

Statistics Norway
Department of Social Statistics

*Jorun Ramm, Elise Wedde and
Håvard Bævre*

World health survey
Survey report

Documents

Preface

This report is a documentation of the implementation of the World Health Survey in Norway. The survey was carried out by Statistics Norway in March/April/May 2003. Members of the project-team were Jorun Ramm, Aina Holmøy and Elise Wedde. Gunnar Fodnesbergne did the sampling, Jytte Duemark was responsible for programming the questionnaire and extracting the data and the result file. Håvard Bævre and Grethe Korsvoll coordinated the interviewers. Hanne Cecilie Hougen and Hilde Degerdal were supervisors on the project.

Contents

- 1. Background and purpose 3
- 2. Sample 3
- 3. Data collection 3
 - 3.1 Computer Assisted Telephone Interviewing 3
 - 3.2 Interview training 3
 - 3.3 Letter of introduction to the respondents and the Personal Data Act 4
 - 3.4 Brochure 4
 - 3.5 Cue cards 4
 - 3.6 Using cue-cards - advantages and disadvantages 4
 - 3.7 Re - interviews 4
 - 3.8 Effort made to increase the response rate 4
- 4. Response rate 5
 - 4.1 Non response 6
- 5. Sampling error and uncertainty about the results 7
 - 5.1 Errors in the data collection 8
 - 5.2 Sampling error 8
- 6. Information drawn from our registers 9
- 7. Comments on the data collection 9
- 8. Translation 11
 - 8.1 Adjustments in the final version of the questionnaire 11

Tables and figures

- Table 1: Key figures 3
- Figure 1: Development in the response rate during the field period 5
- Figure 2: Number of interviews distributed by weeks 5
- Table 2: The distribution of non-response 6
- Table 3: Population, gross sample and net sample. Per cent 7
- Table 4: Expected standard error of the estimate in different sample sizes 9

Appendix:

- A: Sampling plan
- B: Information letter
- C: Translation documents
- D: Final version of the questionnaire

1. Background and purpose

The World Health Survey is a multi-country survey. The aim of the survey program is to gather data on health states, disability, responsiveness and provision of health services in a wide range of health systems. Statistics Norway has been responsible for the data collection in Norway.

2. Sample

Statistics Norway has provided a representative sample of 2 000 individual respondents, 18 years and older¹ by employing systematic random sampling. The sampling frame is The National Population register on October 21, 2002, which covers almost 100% of the Norwegian population. Normally the response rate in the senior groups is relatively lower than in other age groups. To increase the possibility to get a representative net sample we therefore drew a disproportionate sample. For more information see appendix A.

Table 1. Key figures

Key figures		
Sample	2 000	100 %
Non-eligible	64	
Gross sample	1 936	100 %
Non response	964	49 %
Net sample	972	51 %

3. Data collection

3.1. Computer Assisted Telephone Interviewing

The method for data collection was Computer Assisted Telephone Interviewing (CATI) applied by Statistics Norway's interviewers. The software used by Statistics Norway was Blaise. When the questionnaire was programmed, the routing was automatically programmed in order to ensure that all respondents got the relevant and right questions. Checks and tests were also programmed in order to control consistency between given answers and to control for extreme values. These checks are either warnings, which can be suppressed by the interviewer, or absolute controls, which requires that one or more answers have to be corrected in order to enter the data.

The interviews were carried out between 3 March and 13 May 2003.

3.2. Interview training

All interviewers at Statistics Norway have completed a 15 hours general training program in interviewing. In addition they participate on a briefing specific to each survey they interview on. All World Health Survey interviewers were obliged to participate on a 3 hours training. They were also obliged to read the instruction and the questionnaire with all the vignette sets before interviewing.

¹ Age is defined as age on 31.12.02.

3.3. Letter of introduction to the respondents and the Personal Data Act

Before contacting the respondents on telephone, we sent out a letter that gave information about the survey and on the legislation enforced and supervised by the Norwegian Data Inspectorate, which is an independent administrative body under the Norwegian Ministry of Labor and Government Administration. The survey is therefore in accordance with the Personal Data Act of 2000 which purpose is to protect persons from violation of their right to privacy through the processing of personal data.

3.4. Brochure

The respondents also got a brochure enclosed with the letter, which gave further information, outlined the purpose, and stressed the importance of participation in the survey. The brochure was made with an attractive layout to awake interest.

3.5. Cue cards

The questionnaire consisted of questions on expenses, both total households, food-and health-expenses, (S0800 and S08001) and a ranking of five health political goals (S8001 - S8005). Because of the complexity of these questions, it was our opinion that it would be difficult to get reliable answers in a telephone interview. When asking complex questions, we normally enclose cue cards with the letter to the respondents. Preparing the respondents in this way is considered to increase the probability of getting reliable answers.

3.6. Using cue-cards - advantages and disadvantages

To the first 1 700 respondents, we enclosed cue cards. The additional 300 respondents did not receive cue cards. The decision was based on the fact that the response rate among the 1 700 was lower than expected. From experience we know that cue cards can give a reduced response rate in some instances. The reason is probably that some of the respondents believe it takes too much effort to read the cards and to prepare themselves for questions and decides not to participate. On this basis we left out the cue cards when sending letters to the last 300 persons in the sample. This was a trade-off between potentially increased response rate and an increased possibility for more reliable answers on the affected questions. Our conclusion based on this experience, was that the high proportion of non-response in this survey did not justify the use of cue cards. As a result the response rate increased from 44,2 per cent to 49,3 per cent. Because the respondents have been exposed to different stimuli when asked these questions we advise that the data must be used with caution.

3.7. Re - interviews

As a part of the validation of the survey design and data collection we repeated the interview with 105 respondents. The second interview was conducted within the time span of a week after the original interview was conducted. In order to give the respondents something in return for repeating the interview we offered them lottery tickets of NOK 200.

3.8. Effort made to increase the response rate

The initial sample of 1 936 resulted in a response rate of 45 per cent. Another attempt to convince the non-respondents to participate in the survey was made. A second letter was sent out before the interviewers contacted them again. We contacted 297 persons in the second inquiry, which resulted in an additional 73 interviews.

4. Response rate

The number of completed interviews and the level of non-response were registered on daily basis. This information enables us to observe the development in the response rate throughout the data collection period. The thin line in figure 1 shows the gross response rate. This rises gradually throughout the period. The thick curve shows the response rate that was registered by the interviewers each day. This curve is often a reliable and good indicator of the response rate we can expect to reach by the end of the period.

Figure 1. Development in the response rate during the field period

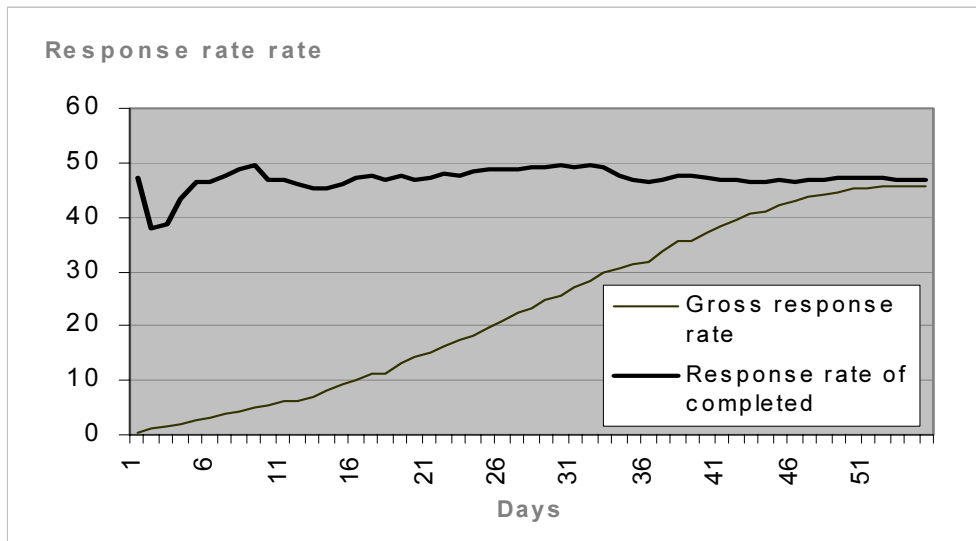


Figure 2. Number of interviews distributed by weeks

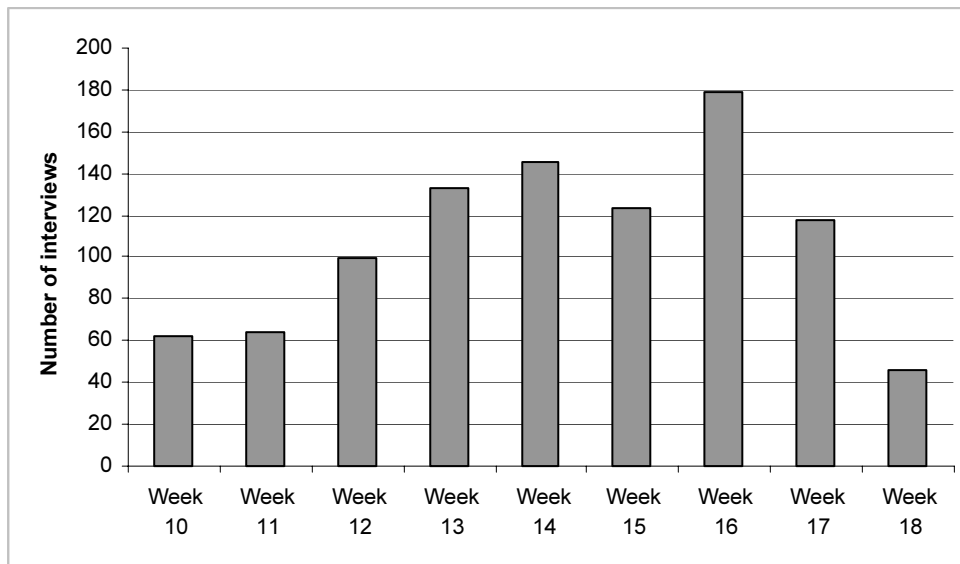


Figure 2 shows the number of interviews made on weekly basis throughout the data collection period.

4.1. Non response

Among the 2 000 in the gross sample 64 persons were either dead or had moved abroad. Since these persons are not included in the population the survey covers they are defined as not eligible. Persons defined as not eligible are not counted as being a part of the gross sample.

Since participation in the World Health Survey was not mandatory there was also a larger part of the sample that did not participate. This we consider as non-response in the survey. There are probably many reasons why people do not participate. We have classified them into four categories. Those who said they did not want to participate in the survey are defined as "refusals". The second group is persons who for one or another reason are prevented from participation in the survey. We classify them as "unable". There are also persons we did not succeed to get in contact with. Those are defined as "not met", and persons who for some other reason could not participate in the survey are classified as "other".

Table 2 shows how the gross sample is distributed on interviews and non-response by gender, age and health region². The main reason for non-response is refusal. 530 persons or 28,4 per cent of the gross sample refused to participate in the survey. The second most important reason is "not met". It was 267 persons or 13,8 per cent of the gross sample we did not manage to get in contact with. Approx. 8 per cent was unable to participate in the survey and 0,6 per cent did not participate for other reasons than already mentioned.

Table 2. The distribution of non-response

	Total	Interview	Refusal	Unable	Not met	Other	Total
Total	100	50,2	27,3	8	13,8	0,6	1936
Gender							
Male	100	50,0	29,4	8,4	11,6	0,6	965
Female	100	50,5	25,3	7,6	16,0	0,6	971
Age							
18 -24 years	100	59,3	17,4	0,6	21,5	1,2	172
25 - 44 years	100	58,1	20,3	3,1	18,3	0,2	639
45 - 66 years	100	56,2	27,2	3,0	12,9	0,7	566
67 - 79 years	100	41,6	39,0	12,0	6,3	1,1	267
80 +	100	24,0	38,3	29,1	7,9	0,7	292
Health region							
East	100	51,2	25,0	9,1	14,0	0,7	702
South	100	48,6	30,7	8,2	12,0	0,5	381
Vest	100	50,9	28,9	7,6	12,3	0,3	383
Middle	100	51,6	29,3	7,0	11,7	0,4	273
North	100	46,2	23,9	6,0	22,4	1,5	197

The response-rate in the age groups 67 - 79 and 80 + are lower than for younger age groups. This is mainly due to the fact that high proportions of these persons either refused or were unable to participate in the survey. This is in accordance with our expectations and was the

² Norway is divided into 5 administrative health regions; east, south, west, middle and north.

East: Østfold, Akershus, Oslo, Hedmark, Oppland. South: Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder, Vest-Agder. West: Rogaland, Hordaland, Sogn & Fjordane. Middle: Møre & Romsdal, Sør-Trøndelag, Nord-Trøndelag. North: Nordland, Troms, Finnmark.

reason why we draw a disproportionate sample (see appendix A). The response rate is lower in health region north than in the other health-regions. This is mainly because there were a higher proportion of persons we were unable to get in contact with in this region.

5. Sampling error and uncertainty about the results

Non-response leads to bias if the distributions of the characteristics of those who participate (net) are different from the distribution of the same characteristics in the gross sample. But, sample bias on one characteristic doesn't necessarily imply that the net sample is biased on other characteristics. However, similarity on one or several characteristics does not guarantee good correspondence between net sample and gross sample.

Table 3 is based on data from the gross sample of 2 000 respondents where the "no eligible" is removed. The figures show how the characteristics: gender, age and geography are distributed in the population, the gross sample and the net sample, respectively.

Table 3. Population, gross sample and net sample. Per cent

	POPULATION		GROSS SAMPLE		NET SAMPLE	
	Total	Proportion	Total	Proportion	Total	Proportion
GENDER						
Male	1 698 334	49,0	965	49,8	482	49,6
Female	1 766 664	51,0	971	50,2	490	50,4
	3 464 998	100,0	1936	100,0	972	100,0
AGE						
18 - 24	378 883	10,9	172	8,9	102	10,5
25 - 44	1 324 790	38,2	639	33,0	371	38,2
45 - 64	1 076 019	31,1	512	26,4	287	29,5
65-69	477 719	13,8	321	16,6	142	14,6
80 +	207 587	6,0	292	15,1	70	7,2
	3 464 998	100,0	1936	100,0	972	100,0
HEALTH REGION						
East	1 259 277	36,3	702	36,3	360	37,0
South	676 976	19,5	381	19,7	184	18,9
Vest	691 213	20,0	383	19,8	195	20,1
Middle	485 271	14,0	273	14,1	141	14,5
North	352 249	10,2	197	10,1	91	9,4
No registration	12	0,0	0	0,0	1	0,1
TOTAL	3 464 998	100,0	1936	100	972	100

From table 3 we can compare the distribution on different characteristics in the net sample with the gross sample and the population. As mentioned earlier, the gross sample is drawn disproportionate with regards to age in order to get a most representative net sample as possible. To determine whether the net sample gives a representative picture of the population one must therefore compare the net sample with the population numbers. Looking at the group 80 +, we find that the proportion in the net sample differs with 1,2 percentage point

from the proportion in the population. Looking at the distribution of the other characteristics in the table, we find no differences larger than +/- 1 percentage point when comparing the net sample with the population figures.

5.1. Errors in the data collection

In any survey there will be answers that are wrong. The errors can occur both during the data collection and during the completion of the data file. All data collection in this survey has been completed with Computer Assisted Telephone Interviewing. An advantage is the possibility for direct/instant control of the data because the routing and checks ups can be automatically programmed. Using computer assisted interviewing also gives the opportunity to adjust the wording (ex. He/she, you/your child etc.) in the questions depending on the respondents previous answers. This contributes to higher data quality and the mistakes interviewers make during registration are reduced compared to other methods, e.g. using questionnaire on paper (PAPI).

Errors during data collection can also occur because the respondents give incorrect answers. The respondent may have problems remembering or may misunderstand the question. When asking complicated or sensitive questions, we must assume that some answers will be incorrect.

5.2. Sampling error

When a sample rather than the entire population is surveyed, estimates differ from the true population-values that they represent. This difference, or sampling error, occurs by chance, and its variability is measured by the standard error of the estimate. Sample estimates from a given survey design are unbiased when an average of the estimates from all possible samples would yield, hypothetically, the true population value. In this case, the sample estimate and its standard error can be used to construct approximate confidence intervals, or ranges of values, that include the true population value with known probabilities. If the process of selecting a sample from the population was repeated many times and an estimate and its standard error calculated for each sample, then:

1. Approximately 68 per cent of the intervals from one standard error below the estimate to one standard error above the estimate would include the true population value.
2. Approximately 90 per cent of the intervals from 1.6 standard errors below the estimate to 1.6 standard errors above the estimate would include the true population value.
3. Approximately 95 per cent of the intervals from two standard errors below the estimate to two standard errors above the estimate would include the true population value.

Although the estimating methods used in our survey do not produce unbiased estimates, biases for most estimates are believed to be small enough so that these confidence interval statements are approximately true. See table 4 for expected standard deviation for observed percentage with different sample sizes.

Table 4. Expected standard error of the estimate in different sample sizes

Number of observations	5/95	10/90	20/80	30/70	40/60	50/50
25.....	4,4	6,1	8,2	9,4	10,0	10,2
50.....	3,1	4,3	5,7	6,5	7,0	7,1
100.....	2,2	3,0	4,0	4,6	4,9	5,0
200.....	1,5	2,1	2,8	3,2	3,5	3,5
400.....	1,1	1,5	2,0	2,3	2,5	2,5
800.....	0,8	1,1	1,4	1,6	1,7	1,8
1000.....	0,7	0,9	1,3	1,4	1,5	1,6
1200.....	0,6	0,9	1,2	1,3	1,4	1,4
1500.....	0,6	0,8	1,0	1,2	1,3	1,3
2000.....	0,5	0,7	0,9	1,0	1,1	1,1
2500.....	0,4	0,6	0,8	0,9	1,0	1,0
3000.....	0,4	0,5	0,7	0,8	0,9	0,9
3900.....	0,3	0,5	0,6	0,7	0,8	0,8

The fact that we oversampled the senior age groups, can nevertheless lead to biases if the tendency to participate is correlated with the topic in the survey. This could indeed be the case for the senior age groups if participation is dependent on e.g. health, which is the topic in the survey. This is worth noticing when making estimates for this age group.

6. Information drawn from our registers

The information about the household's income is gathered from Statistics Norway's income register, which was updated in 2000. The income information was initially identified for all household members 16 years and older, via their personal identification number. Thereby the information was added and categorized in different income categories³. The income information is divided into two variables; household income before tax and household net income.

7. Comments on the data collection

The World Health Survey has been subject to more criticism from both our interviewers and respondents than what we consider usual. During the field period the interviewers described the survey as quite difficult to conduct. Some parts of the questionnaire have caused frustration among both the interviewers and the respondents. Short time after the end of the field period we asked the interviewers to fill out an evaluation form, in order to give comments on different parts of the survey. Conclusions from the evaluation are presented below.

³ This is done with respect to the anonymity of the informants.

7.1. The vignettes

The most problematic part seemed to be the vignettes. Some of these were quite long and difficult to understand for older respondents. The interviewers could need an extra sentence when introducing the vignettes to clarify their purpose. Many respondents felt they were underestimated and felt even insulted by the vignettes, as the answers to some of them appeared as quite obvious. After some time, the vignettes served as a test of patience and attention, rather than a consideration of the fictive examples.

7.2. Repetitive questions

Some of the questions in the Health State Description section were considered too repetitive and annoying. For example the questions about "wheezing or whistling breathing" and "tightness in the chest." To people with no health problems, these questions appeared unnecessary.

7.3. Household Expenditure

The questions about household expenditure were complicated for quite a number of respondents, and too much time were spent on calculating the expenditures. Young respondents who lived at home with their parents had difficulties answering these questions.

7.4. Health Systems Goals

Some respondents had problems making a distinction between the health system goals because they appeared as rather similar to them.

7.5. Certain groups of respondents

Certain groups of respondents had greater difficulties than others answering the different questions. Respondents who did not speak Norwegian fluently, and especially many of the senior respondents had problems understanding and following the vignettes on Health State Descriptions. Some of the longer questions were also problematic.

7.6. General

The topic of the survey engaged many respondents as most of the questions are concerned with personal health. However, the interviewers found parts of the survey very challenging, difficult and even embarrassing to conduct. Parts of the questionnaire were described as complicated. Both interviewers and respondents had difficulties understanding some of the questions and why they were asked (for instance the vignettes). In general the interview situation was experienced as much more difficult than in most other surveys, both health related surveys and others.

8. Translation

Norway applied a short short-version of the original WHS-questionnaire. The questionnaire covers questions from five modules: Demographics, income and expenditure (1000), Health state descriptions + vignettes (2000), Health system coverage (5000), Responsiveness + vignettes (7000) and Health goals (8000).

The translation was conducted in line with the abbreviated method for translation provided by WHO. This work was conducted by government authorized translators (Norwegian-English-Norwegian); Sveinung Løkke and Kevin Quirk.

Sveinung Løkke translated the questionnaire into Norwegian. He has also made a short report on conceptual problems he encountered while translating (see Document 1, Linguistic evaluation). However, because a longer version of the questionnaire was translated than the one actually used in the field, some of the problems he describes in this document are no longer relevant for the preparatory work on this survey. There have also been cultural adjustments in the wording of some questions, especially concerning the questions on responsiveness and utilization of health services. Some of these issues are treated in the linguistic evaluation report.

To test the translation for inaccuracies and ambiguities a set of items and key words are translated from Norwegian back into English. Our translator and a British colleague have independently filled in the translation/back translation report of selected concepts and terms provided by the WHO (see Document 2 translation/back-translation).

8.1. Adjustments in the final version of the questionnaire

The questionnaire we used as a starting point for our translation was a version we received from WHO 8. May 2002. This questionnaire was not adjusted for telephone interviewing nor was it short enough for our purpose (a 30 minutes interview). A lot of work has been put into reducing the length and in adjusting the questionnaire after the translation of this early version of the questionnaire.

To reduce interview-time, the length of the questionnaire has been reduced. By the time it was going into field it was estimated to 30 minutes. The translator was very true to the original English text when translating the questionnaire. The effect was a very wordy translation, which resulted in a need to limit the excessive number of words used to describe different phenomena in different settings. This was done in a manner that did not affect the meaning or content of the questions, but should rather be seen as cultural adaptations.

See appendix 5 for the following documents:

Document 1: Linguistic evaluation report

Document 2: Translation - back translation report

Document 3: Final version of the questionnaire

Sampling plan

Statistics Norway will provide a representative sample of individual residents, by employing systematic random sampling method. Sampling frame is The National Population register, which covers almost 100% of people living in Norway. Statistics Norway has a population database (BEBAS) based on this register. From the sampling fraction a sampling interval is derived. A starting point is selected at random and persons then taken from the list with fixed intervals.

We will draw a representative sample from BEBAS in the following way:

- The sampling frame is persons 18 years and above. The target population excludes institutionalized senior citizens in retirement homes and nursing homes. The target population also excludes adults in psychiatric institutions, prisons etc. Persons living more than six months abroad are also excluded.
- We draw from the whole country
- We draw persons, but includes the whole family on the sample file
- The sampling frame is stratified into 8 strata based on sex and age (table 1). Since we have a small sample, we want to ensure that our sample includes enough numbers for analysis of both male and female in different age groups. Sampling will be conducted separately in each subgroup.

To compensate for lower response-rate among people older than 64 and lower response-rate among men above the age of 79, we draw a disproportionate sample.

A gross sample of 2 000 persons as shown in table 1 will be drawn. Because we only expect a response-rate of 40 % among people above the age of 79, and because there are fewer men than women above this age in the population, the sample size is multiplied with 5 for the strata "Male 80 years +" and multiplied by 2,5 for the strata "Female 80 years +". The sample size in the age group 65-79 is multiplied with 1,5 to compensate for low response-rate. Table 2 shows expected response-rate in different age groups. When we overestimate to age groups we have to underestimate the rest with a factor 0,83.

Table 1. Disproportionate sample

STRATA Sex Age	POPULATION	PROPORTIONATE SAMPLE	WEIGHT	DISPROPORTIONATE SAMPLE
MALE				
18-44	869 103	$2000 * (869\ 103 / 3\ 441\ 401) = 505$	0,83	419
45-64	543 417	$2000 * (543\ 417 / 3\ 441\ 401) = 316$	0,83	262
65-79	214 213	$2000 * (214\ 213 / 3\ 441\ 401) = 124$	$0,83 * 1,5$	156
80 +	67 317	$2000 * (67\ 317 / 3\ 441\ 401) = 39$	$0,83 * 5$	163
FEMALE				
18-44	836 952	$2000 * (836\ 952 / 3\ 441\ 401) = 486$	0,83	403
45-64	531 284	$2000 * (531\ 284 / 3\ 441\ 401) = 309$	0,83	257
65-79	244 969	$2000 * (244\ 969 / 3\ 441\ 401) = 142$	$0,83 * 1,5$	177
80 +	134 142	$2000 * (134\ 142 / 3\ 441\ 401) = 78$	$0,83 * 2,5$	163
Total	3 441 401			2000

Table 2. Expected response-rate in different age groups:

AGE GROUP	EXPECTED RESPONSE-RATE
18-44	70
45-64	70
65-79	60
80+	40

Information letter

Oslo, mars 2003

Saksbehandler: Elise Wedde

Seksjon for intervjuundersøkelser

Helseundersøkelse

I tidsrommet mars - april 2003 skal Statistisk sentralbyrå gjennomføre en undersøkelse om den norske befolkningens helsesituasjon. Undersøkelsen er et oppdrag fra Verdens helseorganisasjon (WHO) og skal gi informasjon om befolkningens helsetilstand og deres vurderinger av helsetjenestene som tilbys i Norge. Undersøkelsen er en del av et internasjonalt forskningsprogram og har som formål å fremskaffe pålitelig informasjon om verdens helsesituasjon.

Du er en av 1700 personer over 18 år som er trukket ut og vil i løpet av kort tid bli ringt opp av en av våre intervjuere for intervju. Det er frivillig å delta og du kan trekke deg fra undersøkelsen når som helst. Men, skal vi få pålitelige resultater, er det viktig at de som er trukket ut blir med. **Vi kan ikke erstatte deg med en annen** og svarene dine vil være til stor hjelp da informasjonen kan benyttes til å forstå hva som påvirker folks helse i ulike land.

For å gjøre intervjuet kortere og for å øke utbyttet av svarene vi får, vil vi hente inn opplysninger om husholdningens samlede inntekt. **Intervjueren og alle andre som arbeider i Statistisk sentralbyrå har taushetsplikt og behandler personopplysninger etter lovbestemte regler og er underlagt kontroll både fra Datatilsynet og vårt eget personvernombud.** Den som ringer, kan fortelle deg hvordan du kan få bekreftet at vedkommende arbeider for Statistisk sentralbyrå.

Ett år etter at undersøkelsen er gjennomført vil opplysningene bli anonymisert slik at den enkelte ikke kan identifiseres. Vi vil aldri offentliggjøre eller formidle videre opplysninger om hva den enkelte har svart. WHO vil kun få tilgang til tilgang til data der navn, adresser og personnummeret er fjernet.

Skulle du ha spørsmål om undersøkelsen, kan du ringe SSB **gratis på telefon 800 83 028**.

Generelle spørsmål om personvern i SSB kan rettes til;

SSB's personvernombud, tlf. 21 09 00 00 eller e-post personvernombud@ssb.no.

Vi sender med svaralternativ til noen av spørsmålene. Det er fint om du har disse tilgjengelig under telefonintervjuet.

Vi håper du vil være med, og takker på forhånd for hjelpen.

Vennlig hilsen



Svein Longva
administrerende direktør



Ole Sandvik
seksjonssjef

Oslo, mars 2003
Saksbehandler: Elise Wedde
Seksjon for intervjuundersøkelser

Helseundersøking

I tidsrommet mars - april 2003 skal Statistisk Sentralbyrå gjennomføre ei undersøking om den norske befolkninga sin helsesituasjon. Undersøkinga er eit oppdrag frå Verdas helseorganisasjon (WHO) og har som formål å gi informasjon om befolkninga sin helsetilstand og deira vurderingar av helsetenestene i Noreg. Undersøkinga er ein del av eit internasjonalt forskingsprogram og har som formål å skaffe påliteleg informasjon om helsesituasjonen i verda.

Du er ein av 1700 personar 18 år som er trekte ut og vil i løpet av kort tid bli ringt opp av ein av våre intervjuarar for intervju. Det er frivillig å delta og du kan når som helst trekke deg frå undersøkinga og krevje opplysningane slettet. Men, skal vi få pålitelege resultat, er det viktig at dei som er trekte ut blir med. **Vi kan ikkje erstatte deg med ein annan** og svara dine vil vere til stor hjelp, då informasjonen kan nyttast til å forstå kva som påverkar helsa til folk i ulike land.

For å gjere intervjuet kortare, og for å få best mogeleg utbytte av svara vi får, vil vi hente inn opplysningar om hushaldets samla inntekt. **Intervjuaren og alle andre som arbeidar i Statistisk sentralbyrå har teieplikt og behandlar personopplysningar etter lovbestemte reglar og er underlagt kontroll både frå Datatilsynet og vårt eige personvernombod.** Den som ringjer kan fortelje deg korleis du kan få stadfesta at vedkommande arbeider for Statistisk sentralbyrå. Eitt år etter at undersøkinga er gjennomført vil alle opplysningar bli anonymisert slik at den enkelte ikkje kan identifiserast. Vi vil aldri offentliggjere eller formidle vidare opplysningar om kva den enkelte har svart. WHO vil berre få tilgang til data der namn, adresse og personnummer er fjerna.

Skulle du ha spørsmål om undersøkinga, kan du ringe SSB **gratis på telefon 800 83 028**.
Generelle spørsmål om personvern i SSB kan rettast til;
SSB's personvernombud, tlf. 21 09 00 00 eller e-post personvernombud@ssb.no.

Vi sender med svaralternativ til nokre av spørsmåla. Det er fint om du har desse tilgjengeleg under telefonintervjuet.

Vi vonar du vil vere med, og takkar på forehand for hjelpa.

Venleg helsing



Svein Longva
administrerende direktør



Ole Sandvik
seksjonssjef

Translation documents

Document 1: Linguistic evaluation report

Re: Translation of WHO's Health and Responsiveness Questionnaire Report to the WHO on specific difficulties encountered in translating into Norwegian

S0400-S0413 Education

“06. college/pre-university/university completed” Quite frankly I find it hard to construe any meaning in this phrase; what is a pre-university, and what puts in on par, more or less, with “college” and “university”. It might refer to the British system with a foundation course (before university) for students with inadequate prior knowledge of (mostly) science who intend to study science, or it might refer to a four-year undergraduate education as preparation for graduate/professional school. In the Norwegian version we used the standard Norwegian terms for tertiary education.

0600 Health Insurance

This section caused some problems, as all Norwegians are covered by our National Insurance system. There are, however, some private health insurance plans, mostly designed to bring key personnel back to work quickly, and some pre-paid health management plans, but they are basically supplemental to the National Insurance system.

S1013

“9. elementary worker (street food vendor, shoe cleaner, etc.)” We do not think this sort of employment exists in Norway any longer.

8. How much ...

“visits to traditional healers”. This type of curative practice has all but disappeared here, so it would hardly be meaningful to ask people about this. The question might be replaced by a question about the more post-modern superstitions, i.e. new age healers of various kinds. We also miss a question about expenditure on recognized professionals such as chiropractors, physiotherapists or non-medical psychotherapists.

Risk factors

“standard drinks of any alcoholic beverage”. It seems that there is no international consensus on what constitutes a standard drink. An amount of pure alcohol (in milliliters or grams) might have been helpful.

5000 Health System Coverage

“A health professional”. We took this to include trained personnel in various allied health professions and not only doctors.

S6011

“a pain relieving medicine that dissolves in your mouth”. Mouth sprays are much in use here now.

S6027

“Therapy or counseling sessions with a medical professional”. We take “medical professional” to include clinical psychologists, who perform most of this work in this field.

S7016

”Private health care organizations” are of minor importance in Norway.

S7202

“6. ”Traditional medicine practitioner”. Again, these cannot be found here.

8000 Health Goals

These are difficult questions indeed, possibly too difficult to answer on the phone.

Document 2: Translation - back translation

LIST OF TERMS	TRANSLATION (by Sveinung Løkke)	BACK-TRANSLATION (by K. Quirk)	COMMENTS
Coversheet	Forside	Front page	
Health state descriptions	Helsetilstandsbeskrivelser	Health state descriptions	
How much difficulty	Hvor mye vansker	How much difficulty	
How much of a problem	Hvor stort problem	How much of a problem	
Functions of your body	Kroppsfunksjoner	Bodily functions	
Increased effort, discomfort or pain	Økt anstrengelse, ubehag eller smerte	Increased effort, discomfort or pain	
Slowness or changes in the way ..	Langsomhet eller endringer i måten	Slowness or changes in the way	
Very good	Meget bra	Very good	
Good	Bra	Good	
Moderate	Moderat	Moderate	
Bad	Dårlig	Poor	
Very bad	Meget dårlig	Very poor	
None	Ingen	None	
Mild	Små	Small	
Moderate	Moderate	Moderate	
Severe	Alvorlige	Severe	
Extreme/cannot do	Ekstreme / klarer det ikke	Extreme/unable to do	
Moving around	Bevege deg rundt omkring	Moving around	
Self-care	Stelle deg	Caring for yourself	
Bodily aches or pains	Kroppslige smerter og ubehag	Bodily pain or discomfort	
Personal relationship or participation in the community	Forhold til andre mennesker eller deltakelse i lokalsamfunnet	Relations with other people or participating in the local community	
Feeling sad, low or depressed	Følelser av tristhet, nedforhet eller depresjon	Feeling sad, low or depressed	
Concentrating and remembering things	Å konsentrere seg og huske ting	Concentrating and remembering things	
Very satisfied	Meget fornøyd	Very satisfied	
Fairly satisfied	Ganske fornøyd	Fairly satisfied	
Nether satisfied or dissatisfied	Verken fornøyd eller misfornøyd	Neither satisfied nor dissatisfied	
Fairly dissatisfied	Ganske misfornøyd	Fairly dissatisfied	
Very dissatisfied	Meget misfornøyd	Very dissatisfied	
Most often	Som regel	As a rule	

LIST OF TERMS	TRANSLATION (by Sveinung Løkke)	BACK-TRANSLATION (by K. Quirk)	COMMENTS
Last visit	Siste besøk	Last visit	
Being greeted and talked to respectfully	Bli mottatt og snakket til med respekt	Being greeted and talked to with respect	
The way the health services ensured you could talk privately	Måten helsetjenesten sørget for at du kunne snakke med behandlerne uten at noen andre hørte hva du sa	The way the health care service made sure you could speak with health care providers without anyone else hearing what you said	
The freedom you had to choose your health care provider	Den frihet du hadde til å velge behandler	Your freedom of choice in choosing a health care provider	
Time you waited before being attended to	Ventetiden før du fikk hjelp	Waiting time before you received help	
Being involved in making decisions	Bli involvert i beslutninger	Being involved in decisions	
The cleanliness of the rooms inside the facility	Rensligheten på kontoret/klinikken	Clean office/clinic	
How clearly health care providers explained things to you	Hvor klart behandlerne forklarte ting for deg	How clearly the health care providers explained things to you	
The ease of having family and friends visit you	Hvor lett det var for familie og venner å besøke deg	How easy it was for your family and friends to visit you	
Health care provider	Behandler	Health care provider	
Overnight stay in hospital	Innleggelse over natten	Overnight stay at hospital	
Long term care facility	Pleieinstitusjon	Health care institution	
Operated	Operert	Operated	
Doctor	Lege	Doctor	
Nurse	Sykepleier	Nurse	
Midwife	Jordmor	Midwife	
Traditional healer	Naturmedisiner	Traditional healer	
Pharmacist	Farmasøyt	Pharmacist	
Physiotherapist	Fysioterapeut	Physiotherapist	
Optometrist	Øyelege	Eye doctor	
Dentist	Tannlege	Dentist	
Getting health care	Få behandling	Get treatment	
How would you rate your experience	Hvordan vil du karakterisere i hvilken grad	How would you characterise the extent to which	
Worry	Bekymring	Worry	
Concentrating	Konsentrere deg	Concentrating	
Remembering	Huske	Remembering	
Joining in community activities	Delta i lokalsamfunnet	Taking part in the local community	
Seeing	Se	See	
Recognizing	Kjenne igjen	Recognise	
Doctor (or another health professional)	Lege (eller annen med helsefaglig bakgrunn)	Doctor (or other medical professional)	
Treatment	Behandling	Treatment	
Limited long-distance vision	Begrenset syn på lang avstand	Limited long-distance vision	
Chronic bronchitis	Kronisk bronkitt	Chronic bronchitis	
Desirable	Ønskelig	Desirable	
Skin discolorations	Misfarginger av huden	Discolouration of skin	
Quadriplegia	Lammelse i begge ben og begge armer	Paralysis in both legs and both arms	
Major depression	Dyp depresjon	Deep depression	
Deafness	Døvhets	Deafness	
Infertility	Infertilitet	Infertility	
Arthritis	Leddebetennelse	Arthritis	

LIST OF TERMS	TRANSLATION (by Sveinung Løkke)	BACK-TRANSLATION (by K. Quirk)	COMMENTS
Insomnia	Søvnløshet	Sleeplessness	
Below the knee amputation	Amputasjon under kneet	Amputation below the knee	
Attractive	Attraktiv	Attractive	
Risk factors	Risikofaktorer	Risk factors	
Currently	For tiden	Currently	
Ever	Noen gang	Ever	
Usually	Vanligvis	Usually	
Alcoholic beverage	Drikk som inneholder alkohol	Alcoholic beverages	
Standard drinks	Standardenheter	Standard units	
Servings of fruit/vegetable	Porsjoner frukt/grønnsaker	Portions of fruit/vegetables	
Coverage	Oppfangning av sykdom	Discovery of diseases	
Chronic conditions	Kroniske tilstander	Chronic conditions	
Health care systems	Helsetjenestesystemer	Health service systems	
Medication	Medisinering	Medication	
Medical professional	Lege	Physician	
Attacks of wheezing or whistling breathing	Anfall med hiving etter pusten eller pipende pust	Attacks of wheezing or whistling breathing	
Feeling of tightness in your chest	En følelse av tranghet i brystet	A feeling of tightness of the chest	
Counselling session	Mottatt rådgivning	Received advice	
Responsiveness session	Tilgjengelighet	Availability	
Least important	Minst viktige mål	Least important goals	
Most important	Viktigste mål	Most important goals	
Extreme	Ekstrem	Extreme	
Serious	Alvorlig	Serious	
Mild problem	Små problemer	Minor problems	
No problem	Ingen problemer	No problems	
Never	Aldri	Never	
Sometimes	Noen ganger	Sometimes	
Half the time	Halvparten av tiden	Half of the time	
Usually	Vanligvis	Usually	
Tests	Prøver	Tries	out of context
Treatment	Behandling	Treatment	
Nationality	Statsborgerskap	Citizenship	
Social class	Sosial bakgrunn	Social background	
Ethnic group	Etnisk gruppe	Ethnic group	
Health conditions	Helseproblemer	Health problems	
General practioner	Fastlege	Regular doctor	cultural adaption
Specialist	Spesialist	Specialist	
Chiropractor	Kiropraktor	Chiropractor	
Hospital outpatient unit	Poliklinikk	Outpatients	
Hospital inpatient services	Sykehus	Hospital	
Home health care services	Hjemmesykepleie	Home help	

Final version of the questionnaire

WHO– helseundersøkelse

0400. Liste over husholdsmedlemmer

Vi vil gjerne ha en oversikt over de personene som tilhører husholdningen.

Til husholdningen regner vi alle personer som er fast bosatt i boligen, og som har felles kost.

Personer som er fast bosatt i boligen, men som er borte fra hjemmet, f.eks. på grunn av arbeid skal regnes med. Ta også med dem som for tiden er i en institusjon i kortere eller lengre tid.

Hvor mange personer er det i husholdningen din?

S0400-S0413

S400a: Husholdsmedlem (navn)

S1008: Sivilstand (hvis over 18 år)

S0400d: Utdanning: (se liste over type utdanning nedenfor)

S1010: Hvor lang tid varer normalt denne utdanningen? (kun IO)

S400b Husholdsmedlemmets slektskap til intervjupersonen :

01= io, 02= ektefelle, 03= sønn eller datter, 04_ = svigersønn/svigerdatter, 05= barnebarn, 06= foreldre, 07= svigerforeldre, 08= bror eller søster, 09= "co wife", 10= besteforelder, 11= annen slektning, 12=ikke slekt, 13=vet ikke, 77=vil ikke svare

S 1001: Kjønn: 1= kvinne 2=mann

S0400c: Alder: (ligger inne)

0-120, 777= vil ikke svare 888= vet ikke, 999= ikke relevant

0. Førskole eller ingen utdanning
1. 7 årig folkeskole eller kortere
2. 1-årig framhalds- eller fortsettelsesskole
3. 2-årig framhalds- eller fortsettelsesskole
4. 9-årig grunnskole
5. Folkehøgskole, 1 års kurs
6. Real- eller middelsskole, grunnskole
7. Folkehøgskole, 2-års kurs
8. Yrkes-, fagutdanning inntill 2-årig kurs
9. 3-årig videregående skole ved allmennfaglig linje, gymnas, handelsgymnas
10. 3 årig yrkesutdanning
11. Påbygging til videregående skole (f.eks. Teknisk fagskole, forkurs til universitet/høgskole/ingeniørhøgskole, norsk for utenlandske studenter, etatskoler og befalskole)
12. Universitets- og høyskoleutdanning, under 3 år (ikke forskningsgrad)
13. Universitets- og høyskole utdanning, 3 år og mer (ikke forskningsgrad, også høyere forsvars utdanning)
14. Forskerutdanning eller doktorgrad
15. Annet

0500. Spørsmål om husholdet

S0500 Hvem i husholdet bidrar mest økonomisk til dekning av husholdets utgifter?

Med største andel økonomisk forsørgelse menes normalt høyest yrkesmessig inntjening, men det kan også være personer med inntekt fra bedriftsoverskudd, renter eller pensjoner eller trygd fra offentlige eller private kilder.

S0570 Er det noen i husholdet som for tiden bor på institusjon på grunn av dårlig helse eller høy alder ?

Eksempel på institusjon er sykehus, rekonvalesenshjem, aldershjem, sykehjem, pleiehjem osv.

1. ja/ 5. nei/7.vil ikke svare/8 vet ikke/9. ikke relevant. Hvis S0570 = ja , angi linjenr på husholdsmedlemmet det gjelder

0700. Inntektsindikatorer

Jeg vil gjerne stille deg noen spørsmål om hjemmet ditt.

S0700 Hvor mange beboelsesrom disponerer [du/husholdningen] til eget bruk? ta ikke med kjøkken, bad, entre, vaskerom eller små rom under 6 kvadratmeter.

Antall: [0-30] / 77 vil ikke svare / 88 vet ikke / 99 ikke relevant

S0701 Hvor mange biler disponerer [du/husholdningen]?

antall .[0-50] 77 vil ikke svare / 88 vet ikke / 99 ikke relevant

S0702 Hvor mange fjernsynsapparater har [du/husholdningen]?

antall[0-20] 77 vil ikke svare / 88 vet ikke / 99 ikke relevant

Eier eller har [du/husholdningen] tilgang til:

S0703 Sykkel?

S0704 Videospiller (VHS/VCR)?

S0705 Stereoanlegg?

S0706 DVD-spiller?

S0707 Videokamera?

S0708 Vaskemaskin?

S0709 Oppvaskmaskin?

S0710 Støvsuger?

S0711 Kjøleskap?

S0712 Fasttelefon?

S0713 Mobiltelefon?

S0714 Hjemme-PC?

S0715 Tilgang til internett hjemmefra?

S0716 Abonnement på tidsskrifter eller aviser?

S0717 Sikkerhetssystem i hjemmet? kodes 9

S0718 Har husholdningen noen ansatt i huset som ikke er familiemedlem?

Med ansatt i husholdet tenker vi på for eksempel vaskehjelp, praktikant, sjåfør, gartner, kokk

S0719 Er det noen i husholdningen som har tilgang til en hytte/ekstra bolig?

svar: 1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke / 9. ikke relevant

0800. Husholdningsutgifter

BE IO SE PÅ HJELPEKORT NR. 1

Jeg vil gjerne stille deg noen spørsmål om husholdningens økonomiske forbruk.

S0800 Hva var husholdningens samlede forbruksutgifter de siste 4 ukene?

Her skal alle husholdningens utgifter tas med. Det inkluderer utgifter til mat, bolig, strøm, telefon, møbler og inventar, klær, rengjøringsmidler, transport, utdanning og all sosial aktivitet og rekreasjon. Ta ikke med utgifter til kjøp av fast eiendom, avdrag på boliglån, utgifter til næringsdrift og utgifter som godtgjøres av arbeidsgiver. [beløp i kr.] eller - 7 vil ikke svare, - 8 vet ikke

BE IO SE PÅ HJELPEKORT NR. 2

S0801 Hva var husholdningens samlede utgifter til mat de siste 4 ukene?

Alle husholdets utgifter til mat skal inkluderes. Ta ikke med alkohol, tobakk eller mat inntatt på restaurant eller annet spisested.

[beløp i kr.] eller - 7 vil ikke svare, - 8 vet ikke

BE IO SE PÅ HJELPEKORT NR. 3

S0802 I løpet av de siste fire ukene, hvor mye brukte husholdningen på å forebygge eller behandle sykdommer eller skader? Vi tenker da på utgifter til reseptbelagte medisiner, lege, psykolog, fysioterapi mv. samt transportutgifter.

Hvis husholdningen har hatt utlegg som senere er dekket av private helseforsikringer eller hatt utlegg som senere er refundert av trygdekontoret, skal det totale beløpet som er brukt oppgis.

[beløp i kr.] eller - 7 vil ikke svare, - 8 vet ikke

S0803 Hvor mye har husholdningen betalt i årlige premier til private helseforsikringer, medlemskapsavgifter i private helsesentre eller lignende?

Dersom noen i husholdet betaler premier til private helseforsikringer eller har medlemskap i private helsesentre. [beløp] eller - 7 vil ikke svare, - 8 vet ikke

S8004 Hvor mange ganger i løpet av de siste tolv månedene har [du/noen i husholdningen] vært innlagt på sykehus over natten?

Vi ønsker samlet antall innleggelses for alle husholdningsmedlemmene. Hvis ingen har vært innlagt, tast 0. Gyldig svar: [0-20] eller - 7 vil ikke svare, - 8 vet ikke

S8005 (S0805?) . kodes 9. ikke relevant .

1000. Intervjupersonens sosiodemografiske kjennetegn

JEG VIL NÅ STILLE DEG NOEN BAKGRUNNSSPØRSMÅL FØR JEG STILLER SPØRSMÅL OM HELSEN DIN.

S1001. IO's kjønn - fra husholdningsboksen

S1002. IO's alder - fra husholdningsboksen

S1003. IO's aldersgruppe - kodes 9. for ikke relevant

S1005. vekt i pund kodes 9. for ikke relevant

S1007. høyde i feet kodes 9. for ikke relevant

S1011. IO's etniske bakgrunn - kodes 9. for ikke relevant

XX. Har du inntektsgivende arbeid?

Det er ingen nedre grense for hvor mange timer IO må arbeide for at det skal regnes som lønnet arbeid. F.eks. skal studenter med deltidsarbeid også svare "ja" her.

1.ja/ 5. nei

Hvis nei i X.X (ikke i lønnet arbeid) → gå til S1014

S1012 Hva slags jobb har du nå? Er du ..

Gyldige svar: 1. offentlig ansatt / 2. ansatt, men ikke i det offentlige / 3. selvstendig / 4. arbeidsgiver / 5. ikke i lønnet arbeid / 7. vil ikke svare / 9. ikke relevant

Vi er ute etter det alternativet som best beskriver arbeidsforholdet respondenten har per dags dato.

Hvis alternativ 5. (ikke i lønnet arbeid) i S1012 → gå til S1014

S1013 Hva har ditt hovedyrke vært de siste tolv månedene? → Gå til neste seksjon

S1014 Hva er hovedgrunnen til at du ikke har lønnet arbeid?

1. hjemmeværende, omsorgsarbeid / 2. har forsøkt, men klarer ikke å finne arbeid / 3. utfører ulønnet arbeid, frivillig innsats / 4. studier, under opplæring / 5. pensjonist, for gammel / 6. dårlig helse, ufør / 7. annen grunn / 77. vil ikke svare / 88. vet ikke / 99. ikke relevant

2000. Helsetilstandsbeskrivelser

S2000. Hvordan vurderer du din egen helse . Vil du si den er ...

1. meget god/ 2. god/ 3. verken god eller dårlig/ 4. dårlig/ 5. meget dårlig + /7 vil ikke svare/ 8 vet ikke/ 9 ikke relevant

Gjelder både fysisk og psykisk helse.

S1004. Hvor mye veier du?

Vi tenker på vekt uten klær og sko. Hvis IO er gravid kan du spørre etter vekt før graviditet.

[0 - 400 kg], 777 vet ikke, 888 vil ikke svare

S1006. Hvor høy er du?

Vi tenker på høyde uten sko

[50 - 250 cm] + 777 vet ikke/ 888 vil ikke svare

I hvilken grad har du, i løpet av de siste 4 ukene, hatt problemer med...

S2001. ...å bevege deg omkring?

Ev. med hjelp av hjelpemidler eller personlig hjelp som IO vanligvis har tilgjengelig. Formålet er å få et inntrykk av personens faktiske mobilitet.

1. ikke i det hele tatt/2. i noen grad /3. i moderat grad /4. i stor grad /5. veldig store grad/ 7.vet ikke / 8. vil ikke svare /9. ikke relevant

S2002. ... å stelle deg selv, slik som å vaske deg og kle på deg?

1. ikke i det hele tatt/2. i noen grad /3. i moderat grad /4. i stor grad /5. veldig store grad/ 7.vet ikke / 8. vil ikke svare /9. ikke relevant

Grad av problemer til tross for at IO har hjelpemidler tilgjengelig. Å vaske seg referer til kroppsvask slik det er vanlig i Norge. Påkledning referer til all type påkledning. Aktiviteter ifm å hente klær fra skap og skuffer, knepping og knytning skal også tas med i betraktningen.

S2003. ...kroppslige smerter eller ubehag?

1. ikke i det hele tatt/2. i noen grad /3. i moderat grad /4. i stor grad /5. veldig store grad/ 7.vet ikke / 8. vil ikke svare /9. ikke relevant

Dette gjelder hvilken som helst type smerte eller ubehag som innvirker på personens vanlige gjøremål, enten for kortere eller lengre periode. Med smerter mener vi fysisk smerte.

S2004. ...å konsentrere deg eller huske ting?

1. ikke i det hele tatt/2. i noen grad /3. i moderat grad /4. i stor grad /5. veldig store grad/ 7.vet ikke / 8. vil ikke svare /9. ikke relevant

IO skal her tenke på konsentrasjon under vanlige omstendigheter og ikke når de er opptatt av en problemsituasjon eller i uvanlig stressende og distraherende omgivelser.

S2005 ...forholdet til andre mennesker eller med å delta i samfunnslivet?

1. ikke i det hele tatt/2. i noen grad /3. i moderat grad/4. i stor grad /5. veldig store grad/ 7.vet ikke / 8. vil ikke svare /9. ikke relevant

Med andre mennesker menes her partnere, slektninger eller venner. Med deltakelse i samfunnslivet menes hvilken som helst type form for aktivitet som innebærer sosial omgang.

S2006 Bruker du briller eller kontaktlinser?

1. ja / 5. nei

I hvilken grad har du, i løpet av de siste 4 ukene...

S2007 ... hatt problemer med å kjenne igjen en person den andre siden av gaten?

Hvis ja i S2006 tekst: <Eventuelt med bruk av briller eller kontaktlinser.>

Vi tenker her på en avstand på ca. 20 meter.

1. ikke i det hele tatt/2. i noen grad /3. i moderat grad /4. i stor grad /5. veldig store grad/ 7.vet ikke / 8. vil ikke svare /9. ikke relevant

S2008 ...hatt søvnproblemer?

Vi tenker på slikt som innsovning, hyppig oppvåkning i løpet av natten, eller med å våkne for tidlig om morgenen.

1. ikke i det hele tatt/2. i noen grad /3. i moderat grad /4. i stor grad /5. veldig store grad/ 7.vet ikke / 8. vil ikke svare /9. ikke relevant

S2009 ... følt deg trist, nedfor eller deprimert?

Spørsmålet gjelder tilstander som har hatt så stor innvirkning på personen at hun/han ikke har vært i stand til å utføre aktiviteter fordi hun/han føler seg ulykkelig. Følelsen av å være trist, nedfor eller deprimert må oppfattes slik at det skjer oftere enn normalt.

1. ikke i det hele tatt/2. i noen grad /3. i moderat grad/4. i stor grad /5. veldig store grad/ 7.vet ikke / 8. vil ikke svare /9. ikke relevant

6000. Kroniske sykdommer, diagnose og behandling

Nå skal jeg stille deg noen spørsmål om helseproblemer, helsebehov, og eventuell medisinsk oppfølging du har fått.

S6000. Har du noen gang fått diagnosen leddbetennelse?

Et annet navn for leddbetennelse er "artritt".

1. ja/ 5. nei/ 7.vil ikke svare / 8. vet ikke /9. ikke relevant

S6001. Er du noen gang blitt behandlet for det?

1. ja/ 5. nei/ 7.vil ikke svare / 8. vet ikke /9. ikke relevant

hvis nei → S6003

S6002. Har du tatt medisiner eller fått annen behandling for det de to siste ukene?

1. ja/ 5. nei/ 7.vil ikke svare / 8. vet ikke /9. ikke relevant

Har du, i løpet av de siste 12 månedene...

S6003. ..hatt smerter, verking, stivhet eller hevelse i eller rundt ledd som ikke skyldtes en skade, og som varte mer enn en måned?

1. ja/ 5. nei/ 7.vil ikke svare / 8. vet ikke /9. ikke relevant

S6004opplevd at leddene har følt stive om morgenen etter at du stod opp av sengen, eller etter at leddet har vært lenge i ro?

1. ja/ 5. nei

Dersom nei i S6004 → gå til S6007

S6005. Hvor lenge varer denne stivheten?

1. omtrent en halvtime eller mindre / 2. mer enn en halvtime/ 8.vet ikke

S6006. Blir stivheten borte etter trening eller bevegelse av leddet?

1. ja/ 5. nei

S6007. Har du hatt rygg smerter de siste 4 ukene?

1. ja/5. nei/ 7. vil ikke svare / 8.vet ikke

Dersom nei i S6007 → gå til S6009

S6008. Hvor mange dager har du hatt disse ryggsmertene de siste 4 ukene?

antall dager[1-30] / 77 vil ikke svare / 88 vet ikke/ 99 ikke relevant

S6009. Har du noen gang fått diagnosen angina eller angina pectoris?

Angina pectoris er en hjertesykdom. Den gir en forbigående smerte i brystet som kan spre seg til andre deler av kroppen. Hvis IO ikke forstår uttrykket "angina" kan du forklare tilstanden som "hjerte relaterte smerter i brystet".

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke

S6010. Er du noen gang blitt behandlet for det?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke

hvis nei → S6012

S6011. Har du tatt medisiner eller fått annen behandling for det de to siste ukene?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke

I løpet av de siste tolv månedene har du ...

S6012. ..hatt smerter eller ubehag i brystet når du har gått oppover bakke eller har anstrengt deg?

1. ja/ 5. nei / 9. går aldri oppover bakke, skynder meg aldri /7. vil ikke svare / 8. vet ikke

Smerter i brystet er det vanligste symptomet på angina. Slike smerter kan beskrives på ulike måter; som en klemmende smerte, klemmende trykke, tetthet, verk eller tunghet i brystet.

S6013. ..hatt smerter eller ubehag i brystet når du har gått i vanlig tempo på flatmark?

1. ja/ 5. nei

Dersom nei i S6013 -> gå til S6017

S6014. Hva gjør du hvis du føler smerte eller ubehag når du går?

Eksempel på medisin kan f.eks. være nitroglyserin.

1. stopper eller senker farten / 2. fortsetter etter at du har tatt en smertelindrende medisin / 3. fortsetter / 8 vil ikke svare/ 9. ikke relevant

Dersom alternativ 1 (stopper eller senker farten) i S6014

S6015. Hvis du stanser opp, hva skjer da med smerten eller ubehaget?

1. det gir seg / 2. det gir seg ikke / 7. vil ikke svare / 8. vet ikke

S6016. Kan du beskrive hvor du vanligvis opplever smerten eller ubehaget? Er det

S6016 1. øverst eller midt på brystet?

S6016 2. nedre brystregion?

S6016 3. venstre arm?

S6016 4. annet sted?

1. ja / 5. nei

S6017. Har du noen gang fått diagnosen astma?

Astma er en allergisk luftveislidelse. Registrer "ja" hvis IO husker å ha blitt fortalt av profesjonelt helsepersonell at hun/han har astma eller hvis hun/han noen gang har hatt pustevansker som hun/han senere er blitt fortalt av en profesjonell har vært et astmaanfall..

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke

S6018. Er du noen gang blitt behandlet for det?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare/ 8. vet ikke

hvis nei, vil ikke svare → S6020

S6019. Har du tatt medisiner eller fått annen behandling for det de to siste ukene?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare/ 8. vet ikke

Har du, i løpet av de siste 12 månedene...

S6020. ..hatt anfall med åndenød eller pipende pust?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare/ 8. vet ikke

S6021. ..hatt anfall med åndenød etter at du har avsluttet trening eller annen fysisk aktivitet?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare/ 8. vet ikke

S6022. ..hatt vanskelig for å puste eller følt deg tett i brystet?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke

S6023. ..våknet opp og følt deg tett i brystet?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke

S6024. ..hatt anfall med åndenød som kom uten åpenbar årsak?

Vi tenker da på anfall utenom trening eller annen fysisk aktivitet

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke

S6025. Har du noen gang fått diagnosen depresjon?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare/ 8. vet ikke

S6026. Er du noen gang blitt behandlet for det?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare/ 8. vet ikke

hvis nei → S6028

S6027. Har du tatt medisiner eller fått annen behandling for det de to siste ukene?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke

Har du, i løpet av de siste tolv månedene...

S6028. .. hatt en periode som varte flere dager da du mesteparten av dagen følte deg trist, tom eller deprimeret?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare/ 8. vet ikke

S6029. ..hatt en periode som varte flere dager da du mistet interessen for mesteparten av de tingene du vanligvis har glede av, slikt som hobbyer, samvær med andre mennesker, eller i arbeidet?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare/ 8. vet ikke

S6030. ..hatt en periode som varte flere dager da du følte av du hadde mindre energi, eller at du var trøtt hele tiden?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare/ 8. vet ikke

Dersom nei i S6029 og S6030 → gå til S6100

S6031. Varte denne perioden mer enn to uker?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare/ 8. vet ikke

S6032. Varte denne perioden mesteparten av dagen, nesten hver dag?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare/ 8. vet ikke

S6033. Hadde du redusert matlyst i denne perioden?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke

S6034. La du merke til om du tenkte langsommere i denne perioden?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare/ 8. vet ikke

2000: Vignetter for helsetilstandsbeskrivelser

Jeg vil nå lese opp noen korte historier om oppdiktete personer, og be deg om en vurdering av deres helsetilstand. Tenk at personene er på din egen alder og har samme bakgrunn som deg selv. Formålet er å kartlegge hvordan mennesker vurderer andres fysiske eller psykiske tilstand.

Sett A - Mobilitet og affekt

S2101_HA [Jan/Hilde] føler seg nervøs og anspent. [Han/Hun] bekymrer seg og har negative tanker om fremtiden, men føler seg bedre til mote når [han/hun] er sammen med andre eller gjør noe han virkelig er interessert i. Når [han/hun] er alene føler [han/hun] seg ofte ubrukkelig og tom. I hvilken grad vil du si at [Jan/Hilde] føler seg trist, nedfor eller deprimert?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2102_HA [Nils/Marie] har ingen problemer med å gå, løpe eller bruke hender, armer og ben. [Hun/han] jogger fire kilometer to ganger i uken. I hvilken grad vil du si at [Nils/Marie] har vansker med å bevege seg omkring?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2103_HA [Per/Katrine] trener ikke. [Han/hun] kan ikke gå i trapper eller drive fysisk aktivitet fordi [han/hun] lider av fedme. [Han/hun] klarer å bære matvarer hjem fra butikken og gjøre lettere husarbeid. I hvilken grad vil du si at [Per/Katrine] har vansker med å bevege seg omkring?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2104_HA [Tom/Vibeke] er lammet fra nakken og ned. [Han/hun] klarer ikke å bevege armer og ben eller skifte kroppsstilling. [Han/hun] er sengeliggende. I hvilken grad vil du si at [Tom/Vibeke] har vansker med å bevege seg omkring?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2105_HA [Ove/Siv] elsker livet og er lykkelig. [Han/hun] bekymrer seg aldri og tar tingene som de kommer. I hvilken grad vil du si at [Ove/Siv] føler seg trist, nedfor eller deprimert?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2106_HA [Karl/Karin] kan gå opptil 200 meter uten problemer, men føler seg trøtt når [Han/hun] har gått én kilometer eller gått opp flere trapper. [Han/hun] har ingen problemer med å bære hjem matvarer fra butikken. I hvilken grad vil du si at [Karl/Karin] har vansker med å bevege seg omkring?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2107_HA [Vidar/Kristin] har omfattende hevelser i bena. [Han/hun] må anstrenge seg for å gå rundt i huset fordi bena føles tunge. I hvilken grad vil du si at [Vidar/Kristin] har vansker med å bevege seg omkring?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2108_HA [Erik/Nora] har vært innlagt på sykehuset fem ganger det siste året. To ganger på grunn av selvmordsforsøk og tre ganger fordi [Han/hun] har forsøkt å skade seg selv. [Han/hun] tenker fortsatt på å ta sitt liv. I hvilken grad vil du si at [Erik/Nora] føler seg trist, nedfor eller deprimert?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2109_HA [Sven/Lise] føler seg deprimert mesteparten av tiden. [Han/hun] gråter ofte og har lite håp for fremtiden. [Han/hun] føler at [Han/hun] er blitt en byrde for andre, og at det ville være bedre om [Han/hun] var død. I hvilken grad vil du si at [Sven/Lise] føler seg trist, nedfor eller deprimert?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2110_HA [Olav/Hanne] trives i jobben og sammen med andre og er fornøyd med livet. [Han/hun] blir deprimert hver tredje uke, en dag eller to, og mister interessen for tingene [Han/hun] vanligvis liker å gjøre. [Han/hun] klarer likevel å fortsette med sine daglige gjøremål. I hvilken grad vil du si at [Olav/Hanne] føler seg trist, nedfor eller deprimert?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

Sett B - Smerter og mellommenneskelige relasjoner

Jeg vil nå lese opp noen korte historier om oppdiktete personer, og be deg om en vurdering av deres helsetilstand. Tenk at personene er på din egen alder og har samme bakgrunn som deg selv. Formålet er å kartlegge hvordan mennesker vurderer andres fysiske eller psykiske tilstand.

S2101_HB [Jan/Anna] har smerter i leddene og smertene er der nesten hele tiden. De blir verre utover formiddagen. Selv om medisinerne hjelper, har [Han/hun] plager når han beveger seg rundt, og når [Han/hun] bærer eller løfter ting. I hvilken grad vil du si at [Jan/Anna] er plaget av kroppslige smerter og verking?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2102_HB [Nils/Marie] har vansker med å gå, også i trapper. [Han/hun] kan ikke gå ut så mye som [Han/hun] gjerne vil, men [Han/hun] har mange venner som kommer og besøker [han/henne]. Vennene har stor glede av [hans/hennes] selskap. I hvilken grad vil du si at [Nils/Marie] har vansker i relasjon til andre mennesker?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2103_HB [Per/Katrine] fikk slag for tre måneder siden. Vennene [hans/ hennes] kommer ikke på besøk lenger fordi [han/hun] ikke klarer å kommunisere med dem. [Han/hun] er stadig sint og skriker til familien sin slik at de unngår [han/henne]. I hvilken grad vil du si at [Per/Katrine] har vansker i relasjon til andre mennesker?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2104_HB [Tom/Vibeke] kan ikke huske sist hun hadde smerter. Selv ikke etter hardt fysisk arbeid eller trening får [Han/hun] smerter. I hvilken grad vil du si at [Tom/Vibeke] er plaget med kroppslige smerter og verking?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2105_HB [Ove/Siv] kan være med på alle ting som interesserer [Han/hun] i lokalsamfunnet. [Han/hun] kommer godt overens med alle og liker å treffe nye mennesker. I hvilken grad vil du si at [Ove/Siv] har vansker i relasjon til andre mennesker?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2106_HB [Karl/Karin] har smerter i nakken som stråler ut i armene, og som ikke blir bedre av medisiner eller annen behandling. Smertene er sterke hele tiden og holder ham våken mesteparten av

natten. Om dagen klarer han ikke å gjøre noe som helst. Smertene fører til at [Han/hun] er sengeliggende, og [Han/hun] tenker ofte på å ta sitt eget liv. I hvilken grad vil du si at Tom er plaget av kroppslige smerter og verking?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2107_HB [Vidar/Kristin] kommer godt overens med bekjente, men har ingen nære venner. [Han/hun] har ikke snakket til moren sin på fem år og ønsker heller ikke å treffe [han/henne]. På grunn av spenningen i familien blir hun vanligvis ikke invitert i familiesammenkomster. I hvilken grad vil du si at [Vidar/Kristin] har vansker i relasjon til andre mennesker?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2108_HB [Erik/Nora] har hodepine én gang i måneden. Den letter når [Han/hun] har tatt en smertestillende tablett. [Han/hun] klarer da å fortsette med sine daglige gjøremål. I hvilken grad vil du si at Lise er plaget av kroppslige smerter og verking?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2109_HB [Sven/Lise] er blind og bor isolert til. Familien [hans/hennes] er redd han kan skade seg hvis han går ut. De sier han er til byrde for dem. Dette går inn på [ham/henne] og [Han/hun] gråter. I hvilken grad vil du si at [Sven/Lise] har vansker i relasjon til andre mennesker?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2110_HB [Olav/Hanne] har smerter som stråler ned i høyre arm og håndledd når [Han/hun] er på arbeidet. Smertene avtar litt om kvelden når [Han/hun] ikke sitter ved datamaskinen. I hvilken grad vil du si at [Olav/Hanne] her plaget med kroppslige smerter og verking?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

Sett C - Søvn & energi og syn

S2101_HC [Jan/Anna] klarer bare lese tekster med svært store bokstaver, omtrent ti linjer på en side. Annen tekst kan [Han/hun] ikke lese. [Han/hun] har også problemer med å se mennesker på kort avstand. I hvilken grad vil du si at [Jan/Anna] har problemer med å se og gjenkjenne mennesker [Han/hun] kjenner på andre siden av veien ?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2102_HC [Nils/Marie] sovner lett om kvelden og våkner ikke i løpet av natten, men [Han/hun] synes det er vanskelig å komme seg opp om morgen. [Han/hun] bruker vekkerklokke, men faller i søvn igjen. [Han/hun] kommer for sent på jobben fire av fem dager i uken. I hvilken grad vil du si at [Nils/Marie] har problemer med innsøvning, våkne opp hyppig i løpet av natten eller med å våkne for tidlig om morgenen?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2103_HC [Per/Katrine] kan lese avisskrift [Han/hun] kjenner igjen ansiktene til bekjente, og ser de fleste detaljer i bilder på 20 meters hold. I hvilken grad vil du si at [Per/Katrine] har problemer med å se og gjenkjenne mennesker [Han/hun] kjenner på andre siden av veien ?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2104_HC [Tom/Vibeke] våkner opp om lag hver time om natten. Når [Han/hun] våkner tar det ca. et kvarter før [Han/hun] faller i søvn igjen. Om morgenen føler [Han/hun] seg lite uthvilt, langsam og trøtt. I hvilken grad vil du si at [Tom/Vibeke] har problemer med innsøvning, våkne opp hyppig i løpet av natten eller med å våkne for tidlig om morgenen?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2105_HC [Ove/Siv] ligger nesten to timer før [Han/hun] får sove hver natt. [Han/hun] våkner opp én eller to ganger om natten med en følelse av panikk og bruker lang tid på å falle i søvn igjen. Tre til fire netter hver uke våkner [han/hun] opp midt på natten og klarer ikke å sovne igjen. [Han/hun] er trøtt og sliten hver dag, og er borte fra jobben flere ganger i uken. [Han/hun] klarer ikke å delta i sport eller sosiale sammenkomster. I hvilken grad vil du si at [Ove/Siv] har problemer med innsøvning, våkne opp hyppig i løpet av natten eller med å våkne for tidlig om morgenen?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2106_HC [Karl/Karin] trenger lupe for å lese liten skift eller for å se detaljer. [Han/hun] bruker tid på å gjenkjenne ting hvis de er langt unna. I hvilken grad vil du si at [Ove/Siv] har problemer med å se og gjenkjenne mennesker [Han/hun] kjenner på andre siden av veien ?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2107_HC [Vidar/Kristin] kan lese avisskrift [Han/hun] klarer å gjenkjenne former og farger på 20 meters avstand, men går glipp av de små detaljene. I hvilken grad vil du si at [Vidar/Kristin] har problemer med å se og gjenkjenne mennesker han kjenner på andre siden av veien ?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2108_HC [Erik/Nora] faller lett i søvn om kvelden, men to ganger i uken våkner [Han/hun] midt på natten og får ikke sove igjen. Dagen etter er [Han/hun] utslitt på jobben og klarer ikke å konsentrere seg. I hvilken grad vil du si at [Erik/Nora] har problemer med innsøvning, våkne opp hyppig i løpet av natten eller med å våkne for tidlig om morgenen?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2109_HC [Sven/Lise] kan ikke se bevegelser nær øynene, og heller ikke se lys. I hvilken grad vil du si at [Sven/Lise] har problemer med å se og gjenkjenne mennesker [Han/hun] kjenner på andre siden av veien?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2110_HC [Olav/Hanne] sovner fem minutter etter at [Han/hun] har lagt seg. [Han/hun] sover godt hele natten, og når [Han/hun] våkner om morgen føler [Han/hun] seg uthvilt og er full av energi. I hvilken grad vil du si at [Olav/Hanne] har problemer med innsøvning, våkne opp hyppig i løpet av natten eller med å våkne for tidlig om morgenen?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad

Sett D - Kognisjon og egenpleie

S2101_HD [Jan/Anna] legger mye arbeid i å se ordentlig ut. [Han/hun] trenger ikke hjelp til å vaske seg, kle på seg eller spise. I hvilken grad vil du si at [Jan/Marie] har vansker med egenpleie, slik som å vaske seg og kle på seg selv?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2102_HD [Nils/Marie] finner lett frem i nabolaget og vet hvor [Han/hun] har tingene sine. [Han/hun] har store problemer med å huske hvordan [Han/hun] skal komme seg til et sted hvis [Han/hun] bare har vært én eller to ganger. [Han/hun] er ivrig etter å lære seg nye matoppskrifter, men gjør ofte feil og må lese dem om igjen flere ganger før [Han/hun] klarer å få dem til. I hvilken grad vil du si at [Nils/Marie] har vansker med å konsentrere seg eller huske ting?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2103_HD [Per/Katrine] er lam i ben og armer og må vaskes, stelles, kles på og mates av andre. I hvilken grad vil du si at [Per/Katrine] har vansker med egenpleie, slik som å vaske seg og kle på seg selv?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2104_HD [Tom/Vibeke] kan konsentrere seg når han ser på TV, leser et ukeblad, spiller kort eller sjakk. [Han/hun] lærer seg lett nye variasjoner i disse spillene. En gang i uken glemmer [Han/hun] hvor nøklene eller brillene er, men finner dem etter en fem minutters tid. I hvilken grad vil du si at [Tom/Vibeke] har vansker med å konsentrere seg eller huske ting?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2105_HD [Ove/Siv] lærer seg raskt nye ting på jobben. [Han/hun] kan arbeide i lang tid uten avbrudd. [Han/hun] husker navn på folk, adresser, telefonnumre og andre detaljer som ligger flere år tilbake i tid. I hvilken grad vil du si at [Ove/Siv] har vansker med å konsentrere seg eller huske ting?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2106_HD [Karl/Karin] kan ikke konsentrere seg i mer enn ett kvarter av gangen og har vansker med å fange opp det som blir sagt til [han/henne]. Når [Han/hun] begynner på en arbeidsoppgave, klarer [Han/hun] ikke å gjøre seg ferdig. [Han/hun] glemmer ofte hva det var [Han/hun] drev med. [Han/hun] klarer å lære seg navnene på mennesker [Han/hun] møter, men har vanskelig for å følge anvisninger om hvordan [Han/hun] finner frem til en butikk. I hvilken grad vil du si at [Karl/Karin] har vansker med å konsentrere seg eller huske ting?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2107_HD [Vidar/Kristin] bruker dobbelt så lang tid som andre på å kle av og på seg, men trenger ikke hjelp. [Han/hun] klarer å vaske og stelle seg selv, men ikke så ofte som før. [Han/hun] trenger ikke hjelp til å spise. I hvilken grad vil du si at [Vidar/Kristin] har vansker med egenpleie, slik som å vaske seg og kle på seg selv?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2108_HD [Erik/Nora] kjenner ikke igjen nære slektninger når [Han/hun] møter dem og han roter seg bort når [Han/hun] går ut uten følge. Selv om [Han/hun] blir minnet om ting, klarer [Han/hun] ikke å huske ting som har hendt. Det er umulig for [ham/henne] å huske nye ting, og selv enkle instruksjoner gjør [ham/henne] forvirret. I hvilken grad vil du si at [Erik/Nora] har vansker med å konsentrere seg eller huske ting?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2109_HD [Sven/Lise] bor alene og har ingen slektninger eller venner i nærheten. På grunn av leddbetennelse må [Han/hun] holde seg mye hjemme. [Han/hun] har ofte på seg de samme klærne som [Han/hun] har sovet i fordi det er for smertefullt å skifte klær. En nabo hjelper [han/henne] med å vaske seg. I hvilken grad vil du si at [Sven/Lise] har vansker med egenpleie, slik som å vaske seg og kle på seg selv?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

S2110_HD [Olav/Hanne] trenger vanligvis ikke hjelp. [Han/hun] har av og til vondt i ryggen, og når dette kommer, trenger [Han/hun] hjelp med å vaske og kle på seg. [Han/hun] tar seg alltid ordentlig ut. I hvilken grad vil du si at [Olav/Hanne] har vansker med egenpleie, slik som å vaske seg og kle på seg selv?

1. i svært liten grad/2. i noen grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad.

Gynekologisk undersøkelse og mammografi (til kvinner 18-64 år)

Så et par spørsmål om medisinske undersøkelser for kvinner.

S6100. Når var du sist til gynekologisk undersøkelse?

Med gynekologisk undersøkelse mener vi at en lege undersøker skjede og livmor.

1. i løpet av de siste 3 årene / 2. 4–5 år siden / 3. mer enn 5 år siden / 5. har aldri blitt undersøkt / 8. vet ikke

Dersom alternativ 3 (mer enn 5 år siden) eller 5. (aldri) → gå til S6102

S6101. Siste gang du var til gynekologisk undersøkelse: Ble det tatt celleprøve?

Med celleprøve mener jeg at legen eller sykepleieren bruker en svamp og en spatel inne i skjeden for å ta en prøve som sendes til et laboratorium

1. ja/ 5. nei/ 8. vet ikke

Kvinner 40-64 år:

S6102. Når var du sist til mammografisundersøkelse?

Mammografi vil si røntgenundersøkelse av brystene for å oppdage brystkreft på et tidlig stadium

1. i løpet av de siste 3 årene / 2. 4–5 år siden / 3. mer enn 5 år siden / 5. aldri blitt undersøkt/ 8. vet ikke

Tannhelse

Videre følger noen spørsmål om tannhelse.

Har du, løpet av de siste 12 månedene..

S6200. ..hatt problemer i munnhulen eller med tennene?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare/ 8. vet ikke /9. irrelevant
Dersom nei i S6200 → gå til S6207

S6201. ..vært til behandling hos tannlege eller annen spesialist på tannhelse på grunn av dette?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare/ 8. vet ikke /9. irrelevant
Dersom nei → gå til S6207

Hva slags behandling var det du fikk? Fikk du...

S6203. ..vanlig tannbehandling eller kjevekirurgi?

eksempler kan inkludere fylling, pussing, trekking av tenner, tannregulering etc.

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare/ 8. vet ikke /9. irrelevant

S6204. ..proteser eller bro?

eksempler kan være implantater eller delvis erstatning for tenner

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke /9. irrelevant

S6202. ..medisiner?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare/ 8. vet ikke /9. irrelevant

S6205. ..rådgivning om tannpleie eller munnhygiene?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare/ 8. vet ikke /9. irrelevant

S6206. ..annen behandling i munnhulen?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke /9. irrelevant

hvis S6206 = ja så S6206S: **Spesifiser:** _____ 5. nei/ 7. vil ikke / 8. vet ikke /9. irrelevant

S6207. Har du på grunn av sykdom, mistet alle tenner dine?

Vi ønsker her å blant annet å kartlegge personer som lider av edentulisme, en sykdom som i tillegg til at man mister alle tennene kan føre til at kjevebenet krymper og forsvinner.

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke /9. irrelevant

7000. Kartlegging av behandlingsbehov og generell evaluering av helesystemet

Nå vil jeg stille deg noen spørsmål om helsetjenester.

7000:

Hvis alle IO's barn er under 12 år:

Når var siste gang du eller ett av dine barn trengte å benytte helsetjenester?

Hvis IO's eneste barn er under 12 år:

Når var siste gang du eller ditt barn trengte å benytte helsetjenester?

Hvis IO har ett barn under 12 ett eller flere over:

Når var siste gang du eller ditt <alder> år gamle barn trengte å benytte helsetjenester?

Hvis IO har fler barn under 12 og ett eller flere over 12:

Når var siste gang du eller ett av barna dine som er under 12 år trengte å benytte helsetjenester?

Hvis IO ikke har barn under 12 år:

Når trengte du helsetjenester sist?

Med helsetjenester mener vi for eksempel behandling hos allmennlege, spesialist, psykolog, sykepleier, jordmor, tannlege, fysioterapeut, kiropraktor eller alternativ behandler

1. i løpet av de siste 30 dagene / 2. 1 måned siden, men mindre enn 1 år siden / 3. fra 1 til 2 år siden / 4. 2 til 3 år siden / 5. 3 til 5 år siden / 6. mer enn 5 år siden / 7. har aldri trengt behandling

Dersom alternativ 7. i S7000 (har aldri trengt behandling) → gå til S7017

S7001. Var det du selv eller barnet ditt som trengte behandling?

Dersom IO fikk behandling på samme tidspunkt som barnet, kryss av for alternativ 1. "du selv".

Dersom en IO fulgte flere enn ett barn til behandling samtidig, be IO om å svare på vegne av det yngste barnet.

S7002. Når du tenker på siste gang [du/barnet ditt] hadde behov for behandling, hvor mange behandlere kunne du velge mellom?

Formålet er å finne ut hvor mange behandlere, fra IO's ståsted som kunne ha gitt behandling, uavhengig av økonomi, juridisk eller administrative barrierer. IO kan selv bestemme hvordan han/hun vil definere rammen han/hun velger innenfor. Hvis ingen skriv <0>

1.ja, angi antall [0 - 500]/ 777 vet ikke, 888 vil ikke svare, 999 ikke relevant

S7003. Hva var årsaken til å [du/barnet ditt] trengte behandling. Var det på grunn av problemer med ...
1. munnhule, tenner/ 2. artritt/ 3.astma / 4. hjertesykdom / 5. mindre kirurgiske inngrep / 6. annen grunn /7. vil ikke svare / 8. vet ikke

Artritt er det samme som leddbetennelse

S7004. Sist [du/barnet ditt] trengte behandling: Fikk [du/barnet] behandling?

1. ja/ 5. nei

Dersom ja i S7004 → gå til S7016

Var dette fordi..

S7005. ..du ikke hadde råd til behandling?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke /9. irrelevant

S7006. ..transportmulighetene var for dårlige?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke /9. irrelevant

S7007. ..du ikke hadde råd til reisen?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke /9. irrelevant

S7008. ..behandlerens medisiner eller utstyr var for dårlig?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke /9. irrelevant

S7009. .. du ikke forstår hva legen sier?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke /9. irrelevant

S7010. ..du har fått dårlig behandling før?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke /9. irrelevant

S7011. ..du ikke kunne ta deg fri fra arbeidet eller fordi du hadde andre forpliktelser?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke /9. irrelevant

S7012. ..du ikke visste hvor du skulle henvende deg?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke /9. irrelevant

S7013. ..du ikke syntes at du var syk nok?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke /9. irrelevant

S7014. ..du forsøkte å få behandling, men ble nektet behandling?

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke /9. irrelevant

S7015. annen grunn?

1. ja/ 5. nei → Gå til S7017

S7016. Hvor fikk [du/barnet ditt] behandling siste gang [du/det] trengte det?

1. hos lege eller annen behandler uten sykehusinnleggelse over natten / 2. på sykehus med innleggelse over natten/ 3. hjemme / 7. /8. /9.

Dersom IO har fått behandling på skadestedet tast "3. hjemme".

S7017. Hvor fornøyd er du med hvordan helsevesenet i landet ditt fungerer? vil du si....

1. meget fornøyd/2. ganske fornøyd/3.verken fornøyd eller misfornøyd/4. ganske misfornøyd/5. meget misfornøyd/ 7. /8. /9.

S7018. Har du i løpet av de siste 12 månedene regelmessig hjulpet en slektning eller venn som trengte hjelp på grunn av en langvarig fysisk eller psykisk lidelse, funksjonshemming eller høy alder?

1.ja, til en person i samme husstand/ 2. ja, til en person utenfor husstanden/ 5. nei

S7019. kodes 9. for ikke relevant

S7020. Har du noen gang hatt vanskeligheter med å få godkjent utlegg eller innvilget frikort fra Trygdekontoret?

1. ja/ 5. nei/ 9. ikke relevant

XX: Har du privat helseforsikring?

1.ja/ 5 nei.→ S7022

S7021. Har du noen gang hatt vanskeligheter med å finne ut hva den private sykeforsikringen din dekker?

1. ja/ 5. nei/9. ikke relevant

S7022. Har du noen gang hatt vanskeligheter med å få refundert utgifter du har hatt til medisiner, transport eller konsultasjoner fra [forsikringsselskapet eller trygdekontoret/trygdekontoret]?

1. ja/ 5. nei/ 9. ikke relevant

Kontakt med behandlingsapparatet

S7100. Har du i løpet av de siste 5 år vært innlagt på sykehus eller langtidsinstitusjon over natten?

1. ja, på sykehus / 2. ja, annen langtidsinstitusjon / 5. nei / 7. vil ikke svare / 8. vet ikke

Dersom ja (1,2) i S7100 → gå til S7300

S7101.

Dersom alle IO's barn er under 12 år:

Har ett av dine barn, i løpet av de siste 5 årene, vært innlagt på sykehus over natten?

Dersom IO bare har ett barn og det barnet er under 12 år:

Har ditt barn i løpet av de siste 5 årene, vært innlagt på sykehus over natten?

Dersom IO har ett barn under 12 år og et eller flere over:

Har ditt <alder> år gamle barn, i løpet av de siste 5 årene, vært innlagt på sykehus over natten?

Dersom IO har flere barn under 12 år og ett eller flere over 12:

Har ett av barna dine som er under 12 år, i løpet av de siste 5 årene, vært innlagt på sykehus over natten?

1. ja/ 5. nei / 7. vil ikke svare / 8. vet ikke

Dersom nei i S7101 → gå til S7104

S7102. Var dette en gutt eller jente?

1. jente / 2. gutt

kodes automatisk

S7103. Når er [han/hun] født?

MM/YYYY

eks. 11/1998

S7101a: Hvem var dette?

X7103: Var det du eller en annen som var sammen med barnet på sykehuset?

1. jeg selv/2. en annen

Dersom 1. i X.X → gå til S7300

S7104. Har du i løpet av de siste 12 månedene, fått annen medisinsk behandling enn innleggelse på sykehus over natten?

Medisinsk behandling f.eks. hos allmennlege, spesialist, psykolog, sykepleier, jordmor, tannlege, fysioterapeut, kiropraktor eller alternativ behandler.

1. ja/ 5. nei / 7. vil ikke svare/8. vet ikke

Dersom ja i S7014 → -> gå til S7200

Hvis ikke barn 12 år eller yngre og hvis nei i dette spørsmål - gå til vignetter, S7401

S7105

Dersom IO har flere barn som alle er under 12 år:

Har du, i løpet av de siste 12 månedene, fulgt ett av dine barn til medisinsk behandling utenom sykehusinnleggelse over natten?

Dersom IO har ett barn og det er under 12 år:

Har du, i løpet av de siste 12 månedene, fulgt ditt barn til medisinsk behandling utenom sykehusinnleggelse over natten?

Dersom IO har ett barn under 12 år og et eller flere over:

Har du, i løpet av de siste 12 månedene, fulgt ditt <alder> år gamle barn til medisinsk behandling utenom sykehusinnleggelse over natten?

Dersom IO har flere barn under 12 år og ett eller flere over 12:

Har du, i løpet av de siste 12 månedene, fulgt ett av barna dine som er under 12 år, til medisinsk behandling utenom sykehusinnleggelse over natten?

Medisinsk behandling f.eks. hos allmennlege, spesialist, psykolog, sykepleier, jordmor, tannlege, fysioterapeut, kiropraktor eller alternativ behandler

1. ja/ 5. nei/ 7. vil ikke svare / 8. vet ikke

Hvis nei → S7401

S7106. Var dette en gutt eller jente?

1. jente / 2. gutt

kodes automatisk

S7107. Når er [han/hun] født?

MM/YYYY

kodes automatisk

S7105a: Hvem var dette?

Kontakter med helsetjenesten (utenom sykehusopphold over natten).

De følgende spørsmålene gjelder dine erfaringer fra [din/barnet ditt sitt] siste kontakt med helsetjenesten.

S7200. Hva heter legesenteret, poliklinikken eller behandlingsstedet du [barnet ditt] var på sist?

navn på senter/lege

Dersom det var hjemmebesøk - skriv 'hjemmebesøk'

S7201. Er senteret, kontoret eller behandlingsstedet..

1. offentlig / 2. privatpraksis / 3. drevet av en organisasjon / 4. annen eierform/8. vet ikke

S7202. Hva slags behandler var [du/barnet ditt] hos ?

Var dette en ...

1. lege / 2. sykepleier / 3. jordmor / 4. tannlege / 5. fysioterapeut eller kiropraktor / 6. alternativ behandler/ 7. annen yrkesgruppe, 77 / 88

En lege kan være en allmennlege eller spesialist, f.eks. øyelege, hudlege, nevrolog, psykiater etc.

S7203. Ved [ditt/barnets] siste besøk hos [type behandler], hvor lang tid brukte [du/dere] på å reise dit?

[0 -5600 min.]

X7203. Hadde du frikort fra trygdekontoret på det tidspunktet?

Da IO sist trengte behandling (ev. IO's barn).

1. ja/ 5. nei/ 8. vet ikke/9. ikke relevant

Ved ditt [barnets] siste besøk hos [type behandler], hvor mye betalte du eller husstanden din ..

S7204. .. i honorar for behandling eller i egenandel?

[beløp i kr.] /-8. vet ikke/ -9. ikke relevant

S7205. .. for utlegg til medisiner?

[beløp i kr.] /- 8. vet ikke/ - 9. ikke relevant

S7206. ..for prøver?

[beløp i kr.] /-8. vet ikke/ - 9. ikke relevant

S7207. ..i reiseutgifter?

[beløp i kr.] /- 8. vet ikke/ - 9. ikke relevant

S7208. ..for annet

[beløp i kr.] /- 8. vet ikke/ - 9. ikke relevant

Hvis du tenker på [ditt/barnets] siste besøk hos [type behandler] i hvilken grad..

S7209. .. synes du at ventetiden før [du/dere] fikk hjelp var akseptabel?

1. i svært liten grad/2. i ganske liten grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad/8. vet ikke/9. ikke relevant

S7210. .. vil du si at [du/dere] ble behandlet med respekt og verdighet?

1. i svært liten grad/2. i ganske liten grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad/7. Vil ikke svare/ 8. vet ikke/9. ikke relevant

S7211. .. ble [du/dere] forklart ting på en forståelig måte?

f.eks. når det gjelder diagnose, medisiner og behandling

1. i svært liten grad/2. i ganske liten grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad/8. vet ikke/9. ikke relevant

S7212. .. ble [du/dere] involvert i beslutninger om [din/barnets] egen helse og behandling?

fikk du f.eks. informasjon om ulike behandlingstilvalg?

1. i svært liten grad/2. i ganske liten grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad/7. Vil ikke svare/ 8. vet ikke/9. ikke relevant

S7213. .. kunne [du/dere] snakke med helsepersonellet uforstyrret?

1. i svært liten grad/2. i ganske liten grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad/7. Vil ikke svare/ 8. vet ikke/9. ikke relevant

S7214. kunne [du/dere] velge behandler selv?

1. i svært liten grad/2. i ganske liten grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad/7. Vil ikke svare/ 8. vet ikke/9. ikke relevant

S7215. .. synes [du] rensligheten på kontoret eller klinikken, inklusive toalettene var tilstrekkelig ivaretatt?

1. i svært liten grad/2. i ganske liten grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad/7. Vil ikke svare/ 8. vet ikke/9. ikke relevant

Gå til S7400

Innleggelse på sykehus med overnatting

(kun de som har svart ja i S7100 eller S7101)

Nå følger noen spørsmål om [din/barnets] siste innleggelse

S7300. Hva heter [sykehuset/langtidsinstitusjonen] du [barnet ditt] var innlagt på siste gang?

gjelder kun sykehusopphold med overnatting

navn på sykehus/institusjon: _____

S7301. Er [sykehuset/langtidsinstitusjonen]:

1. offentlig / 2. privat / 3. drevet av en organisasjon / 4. annet eierskap

S7302. Når var [du/barnet ditt] innlagt sist? Var det i løpet av...

1. de siste 4 ukene / 2. det siste året / 3. de siste 2 årene / 4. de siste 3 årene / 5. de siste 5 årene / 7. / 8.

S7303. Hva var grunnen til din [barnets] siste innleggelse? Var det en av følgende årsaker ..

1. høy feber, alvorlig diaré eller hoste/ 2. fødsel/ 3. leddgikt/ 4. astma/ 5. hjertesykdom/ 6. skade/ 7. mindre kirurgisk inngrep/ 8. annen grunn / 77. / 88.

S7304. Hvor lenge var [du /barnet ditt] innlagt?

1. 1–2 dager / 2. 3–5 dager / 3. 6–14 dager / 4. 15 dager eller mer / 7. / 8.

S7305. Hvor lang tid tok det deg å komme fram til sykehuset?

[0 - 5600 minutter]

(gjelder ikke øyeblikkelig innleggelse, ambulansetransport)

S7306. Ved [din /barnets] siste innleggelse, hvor lang tid gikk det fra [du/barnet] trengte sykehusbehandling til [du/barnet] ble innlagt?

Tiden fra IO første gang kontaktet allmennlege om problemet

1. samme dag / 2. mindre enn 1 uke / 3. mindre enn 1 måned / 4. mindre enn 3 måneder / 5. 3 måneder eller mer/ 7. /8.

Når du tenker tilbake på innleggelsen, hvor mye betalte du eller husstanden i..

S7307 honorarer for legebehandling. kodes -9. ikke relevant

S7308 utlegg til medisiner kodes -9. ikke relevant

S7309 prøver? kodes -9. ikke relevant

S7310 reiseutgifter kodes -9. ikke relevant

S7311 annet kodes -9. ikke relevant

Ved [din/barnets] siste innleggelse...

S7312. ...hvor mange personer lå på samme rom som [deg/barnet ditt]? [0 - 50 personer] / 77 / 88

S7313. .. I hvilken grad synes du ventetiden fra du ankom [sykehuset/langtidsinstitusjonen] personalet tok seg av [deg/barnet ditt] var akseptabel? Vil du si...

1. i svært liten grad/2. i ganske liten grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad/ 7. vil ikke svare/8. vet ikke/9. ikke relevant

S7314. ..i hvilken grad ble [du/dere] behandlet med respekt og verdighet av personalet? Vil du si...

1. i svært liten grad/2. i ganske liten grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad/7. vil ikke svare/8. vet ikke/9. ikke relevant

S7315. ..i hvilken grad forklarte sykehuspersonalet ting for [deg/dere] på en forståelig måte? Vil du si...

f.eks. om diagnose, medisiner og behandling

1. i svært liten grad/2. i ganske liten grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad/7. vil ikke svare/8. vet ikke/9. ikke relevant

S7316. ..i hvilken grad ble du involvert i beslutninger om [egen/barnets] helse og behandling? Vil du si..

fikk du f.eks. informasjon om ulike behandlingsalternativer

1. i svært liten grad/2. i ganske liten grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad/7. vil ikke svare/8. vet ikke/9. ikke relevant

S7317. .. kunne [du/dere] snakke med sykehuspersonalet uforstyrret? Vil du si..

1. i svært liten grad/2. i ganske liten grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad/7. vil ikke svare/8. vet ikke/9. ikke relevant

S7318... kunne du velge sykehus selv? vil du si...

1. i svært liten grad/2. i ganske liten grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad/7. vil ikke svare/8. vet ikke/9. ikke relevant

S7319. .. synes du rensligheten på rommet [du/barnet ditt] lå på, inklusive toalettet var tilstrekkelig ivaretatt? Vil du si...

1. i svært liten grad/2. i ganske liten grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad/7. vil ikke svare/8. vet ikke/9. ikke relevant

S7320. .. var sykehuset positivt innstilt til at familie og venner kom på besøk under oppholdet? Vil du si...

1. i svært liten grad/2. i ganske liten grad, / 3. i moderat grad/4. i ganske stor grad/ 5. i svært stor grad/7. vil ikke svare/8. vet ikke/9. ikke relevant

7000: Vignetter for helsevesenets tilgjengelighet

Jeg vil nå lese opp noen korte historier om oppdiktete personer, og be deg om en vurdering av deres helsetilstand. Tenk at personene er på din egen alder og har samme bakgrunn som deg selv. Formålet er å kartlegge hvordan mennesker vurderer andres fysiske eller psykiske tilstand.

Sett A - Å bli behandlet med respekt/verdighet og få raskt tilsyn

S7401_RA [Petter/Trine] våknet opp med vond rygg og reiste til legen. [Han/hun] brukte 30 minutter på å komme seg dit, og slapp til innen det var gått fem minutter. I hvilken grad vil du si at tiden [Petter/Trine] måtte vente før han fikk hjelp var akseptabel?

1. i svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7402_RA Grete skulle vaksinere babyen sin. Sykepleieren hilste på dem, men spurte verken om Anna sitt eller babyens navn. Sykepleieren undersøkte også Anna og bad henne ta av seg blusen i venteværelset.

I hvilken grad vil du si at Anna ble behandlet med verdighet?

1. i svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7403_RA [Martin/Pia] brakk benet. Det tok en time å kjøre til nærmeste sykehus. [Han/hun] hadde vondt, men måtte vente nok en time før legen undersøkte [ham/henne]. [Han/hun] ble operert neste dag. I hvilken grad vil du si at tiden [Martin/Pia] måtte vente før [han/hun] fikk hjelp var akseptabel?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7404_RA [Roar/Åse] hadde en plagsom forkjølelse og dro til legekantoret. Sykepleieren sa at [han/hun] var bekymret for hosten [hans/hennes] og tilkalte en lege som lyttet til [Roar/Åse] bak et stort skjerm Brett, slik at de andre pasientene ikke kunne se [ham/henne]. I hvilken grad vil du si at [Roar/Åse] ble behandlet med verdighet?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7405_RA [Hans/Jane] brakk hånden. [Han/hun] måtte gå til fots til legekantoret fordi det ikke fantes transport. Turen tok [ham/henne] mange timer. [Han/hun] måtte overnatte i nærheten av legekantoret i to dager før [han/hun] fikk time hos legen. I hvilken grad vil du si at tiden [Hans/Jane] måtte vente før [han/hun] fikk hjelp var akseptabel?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7406_RA Margrete var gravid og dro til sykehuset fordi hun hostet blod. En sykepleier tok vennlig imot henne og viste henne til et enerom. En kvinnelig lege kom for å undersøke henne og gav henne rene klær. I hvilken grad vil du si at Margrete ble behandlet med verdighet?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7407_RA [Jon/Sissel] datter ble alvorlig syk. [Han/Hun] ringte etter ambulans som kom etter ti minutter. Fem minutter senere var de på sykehuset og datteren ble tatt hånd om. I hvilken grad vil du si at tiden [Jon/Sissel] måtte vente før hun fikk hjelp var akseptabel?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7408_RA [Thomas/Lotte] ankom et travelt legesenter. Der var det ingen som tok mot [han/henne] men etter at [han/hun] hadde ventet i fem minutter, kalte en sykepleier [han/henne] inn i et rom der [han/hun] ble undersøkt bak et lite skjerm Brett som skjulte [han/henne] for de andre pasientene. I hvilken grad vil du si at [Thomas/Lotte] ble behandlet med verdighet?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7409_RA [Kim/Alma] trengte å ta blodprøve. Det tok 45 minutter med bussen til legesenteret, og [han/hun] ventet i 30 minutter før [han/hun] kom inn til sykepleieren. I hvilken grad vil du si at tiden [Kim/Alma] måtte vente før [han/hun] fikk hjelp var akseptabel?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7410_RA [Bengt/Tove] har AIDS. Når han drar til legesenteret [han/hun] hører til, overser sykepleierne [ham/henne]. Under undersøkelsen blir klærne [hans/hennes] lagt til side, og [han/hun] må sitte halvnaken på venteværelset. I hvilken grad vil du si at [Bengt/Tove] ble behandlet med verdighet?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

Sett B - Kommunikasjon og kvalitet på grunntilbudet

S7401_RB [Petter/Trine] ser ganske dårlig, derfor gikk [han/hun] til legen. [Han/hun] fikk anledning til å forklare problemet og stille legen spørsmål. Legen brukte god tid og forklarte ting inntil [Petter/Trine] forstod nesten alt. I hvilken grad vil du si at [Petter/Trine] ble forklart ting på en tydelig og forståelig måte?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7402_RB [Frank/Greta] hadde enerom på sykehuset, men delte bad med to andre. Rommet og badet ble regelmessig vasket og luftet. I hvilken grad vil du si at rensligheten på Vidar sitt rom, inkludert toalettet var tilstrekkelig ivaretatt?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7403_RB [Martin/Pia] dro til legevakten med magesmerter. Legen forklarte [Martin/Pia] hva som feilte [han/henne] og hvilken behandling [han/hun] ville få. [Martin/Pia] stilte [ham/henne] noen spørsmål, og

legen forklarte tingene med bruk av eksempler som var kjent for [han/henne] helt til [han/hun] hadde forstått alt sammen. I hvilken grad vil du si at [Martin/Pia] ble forklart ting på en tydelig og forståelig måte?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7404_RB [Roar/Åse] ble innlagt på sykehus for en hofteoperasjon. Rommet [hans/hennes] hadde eget bad og var komfortabelt og romslig. Rommet og sengetøyet ble vasket hver dag. I hvilken grad vil du si at rensligheten på [Roar/Sissel] sitt rom, inkludert toalettet var tilstrekkelig ivaretatt?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7405_RB [Hans/Jane] ligger på sykehus etter en bilulykke. [Han/hun] har mange kutt, blåmerker og noen brukkne ribben. Under legevisitten, bad legen om å få se journalen [hans/hennes]. Legen stilte noen spørsmål til sykepleieren og sa at det går fint fremover. [Hans/Jane] antar at hun kommer til å bli der en uke til, men hun er ikke sikker. I hvilken grad vil du si at [Hans/Jane] ble forklart ting på en tydelig og forståelig måte?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7406_RB [Kåre/Margrete] fikk nervesammenbrudd og lå tre måneder på lokalsykehuset. [Han/hun] måtte sove på en dårlig madrass uten sengetøy. Det var 30 andre pasienter på den sovesalaktige posten, og toalettene luktet vondt fordi de ikke ble vasket. Han fikk en hudinfeksjon fordi [han/hun] ikke fikk vasket seg regelmessig, og fordi det var utøy i sengen. I hvilken grad vil du si at rensligheten på [Kåre/Margrete] sitt rom, inkludert toalettet var tilstrekkelig ivaretatt?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7407_RB [Jon/Sissel] kan verken lese eller skrive. [Hun/Han] gikk til legen fordi [han/hun] følte seg svimmel. Legen hadde ikke tid til å svare på spørsmålene [hans/hennes] og heller ikke forklare noe. Han sendte [han/henne] ut med et papir i hånden uten å forklare hva som stod der. I hvilken grad vil du si at [Jon/Sissel] ble forklart ting på en tydelig og forståelig måte?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7408_RB [Thomas/Lotte] delte et lite rom på sykehuset med fem andre pasienter uten skjerm Brett mellom sengene. De fem pasientene hadde ett toalett på deling. Toalettet ble vasket annen hver dag, og noen ganger luktet det fra det. I hvilken grad vil du si at rensligheten på [Thomas/Lotte] sitt rom, inkludert toalettet var tilstrekkelig ivaretatt?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7409_RB [Kim/Alma] har fått vite at han har epilepsi og må ta medisiner. Legen har kort forklart [ham/henne] hva sykdommen hans består i. Legen har det svært travelt. Det er mange pasienter som venter. [Kim/Alma] vil gjerne vite mer om hva slags sykdom [han/hun] har, men han føler at det ikke er tid til å stille spørsmål. Legen sier adjø, og [Kim/Alma] forlater legekantoret. I hvilken grad vil du si at [Jon/] ble forklart ting på en tydelig og forståelig måte?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7410_RB [Bengt/Tove] delte rom med fire andre pasienter. Toalettet ligger i korridoren på [hans/hennes] post. Rommet var av og til støvete og varmt, men det fantes ingen vifte der. I hvilken grad vil du si at rensligheten på [Bengt/Tove] sin avdeling, inkludert toalettet var tilstrekkelig ivaretatt?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

Sett C - Konfidensialitet og valgmuligheter

S7401_RC [Petter/Trine] snakket med legen sin om noe [han/hun] syntes det var vanskelig å snakke om. En venn og nabo av [ham/henne] satt på det overfylte venteværelset. På grunn av støy måtte legen rope når han fortalte [Petter/Trine] hva slags behandling [han/hun] trengte. I hvilken grad vil du si at [Petter/Trine] kunne snakke med legen i fortrolighet?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7402_RC Når det er lite trafikk på legekantoret, kan [Nils/Marie] velge den legen [han/hun] ønsker. Men som regel er det travelt, og da blir [han/hun] sendt inn til den legen som er ledig. I hvilken grad vil du si at [Nils/Marie] kunne velge den behandleren [han/hun] selv ønsket?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7403_RC [/Lotte] snakket vanligvis med legen om sykdommen i fortrolighet. En gang overhørte [han/hun] at legen snakket med [hans venn/hennes venninne] om sykdommen [hans/hennes]. [Han/Hun] bad ham om ikke å gjøre det, og han gjorde det ikke igjen. I hvilken grad vil du si at [/Lotte] kunne snakke med legen i fortrolighet?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7404_RC I byen der [Martin/Pia] bor ligger det en større poliklinikk med flere leger og sykepleiere. Når [Martin/Pia] har et ømtålig problem, kan [han/hun] velge en [kvinnelig/mannlig] fremfor en [kvinnelig/mannlig] lege eller sykepleier dersom [han/hun] ønsker det. I hvilken grad vil du si at [Martin/Pia] kunne velge den behandleren [han/hun] selv ønsket?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7405_RC [Roar/Åse] måtte beskrive et alvorlig helseproblem til legen i venteværelset. Legen gjentok alt overfor sykepleieren. De andre pasientene i venteværelset, mange av dem bekjente av familien, kunne høre alt som ble sagt. I hvilken grad vil du si at [Roar/Åse] kunne snakke med legen i fortrolighet?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7406_RC Da Pernille hadde problemer med å bli gravid, måtte hun reise fra bygda hun bodde i til nærmeste by der det bare fantes en mannlig lege. Pernille ønsket å gå til en kvinnelig lege, men hadde ikke noe valg. I hvilken grad vil du si at Pernille kunne velge den behandleren hun selv ønsket?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7407_RC [Jon/Sissel] fikk sin konsultasjon med legen på et mindre kontor. Fra tid til annen kom en sykepleier inn og hørte på samtalen. Noen ganger glemte [han/hun] å lukke døren slik at folk på venteværelset kunne overhøre deler av samtalen. I hvilken grad vil du si at [Jon/Sissel] kunne snakke med legen i fortrolighet?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7408_RC Helsevesenet har besluttet at alle i [Thomas/Lotte] sin bygd skal bruke det lokale legesenteret. På senteret kan de velge mellom tre leger. Hvis pasientene ønsker å bytte legesenter, må de søke om overføring til et annet senter og få byttet godkjent. I hvilken grad vil du si at [Thomas/Lotte] kunne velge den behandleren [han/hun] selv ønsket?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7409_RC [Kim/Alma] går regelmessig til lege. Legen tok [ham/henne] med seg inn på kontoret før han diskuterte sykdommen [hans/hennes]. Legen var klar over at [Kim/Alma] var følsom mht. helseproblemet, og snakket aldri om det til andre eller hvis andre var til stede. I hvilken grad vil du si at [Kim/Alma] kunne snakke med legen i fortrolighet?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7410_RC [Bengt/Tove] bor i en by hvor det finnes en rekke leger og legesentre. [Han/hun] forsøkte én lege, men likte ham ikke, så [han/hun] byttet lege. [Han/Hun] kunne gå til hvem [han/hun] ville. I hvilken grad vil du si at [Bengt/Tove] hadde anledning til å velge den behandleren [han/hun] selv ønsket ?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

Sett D - Sosial støtte til pasienten og pasientautonomi

S7401_RD Sofies mann kunne bare besøke sin kone på sykehuset om kvelden pga. visittidene og fordi han måtte ta seg av barna. En gang han hadde med seg barna sa sykepleieren, som satt og leste avisen, at hun ikke kunne se etter dem for ham. Dette betydde at Sofie fikk mindre besøk av mannen sin. I hvilken grad vil du si sykehuset var positivt innstilt til at Sofie hadde besøk av familie og venner?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7402_RD Da Karina fikk behandling for nedsatt fruktbarhet, gav legen henne noen piller og bad henne komme tilbake etter to uker. Han spurte henne ikke om det var noe hun ville vite om sin tilstand, og han foreslo heller ikke alternativer som kanskje kunne ha passet henne bedre. I hvilken grad vil du si at Karina ble involvert i beslutninger om egen helse og behandling?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7403_RD Da [Martin/Pia] lå på sykehuset, fikk [han/hun] ikke motta besøk, og heller ikke motta gaver/blomster fra familie og venner. Sykehuset hadde ikke tilgjengelige pasienttelefoner, og [han/hun] hadde derfor liten kontakt med omverdenen. I hvilken grad vil du si sykehuset var positivt innstilt til at [Martin/Pia] hadde besøk av familie og venner?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7404_RD [Roar/Åse] hadde et alvorlig helseproblem. Legen ga [Roar/Åse] den beste behandlingen som finnes, men unnlot å fortelle [ham/henne] hvilken virkning den ville få på [hans/hennes] livskvalitet. [Roar/Åse] følte seg maktesløs. [Han/hun] fikk heller ikke informasjon som kunne hjelpe [ham/henne] til å føle at [han/hun] hadde bedre kontroll. I hvilken grad vil du si at [Roar/Åse] ble involvert i beslutninger om egen helse og behandling?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7405_RD Da [Hans/Jane] lå på sykehus i to uker, besøkte familien [han/henne] med få dagers mellomrom om kvelden i visittiden. Resten av dagen var [han/hun] alene. Det fantes lite å lese eller gjøre på sykehuset. Innimellom kom sykepleierne til [han/henne] med en reiseradio som [han/hun] kunne lytte til noen timer. I hvilken grad vil du si sykehuset var positivt innstilt til at [Hans/Jane] hadde besøk av familie og venner?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7406_RD [Kåre/Margrete] hadde brukket armen. Legen forklarte [Kåre/Margrete] forskjellige behandlingsmuligheter, og bestilte så noen blodprøver. [Kåre/Margrete] skjønnte ikke hvorfor [han/hun] trengte blodprøvene, og var bekymret inntil legen forklarte hva de var godt for. I hvilken grad vil du si at [Kåre/Margrete] ble involvert i beslutninger om egen helse og behandling?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7407_RD Da [Jon/Sissel] lå på sykehuset, kunne [han/hun] motta besøk når som helst på dagen. Når [han/hun] trengte å komme i kontakt med familien, arbeidsplassen eller venner, var det lett for [han/henne] å få gitt beskjed. I hvilken grad vil du si sykehuset var positivt innstilt til at [Jon/Sissel] hadde besøk av familie og venner?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7408_RD [Thomas/Lotte] ønsket behandling for hevelser i armer og ben. På klinikken diskuterte sykepleierne fordeler og ulemper ved mange ulikebehandlingsalternativer med [han/henne] og anbefalte så en av dem. I hvilken grad vil du si at [Thomas/Lotte] ble involvert i beslutninger om egen helse og behandling?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7409_RD Janne fødte på sykehuset. Hennes mann fikk besøke henne hver morgen og kveld. Hun kunne ta kontakt med familie og venner én gang om dagen. I hvilken grad vil du si sykehuset var positivt innstilt til at Janne hadde besøk av familie og venner?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

S7410_RD Tine er ulykkelig og mangler energi. Hun fødte en jente for to måneder siden, og legen har fortalt henne at hun er deprimert. Legen foreslo at hun enten kunne forsøke medisiner eller snakke med en psykolog hvis hun heller ønsket det. I hvilken grad vil du si at Tine ble involvert i beslutninger om egen helse og behandling?

1. I svært stor grad/2. i ganske stor grad/3. i moderat grad/4. i noen grad/ 5. i svært liten grad

Så et par spørsmål om hvordan du har taklet ting i de siste 4 ukene.

S8000 Hvor ofte, i løpet av de siste 4 ukene, har du følt at du ikke hadde kontroll over viktige ting i livet ditt?

1. aldri / 2. nesten aldri / 3. noen ganger / 4. ganske ofte / 5. svært ofte / 8. vet ikke

S8001 Hvor ofte, i løpet av de siste 4 ukene har du følt at du ikke maktet å gjøre alt du måtte gjøre?
1. aldri / 2. nesten aldri / 3. noen ganger / 4. ganske ofte / 5. svært ofte / 8. vet ikke

8001. Rangering av helsepolitiske mål

BE IO SE PÅ HJELPEKORT NR. 4.

Har IO kortet tilgjengelig?

Hvis ja:

På kortet ditt står det 5 helsepolitiske mål. Nå vil jeg be deg om å rangere disse målene fra 1 til 5, hvor 1 er det viktigste målet og 5 er det minst viktigste.

Hvis nei:

Jeg skal nå lese opp 5 helsepolitiske mål. Etterpå vil jeg be deg om å rangere disse målene fra 1 til 5. Ranger det viktigste målet som nummer 1 og det minst viktige som nummer 5. Målene er...

S8002. A. Bedre folkehelsen generelt. Slik at folk lever lenger og er mindre syke

S8003. B. Redusere helseforskjeller i befolkningen. Slik at alle skal ha samme sjanse til å ha god helse

S8004. C. Bedre imøtekommenheten og lydhørheten fra helsevesenet ovenfor den enkelte pasients behov.

Dette innebærer f.eks. bedret informasjon om behandling og behandlingsalternativer, økt valgfrihet, kortere ventetid, mer respektfull behandling av pasienter m.m.

S8005. D. Redusere ulikheter i helsevesenets imøtekommenhet og lydhørhet ovenfor pasienter. Slik at helsevesenet i større grad møter alle på samme måte uansett deres økonomi, sosiale status, kjønn, alder, religion.

S8006.E. Fremme en rettferdig finansiering av et felles helsesystem. Dette innebærer at landets innbyggere finansierer de totale helseutgiftene i fellesskap.

Recent publications in the series Documents

- 2001/6 H.V. Sæbø, J. Byfuglien and R. Johannessen: Quality issues in Statistics Norway
- 2001/7 J. Byfuglien: Comparability of income data: Project report
- 2001/8 A.S. Abrahamsen, M.Q. Andersen and R. Ragnarsøn: Project: Quality of Manufacturing Statistics and Evaluation of Methods for Producing Preliminary and Final Figures. Final Report
- 2001/9 T. Skoglund: Employment in the Norwegian National Accounts
- 2001/10 O.C. Moen: Nordic Economic Growth in Light of New Theory: Overoptimism about R&D and Human Capital?
- 2001/11 H.V. Sæbø: Strategic Planning and Management in Instituto Nacional de Estatística, Mozambique: Short Term Mission Report, August 27 - September 6, 2001
- 2001/12 B. Hoem: Environmental Pressure Information System (EPIS) for the household sector in Norway
- 2001/13 H. Brunborg, I. Bowler, A.Y. Choudhury and M. Nasreen: Appraisal of the Birth and Death Registration Project in Bangladesh
- 2001/14 K. Rypdal: CO₂ Emission Estimates for Norway. Methodological Difficulties
- 2001/15 E. Røed Larsen: Bridging the Gap between Micro and Macro: Interdependence, Contagious Beliefs and Consumer Confidence
- 2001/16 L. Rogstad: GIS-projects in Statistics Norway 2000/2001
- 2002/1 B. Hoem, K. Erlandsen og T. Smith: Comparisons between two Calculation Methods: LCA using EPIS-data and Input-Output Analysis using Norway's NAMEA-Air Data
- 2002/2 R. Bjørnstad: The Major Debates in Macroeconomic Thought - a Historical Outline
- 2002/3 J. L. Hass and T. Smith: Methodology Work for Environmental Protection Investment and Current Expenditures in the Manufacturing Industry. Final Report to Eurostat.
- 2002/4 R. Bjørnstad, Å. Cappelen, I. Holm and T. Skjerpen: Past and Future Changes in the Structure of Wages and Skills
- 2002/5 P. Boug, Å. Cappelen and A. Rygh Swensen: Expectations and Regime Robustness in Price Formation: Evidence from VAR Models and Recursive Methods
- 2002/6 B.J. Eriksson, A.B. Dahle, R. Haugan, L. E. Legernes, J. Myklebust and E. Skauen: Price Indices for Capital Goods. Part 2 - A Status Report
- 2002/7 R. Kjeldstad and M. Rønsen: Welfare, Rules, Business Cycles and the Employment of Single Parents
- 2002/8 B.K. Wold, I.T. Olsen and S. Opdahl: Basic Social Policy Data. Basic Data to Monitor Status & Intended Policy Effects with Focus on Social Sectors incorporating Millennium Development Goals and Indicators
- 2002/9 T.A. Bye: Climate Change and Energy Consequences.
- 2002/10 B. Halvorsen: Philosophical Issues Concerning Applied Cost-Benefit Analysis
- 2002/11 E. Røed Larsen: An Introductory Guide to the Economics of Sustainable Tourism
- 2002/12 B. Halvorsen and R. Nesbakken: Distributional Effects of Household Electricity Taxation
- 2002/13 H. Hungnes: Private Investments in Norway and the User Cost of Capital
- 2002/14 H. Hungnes: Causality of Macroeconomics: Identifying Causal Relationships from Policy Instruments to Target Variables
- 2002/15 J.L. Hass, K.Ø. Sørensen and K. Erlandsen: Norwegian Economic and Environment Accounts (NOREEA) Project Report -2001
- 2002/16 E.H. Nymoen: Influence of Migrants on Regional Variations of Cerebrovascular Disease Mortality in Norway. 1991-1994
- 2002/17 H.V. Sæbø, R. Glørsen and D. Sve: Electronic Data Collection in Statistics Norway
- 2002/18 T. Lappegård: Education attainment and fertility pattern among Norwegian women.
- 2003/1 A. Andersen, T.M. Normann og E. Ugreninov: EU - SILC. Pilot Survey. Quality Report from Statistics Norway.
- 2003/2 O. Ljones: Implementation of a Certificate in Official Statistics - A tool for Human Resource Management in a National Statistical Institute
- 2003/3 J. Aasness, E. Biørn and t. Skjerpen: Supplement to <<Distribution of Preferences and Measurement Errors in a Disaggregated Expenditure System>>
- 2003/4 H. Brunborg, S. Gåsemyr, G. Rygh and J.K. Tønder: Development of Registers of People, Companies and Properties in Uganda Report from a Norwegian Mission