



+

Hva er dine erfaringer som pårørende til barn innlagt i sykehus?

Hensikten med denne undersøkelsen er at tjenestene skal bli bedre for barn og pårørende. Vi vil derfor gjerne høre om dine erfaringer som pårørende ved barnets sykehusopphold. Hvis barnet har vært innlagt flere ganger, svar på spørsmålene på bakgrunn av barnets siste opphold på sykehuset. Dersom dere var to voksne på sykehuset, kan dere gjerne svare på spørsmålene sammen.

Sett kun ett kryss på hvert spørsmål. Det er fint om du kan krysse av midt i rutene. Spørreskjemaet sender du tilbake til Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. Returkonvolutten er ferdig adressert og Kunnskapssenteret betaler portoen. Alle svar blir behandlet fortrolig.

+

VIKTIG: Dersom du samtykker i å delta i undersøkelsen, er det viktig at du krysser av i ruten under.

- JA, jeg samtykker i å delta i undersøkelsen slik den er beskrevet i følgebrevet fra Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

+

1. Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med den pleien og behandlingen barnet fikk ved sykehuset?

Svært misfornøyd <input type="checkbox"/>	Ganske misfornøyd <input type="checkbox"/>	Verken fornøyd eller misfornøyd <input type="checkbox"/>	Ganske fornøyd <input type="checkbox"/>	Svært fornøyd <input type="checkbox"/>
----------------------------------------------	-----------------------------------------------	-------------------------------------------------------------	--------------------------------------------	-------------------------------------------

2. Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med hvordan du ble behandlet som pårørende?

Svært misfornøyd <input type="checkbox"/>	Ganske misfornøyd <input type="checkbox"/>	Verken fornøyd eller misfornøyd <input type="checkbox"/>	Ganske fornøyd <input type="checkbox"/>	Svært fornøyd <input type="checkbox"/>
----------------------------------------------	-----------------------------------------------	-------------------------------------------------------------	--------------------------------------------	-------------------------------------------

3. Hvis du ser hele sykehusoppholdet under ett, hvordan vil du vurdere sykehuset?

Mye dårligere enn forventet <input type="checkbox"/>	Noe dårligere enn forventet <input type="checkbox"/>	Som forventet <input type="checkbox"/>	Noe bedre enn forventet <input type="checkbox"/>	Mye bedre enn forventet <input type="checkbox"/>
---------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	-------------------------------------------	-----------------------------------------------------	-----------------------------------------------------

+

Erfaringer under sykehusoppholdet

+

4. I hvilken grad opplevde du at det var én lege som hadde hovedansvaret for barnet?

Ikke i det
hele tatt

I liten
grad

I noen
grad

I stor
grad

I svært
stor grad

5. I hvilken grad opplevde du at det var en fast gruppe pleiepersonale som tok hånd om dere?

Ikke i det
hele tatt

I liten
grad

I noen
grad

I stor
grad

I svært
stor grad

6. I hvilken grad opplevde du at de ansatte samarbeidet om den behandlingen og pleien barnet fikk?

Ikke i det
hele tatt

I liten
grad

I noen
grad

I stor
grad

I svært
stor grad

7. Opplevde du at behandlingen og pleien barnet fikk på sykehuset fulgte en gjennom- tenkt plan?

Ikke i det
hele tatt

I liten
grad

I noen
grad

I stor
grad

I svært
stor grad

8. Mens barnet var innlagt, opplevde dere uforutsett venting av noen art?

Ikke i det
hele tatt

I liten
grad

I noen
grad

I stor
grad

I svært
stor grad

+

+

+

9. I hvilken grad synes du at pleiepersonalet...

(Sett kun ett kryss per linje.)

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad
Tok hensyn til deres familiesituasjon?	<input type="checkbox"/>				
Ga avlastning/hjelp med barnet i løpet av oppholdet?	<input type="checkbox"/>				
Informerte om dine oppgaver som pårørende på sykehuset?	<input type="checkbox"/>				
Hadde omtanke og omsorg for <u>barnet</u> ?	<input type="checkbox"/>				
Hadde omtanke og omsorg for <u>deg</u> ?	<input type="checkbox"/>				
Var interessert i å høre dine oppfatninger som pårørende?	<input type="checkbox"/>				
Ga deg forklaringer på en måte som du forstod?	<input type="checkbox"/>				
Virket faglig dyktige?	<input type="checkbox"/>				

+

**10. Fikk du vite det du syntes var nødvendig om hvordan prøver og undersøkelser
skulle foregå mens barnet var innlagt?**

Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad
<input type="checkbox"/>				

**11. Fikk du vite det du syntes var nødvendig om resultater av prøver og undersøkelser
mens barnet var innlagt?**

Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad
<input type="checkbox"/>				

**12. Mens barnet var innlagt, fikk du vite det du syntes var nødvendig om virkninger og
bivirkninger av nye legemidler barnet begynte med?**

Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Barnet begynte ikke med nye legemidler
<input type="checkbox"/>					

+

+

+

13. I hvilken grad synes du at legene...

(Sett kun ett kryss per linje.)

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad
Hadde omtanke og omsorg for barnet?	<input type="checkbox"/>				
Hadde omtanke og omsorg for deg?	<input type="checkbox"/>				
Var interessert i å høre dine oppfatninger som pårørende?	<input type="checkbox"/>				
Ga deg forklaringer på en måte som du forstod?	<input type="checkbox"/>				
Virket faglig dyktige?	<input type="checkbox"/>				

+

+

14. Hva synes du om følgende forhold ved avdelingen?

(Sett kun ett kryss per linje.)

	Svært dårlig	Ganske dårlig	Både/ og	Ganske bra	Svært bra	Ikke aktuelt
Renholdet	<input type="checkbox"/>					
Bad-/dusj-/toalettforhold	<input type="checkbox"/>					
Roen på pasientrommet	<input type="checkbox"/>					
Maten til barnet	<input type="checkbox"/>					
Aktivitetstilbuddet for barnet (leker, spill, bøker, TV, video o.a.)	<input type="checkbox"/>					
Tilbuddet til pårørende (mat, hvilerom, overnatting o.a.)	<input type="checkbox"/>					

+

15. Før hjemreisen, fikk du den informasjonen du mente var nødvendig om tiden etter utskrivning?

Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>	I liten grad <input type="checkbox"/>	I noen grad <input type="checkbox"/>	I stor grad <input type="checkbox"/>	I svært stor grad <input type="checkbox"/>
-----------------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------------

16. Var du ved hjemreisen trygg på at du kunne klare den nødvendige oppfølgingen av barnets sykdom?

Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>	I liten grad <input type="checkbox"/>	I noen grad <input type="checkbox"/>	I stor grad <input type="checkbox"/>	I svært stor grad <input type="checkbox"/>
-----------------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------------

17. Fikk du informasjon om hva du kunne gjøre hvis barnet fikk tilbakefall eller noe ekstra skjedde etter at dere kom hjem?

Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>	I liten grad <input type="checkbox"/>	I noen grad <input type="checkbox"/>	I stor grad <input type="checkbox"/>	I svært stor grad <input type="checkbox"/>
-----------------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------------

18. Er barnets fysiske plager blitt bedre eller verre nå, sammenlignet med før sykehusoppholdet?

Mye bedre <input type="checkbox"/>	Litt bedre <input type="checkbox"/>	Verken bedre eller verre <input type="checkbox"/>	Litt verre <input type="checkbox"/>	Mye verre <input type="checkbox"/>
------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------------------	-------------------------------------	------------------------------------

19. Mener du at barnet på noen måte ble feilbehandlet (etter det du selv kan bedømme)?

Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>	I liten grad <input type="checkbox"/>	I noen grad <input type="checkbox"/>	I stor grad <input type="checkbox"/>	I svært stor grad <input type="checkbox"/>
-----------------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------------

20. Ble du sint, opprørt eller skuffet over sykehuspersonalet i løpet av oppholdet?

Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>	I liten grad <input type="checkbox"/>	I noen grad <input type="checkbox"/>	I stor grad <input type="checkbox"/>	I svært stor grad <input type="checkbox"/>
-----------------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------------

21. Opplevde du at personalet gjorde alt de kunne for å lindre ditt barns smerte?

Ja, helt og holdent <input type="checkbox"/>	Ja, delvis <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>	Ikke aktuelt/ ikke smerter <input type="checkbox"/>	Vet ikke <input type="checkbox"/>
----------------------------------------------	-------------------------------------	------------------------------	-----------------------------------------------------	-----------------------------------

+

Spørsmål om barnet

22. Var barnet innlagt for medisinsk, kirurgisk eller annen behandling?

Medisinsk behandling
(observasjon, medisinforskrivning)

Kirurgisk behandling
(skade, operasjon)

Annen behandling

23. Hvordan vil du karakterisere barnets helse nå?

Utmerket

Meget god

God

Nokså god

Dårlig

24. Hvor mange ganger har barnet vært innlagt på sykehus de siste to årene?

Bare denne
ene gangen

2 ganger

3-5 ganger

6-10 ganger

Mer enn
10 ganger

25. Når er barnet født?

Måned

 |

Fødselsår

 |

Bakgrunnsspørsmål

+

26. Var du alene som pårørende med barnet på sykehuset?

Ja, jeg var alene

Nei, vi var flere pårørende

27. Fikk du/dere praktisk hjelp fra venner eller familie til å passe andre barn mens barnet var innlagt på sykehuset?

Ja

Nei

Ønsket/trengte ikke slik hjelp

Har ikke andre barn

28. Hvem har svart på spørreskjemaet?

Mor

Far

Mor og far

Andre

+

+

Vi vil gjerne vite litt mer om deg som har fylt ut spørreskjemaet: (Hvis dere er to voksnepersoner i husholdet, vennligst svar også på spørsmål 35-38.)

29. Hva er din alder?

Antall år

30. Hva er morsmålet ditt – det første språket du lærte?

Norsk

Samisk

Annet nordisk
språk

Annet europeisk
språk

Ikke-europeisk
språk

+

31. Hva er din høyeste fullførte utdanning?

Grunnskole

Videregående
skole

Høyskole eller universitet
4 år eller mindre

Høyskole eller universitet
mer enn 4 år

32. Hva var din hovedaktivitet siste uke?

Yrkesaktiv

Utdanning

Hjemme-
arbeidende

Førtids-
pensionert/ufør

Annet

33. Er du gift eller samboende?

Ja, gift

Ja, samboende

Nei

34. Kunne du tenke deg å svare på et nytt skjema fra oss om kort tid, dersom det blir aktuelt?

Sett kryss her dersom du kunne tenke deg det

+

+

Dersom dere er flere voksne i husholdet, vil vi gjerne vite litt mer om den andre voksnepersonen.

35. Hva er hans/hennes relasjon til barnet, kjønn og alder?

ER HAN/HUN BARNETS FORELDER

- Ja Nei

KJØNN

- Mann Kvinne

ALDER

Antall år

36. Hva er morsmålet hans/hennes – det første språket han/hun lærte?

Norsk

Samisk

Annet nordisk språk

Annet europeisk språk

Ikke-europeisk språk

37. Hva er hans/hennes høyeste fullførte utdanning?

Grunnskole

Videregående skole

Høyskole eller universitet 4 år eller mindre

Høyskole eller universitet mer enn 4 år

38. Hva var hans/hennes hovedaktivitet siste uke?

Yrkesaktiv

Utdanning

Hjemme-arbeidende

Førtids-pensionert/ufør

Annet

Skriv gjerne ned kommentarer til spørreskjemaet, eller mer om dine erfaringer som pårørende på sykehuset her:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

*Tusen takk for at
du tok deg tid til å svare !*