasientene. Dette kan dels skyldes at det gikk et par måneder fra utgivelsen av avisen og til tidspunktet for gjennomføringen av denne undersøkelsen. For en del ansatte har avisen heller ikke vært tilgjengelig.

5.3 Helsepersonellets oppfatning

For ansatte i sykehusforetakene burde det være en selvfølge å kjenne til Helse Vest, og det samme kan en si om privatpraktiserende leger. Den vanlige helsearbeider har ingen nær forbindelse med Helse Vest, og det regionale foretaket har heller ingen innvirkning på de ansatte sin arbeidssituasjon i det daglige. Helse Vest har likevel betydning for de ansatte som ansvarlig for langsiktig planlegging, og for gjennomføring av den nasjonale helsepolitikken. Styret i Helse Vest gjør vedtak som påvirker driften av sykehuset i spørsmål om økonomi, ventetider på behandling, korridorpasienter mv.

For privatpraktiserende spesialister er Helse Vest en viktig del av helseforvaltningen, bl a fordi spesialistene inngår sin driftsavtale med det regionale foretaket. Som aktive brukere av spesialisthelsetjenestene, både private spesialister og privatpraktiserende allmennpraktikere, må det være viktig å holde seg orientert om hva som skjer i denne delen av helseforvaltningen. La oss bare nevne tiltak som gjelder reduksjon av ventetider, behandlingstilbud og kvalitetsutvikling i sykehusene. Men for denne gruppen leger, er selvsagt også kontakten med det enkelte sykehusforetak viktig og antakelig viktigere enn forbindelsen til Helse Vest.

Det er likevel ingen tvil om at ansatte på sykehus og privatpraktiserende leger er godt orientert om Helse Vest². Helsepersonell oppgir en rekke informasjonskilder til Helse Vest. For ansatte på sykehus er egen arbeidsplass den viktigste kilden til informasjon, herunder medregnet intranett på arbeidsplassen. Dagsaviser er også oppgitt som en hyppig brukt kilde mens avisen 'Helse i vest' blir oppgitt i noe mindre grad.

For de privatpraktiserende legene er dagsaviser den hyppigst oppgitte kilde til informasjon. Avisen 'Helse i vest' er også mye brukt informasjonskilde blant de privatpraktiserende legene, og oppgis som kilde oftere i denne gruppen enn blant andre i denne undersøkelsen. Dette tyder på at avisen er en viktig informasjonskanal fra Helse Vest til privatpraktiserende leger.

Helsepersonell har i langt større grad enn pasienter lest avisen 'Helse i vest'. Personellet vurderer innholdet i avisen 'Helse i vest' positivt. Dess bedre informasjon de har om Helse Vest fra andre kilder, dess bedre vurderes innholdet i avisen. Dette kan tyde på at innholdet i avisen støtter godt opp om og utfyller annen informasjon som helsepersonellet har. Det kan også være uttrykk for at en del helsepersonell har spesielt stor interesse for den nye organiseringen av sykehusene og holder seg orientert på mange områder.

Både privatpraktiserende leger og ansatte på sykehus kjenner godt til ordningen med fritt sykehusvalg. Privatpraktiserende leger nytter seg av ordningen i ganske stor grad,

² Kjennskap til Helse Vest er her sammenfattet ut fra svar på spørsmål om man kjenner til Helse Vest, om man har mottatt eller søkt informasjon om Helse Vest, om man har lest informasjonsavisen 'Helse i vest' og om man kjenner ordningen med fritt sykehusvalg.

nærmere 40 prosent av legene oppgir å ha brukt ordningen i sin praksis. Dette tyder på at ordningen representerer en reell valgmulighet for pasientene. Det er også legene som i stor grad står for bruken av grønt nummer for opplysning om sykehusvalg og ventetider. Den privatpraktiserende legen blir en nøkkelperson i bruken av fritt sykehusvalg. Informasjon om denne ordningen bør derfor konsentreres om fastlegen og andre privatpraktiserende leger.

På konkrete spørsmål om **informasjonsbehov** er informasjon om egen stilling og arbeidsvilkår i helseforetakene viktige for helsepersonell. Ansatte på sykehus vurderer naturlig nok temaene knyttet til helseforetakene som klart viktigere enn privatpraktiserende leger. Det er likevel interessant at også privatpraktiserende leger vurderer informasjon om interne, og personellmessige forhold i helseforetakene som viktige.

Det viktigste for de sykehusansatte er informasjon om arbeidsvilkårene, dernest informasjon om konsekvenser for stillingen etter statens overtakelse. Minst betydning har informasjon om karrieremuligheter i helsevesenet, men også dette området tillegges ganske stor betydning.

Helsepersonell vurderer informasjon om helsetjenestene som meget viktige, på samme måte som pasientene. Informasjon om behandlingstilbud, kvalitet på behandling, pasientrettigheter og ventetider prioriteres meget høyt av helsepersonell. Dette representerer kjernen i helsetjenestene og, skal vi tolke helsepersonellet, må det være en sentral del av informasjonsstrategien i Helse Vest RHF og foretakene ellers.

Helsepersonell er noe mindre opptatt av informasjon om Helse Vest sin rolle, selv om dette punktet også vurderes som viktig. Dette forteller oss vel ikke annet enn at helsepersonell prioriterer høyest informasjon om forhold knyttet til behandling av sykdom – et område hvor de selv er sentrale aktører.

Vi tar for gitt at helsepersonell ønsker en positiv utvikling av helsetjenestene i tiden framover, men i hvilken grad mener de dette faktisk vil skje? Sykehusreformen har i stor grad vært fremmet som en organisatorisk reform for bedre utnytting av ressurser, kanskje ikke i like stor grad som en kvalitetsreform. Forventningene fra helsepersonell om utviklingen av helsetjenesten kan derfor være av ulike slag.

Ansatte på sykehus har gjennomgående de laveste forventningene til utviklingen i tiden framover. Privatpraktiserende leger forventer i noe større grad forbedring, men forskjeller mellom de to gruppene er ikke stor. Helsepersonell har klart lavere forventningsnivå enn pasienter på sykehus.

Det er en del forskjeller innen helsepersonellet. En pessimistisk gruppe utgjør drøyt to tredjedeler av personellgruppen. De forventer forbedring på maksimum 4 av 8 forhold. Den resterende tredjedelen er mer optimistisk og forventer forbedring på minimum 5 forhold. Datamaterialet gir i liten grad forklaringer forskjellene i forventninger innen helsepersonellet. En bakgrunnsfaktor er utdanning. Dess høyere utdanning, dess lavere forventninger har man. Det er også en sammenheng mellom vektlegging av informasjonsbehov om helsetjenestene og forventninger. De mest pessimistiske med hensyn til framtiden har også en tendens til å vektlegge informasjonsbehovene i mindre

grad. Dette kan tyde på at personell med mye erfaring eller høyest kompetanse har lavere forventning til utviklingen enn andre, men dette vet vi ikke så sikkert.

At nesten halvparten av sykehusansatte forventer dårligere økonomi er ikke så oppsiktsvekkende ettersom meldingene fra foretakene om store budsjettunderskudd har vært mange. Slike forhold, vil vi tro, kan bidra til å undergrave troen på reformen. Dette avspeiler seg antakelig også i helsepersonellens noe lave forventninger til reformen på andre områder. Resultatene tyder på at helsepersonell ikke er overbevist om ideologien og virkemidlene som sykehusreformen bygger på. Hvis dette er vanlige holdninger blant helsepersonell på sykehusene, kan det være en risiko for at motivasjonen for å skape gode resultater er begrenset: de lave forventningene kan i seg selv bli et selvoppfyllende profeti.

5.4 Pasientorganisasjoner

Begge respondentene fra pasientorganisasjonene som hadde lest 'Helse i vest' fikk et positivt inntrykk av avisen. Det at den ene respondenten tenkte på avisen som "litt ukebladaktig", trenger ikke være negativt. Det kan også gjenspeile et inntrykk av at avisen er grundig bearbeidet.

Informantene som ble intervjuet, var opptatt av informasjon. Respondentene mente det var spesielt viktig å få bedre informasjon i forhold til fritt sykehusvalg og behandlingstilbud. Dette er i tråd med resultatene fra spørreundersøkelsen. Intervjuene styrker derfor inntrykket av at informasjon om fritt sykehusvalg ikke er godt nok formidlet til brukerne.

Det at brukerrepresentanten som ble intervjuet har behov for å vite om hvilke behandlingstilbud en har krav på, indikerer at det også er et informasjonsbehov i forhold til informasjon om pasientrettigheter. Pasientrettigheter er sannsynligvis et informasjonsområde som kan komme tydeligere frem i informasjonsarbeidet til Helse Vest.

5.5 Avslutning og konklusjon

Denne undersøkelsen tar opp noen avgrensede sider ved informasjonsstrategien i Helse Vest. Interessen for Helse Vest som regionalt foretak og konsernledelse, er i seg selv begrenset blant pasienter, men er stor blant helsepersonell både i og utenfor sykehus. Helse Vest RHF er antakelig noe fjernt og litt abstrakt for folk flest mens helsepersonell naturlig nok har en klarere forståelse av foretaksstrukturen og rollefordelingen innen foretaksmodellen. Men heller ikke helsepersonell ser ut til å prioritere informasjon om Helse Vest sin rolle aller høyest. Det er forhold knyttet til sykehusdrift, helsetilbud, behandling og informasjon om sykdom som har størst interesse – altså kjernevirksomheten i helsevesenet. Indirekte er styret i Helse Vest og konsernledelsen meget viktige aktører, men for folk flest er følgene av sentrale vedtak viktige i den grad de har konsekvenser for helsetilbudet.

Den første utgaven av informasjonsavisen 'Helse i vest' har i liten grad nådd pasientene, men dette kan skyldes stor tidsavstand mellom utgivelse av avisen og gjennomføring av denne undersøkelsen. Visse distribusjonsproblemer knyttet til utgivelsen den første utgaven kan også være medvirkende.

Avisen har skapt ganske stor interesse blant helsepersonell både i og utenfor sykehus, og leserne er positive til innholdet. Selv om praktiske forhold kan ha gjort avisen mindre aktuell for pasienter, tyder likevel resultatene på at avisen har truffet best helsepersonellet som målgruppe.

På grunnlag av denne første utgaven kan det derfor være grunn til å vurdere om avisen bør gjøres mer aktuell for pasienter og befolkningen ellers. Kanskje kan det være vanskelig å finne en lest som tilfredsstillende alle målgruppene. Tolkning av resultatene i undersøkelsen rett, er likevel informasjon knyttet til sykehusene og kjernevirksomheten i helsetilbudene av felles interesse for alle parter.

Folks forventninger til utviklingen av helsetilbudene etter statens overtakelse er en indikator på legitimiteten til sykehusreformen. Selv om pasienter synes å ha noe begrenset kjennskap til Helse Vest, er forventningene til forbedring store blant sykehuspasienter. For å opprettholde støtte og legitimitet blant pasienter, er det derfor viktig at foretakene oppfyller helsepolitiske mål. Publikum har også et krav på å bli orientert om denne utviklingen på en objektiv måte.

Det gir grunn til ettertanke at helsepersonell i langt mindre grad enn pasienter ser for seg en forbedring av helsetjenestene i årene framover. Helsepersonellet må sies å være den viktigste innsatsfaktoren i utviklingen av helsetjenestene. Kan den noe pessimistiske holdningen blant helsepersonell være et uttrykk for at personellet er blitt litt 'glenet' i all omorganiseringen? Er dette riktig, vil en fokusering på personalpolitikk være en sentral oppgave både for ledelsen i foretakene og for informasjonsarbeidet i helseregionen.

6 Referanser

Coulter, Angela, Vikki Entwistle & David Gilbet. (1998). Informing patients. An assessment of the quality of patients information materials.

Brekke, Idun et al (2002). Pasientopplevelser i Helse Vest. Foreløpige resultater 13.12.2002. Pasienter innlag i norske sykehus. HELTEF.

Finnstad, N., B. Kjenslie, T. Lie, S. Opedal og I. Stigen (2000). Evaluering av regionalt helsesamarbeid. Rapport NIBR, RF og NF.

Finnstad, N., S. Hovik, T. Lie, S. Opedal, I. (2002). Stigen og 1 år med statlig eierskap og foretaksmodell. Strategier og utfordringer for styring og ledelse. Upublisert notat. NIBR, RF og NF.

Jørgensen, Stig (1997). Vanskelige valg? Evaluering av fritt sykehusvalg i Helseregion II 1994-1996.

Vedlegg

Spørreskjema

Spørreskjema om helseregion vest

1. Hvilket alternativ passer best for deg når du svarer på dette skjemaet? Er du:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Helsepersonell i offentlig sykehus/helseforetak | <input type="checkbox"/> Pasient på sykehus/helseforetak |
| <input type="checkbox"/> Administrativt personale i offentlig sykehus/helseforetak | <input type="checkbox"/> Pasient på legekontor utenfor sykehus/helseforetak |
| <input type="checkbox"/> Annet personell i offentlig sykehus/helseforetak | <input type="checkbox"/> Pårørende |
| <input type="checkbox"/> Helsepersonell i privat sykehus | <input type="checkbox"/> Annet |
| <input type="checkbox"/> Helsepersonell utenfor sykehus/helseforetak | |

2. Helse Vest er et statlig foretak som har det overordnede ansvaret for de offentlige sykehusene og helseinstitusjoner i Sogn og Fjordane, Hordaland og Rogaland. Kjenner du til Helse Vest?

- Ja Nei Usikker

3. I hvilken grad har du mottatt eller søkt informasjon om helseregion vest (Helse Vest)?

- I stor grad I middels grad I liten grad Ikke i det hele tatt

4. Informasjonsavisen "Helse i vest" er lagt ut på sykehus, hos fastleger og privatleger. Har du lest noe av innholdet i avisen "Helse i vest"?

- Det meste En del Lite Ikke lest noe Avisen ikke tilgjengelig

5. Hvor har du fått informasjon om helseregion vest? Sett kryss ved de tre viktigste kildene.

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Har ingen informasjon | <input type="checkbox"/> Gjennom dagsaviser | <input type="checkbox"/> Internett |
| <input type="checkbox"/> Hos min fastlege | <input type="checkbox"/> På min arbeidsplass | <input type="checkbox"/> Intranett på arbeidsplass |
| <input type="checkbox"/> Hos privat spesialist | <input type="checkbox"/> Blader/magasiner | <input type="checkbox"/> Familie og venner |
| <input type="checkbox"/> Radio/TV | <input type="checkbox"/> På sykehus/helseinstitusjoner | <input type="checkbox"/> Andre kilder |
| <input type="checkbox"/> Avisen "Helse i vest" | <input type="checkbox"/> Internavis på arbeidsplass | |

6. Hvis du har lest i avisen 'Helse i vest', vurder innholdet på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er dårligst og 5 er best. (Dersom du ikke har lest avisen, gå til neste spørsmål).

Sett ett kryss på hver linje:	Meget dårlig					Meget bra	Usikker
	1	2	3	4	5		
Mitt generelle inntrykk av avisen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitt personlig utbytte av å lese avisen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informasjon for brukere av helsetjenester	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informasjon for folk som arbeider i helsevesenet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informasjon om Helse Vest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Helse Vest har egne internettsider, www.helse-vest.no. Har du noen gang besøkt disse sidene?

- Ja Nei Usikker

8. Det er etablert en ordning hvor pasienter fritt kan velge hvilket sykehus de vil bli behandlet på. Har du kjennskap til denne ordningen?

- Ja Nei Usikker

9. Har du benyttet deg av ordningen med fritt sykehusvalg?

- Ja Nei Vet ikke

10. Ved å ringe et 'grønt' telefonnummer, 800 41 004, kan du få opplysninger om sykehusvalg og ventetider for behandling av ulike sykdommer. Har du nyttet deg av denne tjenesten noen gang?

- Ja Nei Vet ikke

11. Har du i løpet av det siste året oppsøkt helsevesenet (fastlege, sykehus, privat spesialist) for behandling eller konsultasjon pga av sykdom, skade eller noe handikap?

- Nei Ja, en gang Ja, 2-3 ganger Ja, mer enn 3 ganger

12. Har du vært behandlet på sykehus eller i helseinstitusjon i løpet av de t siste året?

Har vært innlagt i sengeavdeling på helseinstitusjon/sykehus Ja Nei
 Har vært til dagbehandling/poliklinisk behandling i helseinstitusjon/sykehus..... Ja Nei
 Annet opphold på helseinstitusjon/sykehus..... Ja Nei

13. Har du stått på venteliste for behandling på sykehus/helseinstitusjon i løpet av det siste året?

Ja Nei Vet ikke

14. Hvilke erfaringer har du med opphold på sykehus angående område næ nevnt nedenfor (hvis du ikke har hatt noe opphold på sykehus siste året, gå til neste spørsmål):

	Meget gode	Gode	Dårlige	Meget dårlige	Ikke aktuelt
Informasjon om min sykdom/plage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informasjon om kvalitet på behandling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bli møtt med respekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Snakket forståelig til	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tatt på alvor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informasjon om hva som skal skje i løpet av oppholdet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tatt så mye med på avgjørelser om behandling som jeg ønsket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontakt mellom sykehus og fastlege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informasjon om ventetider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Nedenfor kommer noen utsagn om hvilke informasjonsbehov du synes er viktige. Kryss av i ruten som passer:

Sett ett kryss på hver linje	Informasjonen er:				
	Meget viktig	Viktig	Lite viktig	Ikke viktig	Ikke aktuelt
1. Besvares av ansatte i helsevesenet:					
Konsekvenser for min stilling etter statens overtakelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Endringsprosesser i helseforetakene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeidsvilkårene til ansatte i helsevesenet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Karrieremuligheter i helsevesenet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Besvares av alle:					
Behandlingstilbud ved ulike sykehus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Om det regionale foretaket Helse Vest sin rolle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behandlingstilbud for ulike sykdommer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kvalitet på behandling av sykdom/plage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Om sykdom/plage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasienters rettigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ulike yrkesgrupper i helsevesenet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeidshverdagen ved ulike avdelinger/sykehus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ventetider på behandling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Vi ber deg ta stilling til noen sentrale forhold i sykehusene/helseforetakene. Forventer du at forholdene vil bli bedre, ikke endres eller forverres i tiden framover?

Sett ett kryss på hver linje:	Forbedring	Forverring	Ingen endring	Usikker
Behandlingstilbud lokalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behandlingstilbud i helseregion vest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ventetid på behandling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kvaliteten på behandlingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informasjon til pasienter om sykdom/ plager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antall korridorpasienter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sykehusenes økonomi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rettfærdig regional fordeling av økonomiske ressurser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Hva er din viktigste kilde til livsopphold/forsørgelse?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Yrkesaktiv | <input type="checkbox"/> Studielån |
| <input type="checkbox"/> Registrert arbeidssøkende | <input type="checkbox"/> Forsørget av andre privat |
| <input type="checkbox"/> Uføretrygdet | <input type="checkbox"/> Stønad fra sosialkontoret |
| <input type="checkbox"/> Alderspensionist | <input type="checkbox"/> Annen forsørgelse |
| <input type="checkbox"/> Andre pensjonsytelser, rehabilitering mm | |

18. Kjønn Kvinne Mann

19. Alder Under 20 år 20-39 år 40-59 år 60-79 år 80 år eller over

20. Hva er din høyeste utdanning? (Sett bare kryss for din høyeste fullførte utdanning).

- | | |
|---|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Folke-/framhaldsskole | 4 <input type="checkbox"/> Universitet eller høyskole |
| 2 <input type="checkbox"/> 9-10 ång grunnskole, realskole, middelskole | 5 <input type="checkbox"/> Annen utdanning |
| 3 <input type="checkbox"/> Utdanning i videregående skole eller tilsvarende | |

21. Dersom du savner noe i informasjonsavisen "Helse i vest", eller har noe annet du vil si om dine informasjonsbehov, vennligst kommenter dette kort i feltet nedenfor.

22. For ansatte i helsevesenet. Hvor arbeider du?

- | | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Helse Førde | <input type="checkbox"/> Helse Bergen | <input type="checkbox"/> Helse Stavanger | <input type="checkbox"/> Helse Fonna |
| <input type="checkbox"/> Annet sted i samme geografiske område | <input type="checkbox"/> Annet sted i samme geografiske område | <input type="checkbox"/> Annet sted i samme geografiske område | <input type="checkbox"/> Annet sted i samme geografiske område |

TUSEN TAKK FOR HJELPEN!

Spørreundersøkelse, Helse Vest

I januar i år overtok staten, gjennom det regionale helseforetaket Helse Vest, ansvaret for de offentlige sykehusene/helseinstitusjonene i Sogn og Fjordane, Hordaland og Rogaland. Tidligere var institusjonene eiet og drevet av den enkelte fylkeskommune. Helseinstitusjonene er nå organisert i helseforetakene Helse Førde, Helse Bergen, Helse Fonna, Helse Stavanger og Apotekene Vest.

En så stor og omfattende sykehusreform innebærer et stort behov for informasjon til pasienter, pårørende og befolkningen ellers. Helse Vest ønsker å imøtekomme informasjonsbehovet og har i løpet av de første månedene i år iverksatt flere informasjonstiltak. For eksempel har Helse Vest opprettet egne nettsider (www.helse-vest.no) og gitt ut det første nummeret av informasjonsavisen "Helse i vest", som bl.a er sendt til sykehus og legekontorer.

Som et ledd i vurderingen av dette arbeidet gjennomfører nå Helse Vest, i samarbeid med Rogalandforskning, en kartlegging av ditt informasjonsbehov om ulike helsetilbud og eventuelt din oppfatning av informasjonen i avisen "Helse i vest". Et utvalg pasienter, helsepersonell og andre i helsevesenet deltar i undersøkelsen.

Undersøkelsen er helt anonym og det er en frivillig sak å delta. Alle skjemaer vil bli behandlet strengt konfidensielt ved Rogalandforskning. Det blir bare offentliggjort opplysninger i form av statistiske oversikter. Ingen opplysninger som kan føres tilbake til enkeltpersoner, blir gitt ut. Resultatene av undersøkelsen vil bli offentliggjort i en rapport fra Helse Vest og Rogalandforskning.

Når du har fylt ut skjemaet, ber vi deg levere det i lukket konvolutt på sykehuset eller på legekantoret. Du kan også returnere skjemaet i posten til Rogalandforskning i vedlagt frankert svarkonvolutt.

Vennligst returner skjemaet innen utgangen av uke 36.

Har du spørsmål i forbindelse med skjemaet eller undersøkelsen, kan du kontakte Rogalandforskning: Espen Olsen, tlf 51 87 50 72, e-post espen.olsen@rf.no, Terje Lie, tlf 51 87 51 26, e-post terje.lie@rf.no eller Jorunn Skaftun, tlf 51 87 51 58, e-post jorunn-elise.skaftun@rf.no

På forhånd takk for hjelpen.

Stavanger 26. august 2002

Med vennlig hilsen

for Helse Vest

 Bjørg Sandal
 Informasjonsdirektør
 E-post: Bjorg.Sandal@helse-vest.no
 Direkte innvalg (+47) 51 96 38 07

for RF - Rogalandforskning

 Terje Lie
 Forsker
 E-post: Terje.Lie@rf.no
 Direkte innvalg: (+47) 51 87 51 26