

PasOpp 2006

Undersøkelse om foresattes erfaringer med barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker

PasOpp BUP September/2006

Hensikten med denne undersøkelsen er å få vite mer om hvordan foresatte opplever det tilbudet de og/eller deres barn mottar ved barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker i Norge. Målet er å forbedre kvaliteten på tilbudet ved disse poliklinikkene. Vi ber om at du svarer ut fra erfaringer med den poliklinikken barnet for tiden har et tilbud ved. *Dine erfaringer er viktige for oss og vi håper du vil bruke noen minutter på å fylle ut spørreskjemaet!*

Om utfyllingen: Ikke tenk for lenge på hvert spørsmål. Vi ønsker din umiddelbare vurdering. Husk at alle svarkategoriene kan benyttes, men *sett kun ett kryss på hvert spørsmål*. Vi ber deg krysse av i midten av rutene.

Slik: Ikke slik:

Returkonvolutten er ferdig adressert og Kunnskapssenteret betaler porto. Alle svar blir behandlet fortrolig.

Samtykke

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.

Har du spørsmål om utfylling av skjemaet, kontakt Saga Høgheim i Kunnskapssenteret på telefon 464 00 468.

⊥

Generell vurdering

	Svært misfornøyd	Ganske misfornøyd	Både/ og	Ganske fornøyd	Svært fornøyd
1. Alt i alt, hvor misfornøyd eller fornøyd er du med tilbudet barnet har mottatt ved poliklinikken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Alt i alt, hvor misfornøyd eller fornøyd er du med hvordan poliklinikken har behandlet deg som foresatt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⊥

Behandlerne

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad
3. Opplever du at behandlerne har omtanke og omsorg for deg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Opplever du at behandlerne forstår din situasjon som foresatt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Har behandlerne omtanke og omsorg for barnet ditt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Blir du møtt med høflighet og respekt av behandlerne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Snakker behandlerne til deg på en måte som du forstår?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Tar behandlerne dine synspunkter som foresatt på alvor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Får du nok tid til samtaler og kontakt med behandlerne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Opplever du at behandlerne samarbeider godt med deg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⊥

⊥

Medbestemmelse og informasjon

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	
11. Blir du tatt med på råd i valg av behandlingsopplegg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Har du hatt innflytelse på valg av behandlingsopplegg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. Har du fått informasjon om hvilke behandlingsmuligheter som finnes for barnet ditt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	⊥
14. Har du fått informasjon om barnets psykiske plager/tilstand?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. Har du fått informasjon om bivirkninger av medisiner som barnet har begynt å bruke på poliklinikken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ikke aktuelt <input type="checkbox"/>

⊥

Samarbeid

	Ikke i det hele tatt	I liten grad	I noen grad	I stor grad	I svært stor grad	Ikke aktuelt/ vet ikke
16. Opplever du at behandlerne samarbeider godt om utredning/ behandling av barnet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Opplever du at poliklinikken samarbeider godt med andre involverte instanser (f.eks skole, PP-tjeneste, fastlege, barnevern, helsestasjon, barnehage)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⊥

⊥

Resultater av behandlingen

	Ikke noe utbytte	Lite utbytte	En del utbytte	Stort utbytte	Svært stort utbytte
18. Alt i alt, hvilket utbytte har barnet hatt av tilbudet ved poliklinikken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Alt i alt, hvilket utbytte har du som foresatt hatt av tilbudet ved poliklinikken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⊥

	Mye dårligere	Litt dårligere	Verken bedre eller dårligere	Litt bedre	Mye bedre
20. Er barnets tilstand dårligere eller bedre nå, sammenlignet med før behandlingen startet ved poliklinikken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Hvordan fungerer barnet i familien nå sammenlignet med før behandlingen startet ved poliklinikken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Hvordan fungerer barnet utenfor familien nå sammenlignet med før behandlingen startet ved poliklinikken (på skole, i barnehage, blant venner og lignende)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⊥

Andre spørsmål om poliklinikken og tilbudet

	Aldri	Én gang	Noen ganger	Mange ganger
23. Har barnet noen gang blitt behandlet nedlatende eller krenkende ved denne poliklinikken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Har du noen gang blitt behandlet nedlatende eller krenkende ved denne poliklinikken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⊥

⊥

Andre spørsmål, forts.

- | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|---|--|
| 25. Har dere blitt tilbudt et passende antall timer ved poliklinikken de siste tre månedene? | Ja, passende antall timer
<input type="checkbox"/> | Nei, litt for få timer
<input type="checkbox"/> | Nei, alt for få timer
<input type="checkbox"/> | | | |
| 26. Får du kontakt med behandlerne utenom avtalt tid? | 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"/> | Ikke aktuelt
<input type="checkbox"/> |
| 27. Måtte dere vente for å få et tilbud ved poliklinikken? | Nei
<input type="checkbox"/> | Ja, men ikke lenge
<input type="checkbox"/> | Ja, ganske lenge
<input type="checkbox"/> | Ja, altfor lenge
<input type="checkbox"/> | ⊥ | |

⊥

- | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---------------------------------------|
| 28. Hvor mange ganger i løpet av de siste tre månedene har dere hatt time ved poliklinikken? | Bare én gang
<input type="checkbox"/> | 2-5 ganger
<input type="checkbox"/> | 6-12 ganger
<input type="checkbox"/> | Mer enn 12 ganger
<input type="checkbox"/> | |
| 29. Deltar du/dere som foresatt(e) i samtaler ved poliklinikken? | Nei, aldri
<input type="checkbox"/> | Ja, av og til
<input type="checkbox"/> | Ja, ofte
<input type="checkbox"/> | | |
| 30. Hvor god eller dårlig kjennskap har du til det tilbudet barnet får ved poliklinikken? | Svært dårlig
<input type="checkbox"/> | Ganske dårlig
<input type="checkbox"/> | Både/og
<input type="checkbox"/> | Ganske god
<input type="checkbox"/> | Svært god
<input type="checkbox"/> |
| 31. Har barnet vært i kontakt med psykiatrisk poliklinikk før denne konsultasjonsperioden? | Aldri
<input type="checkbox"/> | Én gang
<input type="checkbox"/> | Mer enn en gang
<input type="checkbox"/> | ⊥ | |

⊥

Bakgrunnsspørsmål

Vi vil gjerne vite litt mer om deg eller dere som har fylt ut spørreskjemaet. (Hvis det er to voksenpersoner i husholdet, vennligst svar også på spørsmål 39-40).

32. Hvem har fylt ut spørreskjemaet?
- | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Mor | Far | Mor og far | Andre |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
33. Er du mann eller kvinne?
- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| | Mann | Kvinne |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
34. Hva er din alder?
- | | | |
|--|----------------------|---|
| | Antall år | |
| | <input type="text"/> | ⊥ |
35. Er du gift eller samboende?
- | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Ja, gift | Ja, samboende | Nei |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
36. Hva er din høyeste fullførte utdanning?
- | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|--|
| | Grunnskole | Videregående skole | Høyskole/ universitet (0-4 år) | Høyskole/ universitet (4 år eller mer) |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
37. Hva er morsmålet ditt?
- | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Norsk | Samisk | Annet nordisk språk | Annet europeisk språk | Ikke-europeisk språk |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
38. Hva var din hovedaktivitet siste uke?
- | | | | | | | |
|--|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Yrkesaktiv | Sykmeldt, på uføretrygd eller attføring | Under utdanning | Hjemmearbeidende | Arbeidsledig | Annet |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

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

39. Hva er hans/hennes høyeste fullførte utdanning?
- | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|--|
| | Grunnskole | Videregående skole | Høyskole/ universitet (0-4 år) | Høyskole/ universitet (4 år eller mer) |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
40. Hva var hans/hennes hovedaktivitet siste uke?
- | | | | | | | |
|--|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Yrkesaktiv | Sykmeldt, på uføretrygd eller attføring | Under utdanning | Hjemmearbeidende | Arbeidsledig | Annet |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

