

Spørreundersøkelse om vaksine (influenza)

Alle opplysninger samles inn anonymt

1. Kjønn: Kvinne Mann Annet

2. Fødselsår: _____

3. Hva er din høyeste fullførte utdanning?

Grunnskole Videregående skole Høyskole/universitetsutdanning

4. Hvor mange personer bor i din husstand? Antall totalt: _____ Antall barn: _____

5. Hvor bor du? By Tettsted Landlig

6. Hvor langt unna hjemmet ditt ligger dette apoteket?

Under 1 km 1 – 1,9 km 2 – 4,9 km 5 – 9,9 km 10 km eller mer

7. Hvor ofte besøker du dette apoteket?

Første gang i dag Årlig eller sjeldnere Halvårlig 4 ganger i året Månedlig Ukentlig

8. Hvor mange faste medisiner bruker du? Antall: _____

9. Har du tidligere blitt vaksinert for influensa? Nei Ja, én gang Ja, flere ganger Ja, hvert år

10. Hvis ja, når tok du influensavaksine sist? Årstall: _____

11. Ble du vaksinert for svineinfluensa i 2009? Nei Ja Vet ikke

12. Hvor villig er du til å bli vaksinert for influensa?

Garantert villig Trolig villig Likegyldig Lite villig Ikke villig

13. Kommer du til å vaksinere deg for influensa denne sesongen?

Ja, av hensyn til meg selv Ja, av hensyn til andre Nei

14. Anser du deg selv for å være i risikozonen for å bli smittet av influensa? Nei Ja Vet ikke

15. Er du i risikogruppen som prioriteres for å få influensavaksine?

16. Hvor effektiv tenker du at influensavaksinen er i %? (for eksempel 90 % betyr at 9 av 10 som vaksinerer seg, unngå influensa) _____ %

17. Hvis du skulle blitt vaksinert nå, hvor ville du foretrukket å få dette gjort?

Vaksinasjonskontor Apotek Legekantor Annet sted, spesifiser: _____

18. Hvis du kunne velge fritt, når på dagen vil du foretrekke å få satt vaksinen?

Morgen Formiddag Ettermiddag Kveld

19. Hvor mye er du villig til å betale for å bli vaksinert mot influensa? Kr: _____

20. I forbindelse med vaksinerer, hvor viktig er de følgende punktene for deg?

	Viktig:	Svært	Ganske	Verken/eller	Lite	Ikke
At alle vaksinerer seg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prisen for å bli vaksinert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tilgjengelighet (hvor enkelt det er å bli vaksinert)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mulighet for å bestille time via nettside/app	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Åpningstider for de som tilbyr vaksine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Dersom en koronavaksine (Covid-19) blir tilgjengelig, hvor sannsynlig er det at du vil ta denne?

Ikke sannsynlig Lite sannsynlig Verken/eller Ganske sannsynlig Veldig sannsynlig

Takk for at du tok deg tid til å delta!

Jeg gav råd/informasjon om: _____