|  |
| --- |
| **SETT INN INSTITUSJONENS LOGO HER** |
| **Undersøkelse om pasienters erfaringer fra sykehus** |
| **Hensikten med undersøkelsen:**Hensikten med denne undersøkelsen er å få vite mer om hvordan pasienter med en kreftdiagnose vurderer tilbudet de får på sykehus i Norge. Det endelige målet er å forbedre kvaliteten på tilbudet til pasienter med kreft.**Dine svar er viktige**Vi er interessert i din samlede vurdering av sykehuset som følgebrevet er sendt ut fra. Du skal kun svare på skjemaet om du har hatt et tilbud på sykehuset i forbindelse med kreftsykdom. Ikke tenk lenge på hvert spørsmål, svar spontant. *Dine erfaringer er viktige og vi håper du tar deg tid til å svare!***Om å fylle ut skjemaet**Undersøkelsen handler om erfaringer fra både poliklinikk eller dagavdeling og sengepost. Vi har derfor delt skjemaet inn i flere deler.* Del A (blå) fylles ut av alle.
* Del B (grønn) fylles ut dersom du har vært på poliklinikk eller dagavdeling ved dette sykehuset.
* Del C (oransje) fylles ut dersom du har vært innlagt på sengepost ved dette sykehuset.
* Del D fylles ut av alle.

Vi ber deg krysse av i midten av rutene. |

Del A (spørsmål 1-7) fylles ut av alle.

|  |
| --- |
| **Del A. Sykdom og diagnose** |
| 1 | Hvilken type kreft har du hatt kontakt med sykehuset for nå?*Hvis du har flere, oppgi de andre i spørsmål 6.* |
|  | □ | Brystkreft | □ | Testikkelkreft | □ | Tykk - og/eller endetarmskreft |
|  | □ | Livmorhalskreft | □ | Hudkreft og/eller føflekkreft | □ | Magesekkreft |
|  | □ | Eggstokkreft | □ | Lungekreft | □ | Blodkreft/leukemi |
|  | □ | Prostatakreft | □ | Urinblærekreft | □ | Annen type kreft: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Mindre enn 3 måneder | 3 - 6 måneder | 6 - 12 måneder | 1 - 2 år | 2 - 5 år | Mer enn 5 år |
| 2 | Hvor lenge er det siden du fikk denne diagnosen? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Direkte samtale | Pr. telefon | Brev | Annet |
| 3 | Hvordan ble du informert om diagnosen? | □ | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad |
| 4 | Var du tilfreds med denne måten å få diagnosen på? | □ | □ | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Ja | Nei |
| 5 | Fikk du kreftdiagnosen av noen på sykehuset? | □ | □ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 6 | Har du andre typer kreft i tillegg til den du har krysset av for i spørsmål 1? | □ | Ja 🡪 | Skriv inn hvilke:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | □ | Nei |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 7 | Har du vært på poliklinikk eller dagavdeling på dette sykehuset i forbindelse med din kreftsykdom? | □ | Ja 🡪 gå til spørsmål 8  |
|  | □ | Nei 🡪 gå til spørsmål 52  |

Hvis du ikke har vært på poliklinikk eller dagavdeling i forbindelse med din kreftsykdom, ber vi deg krysse av på ”nei” i spørsmål 7 og gå videre til spørsmål 52Del B (spørsmål 8 – 51) handler om tilbudet du har fått på poliklinikk eller dagavdeling på sykehuset du har fått følgebrev fra. Har du erfaringer fra flere poliklinikker eller dagavdelinger på dette sykehuset, ber vi deg gjøre en samlet vurdering av disse

|  |
| --- |
| **Del B. Poliklinikk/dagavdeling** |
|  |  | Én gang | 2 - 5 ganger | 6 - 10 ganger | Mer enn 10 ganger |
| 8 | Hvor mange ganger har du vært på poliklinikk/dagavdeling på dette sykehuset i forbindelse med din kreftsykdom? | □ | □ | □ | □ |

|  |  |
| --- | --- |
| 9 | Hvilke tilbud har du hatt på poliklinikk/dagavdeling? *Her kan du sette flere kryss* |
|  | Utredning/undersøkelse | Kirurgi | Stråle-behandling | Cellegift-behandling | Hormon-behandling | Kontroll/oppfølging | Annet |
|  | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Svært misfornøyd | Ganske misfornøyd | Både og | Ganske fornøyd | Svært fornøyd |
| 10 | Alt i alt, hvor fornøyd er du med tilbudet du fikk på poliklinikk/dagavdeling? | □ | □ | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Mye dårligere enn forventet | Noe dårligere enn forventet | Som forventet | Noe bedre enn forventet | Mye bedre enn forventet |
| 11 | Alt i alt, hvordan vurderer du tilbudet du fikk på poliklinikk/dagavdeling? | □ | □ | □ | □ | □ |

|  |
| --- |
| **Informasjon og kommunikasjon – på poliklinikk/dagavdeling** |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad | Ikke aktuelt |
| 12 | Fikk du tilstrekklig informasjon om sykdommen din på poliklinikk/dagavdeling? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 13 | Fikk du tilstrekklig informasjon om hvilke behandlingsmuligheter som var aktuelle? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 14 | Fikk du tilstrekkelig informasjon om resultater av prøver og undersøkelser? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 15 | Fikk du tilstrekklig informasjon om bivirkninger av behandlingen? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 16 | Fikk du tilstrekklig informasjon om virkninger av behandlingen? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 17 | Fikk du tilstrekklig informasjon om hvilke smerter du kunne forvente? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 18 | Fikk du tilstrekklig informasjon om hvordan smertene dine kunne lindres? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 19 | Har du opplevd at det har blitt holdt tilbake informasjon om din tilstand? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 20 | Har du hatt mulighet til å stille de spørsmål du måtte ønske? | □ | □ | □ | □ | □ |  |

|  |
| --- |
| **Organisering – på poliklinikk/dagavdeling** |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad | Ikke aktuelt |
| 21 | Opplevde du at poliklinikk/dagavdeling samarbeidet godt med andre avdelinger på sykehuset? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 22 | Opplevde du at ansatte på poliklinikk/dagavdeling samarbeidet godt om din behandling? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 23 | Opplevde du uforutsett venting på poliklinikk/dagavdeling? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 24 | Opplevde du at viktig informasjon om deg var kommet frem til rette vedkommende? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 25 | Har du opplevd at ansatte har gitt deg motstridende informasjon om din sykdom? | □ | □ | □ | □ | □ |  |

|  |
| --- |
| **Medvirkning og respekt – på poliklinikk/dagavdeling** |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad | Ikke aktuelt |
| 26 | Ønsket du å være involvert i avgjørelser som angikk behandling av din sykdom på poliklinikk/dagavdeling? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 27 | Var du involvert i avgjørelser som angikk behandling av din sykdom? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 28 | Foregikk samtaler mellom deg og ansatte på en måte som ivaretok ditt privatliv? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 29 | Ble du møtt med høflighet og respekt av ansatte? | □ | □ | □ | □ | □ |  |

|  |
| --- |
| **Pleiepersonalet – på poliklinikk/dagavdeling** |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad | Ikke aktuelt |
| 30 | Virket det som pleiepersonalet på poliklinikk/dagavdeling hadde oversikt over din behandling? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 31 | Ble dine bivirkninger fulgt opp på en god måte av pleiepersonalet? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 32 | Følte du at pleiepersonalet tok dine bekymringer på alvor? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 33 | Opplevde du at pleiepersonalet hadde omsorg for deg? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 34 | Satte pleiepersonalet av tilstrekkelig tid til samtaler? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 35 | Snakket pleiepersonalet til deg slik at du forstod dem? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 36 | Var det en fast gruppe pleiepersonale som tok hånd om deg hver gang? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 37 | Hadde du tillit til pleiepersonalets faglige dyktighet? | □ | □ | □ | □ | □ |  |

|  |
| --- |
| **Legene – på poliklinikk/dagavdeling** |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad | Ikke aktuelt |
| 38 | Virket det som legene på poliklinikk/dagavdeling hadde oversikt over din behandling? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 39 | Hvis du hadde mange leger, opplevde du dette som et problem? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 40 | Ble dine bivirkninger fulgt opp på en god måte av legene? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 41 | Følte du at legene tok dine bekymringer på alvor? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 42 | Opplevde du at legene hadde omsorg for deg? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 43 | Satte legene av tilstrekkelig tid til samtaler? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 44 | Snakket legene til deg slik at du forstod dem? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 45 | Opplevde du at én lege hadde hovedansvaret for deg? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 46 | Hadde du tillit til legenes faglige dyktighet? | □ | □ | □ | □ | □ |  |

|  |
| --- |
| **Behandling – på poliklinikk/dagavdeling** |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad | Ikke aktuelt |
| 47 | Føler du deg trygg på at du fikk den best mulige behandlingen på poliklinikk/dagavdeling? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 48 | Har du fått tilfredsstillende smertelindring? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 49 | Mener du at du på noen måte har blitt feilbehandlet (etter det du selv kan bedømme)? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

|  |
| --- |
| **Pårørende – på poliklinikk/dagavdeling** |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad | Ikke aktuelt |
| 50 | Ble dine pårørende tatt godt imot av ansatte på poliklinikk/dagavadeling? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 51 | Ble det lagt til rette for at pårørende kunne være tilstede hvis du ønsket det? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 52 | Har du vært på innlagt på dette sykehuset i forbindelse med din kreftsykdom? | □ | Ja 🡪 gå til spørsmål 53  |
|  | □ | Nei 🡪 gå til spørsmål 101  |

Hvis du ikke har vært innlagt på dette sykehuset i forbindelse med din kreftsykdom, ber vi deg krysse av på ”nei” i spørsmål 52 og gå videre til spørsmål 101

Del C (spørsmål 53 – 100) handler om tilbudet du har fått som innlagt pasient på sykehuset du har fått følgebrev fra. Har du erfaringer fra flere sengeposter på dette sykehuset, ber vi deg gjøre en samlet vurdering av disse

|  |
| --- |
| **Del C. Sengepost** |
|  |  | Én gang | 2 - 3 ganger | 4 - 5 ganger | Mer enn 5 ganger |
| 53 | Hvor mange ganger har du vært innlagt på dette sykehuset i forbindelse med din kreftsykdom? | □ | □ | □ | □ |

|  |  |
| --- | --- |
| 54 | Hvilke tilbud har du hatt som innlagt pasient? *Her kan du sette flere kryss* |
|  | Utredning/undersøkelse | Kirurgi | Stråle-behandling | Cellegift-behandling | Hormon-behandling | Kontroll/oppfølging | Annet |
|  | □ | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Svært misfornøyd | Ganske misfornøyd | Både og | Ganske fornøyd | Svært fornøyd |
| 55 | Alt i alt, hvor fornøyd er du med tilbudet du fikk som innlagt pasient? | □ | □ | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Mye dårligere enn forventet | Noe dårligere enn forventet | Som forventet | Noe bedre enn forventet | Mye bedre enn forventet |
| 56 | Alt i alt, hvordan vurderer du tilbudet du fikk på sengeposten? | □ | □ | □ | □ | □ |

|  |
| --- |
| **Informasjon og kommunikasjon – på sengepost** |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad | Ikke aktuelt |
| 57 | Fikk du tilstrekklig informasjon om sykdommen din på sengeposten? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 58 | Fikk du tilstrekklig informasjon om hvilke behandlingsmuligheter som var aktuelle? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 59 | Fikk du tilstrekkelig informasjon om resultater av prøver og undersøkelser? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 60 | Fikk du tilstrekklig informasjon om bivirkninger av behandlingen? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 61 | Fikk du tilstrekklig informasjon om virkninger av behandlingen? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 62 | Fikk du tilstrekklig informasjon om hvilke smerter du kunne forvente? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 63 | Fikk du tilstrekklig informasjon om hvordan smertene dine kunne lindres? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 64 | Har du opplevd at det har blitt holdt tilbake informasjon om din tilstand? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 65 | Har du hatt mulighet til å stille de spørsmål du måtte ønske? | □ | □ | □ | □ | □ |  |

|  |
| --- |
| **Organisering – på sengepost** |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad | Ikke aktuelt |
| 66 | Opplevde du at sengeposten samarbeidet godt med andre avdelinger på sykehuset om din behandling? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 67 | Opplevde du at ansatte på sengeposten samarbeidet godt om din behandling? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 68 | Opplevde du at viktig informasjon om deg var kommet frem til rette vedkommende? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 69 | Har du opplevd at ansatte har gitt deg motstridende informasjon om din sykdom? | □ | □ | □ | □ | □ |  |

|  |
| --- |
| **Medvirkning og respekt – på sengepost** |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad | Ikke aktuelt |
| 70 | Ønsket du å være involvert i avgjørelser som angikk behandling av din sykdom på sengeposten? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 71 | Var du involvert i avgjørelser som angikk behandling av din sykdom? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 72 | Foregikk samtaler mellom deg og ansatte på en måte som ivaretok ditt privatliv? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 73 | Ble du møtt med høflighet og respekt av ansatte? | □ | □ | □ | □ | □ |  |

|  |
| --- |
| **Pleiepersonalet – på sengepost** |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad | Ikke aktuelt |
| 74 | Virket det som pleiepersonalet på sengeposten hadde oversikt over din behandling? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 75 | Ble dine bivirkninger fulgt opp på en god måte av pleiepersonalet? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 76 | Følte du at pleiepersonalet tok dine bekymringer på alvor? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 77 | Opplevde du at pleiepersonalet hadde omsorg for deg? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 78 | Satte pleiepersonalet av tilstrekkelig tid til samtaler? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 79 | Snakket pleiepersonalet til deg slik at du forstod dem? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 80 | Var det en fast gruppe pleiepersonale som tok hånd om deg? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 81 | Hadde du tillit til pleiepersonalets faglige dyktighet? | □ | □ | □ | □ | □ |  |

|  |
| --- |
| **Legene – på sengepost** |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad | Ikke aktuelt |
| 82 | Virket det som legene på sengeposten hadde oversikt over din behandling? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 83 | Hvis du hadde mange leger, opplevde du dette som et problem? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 84 | Ble dine bivirkninger fulgt opp på en god måte av legene? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 85 | Følte du at legene tok dine bekymringer på alvor? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 86 | Opplevde du at legene hadde omsorg for deg? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 87 | Satte legene av tilstrekkelig tid til samtaler? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 88 | Snakket legene til deg slik at du forstod dem? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 89 | Opplevde du at én lege hadde hovedansvaret for deg? | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 90 | Hadde du tillit til legenes faglige dyktighet? | □ | □ | □ | □ | □ |  |

|  |
| --- |
| **Behandling – på sengepost** |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad | Ikke aktuelt |
| 91 | Føler du deg trygg på at du fikk den best mulige behandlingen på sengeposten? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 92 | Har du fått tilfredsstillende smertelindring? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 93 | Mener du at du på noen måte har blitt feilbehandlet (etter det du selv kan bedømme)? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

|  |
| --- |
| **Pårørende – sengepost** |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad | Ikke aktuelt |
| 94 | Ble dine pårørende tatt godt imot av ansatte på sengeposten? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 95 | Ble det lagt til rette for at pårørende kunne være tilstede hvis du ønsket det? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

|  |
| --- |
| **Var følgende tilfredsstillende på sykehuset når du var innlagt:** |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad | Ikke aktuelt |
| 96 | Muligheten for samvær med besøkende | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 97 | Mulighet for samvær med andre pasienter | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 98 | Fysiske omgivelser | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 99 | Maten på sengeposten | □ | □ | □ | □ | □ |  |
| 100 | Renhold | □ | □ | □ | □ | □ |  |

Del D (spørsmål 101 – 115) handler om tilbudet du har fått på sykehuset, uavhengig av om det er poliklinikk/dagavdeling eller sengepost. På slutten følger noen spørsmål om din helsetilstand og bakgrunn.

|  |
| --- |
| **Del D. Andre vurderinger og bakgrunnsspørsmål** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad | Ikke aktuelt |
| 101 | Fikk du tilstrekkelig tilbud fra sykehuset om sosionom, prestetjeneste, fysio-/ergoterapi e.l.? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 102 | Opplevde du at sykehuset samarbeidet bra med fastlegen din? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 103 | Opplevde du at sykehuset samarbeidet bra med hjemmetjenesten/andre kommunale tjenestetilbud? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad | Ikke aktuelt |
| 104 | Ble du informert om hvilke plager du kunne få i tiden fremover? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 105 | Ble du informert om hva du selv kunne gjøre ved eventuell forverring av din tilstand? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 106 | Fikk du tilstrekkelig informasjon om rehabiliteringsmuligheter? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 107 | Fikk du informasjon om alternativ behandling? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 108 | Var sykehusets tilbud om transport til og fra hjemmet tilfredsstillende? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad | Har ikke fått slik informasjon |
| 109 | Er du fornøyd med den skriftlige informasjonen du fikk fra sykehuset? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 110 | Var det avtalt hvem du kunne henvende deg til på sykehuset hvis du hadde spørsmål etter at du kom hjem? | □ | Ja 🡪 gå til spørsmål 111 |
|  | □ | Nei 🡪 gå til spørsmål 113 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Ikke i det hele tatt | I liten grad | I noen grad | I stor grad | I svært stor grad | Har ikke tatt kontakt |
| 111 | Har disse kontaktpersonene vært lette å få tak i? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |
| 112 | Har du fått tilfredsstillende svar på dine spørsmål? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 113 | Har du hatt tilbud ved andre sykehus enn det du har vurdert i dette skjemaet? (i forbindelse med din kreftsykdom)? | □ | Ja 🡪 gå til spørsmål 114 |
|  | □ | Nei 🡪 gå til spørsmål 116 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  Ja |  Nei |
| 114 | Er sykehuset du har vurdert det sykehuset du har hatt mest kontakt med i forbindelse med din kreftsykdom? | □ | □ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  Det sykehuset jeg har vurdert | Ett av de andre sykehusene |
| 115 | Alt i alt, hvilket av sykehusene er du mest fornøyd med? | □ | □ |

|  |
| --- |
| **Din helsetilstand i dag** |

Vennligst merk av for de alternativene som *best beskriver din helsetilstand* i dag.

*Sett kun ett kryss for hver gruppe*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 116 | **Mobilitet** |  |
|  | Jeg har ingen problemer med å gå omkring | □ |
|  | Jeg har litt problemer med å gå omkring | □ |
|  | Jeg er sengeliggende | □ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 117 | **Personlig stell** |  |
|  | Jeg har ingen problemer med personlig stell | □ |
|  | Jeg har litt problemer med å vaske eller kle meg | □ |
|  | Jeg er ute av stand til å vaske eller kle meg | □ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 118 | **Vanlige aktiviteter (for eksempel jobb, studier, husarbeid, familie- og fritidsaktiviteter)** |  |
|  | Jeg har ingen problemer med å utføre mine vanlige gjøremål | □ |
|  | Jeg har litt problemer med å utføre mine vanlige gjøremål | □ |
|  | Jeg er ute av stand til å utføre mine vanlige gjøremål | □ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 119 | **Smerter/ubehag** |  |
|  | Jeg har hverken smerter eller ubehag | □ |
|  | Jeg har moderate smerter eller ubehag | □ |
|  | Jeg har sterke smerter eller ubehag | □ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 120 | **Angst/depresjon** |  |
|  | Jeg er hverken engstelig eller deprimert | □ |
|  | Jeg er en del engstelig eller deprimert | □ |
|  | Jeg er svært engstelig eller deprimert | □ |

|  |
| --- |
| **Bakgrunnsspørsmål** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Utmerket | Meget god | God | Nokså god | Dårlig |
| 121 | Stort sett, vil du si din helse er… | □ | □ | □ | □ | □ |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Mann | Kvinne |
| 122 | Er du mann eller kvinne? | □ | □ |

|  |  |
| --- | --- |
| 123 | Hva er din alder? …….år |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Ja, gift | Ja, samboende | Nei |
| 124 | Er du gift eller samboende? | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Grunnskole | Videregående skole | Høyskole/universitet (1-4 år) | Høyskole/universitet(4 år eller mer) |
| 125 | Hva er din høyeste fullførte utdanning? | □ | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Norsk | Samisk | Annet nordisk språk | Annet europeisk språk | Ikke-europeisk språk |
| 126 | Hva er ditt morsmål? | □ | □ | □ | □ | □ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Yrkesaktiv | Sykmeldt, på uføre-trygd eller attføring | Under utdanning | Hjemme-arbeidende | Arbeids-ledig | Annet |
| 127 | Hva gjør du til daglig*(sett kun ett kryss)*? | □ | □ | □ | □ | □ | □ |

|  |
| --- |
| **Skriv gjerne ned kommentarer til spørreskjemaet, eller mer om dine erfaringer her:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

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