

Spørgsmål om patienters oplevelser af overgange mellem Reumatologisk og Geriatrisk afdeling, egen læge og evt. hjemmesygeplejen

De fleste spørgsmål besvares ved at sætte kryds der, hvor du synes, svaret passer bedst. Enkelte spørgsmål besvares med tal i de afmærkede felter. Nogle af dine svar kan betyde, at du skal springe spørgsmål over, dette vil fremgå af parenteser under svarkategorien. Vær venlig at udfylde skemaet tydeligt, idet besvarelsen bliver aflæst af en maskine.

Baggrundsoplysninger

1. Hvad er dit køn?	Kvinde <input type="checkbox"/>	Mand <input type="checkbox"/>																									
2. Hvilket år er du født?	Årstal: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																										
3. Hvilket afsnit var du indlagt på?	Reumatologisk afsnit <input type="checkbox"/>	Geriatrisk afsnit <input type="checkbox"/>	Apopleksi-afsnittet <input type="checkbox"/>																								
4. Hvor mange gange har du været indlagt på sygehus inden for de sidste fem år? (inkl. denne gang)	Ca. <input type="text"/> gange	Ved ikke <input type="checkbox"/>																									
5. Er den sygdom, du var indlagt for denne gang, kronisk eller midlertidig?	Kronisk <input type="checkbox"/>	Midlertidig <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>																								
6. Hvem henviste dig til Reumatologisk og Geriatrisk afdeling?																											
<i>(Sæt kun ét kryds)</i>																											
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">Egen læge</td> <td style="width: 5%;"><input type="checkbox"/></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>Speciallæge</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>Lægevagten</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>Skadestuen</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>Anden afdeling/Andet sygehus</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>Andre: _____</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>				Egen læge	<input type="checkbox"/>			Speciallæge	<input type="checkbox"/>			Lægevagten	<input type="checkbox"/>			Skadestuen	<input type="checkbox"/>			Anden afdeling/Andet sygehus	<input type="checkbox"/>			Andre: _____	<input type="checkbox"/>		
Egen læge	<input type="checkbox"/>																										
Speciallæge	<input type="checkbox"/>																										
Lægevagten	<input type="checkbox"/>																										
Skadestuen	<input type="checkbox"/>																										
Anden afdeling/Andet sygehus	<input type="checkbox"/>																										
Andre: _____	<input type="checkbox"/>																										
7. Hvordan blev du indlagt?	Akut <input type="checkbox"/> (Gå til spørgsmål 12)		Planlagt (Indkaldt på forhånd) <input type="checkbox"/>																								

Spørgsmål 8 – 11 besvares kun, hvis du var planlagt indlagt.

De følgende spørgsmål drejer sig om tiden før indlæggelsen

8. Hvad mener du om ventetiden, fra du blev henvist til sygehuset, til du blev indlagt?	For lang <input type="checkbox"/>	Passende <input type="checkbox"/>	For kort <input type="checkbox"/>
--	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

9. Hvor skulle du henvende dig, hvis der opstod ændringer i din tilstand, mens du ventede på at blive indlagt?	<i>(Sæt kun ét kryds)</i>		
Til egen læge	<input type="checkbox"/>		
Til privatpraktiserende speciallæge	<input type="checkbox"/>		
Til Reumatologisk og Geriatriisk afdeling	<input type="checkbox"/>		
Andet sted: _____	<input type="checkbox"/>		
Ved ikke.....	<input type="checkbox"/>		

10. Opstod der ændringer i din tilstand, mens du ventede?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
(Gå til spørgsmål 12)		

Spørgsmål 11 besvares kun, hvis du vidste, hvor du skulle henvende dig, og der opstod ændringer i din tilstand.

11. Var det muligt at komme i kontakt med den, du skulle henvende dig til i ventetiden?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
--	--------------------------------	---------------------------------

De følgende spørgsmål drejer sig om tiden, mens du var indlagt

12. I hvilken grad oplevede du, at resultaterne af de undersøgelser, den henvisende læge havde udført, blev brugt af lægerne på sygehuset?	I høj grad <input type="checkbox"/>	I nogen grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Slet ikke <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
---	--	--	---	---------------------------------------	--------------------------------------

13. Hvordan vurderer du, at sygehusafdelingen var informeret om din situation, da du blev indlagt?	Virkelig godt <input type="checkbox"/>	Godt <input type="checkbox"/>	Dårligt <input type="checkbox"/>	Virkelig dårligt <input type="checkbox"/>	Det kan jeg ikke Vurdere <input type="checkbox"/>
---	---	----------------------------------	-------------------------------------	--	--

14. Oplevede du, at der var én læge på afdelingen, der havde særligt ansvar for din behandling?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
--	--------------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

15. Oplevede du, at der var én sygeplejerske på afdelingen, der havde særligt ansvar for din pleje?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ved ikke <input type="checkbox"/>
--	--------------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

De følgende spørgsmål drejer sig om udskrivelsen

16. Havde du en afsluttende samtale med en læge eller en sygeplejerske, inden du blev udskrevet fra sygehuset?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/> (Gå til spørgsmål 18)			
17. Hvordan vurderer du den information, du fik om din sygdom ved den afsluttende samtale?	Virkelig god <input type="checkbox"/>	God <input type="checkbox"/>	Dårlig <input type="checkbox"/>	Virkelig dårlig <input type="checkbox"/>	
18. Blev du ved udskrivelsen orienteret om, hvad der var foregået, mens du var indlagt?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>			
19. Havde du en samtale med hjemmesygeplejen, inden du blev udskrevet?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej, det var ikke nødvendigt <input type="checkbox"/>	Nej, men det ville jeg gerne have haft <input type="checkbox"/>	Ikke aktuelt for mig <input type="checkbox"/>	
20. Hvordan vurderer du, at sygehuset og hjemmesygeplejen samarbejdede om din udskrivelse?	Virkelig godt <input type="checkbox"/>	Godt <input type="checkbox"/>	Dårligt <input type="checkbox"/>	Virkelig dårligt <input type="checkbox"/>	Ikke aktuelt for mig <input type="checkbox"/>
21. I hvilken grad blev dine pårørende inddraget i forbindelse med din udskrivelse?	For meget <input type="checkbox"/>	Passende <input type="checkbox"/>	For lidt <input type="checkbox"/>	Ikke aktuelt for mig <input type="checkbox"/>	
22. Var du tryk eller utryk ved at skulle hjem fra sygehuset?	Meget tryk <input type="checkbox"/> (gå til spg. 24)	Tryk <input type="checkbox"/> (gå til spg. 24)	Utryk <input type="checkbox"/>	Meget utryk <input type="checkbox"/>	

Hvis du har svaret, at du var utryk eller meget utryk ved at skulle hjem, besvares spørgsmål 23

23. Hvad gjorde, at du var utryk ved at skulle hjem fra sygehuset?			
<i>(Sæt ét kryds for hvert spørgsmål)</i>	Ja	Nej	Ikke aktuelt for mig
a. Hjemtransporten?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Mit helbred?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Min sårpleje?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Min medicin?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Tvivl om tilstrækkelig hjælp i hjemmet (fx til personlig pleje, og til at komme rundt)?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Praktiske ting (fx mad i køleskabet)?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Andet: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

De følgende spørgsmål drejer sig om tiden efter udskrivelsen

24. Har du, efter du blev udskrevet fra Reumatologisk og Geriatrisk afdeling, været i tvivl om noget vedrørende følgende:

(Sæt et kryds for hvert spørgsmål)	Ja, i høj grad	Ja, i nogen grad	Nej, kun i mindre grad	Nej, slet ikke	Ikke aktuelt for mig
a. I tvivl om efterbehandling/genoptræning?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. I tvivl om den medicin du skulle tage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. I tvivl om hjemmeplejen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. I tvivl om hjælpemidler i hjemmet?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. I tvivl om, hvilken læge der havde ansvar for dig?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. Vidste du, hvem du kunne henvende dig til med lægelige spørgsmål, efter du kom hjem?

Ja

Nej

(Gå til spørgsmål 27)

Spørgsmål 26 besvares kun, hvis du svarede ja til spørgsmål 25

26. Var det muligt at komme i kontakt med den, du skulle henvende dig til med lægelige spørgsmål, efter du kom hjem?

Ja

Nej

Ikke aktuelt for mig

27. Vidste du, hvor du kunne henvende dig med spørgsmål om din pleje, hjælp, genoptræning mv., efter du kom hjem?

Ja

Nej

(Gå til spørgsmål 29)

Spørgsmål 28 besvares kun, hvis du svarede ja til spørgsmål 27

28. Var det muligt at komme i kontakt med den, du skulle henvende dig til med spørgsmål om din pleje mv., efter du kom hjem?

Ja

Nej

Ikke aktuelt for mig

29. Hvordan vurderer du alt i alt, at din egen læge blev orienteret om, hvad der var sket, mens du var indlagt på sygehuset?

Virkelig godt

Godt

Dårligt

Virkelig dårligt

Det kan jeg ikke vurdere

30. Hvordan vurderer du, at sygehuset samarbejdede med den kommunale hjemmepleje/hjemmesygepleje om din udskrivelse?

Virkelig godt

Godt

Dårligt

Virkelig dårligt

Det kan jeg ikke vurdere

Ikke aktuelt for mig

31. Var der en klar plan for din efterbehandling? (fx fjernelse af sting, genoptræning, kontrolbesøg)	Ja	Nej	Ikke aktuelt for mig <input type="checkbox"/> (Gå til spg. 33)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (Gå til spg. 33)	

Spørgsmål 32 besvares kun, hvis du svarede ja til spørgsmål 31

32. Blev planen for din efterbehandling overholdt?	Ja, i høj grad	Ja, i nogen grad	Nej, kun i mindre grad	Nej, slet ikke	Ikke aktuelt for mig <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

33. Var der en klar plan for din hjemmesygepleje?	Ja	Nej	Ikke aktuelt for mig <input type="checkbox"/> (Gå til spg. 35)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (Gå til spg. 35)	

Spørgsmål 34 besvares kun, hvis du svarede ja til spørgsmål 33

34. Blev planen for din hjemmesygepleje overholdt?	Ja, i høj grad	Ja, i nogen grad	Nej, kun i mindre grad	Nej, slet Ikke
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. Hvordan oplevede du, at det samlede forløb var tilrettelagt? (før indlæggelsen, mens du var indlagt og efter udskrivelsen)	Virkelig godt	Godt	Dårligt	Virkelig dårligt
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36. Oplevede du, at en fra afdelingen eller din egen læge havde særligt ansvar for planlægningen af dit samlede behandlingsforløb?	Ja	Nej	Ved ikke <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

37. Hvordan vurderer du alt i alt, at sygehuset og din egen læge har udvekslet information under dit sygdomsforløb? (mens du var indlagt og før/efter)	Virkelig godt	Godt	Dårligt	Virkelig dårligt	Det kan jeg ikke vurdere <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

38. Har du oplevet problemer med din medicin, som skyldtes manglende udveksling af information mellem sygehusafdelingen og din egen læge?	Ja	Nej	Får ikke medicin <input type="checkbox"/> (Gå til spørgsmål 40)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (Gå til spørgsmål 40)	

Spørgsmål 39 besvares kun, hvis du har svaret ja til spørgsmål 38

39. Hvilke problemer har du oplevet med din medicin?

(Sæt evt. flere krydser)

- a. At få forskellige oplysninger fra sygehuset og egen læge
- b. At få forkerte oplysninger fra sygehuset
- c. At få forkerte oplysninger fra egen læge
- d. Ikke at få oplysninger om bivirkninger.....
- e. At medicinen skiftede navn
- f. Andet: _____

40. Skriv her, hvad du synes, at afdelingen, din egen læge og hjemmesygeplejen kunne gøre bedre, og hvad du synes, de gjorde særlig godt.

(Skriv venligst dit svar i feltet →)

Returnér venligst skemaet i vedlagte svarkuvert. Portoen er betalt.

Tak for din medvirken!