

Påvirker Etnisitet Pasienttilfredsheten Ved Evaluering Av Lege og Legekantor?

**MED-3950 5.-årsoppgave
Profesjonsstudiet i medisin ved
Universitetet i Tromsø**



Student: Keiwan Salimi, kull 2008

Veileder: Oleg Sidorenkov, Førsteamanuensis, Dr. Med, ISM UIT

INNHOLDSBESKRIVELSE

Resyme	3
Introduksjon	4
Metode	
<i>Spørreskjemaet EUROPEP/NORPEP</i>	6
<i>Utvalget, Inklusjonskriterier og samtykke</i>	7
<i>Datainnsamlingen</i>	7
<i>Analysen</i>	8
Resultater	
<i>Antall respondenter og pasientkarakteristika</i>	10
<i>Brukertilfredshet bland pasientene</i>	11
Diskusjon	
<i>Hovedfunn</i>	15
<i>Svake og sterke sider</i>	15
<i>Sammenligninger</i>	15
<i>Konklusjon</i>	18
Vedlegg	
<i>Vedlegg1: Spørreskjemaet</i>	19
<i>Vedlegg2: Informasjonsbrevet</i>	22
Tabeller	
<i>Tabell 1: Pasientkarakteristika</i>	23
<i>Tabell 2: Pasienttilfredshet etter morsmål og kjønn</i>	24
<i>Tabell 3: Pasienttilfredshet etter morsmål og alder</i>	25
Referanser	26

Resymé

Bakgrunn: Det bor 14 % innvandrere eller norskfødte av innvandrere i Norge per 2013. De er en heterogen gruppe av pasienter og det er usikkerheter rundt deres tilfredshet av de helsetjenester de mottar. De har ved tidligere studier hatt tendens til lavere deltagelse ved spørreundersøkelser, sannsynligvis grunnet språkvansker. Man er interessert i å forstå denne pasientgruppen bedre ut fra deres etniske bakgrunn samt kultur og innvirkningen av disse på helseatferden. Helsepersonell har en utfordring i møte med disse pasientene og det trengs mer kunnskap for å kunne tilby en mer likeverdig og bedre tilrettelagt helsehjelp. Pasientevalueringer blir ofte brukt i helseforetak som ledd i kvalitetssikring og pasientenes tilfredshetsgrad blir indikatorer for kvaliteten av den helsetjenesten som tilbys.

Formål: Formålet med denne undersøkelsen var å måle pasienttilfredsheten blant innvandrerpasienter og sammenligne disse med etniske nordmenn. Det ble gjort som ledd av legekontorets kvalitetssikring av helsehjelpen de tilbyr.

Metode/Design: Til undersøkelsen ble det brukt en norsk versjon av et internasjonalt validert spørreskjema kalt EuroPep/NorPep. Datainnsamlingen skjedde på Stovner legekontor som ligger i Stovner bydel i Oslo. Et stort antall av befolkningen i denne bydelen er av ikke-vestlig bakgrunn.

Resultater: 67 pasienter oppfylte inklusjonskriteriene. 61.2 % av disse var kvinner. 52.2 % av studiepopulasjonen hadde innvandrerbakgrunn. Den etnisk-norske populasjonen hadde en andel på 71.9 % over 40 år. Blant innvandrergruppen var 79.4 % \leq 40 år. Det var relativt likt arbeid/utdannings status. Gjennomsnittlig botid i Norge for minoritetsgruppen var 19.6 år.

Pasientene var minst tilfredse med dimensjonen organisasjon/tilgjengelighet. Kvinner var minst fornøyd. Innvandrerpasientene var ikke statistisk signifikant mindre tilfreds enn etnisk-norske pasienter.

Konklusjon: Man fant ingen signifikante forskjeller i pasienttilfredshet blant etniske nordmenn og innvandrerpasienter. Dette er sannsynligvis betinget i populasjonens sammensetning. Like sosioøkonomiske vilkår og lang botid i Norge kan være forklaringen på dette.

INTRODUKSJON

”Helsetjenesten skal yte likeverdige helsetjenester til alle befolkningsgrupper, uavhengig av kulturbakgrunn, tro og tilhørighet”. Dette er et sitat fra statusrapporten ”Legeforeningens 10-punktsprogram for en bedre helsetjeneste for ikke-vestlige innvandrere” som ble publisert i 2008(1). Selv om den norske helsetjenesten kan sies å være nokså rettferdig fordelt, er det mange faktorer som kan påvirke innvandrerpatientenes opplevelse av en slik likeverdighet. Statusrapporten har bl.a. nevnt at faktorer som ulikheter i kulturavhengige forståelse av helse, symptomårsak og sykdom, samt språklige kommunikasjonsvansker er utfordringer som bør tas tak i og løses med tilegnede tiltak.

Men hvordan opplever innvandrerpatientene den helsetjenesten de mottar fra sin fastlege, og kan man bruke pasienttilfredshet som en indikator for å måle kvaliteten av denne helsehjelpen?

I juni 2001 ble det innført en ny fastlege reform i Norge. I den nye reformen skulle alle norske borgere ha en lovfestet rett til å velge seg en fastlege fra en liste av leger. Man kan fritt velge og bytte lege inntil 2 ganger i året. Målet bak denne reformen var bl.a. å forbedre kvaliteten i primærhelsetjenesten, sørge for bedre tilgjengelighet, øke tryggheten blant pasientene og forbedre lege-pasient-forholdet gjennom økt kontinuitet.

Før reformen var det høy tilfredshet med allmennlegetjenesten når det gjaldt vurdering av legens dyktighet og behandlingsresultat. I en studie basert på to nasjonale spørreundersøkelser, foretatt før og etter reformen, vises det små, men positive endringer på legenes faglighet og behandlingsresultater og større positive endringer når det gjaldt tilfredshet med tilgjengelighet i form av legedekning og ventetid for time(2). En nyere studie av pasientevalueringer viser at pasientene er fornøyde med aksepter innenfor Lege-pasient-forholdet, Legens faglighet og Kontinuitet/samhandling, men misfornøyde med Organisasjon/tilgjengelighet (3)

De senere tiårene har sammensetningen av den norske befolkningen endret seg betraktelig. Tall fra SSB per 2013 viser at 14 % av den norske befolkningen er innvandrere eller norskfødte av innvandrerforeldre (4). De utgjør 30 % av innbyggerne i Oslo og de fleste er bosatt i bydelene Søndre Nordstrand, Stovner, Alna og Grorud. Av de 14 % kommer 6,2 % fra land i Afrika og Asia og den største andelen består i synkende rekkefølge fra disse landene: Pakistan, Somalia, Irak, Vietnam, Iran og Tyrkia.

Med denne endringen i befolkningen vil helsepersonell få et økt behov for forståelse av sammenhengen mellom sykdomsforståelse og sykdomsattferd hos pasienter med ulik etnisitet, kultur, livssyn, sosioøkonomiske faktorer og varierende språkkunnskaper. Det brukes ofte familiemedlemmer for oversettelse mellom lege og pasient og i mindre grad profesjonelle tolk. Det er fra før kjent at innvandrere med gode sosioøkonomiske vilkår har bedre helse og at gode språkferdigheter er en av de medvirkende faktorene til dette. I tillegg er det flere

innvandrere som evaluerer sin helse mer negativt sammenlignet med resten av befolkningen(5). Ikke-vestlige pasienter har ved tidligere studier vist mindre tilfredshet ved sitt siste besøk hos fastlegen enn norske pasienter (6). Utilfredsheten var mer relatert til pasienter i ung alder, følelsen av å ha dårlig helse og etnisitet (Tyrkia, Iran, Pakistan, Vietnam). Samme studien viser at responsraten blant innvandrerguppen var lavest. Dette kan bli en utfordring i studier hvor man ønsker å inkludere innvandrergupper.

En Nederlandsk studie om kommunikasjonsforskjeller mellom lege og pasienter av ulik etnisitet har konkludert med at kultur spiller en rolle i møtet mellom lege og pasient (7) Konsultasjonene mellom lege og minoritetspasienter varte kortere samtidig som det var en større skille i ”maktforholdet”. Legene investerte mer i å forstå minoritetspasienter, mens de etniske pasientene fikk mer engasjement og empati. Det ble også observert ulikhet i den verbale affektive kommunikasjonen, men ikke ved undersøkelser.

I forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten (8) står det blant annet at det skal gjøres bruk av erfaringer fra pasienter/tjenestemottakere og pårørende til forbedring av virksomheten, i dette tilfelle allmennelegetjenesten. Målet med dette studiet er å gjøre en spørreundersøkelse som ledd i en kvalitetssikring av tjenesten for alle pasientene som benytter legekantoret og sammenligne denne med andre studier.

Hvilke områder innenfor de dimensjonene som testes er det misnøye med og potensialer for å iverksette tiltak for endringer?

I pasientrettighetsloven (9) står det bla. a. om pasientenes rett til medvirkning og informasjon:

”§ 3-5. Informasjonen skal være tilpasset mottakerens individuelle forutsetninger, som alder, modenhet, erfaring og kultur- og språkbakgrunn. Informasjonen skal gis på en hensynsfull måte. Personellet skal så langt som mulig sikre seg at mottakeren har forstått innholdet og betydningen av opplysningene”

I denne undersøkelsen blir det gjort en intern sammenligning av pasientgruppene fra det samme legekantoret for å se etter forskjeller i pasienttilfredshet mellom etnisk-norske og pasienter med en ikke-etnisk norsk bakgrunn.

Er pasienter med minoritetsbakgrunn mindre tilfredse grunnet kulturelle, språklige og etniske forskjeller? Kan man forklare eventuelle ulikheter ut fra de variablene som pasientene skal spørres om?

Innen for gruppen med minoritetsbakgrunn er det interessant å se om man kan finne interne forskjeller. Har brukernes botid i Norge, utdanningsnivå, alder og kjønn noe påvirkning på deres tilfredshetsgrad med legen og legekantoret?

Metode

Spørreskjemaet Europep/Norpep

I denne undersøkelse ble det brukt en norsk versjon av spørreskjemaet EUROPEP (**vedlegg 1**). Den europeiske forskergruppen EQuIP, som er tilknyttet Wonca, har utviklet spørreskjemaet for brukerundersøkelser. Skjemaet er standardisert, validert i 16 land, og ble introdusert i 2000(**10**). I Danmark har Forskningsenheten for Almen Praksis i Århus benyttet en nasjonal versjon av skjemaet, DanPEP, til å samle inn data fra over 56000 pasienter og 700 leger (**11**). Den norske versjonen har blitt brukt under navnet NorPEP.

De 23 første spørsmålene på skjemaet måler 5 ulike dimensjoner innenfor helsetjenesten som tilbys ved det aktuelle legekontoret. Pasientene skal ta utgangspunkt i konsultasjoner gjort de siste 12 månedene og skåre på en 5 skårs-skala der ”1=dårlig” og ”5=utmerket”. I tillegg finnes det et avkrysningsalternativ for der det ”ikke passer” å angi noe svar.

De 5 dimensjonene som måles består av:

- **Lege-pasient-forholdet (spm.1-6)**
 - 1)… å gi deg følelsen av at du hadde nok tid da du var hos legen?
 - 2)… å vise interesse for din personlige situasjon?
 - 3)… å gjøre det lett for deg å fortelle ham/henne om dine problemer?
 - 4)… å ta deg med på avgjørelser om hva som skulle gjøres av medisinske tiltak?
 - 5)… å høre på deg?
 - 6)… å holde informasjon om deg og din journal fortrolig?
- **Legens faglighet (spm.7-11)**
 - 7)… å rask lindre dine plager?
 - 8)… å hjelpe deg til å føle deg så frisk at kan utføre dine daglige gjøremål?
 - 9)… grundighet?
 - 10)… kroppslige (fysiske) undersøkelser av deg?
 - 11)… å gi tilbud av forebyggende art?
- **Informasjon og Støtte (spm.12-15)**
 - 12)… å forklare formålet med undersøkelser og behandling?
 - 13)… å fortelle deg hva du ønsker å vite om dine plager/sykdom?
 - 14)… å hjelpe deg til å følge legens råd?
 - 15)… å få deg til å følge legens råd?
- **Kontinuitet/Samhandling (spm.16-17)**
 - 16)… å huske hva han/hun har fortalt deg eller gjort ved tidligere anledninger?
 - 17)… å forbedre deg på hva du kan forvente vil skje hos en spesialist eller på sykehuset?
- **Organisasjon /Tilgjengelighet (spm.18-23)**
 - 18)… hjelpsomhet blant personalet (ikke legen)?
 - 19)… å få time på et tidspunkt som passer for deg?
 - 20)… ventetid på venterommet?
 - 21)… å komme gjennom til legesenteret på telefon?
 - 22)… anledning til å få snakke med legen på telefon?
 - 23)… å yte hjelp i akutte situasjoner?

I tillegg er det 2 påstandsspørsmål (spm.24-25) som måler den ”**Generelle tilfredsheten**” eller ”**Helhetsinntrykket**” til pasientene. Denne skåres fra ”helt uenig” til ”helt enig”.

24) Jeg kan varmt anbefale denne fastlegen til mine venner.

25) Jeg ser ingen grunn til å vurdere å bytte til en annen fastlege.

Utenom disse 25 spørsmålene ble det laget en serie med spørsmål om pasientenes bakgrunnsinformasjon (**vedlegg1**). Disse ble brukt som variabler og består av kjønn, alder, morsmål, botid i Norge, utdanning/arbeid, språk/tolkebruk, vurdering av eget helsetilstand og om vedkommende har en kronisk sykdom.

Utvalget, Inklusjonskriterier og Samtykke

Legesenteret ligger i Stovner bydel i Oslo og har 10 leger i varierende stillingsstørrelser samt 7-8 sekretærer (<http://www.stovnerlegesenter.no/>). Personalet består av både etnisk-norske og helsearbeidere med innvandrerbakgrunn. Legesenteret gir helsehjelp til ca. 10.000 brukere og fordelingen blant disse er nokså likt fordelt når det gjelder populasjon av etnisk-norske og andre nasjonaliteter.

Utvalget består av pasienter som har sine fastleger på Stovner legekontor og som har benyttet legekontoret siste 12 måneder. Stovner legesenter ble valgt på grunn av deres pasienters sammensetning og en antagelse om at det ville øke responsraten blant pasienter med innvandrerbakgrunn. Spørreskjemaet inneholder ikke noen angivelse om pasientens identitet og kan således verken trekkes tilbake eller purres på. For å bli inkludert i undersøkelsen skal følgende kriterier oppfylles:

- Alder over 18 år
- Gi samtykke på side 1 ved å krysse av "JA" og skrive dato
- Ha nok språkkunnskaper for å forstå og besvare spørsmålene (minimalt med hjelp fra meg)
- Ble vurdert til å ha mentale evner til å utfylle skjemaet
- At man ikke er så syk at det vil være etisk uforsvarlig å delta i undersøkelsen

Datainnsamlingen

I forkant av dette ble det sendt en skriftlig henvendelse til daglig leder på legekontoret. Her det ble det gitt opplysning om prosjektet, varighet, framgangsmåte samt formålet. Det ble spurt om muligheten for å bruke Stovner legekontor til bruk av datainnsamlingen. Dette ble diskutert mellom de ansatte på legekontoret som anså prosjektet som interessant og samtykket til dette.

Det ble satt av 2 uker for dette arbeidet i perioden 18.april- 02.mai og målet var å samle inn mellom 60-100 spørreskjemaer. Det ble hengt opp informasjonsskriv(**vedlegg 2**) til pasientene på venterommet. Spørreskjemaene ble plassert på ulike steder rundt omkring på venteværelset med instruks om å legge ferdig utfylte skjemaer i en låst postkasse. I tillegg skulle jeg være der personlig, både for utvelgning av pasienter (særlig ikke-vestlige) og utdeling av skjemaer. En annen hensikt bak personlig tilstedeværelse var for å kunne hjelpe de som hadde språklige problemer med forståelse av teksten. Det var ordnet med et ledig kontor til dette formålet. Hensikten var å ivareta pasientens anonymitet og taushetsplikten.

Det var på forhånd avtalt med legekantoret at deres personale ikke skulle bli belastet som ressurser til arbeid med prosjektet.

Analysen

Dataene ble analysert ved bruk av programmet SPSS ver.19. Microsoft Excel og WORD 2007 ble benyttet for lagring av figurer og tabeller. SPSS programmet ble nedlastet via UIT sin websider, og det ble brukt noe tid på å lære seg bruken av denne.

Variablene som ble brukt for analysen var de 25 spørsmålene. Disse ble slått sammen til 6 ulike dimensjoner. Tilleggsvariablene besto avkjønn, alder, etnisk tilhørighet etter morsmål, arbeidssituasjon, utdanningsnivå og om brukeren hadde en kronisk sykdom samt selvrapporert helse.

Signifikansnivå ($P < 0.05$) for forskjeller mellom to kategoriske variabler ble kalkulert ved bruk av X^2 – test (Chi Square). Kategoriske variabler som hadde over 1 kategorier ble dikatomisert til 2 variabler før analysen.

Det blir gjort følgende sammenslåinger av spørsmålene (*se vedlegg1 for nærmere beskrivelse av hvert enkelt spørsmål*) :

Lege-pasient-forholdet:

Her ble spørsmålene 1-6 indeksert til en variabel, kalt ”dimensjon 1, Lege-pasient-forholdet”. På denne måten ble sum maksimalt skår 1-30. Denne ble så dikatomisert slik at skår 1-18 ble regnet som Utilfreds=0 og 18-30 som Tilfreds=1

Legens Faglighet:

Spørsmålene 7-11 ble indeksert til en variabel, kalt ”dimensjon 2, Legens Faglighet”. På denne måten ble sum maksimalt skår 25. Denne ble så dikatomisert slik at skår 1-15 ble regnet som Utilfreds=0 og skår 15-25 som Tilfreds=1

Informasjon / Støtte:

Spørsmålene 12-15 ble indeksert til variabelen ”dimensjon 3, Informasjon og Støtte”. Total maksimalt skår var 20. Denne ble dikatomisert slik at skår 1-12 ble regnet som Utilfreds=0 og skår 12-20 som Tilfreds=1.

Kontinuitet / Samhandling:

Spørsmålene 16 og 17 ble indeksert til variabelen ”dimensjon 4, Kontinuitet og Samhandling”. Total maksimalt skår var 10. Denne ble dikatomisert slik at skår 1-6 ble regnet som Utilfreds=0 og skår 6-10 som Tilfreds=1.

Organisasjon / Tilgjengelighet:

Spørsmålene 18-23 ble indeksert til variabelen ”dimensjon 5, Organisasjon og Tilgjengelighet”. Total maksimalt skår var 30. Denne ble så dikatomisert slik at skår 1-18 ble regnet som Utilfreds=0 og 18-30 som Tilfreds=1.

Generell Fornøydhets/ Helhetsinntrykk:

Påstandsspørsmålene 24 og 25 ble indeksert til variabelen ”dimensjon 6, Generell Tilfredshet”. Totalt maksimalt skår var 10. Denne ble så dikatomisert slik at skår 1-6 ble regnet som ”Samlet Uenig=0” og 6-10 som ”Samlet Enig=1”.

BakgrunnsVariabler:

Etnisitet ble gruppert etter morsmål slik at pasienter som oppga ”norsk” som morsmål, ble regnet som ”Etnisk-Norsk =1”. Resten som hadde ”Annet” som morsmål ble gruppert i ”Ikke-Etnisk-Norsk =2”.

De ”Ikke-Etnisk-Norske” pasientene kommer hovedsakelig fra ikke-vestlige land.

Videre i denne oppgaven blir ”Etnisk-Norsk” også omtalt som GRUPPE 1, og ”Ikke-Etnisk-Norsk” som GRUPPE 2.

Kjønn ble gruppert som Kvinne=1 og Mann=2

Alder ble fordelt inn i to grupper, ”18-40 år”=1 og ”Over 40”=2”. Denne fordelingen ble valgt grunnet en relativ lav gjennomsnittsalder.

Utdanning ble slått sammen til total antall år med utdanning. De pasientene som krysset av for ”ingenting”/”grunnskole”/”v.g.s” ble samlet under variabelen ”Utdanning ≤ 12 år =1”. De som svarte ”høyskole/universitet” ble samlet under variabelen ”Utdanning >12 år =2”.

Arbeidssituasjon ble gruppert i to variabler, ”I arbeid”=1 (”sykemeldt” + ”i arbeid) og ”Ikke i arbeid”=2 (”arbeidsledig” + ”uføre/pensjonist”)

Botid i Norge ble beregnet for de pasienter som oppga å ha annet enn norsk som morsmål. Dersom de var født i Norge, ble alderen brukt som botid i Norge.

Kronisk sykdom ble besvart med JA=1 og NEI=2

Selvrapportert Helsetilstand ble besvart etter to alternativer, DÅRLIG=1 og GOD=2

Bruk av tolk besvares med ”Nei, bruker ikke tolk”, ”Bruker familiemedlemmer som tolk” ”Bruker profesjonell tolk”. Analyse av denne variabelen utgikk grunnet lav bruk av tolketjenester og dermed ingen data til analyse (n=2)

Resultater

Antall respondenter og pasientkarakteristika

Dette er en beskrivelse av tallene fra Tabell 1 (se *forminsket versjon av tabellen på neste side*)

D ble totalt innsamlet data fra 67 pasienter og alle oppfylte inklusjonskriteriene. Av disse hadde 47.8 % (n=32) ”norsk” som morsmål og 52.2 % (n=35) ”annet” morsmål. Tabell 1 viser en oversikt over disse og fordeling etter etnisitet samt andre variabler. Det var en høyere andel av kvinner blant respondentene, 61.2 % mot 38.8 %. Antall kvinner var større dette innenfor begge pasientgruppene.

Den gjennomsnittlige alderen for alle pasientene (n=67) var 42 år. Etniske norske pasienter hadde en høyere gjennomsnittsalder enn ikke-etnisk norske, 49 år mot 36 år. Det var statistisk signifikante forskjeller ($p < 0.001$) ved aldersinndeling i gruppen 18-40 år og over 40 år, dette gjaldt blant begge gruppene.

Bland Etnisk-Norske var 28.1 % (n=9) ≤ 40 år mens innvandrerpatientene hadde 28.6 % (n=10) over 40 år.

Det var ingen store forskjeller mellom Gruppe 1 og Gruppe 2 når det gjaldt utdanningsnivå, totalt hadde 42.2 % (n=27) av pasientene utdanning over 12 år.

72.3 % (n=47) av pasientene var ”I arbeid”. Andelen var noen prosent høyere hos Ikke-Etnisk-Norske.

Halvparten av Gruppe 1 hadde en kronisk sykdom og 16.7 % (n=5) oppga en ”dårlig” helsetilstand. Hos minoritetgruppen var det 32.3 % med kronisk sykdom og 24.2 % (n=13) oppga ”dårlig” selvrapportert helsetilstand. Det var ingen statistisk signifikante forskjeller her.

Blant pasienter i Gruppe 2 (n=33) som oppga lengden av botid i Norge varierte denne mellom 4-40 år og var i gjennomsnitt 19.6 år

Tabell 1: Deskriptiv analyse av studiepopulasjonens karakteristika, fordelt etter etnisitet.

Variabler ↓	Etnisk Norsk n (%)	Ikke-Etnisk-Norsk n (%)	Alle Pasienter n(%)	P-verdi *
KJØNN				
Mann	11 (34,4)	15 (43,0)	26 (38,8)	P= 0,477
Kvinne	21 (65,6)	20 (57,0)	41 (61,2)	
TOTALT N(%)	32 (47,8)	35 (52,2)	67 (100)	
ALDER				
Gjennomsnitt (SD)	49 år (15,3)	36,5 år (10,3)	42,4 år (14,3)	P<0,001
18-40 År	9 (28,1)	25 (71,4)	34 (50,7)	
Over 40 År	23 (71,9)	10 (28,6)	33 (49,3)	
TOTALT N(%)	32 (47,8)	35 (52,2)	67 (100)	
UTDANNING				
≤12 år	17 (58,6)	20 (57,1)	37 (57,8)	P=0,905
> 12 år	12 (41,4)	15 (42,9)	27 (42,2)	
TOTALT N(%)	29 (45,3)	35 (54,7)	64 (100)	
ARBEIDSSITUASJON				
I Arbeid	20 (64,5)	27 (79,4)	47 (72,3)	P= 0,503
Ikke i Arbeid	11 (35,5)	7(20,6)	18 (27,7)	
TOTALT N(%)	31 (47,7)	34 (52,3)	65 (100)	
KRONISK SYKDOM?				
Ja	16 (50)	11 (32,3)	27 (40,9)	P=0,145
Nei	16 (50)	23 (67,7)	39 (59,1)	
TOTALT N(%)	32 (48,5)	34 (51,5)	66 (100)	
SELVRAPPORTERT HELSE				
Dårlig	5 (16,7)	8 (24,2)	13 (20,6)	P=0,458
God	25 (83,3)	25 (75,8)	50 (79,4)	
TOTALT N(%)	30 (47,6)	33 (52,4)	63 (100)	

*P-verdi for forskjeller mellom Etnisk-Norske og Ikke-Etnisk-Norske pasienter.

Brukertilfredsheten blant ALLE pasientene

(Gruppe1= Etnisk-Norske og Gruppe2= Ikke-Etnisk-Norske)

Dette er en beskrivelse av hovedforskjellene i verdiene tatt fra Tabell 2 og Tabell 3 og inndelt etter de 6 ulike dimensjonene. Det er tatt med statistisk signifikante forskjeller der $p < 0.05$.

Lege-pasient-forholdet;

Det var høyest prosentverdi for denne dimensjonen hvor 72.7 % (n=48) av alle pasientene var tilfredse. Det var ingen store forskjeller verken med hensyn på kjønn eller alder.

Gruppe 1 skåret høyere enn ikke-etnisk norske pasienter, 78.1 % mot 67.6 %. Lavest skår så man hos kvinner i Gruppe 2 (57.9 %) og menn over 40 år i Gruppe 2 (55.6 %). Ingen av forskjellene var statistisk signifikante.

Legens Faglighet:

Totalt anga 54.1 % (n=33) av pasientene at de var tilfredse med denne dimensjonen. Denne verdien var omtrent likt når det gjaldt pasienter over og under 40 år (55.2 % og 56.7 %). Menn var mer tilfreds enn kvinner, 70.8 % mot 43.2 %.

Pasienter over 40 år i Gruppe2 var mindre tilfreds, 28.6 %, sammenlignet både med dem i samme i gruppen og dem i Gruppe1. Den eneste verdien med signifikant forskjell (p=0.042) fantes mellom kvinner og menn i Gruppe 2, denne var 31.3 % tilfredshet for kvinner mot 69.2 % for menn.

Informasjon og Støtte:

Under totalen var 66.7 % (n=44) av pasientene fornøyde og det var ingen merkbare forskjeller med tanke på kjønn eller alder.

Det var en høyere andel av tilfredshet blant pasienter med ”annet morsmål” enn norsk, 70.6 % mot 62.5 %. Høyest tilfredshet så man hos Gruppe 2 pasienter med alder under 40 år, denne var på 79.2 %.

Kontinuitet og Samhandling:

Her var det kun 50.8 % (n=32) som var tilfredse med denne dimensjonen. Det var ganske likt med hensyn på aldersfordelingen blant den totale pasientgruppen. Kvinner var mer misfornøyde (61,5 %) enn menn (29.2 %).

Bland etnisk-norske pasienter var det minst tilfredshet, 12.5 %, blant de i alderen 18-40 år mot 60 % for alder over 40 år. Den statistisk signifikante forskjellen var på p=0.023. I den samme aldersgruppen blant Gruppe2 pasientene var forholdet 66.7 % for alder 18-40 år og 33.3 % for alder over 40 år.

Organisasjon og Tilgjengelighet:

Denne dimensjonen hadde høyest andel av misnøye uavhengig av etnisitet, kjønn eller alder. 79 % (n=49) av alle pasientene var utilfredse og kvinner var mest utilfreds enn menn (82.1 % mot 73.9 %).

Blant Gruppe 1 var alle (n=9) mellom 18-40 år Utilfredse, mens verdien var 65 % (n=13) for aldersgruppen over 40 år. Dette ga en signifikant forskjell med p=0.042.

Generell Tilfredshet/Helhetsinntrykk:

Denne dimensjonen har fått den nest beste tilfredshetsgraden. 68.9 % (n=42) av pasientene er samlet enige om påstandsspørsmålene 24 og 25 (ved.1). Menn er generelt mer tilfredse enn kvinner (79.2 % mot 62.2 %).

Tabell 2: Deskriptiv analyse av de ulike dimensjoner ved tilfredshet bland Etnisk-Norske og Ikke-Etnisk-Norske pasienter, fordelt etter kjønn.

Dimensjoner ved Pasienttilfredshet: ↓	Etnisk-Norsk N=32			Ikke-Etnisk-Norsk N=35			Alle Pasienter N=67		
	Kvinne	Mann	N (%)	Kvinne	Mann	N (%)	Kvinne	Mann	N(%)
LEGE-PASIENT-FORHOLDET									
Utilfreds	4 (19,0)	3 (27,3)	7 (21,9)	8 (42,1)	3 (20,0)	11(32,4)	12 (30,0)	6 (23,1)	18(27,3)
Tilfreds	17 (81,0)	8 (72,7)	25 (78,1)	11 (57,9)	12 (80,0)	23 (67,6)	28 (70,0)	20 (76,9)	48(72,7)
P-verdi	P=0,593			P=0,171			P=0,112¹	P=0,664²	
LEGENS FAGLIGHET									
Utilfreds	10 (47,6)	3 (27,3)	13 (40,6)	11 (68,8)	4 (30,8)	15 (51,7)	21 (56,8)	7 (29,2)	28(45,9)
Tilfreds	11 (52,4)	8 (72,7)	19 (59,4)	5 (31,3)	9 (69,2)	14 (48,3)	16 (43,2)	17 (70,8)	33 (54,1)
P-verdi	P=0,266			P=0,042			P=0,199	P=0,851	
INFORMASJON /STØTTE									
Utilfreds	8 (38,1)	4 (36,4)	12 (37,5)	6 (31,6)	4 (26,7)	10 (29,4)	14 (35,0)	8 (30,8)	22(33,3)
Tilfreds	13 (61,9)	7 (63,6)	20 (62,5)	13 (68,4)	11 (73,3)	24 (70,6)	26 (65,0)	18 (69,2)	44 (66,7)
P-verdi	P=0,923			P=0,755			P=0,666	P=0,597	
KONTINUITET / SAMHANDLING									
Utilfreds	13 (65,0)	3(33,3)	16 (55,2)	11 (57,9)	4 (26,7)	15 (44,1)	24 (61,5)	7 (29,2)	31 (49,2)
Tilfreds	7 (35,0)	6 (66,7)	13 (44,8)	8 (42,1)	11 (73,3)	19 (55,9)	15 (38,5)	17 (70,8)	32 (50,8)
P-verdi	P=0,113			P=0,069			P=0,648	P=0,728	
ORGANISASJON/TILGJENGLIGHET									
Utilfreds	16 (80,0)	7 (70,0)	23 (76,7)	16 (84,2)	10 (76,9)	26 (81,2)	32 (82,1)	17 (73,9)	49 (79,0)
Tilfreds	4 (20,0)	3 (30,0)	7 (23,3)	3 (15,8)	3 (23,1)	6 (19,8)	7 (17,9)	6 (26,1)	13 (21,0)
P-verdi	P=0,542			P=0,604			P=0,732	P=0,708	
GENERELL TILFREDSHET									
Samlet Uenig	6 (31,6)	2 (18,2)	8 (26,7)	8 (44,4)	3 (23,1)	11 (35,5)	14 (37,8)	5 (20,8)	19 (31,1)
Samlet Enig	13 (68,4)	9 (81,8)	22 (73,3)	15 (55,6)	10 (76,9)	20 (64,5)	23 (62,2)	19 (79,2)	42 (68,9)
P-verdi	P=0,424			P=0,220			P=0,420	P=0,769	

^{1,2} p-verdig for forskjeller i tilfredshet mellom Etnisk-Norske og Ikke-Etnisk-Norske pasienter etter kjønn.

Tabell 3: Deskriptiv analyse av de ulike dimensjonene ved tilfredshet bland Etnisk-Norske og Ikke-Etnisk-Norske pasienter fordelt etter alder.

Dimensjoner ved Pasienttilfredshet: ↓	ETNISK NORSK (n=32)		IKKE-ETNISK-NORSK (n=35)		TOTALT (n=67)		
	≤40 år	>40 år	≤40 år	>40 år	≤40 år	>40 år	Totalt
LEGE-PASIENT-FORHOLDET							
Utilfreds	3 (33,3)	4 (18,2)	6 (25)	4 (44,4)	9 (27,3)	8 (25,8)	
Tilfreds	6 (66,7)	18 (81,8)	18 (75)	5 (55,6)	24 (72,7)	23 (74,2)	
Totalt n(%)	9 (29)	22 (71)	24 (73)	9 (27)	33 (52)	31 (48)	
P-verdi	P=0,360		P=0,279		P=0,632¹	P=0,129²	P=0,485³
LEGENS FAGLIGHET							
Utilfreds	4 (44,4)	8 (36,4)	9 (42,9)	5 (71,4)	13 (43,3)	13 (43,3)	
Tilfreds	5 (55,6)	14 (63,6)	12 (57,1)	2 (28,6)	17 (56,7)	16 (55,2)	
Totalt n(%)	9 (29)	22(71)	21(75)	7(15)	30(51)	29(49)	
P-verdi	P=0,675		P=0,190		P=0,936	P=0,104	P=0,383
INFORMASJON /STØTTE							
Utilfreds	4 (44,4)	8 (36,4)	5 (20,8)	4 (44,4)	9 (27,3)	12 (38,7)	
Tilfreds	5 (55,6)	14 (63,6)	19 (79,2)	5 (55,6)	24 (72,7)	19 (61,3)	
Totalt n(%)	9 (29)	22(71)	24 (73)	9 (28)	33 (52)	31 (48)	
P-verdi	P=0,675		P=0,175		P=0,175	P=0,675	P=0,334
KONTINUITET / SAMHANDLING							
Utilfreds	7 (87,5)	8 (40,0)	8 (33,3)	6 (66,7)	15 (46,9)	14 (48,3)	
Tilfreds	1 (12,5)	12 (60,0)	16 (66,7)	3 (33,3)	17 (53,1)	15 (51,7)	
Totalt n(%)	8(28,6)	20(71,4)	24 (72,7)	9 (27,3)	32 (52,5)	29 (47,5)	
P-verdi	P=0,023		P=0,084		P=0,008	P=0,184	P=0,385
ORGANISASJON/TILGJENGLIGHET							
Utilfreds	9 (100)	13 (65,0)	19 (79,2)	6 (85,7)	28 (84,8)	19 (70,4)	
Tilfreds	0 (0)	7 (35,0)	5 (20,8)	1 (14,3)	5 (15,2)	8 (29,6)	
Totalt n(%)	9 (31)	20 (69)	24 (77,4)	7 (22,6)	33 (55)	27 (45)	
P-verdi	P=0,042		P=0,700		P=0,137	P=0,302	P=0,653
GENERELL TILFREDSHET							
Utilfreds	3 (37,5)	4 (19,0)	4 (44,4)	10 (33,3)	9 (31,0)	8 (26,7)	
Tilfreds	5 (62,5)	17 (81,0)	5 (55,6)	20 (66,7)	20 (69,0)	22 (73,3)	
Totalt n(%)	8 (27,6)	21 (72,4)	9 (23,1)	30 (76,9)	29 (49)	30 (51)	
P-verdi	P=0,229		P=0,398		P=0,642	P=0,149	P=0,436

¹ p-verdi for forskjell i tilfredshet mellom Etnisk-Norske og Ikke-Etnisk Norske pasienter i aldersgruppen 18-40 år

² p-verdi for forskjell i tilfredshet mellom Etnisk-Norske og Ikke-Etnisk Norske pasienter i aldersgruppen over 40 år.

³ p-verdi for forskjell i tilfredshet mellom aldersgruppene ≤40 år og >40 år i den totale studiepopulasjonen

Diskusjon

Hovedfunn

Pasientene på Stovner legekantor er minst tilfredse med dimensjonen *organisasjon/tilgjengelighet*. Kvinnene ser ut til å være den gruppen med mest tilfredshetsgrad. Innvandrerpasienter har lavere forekomst av kroniske sykdommer, men angir likevel en dårligere selvrapporert helsetilstand. Eldre Innvandrerpasienter er vanskeligere å inkludere i undersøkelser og dette skyldes hovedsakelig språkproblemer. I denne populasjonen med like sosioøkonomiske vilkår blant gruppene var det ingen statistisk signifikante forskjeller i måling av pasienttilfredshet.

Svake og Sterke sider ved oppgaven

Dataene er fra 67 pasienter og kan verken være representative for alle pasientene på legekantoret eller brukes til generelle konklusjoner om forskjeller i gruppene. Det kan være bias i form av selektering av pasienter fra min side slik at jeg etter min skjønn valgte ut pasienter som sannsynligvis kunne godt norsk til å delta i undersøkelsen.

Det var ikke mulig å regne responsraten grunnet manglende system for å observere dette.

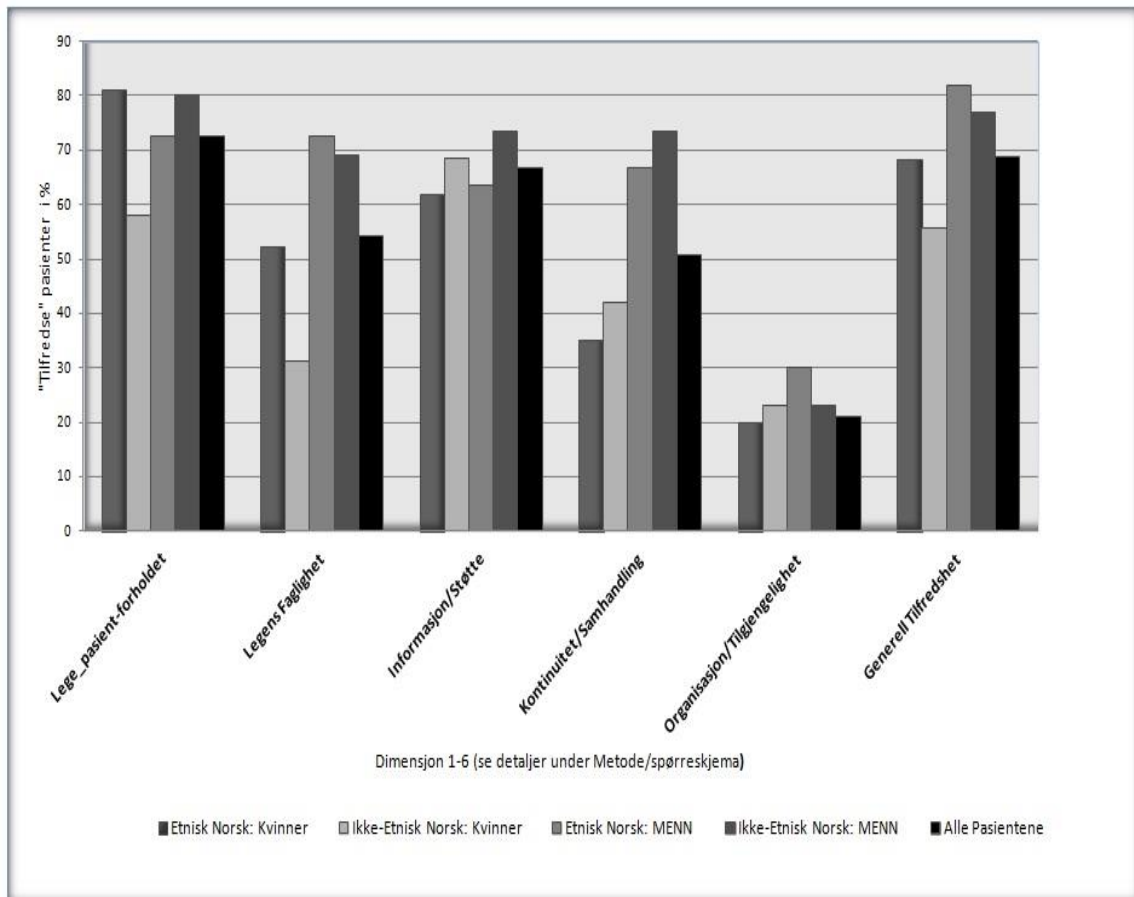
For analysen ble flere spørsmål slått sammen til en kategori/dimensjon. Dette kan ha ført til at man har gått glipp av viktige og statistisk signifikante forskjeller i enkelte av de 25 spørsmålene.

De andre studiene som er gjort i Norge ved å bruke av dette spørreskjemaet har ikke tatt høyde for etniske forskjeller, og denne undersøkelsen er således ”nytt”. Selv om den totale studiepopulasjonen er liten så er gruppene sammenlignbare likevel.

Sammenligninger

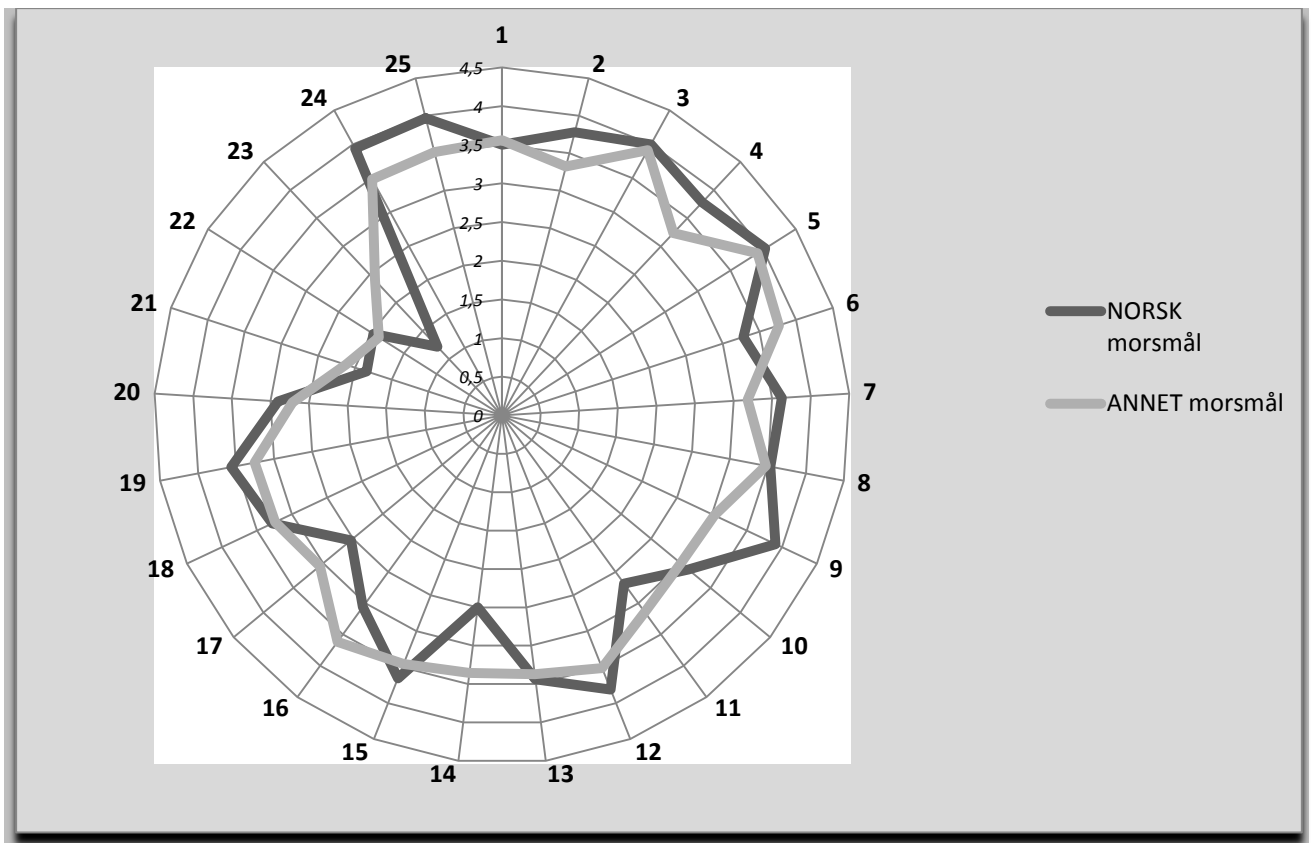
Resultatene fra spørreundersøkelsen gir en lavere total tilfredshetsbilde enn andre undersøkelser, men resultatene er basert på et relativt små populasjonsmateriale. Likevel er tendens slikt at pasienter er minst fornøyde med Organisasjon/Tilgjengelighet (figur 3) ved legekantoret. Dette er i samsvar med andre større undersøkelser (12,13,14) og gjelder særlig spørsmål 20-22 (figur 1 og 2) hvor pasientene er misfornøyde med ventetiden på venterommet, å komme gjennom til legesenteret på telefon og få anledning til å snakke med legen på telefon. Det som likevel skiller seg mest ut er spørsmål 23 som gjelder å *yte rask hjelp i akutte situasjoner*. Figur 1 og 2 viser at denne har lavest gjennomsnittskår og er likt bland menn og kvinner. Pasienter med annet morsmål enn norsk har likevel skåret bedre på denne enn etnisk-norske. Figur 2 viser at kvinnene i undersøkelsen generelt har en høyere gjennomsnittskår på alle spørsmålene enn menn.

Pasientene var mest fornøyd med Lege-pasient-forholdet som omhandler konsultasjonstiden, kommunikasjon, empati tillit og medbestemmelse. Menn var generelt noe mer tilfredse enn kvinner. Den nest beste dimensjonen er den ”generelle tilfredsheten” og hvorvidt pasientene kan anbefale sine leger til venner og om de har grunn til å bytte fastlege. En Dansk studie har konkludert med at pasienters anbefalinger av egen fastlege til andre er mest assosiert med en empatisk, pasientorientert, informativt og dyktig lege og i mindre grad til tilgjengelighet(15).

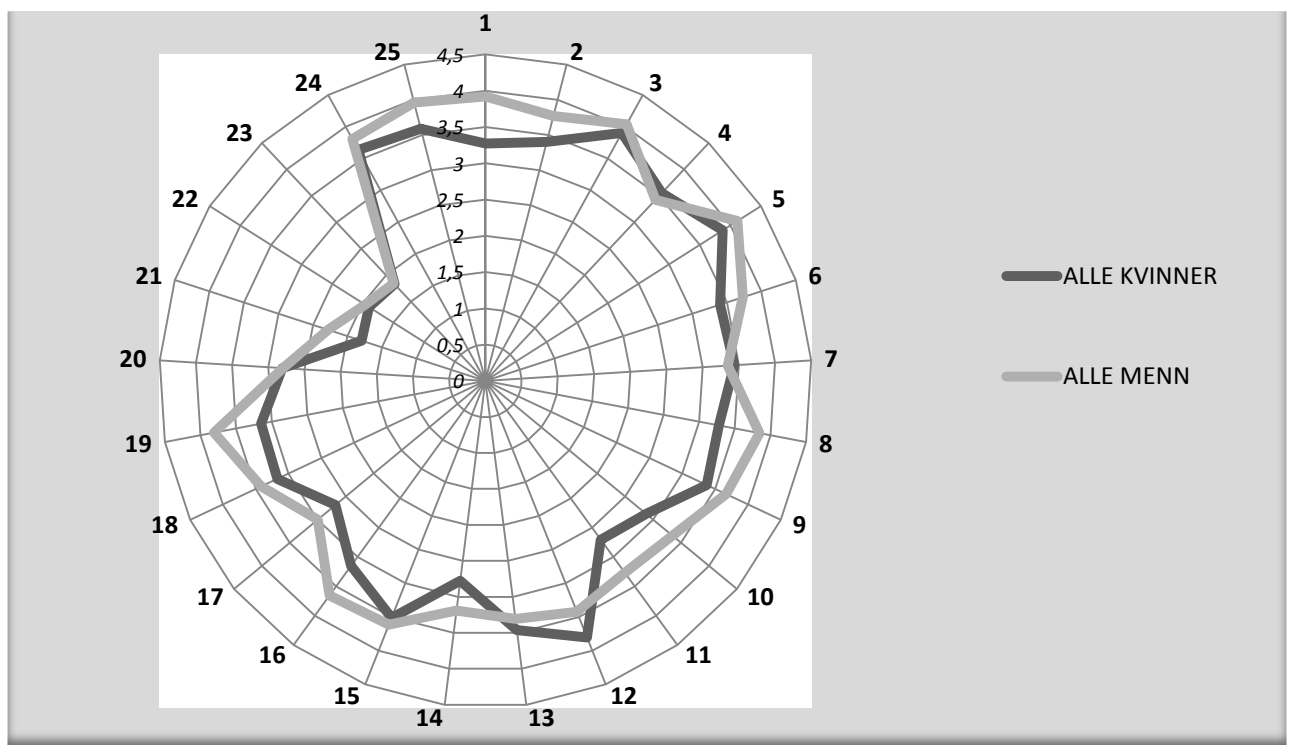


Figur 3: Diagrammet viser kun den prosentvise andelen for "Tilfreds" blant de ulike pasientgruppene, verdiene for "Utilfreds" er ikke tatt med (se tabell 2)

Bakgrunnen for denne undersøkelsen var å se om faktorer som språk og kultur påvirket pasienttilfredsheten. Det kunne ikke påvises noen statistisk signifikante forskjeller mellom pasientene med ”norsk morsmål” og pasienter med ”annet morsmål”. Hvis man ser på en diagram (Figur 1) over alle spørsmålene så er det nokså like skåringer uavhengig av morsmål. Det er ikke gjort videre analyser av eventuelle forskjellene basert på enkeltspørsmål og gjennomsnittsverdi grunnet valg av metodikken.



Figur 1: Figuren viser gjennomsnittsverdiene for skår 1-5 for spørsmålene 1-25 (se vedlegg1)



Figur2: Figuren viser pasientenes gjennomsnittsverdier for skår 1-5 for spørsmålene 1-25 (vedlegg1) for kvinner og menn

Man fant likevel følgende ulikheter for Gruppe 2 pasientene:

- Det er rapportert mindre tilfeller en kronisk sykdom, men likevel er andelen av selvrappportert dårlig helse noe høyere enn Gruppe1. Dette kan ha sammenheng med kulturelle tolkninger av tilstanden ”helse”.
- Det er en lavere tilfredshet i lege-pasient-forholdet og er lavest for kvinner samt menn over 40 år.
- Menn over 40 år og kvinner var mindre fornøyde med legens faglighet.
- Det virker som om pasientene er fornøyde med den informasjonen og støtten de får av legen, og dette gjelder særlig pasienter under 40 år.
- Yngre pasienter er mindre fornøyde med kontinuiteten og samhandling.

Respondentene i denne undersøkelsen er fra en relativ ung populasjon og kan dermed ha gitt en lavere tilfredshetskår enn andre undersøkelser. Det er kjent at eldre pasienter og pasienter med god helsestatus har en til høyere grad av tilfredshet (16). Bland minoritetsgruppen var det flere pasienter under 40 år, med lik arbeid og utdanningsituasjon som Etnisk-norske. Disse faktorene om en gjennomsnittlig lang botid i Norge kan ha vært en medvirkende årsak til den manglende forskjellen som jeg forventet å finne. Samtidig har Stovner legekantor en multikulturell personale som gjenspeiler pasientpopulasjonen. Dette kan ha hatt en positiv påvirkning på tilfredshetsgrad for minoritetsgruppen. Jeg vil tro at forskjellene ville vært mer synlige om undersøkelsen hadde inkludert flere eldre minoritetspasienter med lavere sosioøkonomiske vilkår og med kortere botid i Norge. Men det er også akkurat av denne grunn og spesielt grunnet dårlige språklige ferdigheter at pasienter i den aldersgruppen er vanskeligere å inkludere i undersøkelser. I en studie om mulige barrierer for deltagelse i spørreundersøkelser om pasienttilfredshet konkluderte man med at språk og kommunikasjonsproblemer var den viktigste årsaken (17)

Konklusjon

Avslutningsvis og begrenset til resultatene i denne undersøkelsen, vil jeg konkludere med at pasienttilfredshet bland innvandrerpasienter er mer betinget i språklige kommunikasjonsvansker samt graden av integrering og botid i Norge. Det er i mindre grad assosiert med ”etnisitet” og ”kultur”.

Vedlegg 1:

Hva mener du om fastlegen og legesenteret ditt?

Vi mener at **du**, pasienten er en viktig deltaker i helsetjenesten. Vi vil ta hensyn til dine synspunkter slik at vi kan forbedre kvaliteten på helsetjenesten. Vi ber ikke om ditt navn eller personlige kjennetegn, slik at vi vil ikke få vite hva akkurat **du** svarer.

Du deltar helt frivillig i denne undersøkelsen og dine besvarelser vil være helt anonyme. Du skal derfor ikke skrive navn på skjemaet. Undersøkelsen blir utført av en medisinstudent fra UIT i forbindelse med en obligatorisk 5. års oppgave og resultatene blir tilgjengelige for Stovner Legesenter.

I dette spørreskjemaet ber vi deg å vurdere kvaliteten av den helsetjenesten du har mottatt i løpet av de siste tolv månedene fra den fastlegen og det legesenteret du *vanligvis* bruker.

Hvor fornøyd eller misfornøyd er du? Hvis du i løpet av det siste året har skiftet lege, ber vi deg tenke på den legen som du bruker nå. Hvis du bruker forskjellige leger på legesenteret ber vi deg tenke på den fastlegen som du vanligvis bruker.

Slik fyller du ut skjemaet:

Pass på at du svarer på alle spørsmålene og at du bare gir ett svar på hvert spørsmål. Dersom spørsmålet ikke passer, kryss da av i den siste kolonnen med overskriften "Passer ikke"

Dersom du samtykker i å delta i undersøkelsen, krysser du JA og skriver dato:

JA, jeg samtykker i å delta i undersøkelsen slik den er beskrevet i dette arket og av medisinstudenten.

Dato: _____

Bakgrunnsdel:

Er du : Mann

Kvinne

Hva er din alder: _____ år

Hva er ditt morsmål: Norsk/Svensk/Dansk

Annet

Hvis ditt morsmål ikke er norsk/svensk/dansk, bruker du tolk?

Nei

Ja, jeg bruker profesjonell tolk

Ja, jeg bruker familiemedlemmer som tolk

Er du født i Norge/Sverige/Danmark? Ja Nei

Hvis du ikke er født i Norge/Sverige/Danmark, hvor lenge har du bodd i Norge: _____ år

Hvor lang utdannelse har du:

Ingenting

Grunnskole

Videregående skole

Høgskole/Universitet

Hva er din arbeidssituasjon:

I arbeid

Arbeidsledig

Sykemeldt

Uføre / Pensjonert

Hvordan synes du at din generelle helsetilstand er:

God

Dårlig

Har du eller har du hatt en kronisk sykdom i løpet av de siste 12 månedene

Ja

Nei

Hva er ditt syn på din fastlege og på legesenteret de siste 12 måneder, når det gjelder ...							
	Dårlig					Utmerket	Kan ikke svare/ passer ikke
	1	2	3	4	5		
1. Å gi deg følelsen av at du hadde nok tid da du var hos legen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Å vise interesse for din personlige situasjon?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Å gjøre det lett for deg å fortelle ham eller henne om dine problemer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Å ta deg med på avgjørelser om hva som skulle gjøres av medisinske tiltak?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Å Høre på deg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Å holde informasjon om deg og din journal fortrolig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. raskt å lindre dine plager?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Å hjelpe deg til å føle deg så frisk at du kan utføre dine daglige gjøremål?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. grundighet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Kroppslige (fysiske) undersøkelser av deg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Å gi tilbud av forebyggende art (som helsesjekk eller vaksinerings)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Å forklare formålet med undersøkelser Og behandling?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Å fortelle deg hva du ønsker å vite Om dine plager eller din sykdom?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Hjelp til å håndtere følelsesmessige Problemer som har sammenheng med dine helseproblemer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Å få deg til å følge legens råd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Å huske hva han/hun har fortalt deg eller gjort ved tidligere anledninger?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Å forberede deg på hva du kan forvente vil skje hos en spesialist eller på sykehuset?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hva er ditt syn på din fastlege og på legesenteret de siste 12 måneder, når det gjelder ..						
	Dårlig			Utmerket		Kan ikke svare/ passer ikke
	1	2	3	4	5	
18. Hjelpsomhet blant personalet (andre personer enn legen)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Å få time på et tidspunkt som passer for deg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Ventetid på venterommet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Å komme gjennom til legesenteret på telefon?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Anledning til å få snakke med legen på telefon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Å yte rask hjelp i akutte situasjoner?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<i>Helt Uenig</i>	<i>Ganske uenig</i>	<i>Verken enig eller uenig</i>	<i>Ganske enig</i>	<i>Helt enig</i>	Kan ikke svare/ passer ikke
24. Jeg kan varmt anbefale denne fastlegen til mine venner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Jeg ser ingen grunn til å vurdere å bytte til en annen fastlege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

HVA MENER DU OM FASTLEGEN OG FASTLEGEKONTORET DITT ?

Vi mener at DU som pasient er en viktig deltaker i helsetjenesten og vi vil ta hensyn til dine synspunkter slik at vi kan forbedre kvaliteten på helsetjenesten.

Vi skal derfor gjøre en pasientundersøkelse i samarbeid med en legestudent fra universitetet i Tromsø. Han vil være på venteværelset i en kort periode og be våre pasienter om å fylle ut et enkelt spørreskjema som bare tar 5 minutter å fylle ut.

I spørreskjemaet skal du vurdere kvaliteten på den helsetjenesten du har mottatt i løpet av de siste 12 månedene.

VIKTIG:

- Det er frivillig å delta i undersøkelsen
- Du blir ikke bedt om navn eller personlige opplysninger
- Dine besvarelser vil være helt anonyme

Vi håper at flest mulig av våre pasienter deltar i undersøkelsen.

TAKK FOR HJELPEN!!

Tabell 1: Deskriptiv analyse av studiepopulasjonens karakteristika, fordelt etter etnisitet.

Variabler ↓	Etnisk Norsk n (%)	Ikke-Etnisk-Norsk n (%)	Alle Pasienter n(%)	P-verdi *
KJØNN				
Mann	11 (34,4)	15 (43,0)	26 (38,8)	P= 0,477
Kvinne	21 (65,6)	20 (57,0)	41 (61,2)	
TOTALT N(%)	32 (47,8)	35 (52,2)	67 (100)	
ALDER				
Gjennomsnitt (SD)	49 år (15,3)	36,5 år (10,3)	42,4 år (14,3)	P<0,001
18-40 År	9 (28,1)	25 (71,4)	34 (50,7)	
Over 40 År	23 (71,9)	10 (28,6)	33 (49,3)	
TOTALT N(%)	32 (47,8)	35 (52,2)	67 (100)	
UTDANNING				
≤12 år	17 (58,6)	20 (57,1)	37 (57,8)	P=0,905
> 12 år	12 (41,4)	15 (42,9)	27 (42,2)	
TOTALT N(%)	29 (45,3)	35 (54,7)	64 (100)	
ARBEIDSSITUASJON				
I Arbeid	20 (64,5)	27 (79,4)	47 (72,3)	P= 0,503
Ikke i Arbeid	11 (35,5)	7(20,6)	18 (27,7)	
TOTALT N(%)	31 (47,7)	34 (52,3)	65 (100)	
KRONISK SYKDOM?				
Ja	16 (50)	11 (32,3)	27 (40,9)	P=0,145
Nei	16 (50)	23 (67,7)	39 (59,1)	
TOTALT N(%)	32 (48,5)	34 (51,5)	66 (100)	
SELVRAPPORERT HELSE				
Dårlig	5 (16,7)	8 (24,2)	13 (20,6)	P=0,458
God	25 (83,3)	25 (75,8)	50 (79,4)	
TOTALT N(%)	30 (47,6)	33 (52,4)	63 (100)	

*P-verdi for forskjeller mellom Etnisk-Norske og Ikke-Etnisk-Norske pasienter.

Tabell 2: Deskriptiv analyse av de ulike dimensjoner ved tilfredshet bland Etnisk-Norske og Ikke-Etnisk-Norske pasienter, fordelt etter kjønn.

Dimensjoner ved Pasienttilfredshet: ↓	Etnisk-Norsk N=32			Ikke-Etnisk-Norsk N=35			Alle Pasienter N=67		
	Kvinne	Mann	N (%)	Kvinne	Mann	N (%)	Kvinne	Mann	N(%)
LEGE-PASIENT-FORHOLDET									
Utilfreds	4 (19,0)	3 (27,3)	7 (21,9)	8 (42,1)	3 (20,0)	11(32,4)	12 (30,0)	6 (23,1)	18(27,3)
Tilfreds	17 (81,0)	8 (72,7)	25 (78,1)	11 (57,9)	12 (80,0)	23 (67,6)	28 (70,0)	20 (76,9)	48(72,7)
P-verdi	P=0,593			P=0,171			P=0,112¹	P=0,664²	
LEGENS FAGLIGHET									
Utilfreds	10 (47,6)	3 (27,3)	13 (40,6)	11 (68,8)	4 (30,8)	15 (51,7)	21 (56,8)	7 (29,2)	28(45,9)
Tilfreds	11 (52,4)	8 (72,7)	19 (59,4)	5 (31,3)	9 (69,2)	14 (48,3)	16 (43,2)	17 (70,8)	33 (54,1)
P-verdi	P=0,266			P=0,042			P=0,199	P=0,851	
INFORMASJON /STØTTE									
Utilfreds	8 (38,1)	4 (36,4)	12 (37,5)	6 (31,6)	4 (26,7)	10 (29,4)	14 (35,0)	8 (30,8)	22(33,3)
Tilfreds	13 (61,9)	7 (63,6)	20 (62,5)	13 (68,4)	11 (73,3)	24 (70,6)	26 (65,0)	18 (69,2)	44 (66,7)
P-verdi	P=0,923			P=0,755			P=0,666	P=0,597	
KONTINUITET / SAMHANDLING									
Utilfreds	13 (65,0)	3(33,3)	16 (55,2)	11 (57,9)	4 (26,7)	15 (44,1)	24 (61,5)	7 (29,2)	31 (49,2)
Tilfreds	7 (35,0)	6 (66,7)	13 (44,8)	8 (42,1)	11 (73,3)	19 (55,9)	15 (38,5)	17 (70,8)	32 (50,8)
P-verdi	P=0,113			P=0,069			P=0,648	P=0,728	
ORGANISASJON/TILGJENGLIGHET									
Utilfreds	16 (80,0)	7 (70,0)	23 (76,7)	16 (84,2)	10 (76,9)	26 (81,2)	32 (82,1)	17 (73,9)	49 (79,0)
Tilfreds	4 (20,0)	3 (30,0)	7 (23,3)	3 (15,8)	3 (23,1)	6 (19,8)	7 (17,9)	6 (26,1)	13 (21,0)
P-verdi	P=0,542			P=0,604			P=0,732	P=0,708	
GENERELL TILFREDSHET									
Samlet Uenig	6 (31,6)	2 (18,2)	8 (26,7)	8 (44,4)	3 (23,1)	11 (35,5)	14 (37,8)	5 (20,8)	19 (31,1)
Samlet Enig	13 (68,4)	9 (81,8)	22 (73,3)	15 (55,6)	10 (76,9)	20 (64,5)	23 (62,2)	19 (79,2)	42 (68,9)
P-verdi	P=0,424			P=0,220			P=0,420	P=0,769	

^{1,2} p-verdig for forskjeller i tilfredshet mellom Etnisk-Norske og Ikke-Etnisk-Norske pasienter etter kjønn.

Tabell 3: Deskriptiv analyse av de ulike dimensjonene ved tilfredshet bland Etnisk-Norske og Ikke-Etnisk-Norske pasienter fordelt etter alder.

Dimensjoner ved Pasienttilfredshet: ↓	ETNISK NORSK (n=32)		IKKE-ETNISK-NORSK (n=35)		TOTALT (n=67)		
	≤40 år	>40 år	≤40 år	>40 år	≤40 år	>40 år	Totalt
LEGE-PASIENT-FORHOLDET							
Utilfreds	3 (33,3)	4 (18,2)	6 (25)	4 (44,4)	9 (27,3)	8 (25,8)	
Tilfreds	6 (66,7)	18 (81,8)	18 (75)	5 (55,6)	24 (72,7)	23 (74,2)	
Totalt n(%)	9 (29)	22 (71)	24 (73)	9 (27)	33 (52)	31 (48)	
P-verdi	P=0,360		P=0,279		P=0,632¹	P=0,129²	P=0,485³
LEGENS FAGLIGHET							
Utilfreds	4 (44,4)	8 (36,4)	9 (42,9)	5 (71,4)	13 (43,3)	13 (43,3)	
Tilfreds	5 (55,6)	14 (63,6)	12 (57,1)	2 (28,6)	17 (56,7)	16 (55,2)	
Totalt n(%)	9 (29)	22(71)	21(75)	7(15)	30(51)	29(49)	
P-verdi	P=0,675		P=0,190		P=0,936	P=0,104	P=0,383
INFORMASJON /STØTTE							
Utilfreds	4 (44,4)	8 (36,4)	5 (20,8)	4 (44,4)	9 (27,3)	12 (38,7)	
Tilfreds	5 (55,6)	14 (63,6)	19 (79,2)	5 (55,6)	24 (72,7)	19 (61,3)	
Totalt n(%)	9 (29)	22(71)	24 (73)	9 (28)	33 (52)	31 (48)	
P-verdi	P=0,675		P=0,175		P=0,175	P=0,675	P=0,334
KONTINUITET / SAMHANDLING							
Utilfreds	7 (87,5)	8 (40,0)	8 (33,3)	6 (66,7)	15 (46,9)	14 (48,3)	
Tilfreds	1 (12,5)	12 (60,0)	16 (66,7)	3 (33,3)	17 (53,1)	15 (51,7)	
Totalt n(%)	8(28,6)	20(71,4)	24 (72,7)	9 (27,3)	32 (52,5)	29 (47,5)	
P-verdi	P=0,023		P=0,084		P=0,008	P=0,184	P=0,385
ORGANISASJON/TILGJENGLIGHET							
Utilfreds	9 (100)	13 (65,0)	19 (79,2)	6 (85,7)	28 (84,8)	19 (70,4)	
Tilfreds	0 (0)	7 (35,0)	5 (20,8)	1 (14,3)	5 (15,2)	8 (29,6)	
Totalt n(%)	9 (31)	20 (69)	24 (77,4)	7 (22,6)	33 (55)	27 (45)	
P-verdi	P=0,042		P=0,700		P=0,137	P=0,302	P=0,653
GENERELL TILFREDSHET							
Utilfreds	3 (37,5)	4 (19,0)	4 (44,4)	10 (33,3)	9 (31,0)	8 (26,7)	
Tilfreds	5 (62,5)	17 (81,0)	5 (55,6)	20 (66,7)	20 (69,0)	22 (73,3)	
Totalt n(%)	8 (27,6)	21 (72,4)	9 (23,1)	30 (76,9)	29 (49)	30 (51)	
P-verdi	P=0,229		P=0,398		P=0,642	P=0,149	P=0,436

¹ p-verdi for forskjell i tilfredshet mellom Etnisk-Norske og Ikke-Etnisk Norske pasienter i aldersgruppen 18-40 år

² p-verdi for forskjell i tilfredshet mellom Etnisk-Norske og Ikke-Etnisk Norske pasienter i aldersgruppen over 40 år.

³ p-verdi for forskjell i tilfredshet mellom aldersgruppene ≤40 år og >40 år i den totale studiepopulasjonen

Referanser:

- 1) <http://www.helsebiblioteket.no> Utgiver: Den norske legeforening 2008.
Innholdsbeskrivelse: *Rapporten presenterer blant annet legeforeningens 10-punktsprogram for en bedre helsetjeneste for ikke-vestlige innvandrere.*
- 2) J Grytten, I Skau, F Carlsen. : *Brukertilfredshet i allmennlegetjenesten før og etter fastlegereformen.* <http://tidsskriftet.no/article/984744>
- 3) Bjertnaes OA, Lyngstad I, Malterud K, Garratt A: *The Norwegian EUROPEP questionnaire for patient evaluation of general practice: data quality, reliability and construct validity 2011*
- 4) <http://www.ssb.no/befolkning/statistikker/innvbef>
- 5) Svein Blom : *Sosiale forskjeller i innvandreres helse .Funn fra undersøkelsen Levekår blant innvandrere 2005/2006*
- 6) Non-western immigrants' satisfaction with the general practitioners' services in Oslo, Norway. Else Lien*1, Per Nafstad2 and Elin O Rosvold2.2008
- 7) Meeuwesen, Ludwien Harmsen, Johannes A.M. ,Bernsen, Roos M.D.Bruijnzeels, Marc A.: *Does Dutch doctors communicate differently with immigrant patients than with Dutch patients? 2006*
- 8) <http://www.lovddata.no/for/sf/ho/xo-20021220-1731.html#3>
- 9) <http://www.lovddata.no/all/tl-19990702-063-003.html>
- 10) Gro R & Wensing: *Patients evaluate general/family practice. The EUROPEP instrument. Nijmegen NL, 2000.*
- 11) Hove G,HejeH, Olesen F et al. DanPEP, *Danske Patienter Evaluerer Almen Praksis. Forskningsenheden for Almen Praksis, Århus, 2006*
- 12) Inger Lyngstad: *Hvordan fungerer legekantoret for dine pasienter? – Erfaringer med en brukerundersøkelse i allmennpraksis 2008*
- 13) Gro R, Wensing M, Mainz J, Ferreira P, Hearnshaw H, Hjortdahl P, Olesen F, Ribacke M, Spenser T, Szécsényi J.: *Patients' priorities with respect to general practice care: an international comparison. European Task Force on Patient Evaluations of General Practice (EUROPEP). 1999*
- 14) Nina C.M Bakken, Knut Michelsen: *En brukerundersøkelse i allmennpraksis – MossPEP 2011*
- 15) Vedsted P, Heje HN.: *Association between patients' recommendation of their GP and their evaluation of the GP. 2008*
- 16) Kirsten Danielsen, Oyvind A Bjertnaes, Andrew Garratt1, Oddvar Forland, Hilde H Iversen,Steinar Hunskaar: *The association between demographic factors, user reported experiences and user satisfaction: results from three casualty clinics in Norway 2010*
- 17))Gayet-Ageron A, Agoritsas T, Schiesari L, Kolly V, Perneger TV (2011) Barriers to Participation in a Patient Satisfaction Survey: Who Are We Missing? PLoS ONE 6(10): e26852. doi:10.1371/journal.pone.0026852