

--	--	--

Generelle spørsmål om deg som pårørende

1. Din alder

(Et siffer i hver rute. For eksempel 5 og 5 for 55 år)

--	--

2. Er du

Kvinne

Mann

3. Sivilstand

(Sett kun ett kryss)

Gift/samboer

Ugift/fraskilt/enslig

Enke/enkemann

4. Er du din eldre pårørendes

Ektefelle

Datter/sønn

Svigerdatter/svigersønn

Søsken

Barnebarn

Niese/nevø

Nabo

Venn

Annet, hva?

--

5. Bor du sammen med din eldre pårørende?

Ja

Nei

Hvis nei: Hvor langt bor du fra din eldre pårørende?

Mindre enn 10 km

10-19 km

20-49 km

50-100 km

Mere enn 100 km

6. Hvilken skolegang har du gjennomført?

(Sett kun ett kryss. Kryss av for høyeste gjennomførte utdanningsnivå)

Grunnskole, framhaldsskole eller folkehøyskole

Videregående skole (inkludert gymnas, yrkesskole eller realskole)

Eksamen fra universitetet eller høyskole



--	--	--

7. Er du utdannet helsepersonell? Ja
 Nei

8. Er du yrkesaktiv? Ja
 Nei

Hvis ja: Heltid
 Deltid

9. Har du hjemmeboende barn? Ja
 Nei

Spørsmål om hjelpen du gir din eldre pårørende

10. Omtrent hvor ofte hjelper du din eldre pårørende?
(Hjelp skal forstås bredt og kan være alt fra telefonsamtaler til omfattende praktisk og personlig hjelp)

Aldri
 Mindre enn 1 gang i uken
 2-3 ganger i uken
 4-6 ganger i uken
 Hver dag

Hvis "aldri": Gå videre til spørsmål 15

11. Omtrent hvor mange timer i uken i gjennomsnitt hjelper du din eldre pårørende?
(Ett siffer i hver boks. F.eks. 0 og 3 for 3 timer eller 1 og 5 for 15 timer)

--	--

12. I hvor lang tid har du hjulpet din eldre pårørende?

3 måneder eller mindre
 4-6 måneder
 7-12 måneder
 2 år
 3-5 år
 Mer enn 5 år

13. Hvor lenge kan din eldre pårørende være uten hjelp eller tilsyn?

Ikke i det hele tatt
 Mindre enn 2 timer
 2-5 timer
 6-12 timer
 Mer enn 12 timer
 Ubegrenset



--	--	--

14. Hva hjelper du din eldre pårørende med?

(sett gjerne flere kryss)

- Psykisk støtte, oppmuntring
- Sosial støtte (bindeledd til familie og nettverk)
- Ledsager (f.eks. til lege, poliklinikk osv.)
- Praktisk hjelp i hjemmet (renhold, klesvask, reparasjoner, hagearbeid)
- Administrativ hjelp (regnskap, bank, kontakt med offentlige instanser, brev)
- Personlig hjelp (kroppsvask, toalettbesøk, hårvask, spising osv.)
- Transport
- Innkjøp
- Matlaging
- Gå turer
- Ta medisin
- Skift av bandasjer
- Trening
- Annet (presiser)

Nedenfor følger noen eksempler gitt av pårørende til syke eldre personer på opplevelser man kan ha, uansett hvor mye eller lite man er involvert i omsorgen for vedkommende. Sett kryss for det som passer for deg.

- | | | | | |
|---|---|--|---|--|
| 15. Jeg føler ansvar for at min eldre pårørende har det bra | I stor grad
<input type="checkbox"/> | Til en viss grad
<input type="checkbox"/> | I mindre grad
<input type="checkbox"/> | Ikke i det hele tatt
<input type="checkbox"/> |
| 16. Jeg føler ansvar for at min eldre pårørende får den hjelpen han/hun trenger (fra det offentlige) | I stor grad
<input type="checkbox"/> | Til en viss grad
<input type="checkbox"/> | I mindre grad
<input type="checkbox"/> | Ikke i det hele tatt
<input type="checkbox"/> |
| 17. Jeg føler meg maktesløs overfor min eldre pårørendes situasjon | Svært ofte
<input type="checkbox"/> | Ofte
<input type="checkbox"/> | Sjelden
<input type="checkbox"/> | Aldri
<input type="checkbox"/> |
| 18. Jeg har noen ganger dårlig samvittighet for min eldre pårørende | Svært ofte
<input type="checkbox"/> | Ofte
<input type="checkbox"/> | Sjelden
<input type="checkbox"/> | Aldri
<input type="checkbox"/> |
| 19. Jeg føler av og til at jeg ikke gjør nok for min eldre pårørende | Svært ofte
<input type="checkbox"/> | Ofte
<input type="checkbox"/> | Sjelden
<input type="checkbox"/> | Aldri
<input type="checkbox"/> |



--	--	--

Spørsmål om din opplevelse av denne innleggelsen

20. Jeg føler at jeg er godt informert om:

- min pårørendes sykdom	I stor grad <input type="checkbox"/>	Til en viss grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>	
- min pårørendes pleiebehov	I stor grad <input type="checkbox"/>	Til en viss grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>	
- planene etter utskrivelsen	I stor grad <input type="checkbox"/>	Til en viss grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>
- hvordan jeg best kan hjelpe min pårørende i tiden som kommer	I stor grad <input type="checkbox"/>	Til en viss grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>

21. Jeg har fått informasjon om hvordan jeg best kan hjelpe min pårørende (herunder også opplæring og veiledning)

- Ja
 Nei

Hvis ja: I hvilken grad var informasjonen og/eller opplæringen

- relevant	I stor grad <input type="checkbox"/>	Til en viss grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>
- tilstrekkelig	I stor grad <input type="checkbox"/>	Til en viss grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>
- på et passende nivå	I stor grad <input type="checkbox"/>	Til en viss grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>

Hvis nei: I hvilken grad hadde du bruk for den?

	I stor grad <input type="checkbox"/>	Til en viss grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>
--	---	--	---	--

22. I løpet av denne innleggelsen har jeg opplevd at:

(sett gjerne flere kryss)

- det ble gitt feil medisin
- min pårørende ikke fikk den medisinen han/hun skulle ha
- min pårørende ikke fikk nok å spise
- min pårørende ikke fikk nok å drikke
- min pårørende ikke fikk god nok pleie
- en eller flere av de ovennevnte hendelsene skjedde med andre pasienter
- det ikke ble snakket pent til pasientene
- ingenting av det ovennevnte



--	--	--

23. Ved tidligere innleggelser/kontakt med sykehus har jeg opplevd at:

(sett gjerne flere kryss)

- det ble gitt feil medisin
- min pårørende ikke fikk den medisinen han/hun skulle ha
- min pårørende ikke fikk nok å spise
- min pårørende ikke fikk nok å drikke
- min pårørende ikke fikk god nok pleie
- en eller flere av de ovennevnte hendelsene skjedde med andre pasienter
- det ikke ble snakket pent til pasientene
- ingenting av det ovennevnte

24. Jeg hadde tillit til at min pårørende fikk den nødvendige pleien under innleggelsen

I stor grad

Til en viss grad

I mindre grad

Ikke i det hele tatt

25. Jeg måtte passe på at min pårørende fikk den hjelpen han/hun trengte

(holde øye med og påpeke mangler, f.eks. be om at han/hun måtte få tilstrekkelig med mat og drikke, få komme seg ut av sengen osv.)

I stor grad

Til en viss grad

I mindre grad

Ikke i det hele tatt

26. Jeg tilbrakte mer tid på sykehuset enn jeg hadde tenkt

(sett eventuelt flere kryss)

- for å sikre at min pårørende fikk den hjelpen han/hun trengte
- for å hjelpe min pårørende med daglige behov
- fordi min pårørendes tilstand var kritisk
- Jeg tilbrakte ikke mer tid på sykehuset enn jeg hadde tenkt

27. Pleiepersonalet behandlet pasientene med respekt

(f.eks. tonen, tiltaleformen, annet som er viktig for å ivareta pasientens verdighet)

Hele tiden

Ofte

Sjelden

Aldri



--	--	--

28. Jeg opplevde at pleiepersonalet hadde det travelt

Hele tiden Ofte Sjelden Aldri

29. Jeg fikk inntrykk av at pleiepersonalet var dyktig

I stor grad Til en viss grad I mindre grad Ikke i det hele tatt

30. Min pårørende hadde en fast pleier

Ja
 Nei
 Vet ikke

31. Det var for mange forskjellige personer involvert i pleien av min pårørende

Helt enig
 Delvis enig
 Delvis uenig
 Helt uenig
 Vet ikke

De følgende spørsmålene gjelder ditt syn på hvor vellykket sykehusoppholdet var

32. Problemet som førte til at min pårørende ble innlagt, ble løst i løpet av innleggelsen

Helt enig Delvis enig Delvis uenig Helt uenig Vet ikke

33. Jeg er tilfreds med forløpet for min pårørende på sykehuset:

- ved selve innleggelsen	I stor grad <input type="checkbox"/>	Til en viss grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>
- under oppholdet på avdelingen	I stor grad <input type="checkbox"/>	Til en viss grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>
- i forbindelse med utskrivelsen	I stor grad <input type="checkbox"/>	Til en viss grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>



--	--	--

Spørsmål om personalets involvering av deg i planleggingen av og beslutninger om pleie og behandling

34. Pleiepersonalet ba meg fortelle hva jeg visste om min pårørendes situasjon
(helsetilstand, hvordan han/hun klarer seg osv.)
(Sett gjerne flere kryss)

- Under innleggelsen eller tidlig i forløpet
- Under oppholdet på avdelingen
- I forbindelse med utskrivelsen
- Nei, jeg ble ikke spurt om hva jeg visste

35. Min kunnskap om min pårørende ble brukt av pleiepersonalet

- | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Hele tiden | Svært ofte | Ofte | Iblant | Sjelden | Aldri | Vet ikke |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

36. Pleiepersonalet spurte meg om mine synspunkter når det gjaldt beslutninger som skulle tas

- | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Hele tiden | Svært ofte | Ofte | Iblant | Sjelden | Aldri |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

37. Jeg ble informert om beslutningene som ble tatt om:
(Kryss av for hvert område)

- | | | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - behandling | Hele tiden | Svært ofte | Ofte | Iblant | Sjelden | Aldri | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| - pleie (ernæring, væske, mobilisering, forebygging osv.) | Hele tiden | Svært ofte | Ofte | Iblant | Sjelden | Aldri | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| - utskrivelse (tidspunkt osv.) | Hele tiden | Svært ofte | Ofte | Iblant | Sjelden | Aldri | Ikke relevant |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - opplegget etter utskrivelsen (hjemmesykepleie, hjemmehjelp, rehabilitering osv.) | Hele tiden | Svært ofte | Ofte | Iblant | Sjelden | Aldri | Ikke relevant |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



--	--	--

38. Jeg hadde innflytelse på beslutningene som ble tatt om:
(Kryss av for hvert område)

- behandling	Hele tiden <input type="checkbox"/>	Svært ofte <input type="checkbox"/>	Oftre <input type="checkbox"/>	Iblant <input type="checkbox"/>	Sjelden <input type="checkbox"/>	Aldri <input type="checkbox"/>	
- pleie (ernæring, væske, mobilisering, forebygging osv.)	Hele tiden <input type="checkbox"/>	Svært ofte <input type="checkbox"/>	Oftre <input type="checkbox"/>	Iblant <input type="checkbox"/>	Sjelden <input type="checkbox"/>	Aldri <input type="checkbox"/>	
- utskrivelse (tidspunkt osv.)	Hele tiden <input type="checkbox"/>	Svært ofte <input type="checkbox"/>	Oftre <input type="checkbox"/>	Iblant <input type="checkbox"/>	Sjelden <input type="checkbox"/>	Aldri <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>
- opplegget etter utskrivelsen (hjemmesykepleie, hjemmehjelp, rehabilitering osv.)	Hele tiden <input type="checkbox"/>	Svært ofte <input type="checkbox"/>	Oftre <input type="checkbox"/>	Iblant <input type="checkbox"/>	Sjelden <input type="checkbox"/>	Aldri <input type="checkbox"/>	Ikke relevant <input type="checkbox"/>

39. Jeg ønsket innflytelse på beslutningene som ble tatt vedrørende min pårørendes:
(Sett gjerne flere kryss)

- Behandling
- Pleie
- Utskrivelse
- Opplegg etter utskrivelsen

40. Pleiepersonalet og jeg var enige om hva som skulle skje med min pårørende
(f.eks. hva slags undersøkelser, behandling, pleie og opptrening han/hun skulle ha)

Hele tiden <input type="checkbox"/>	Svært ofte <input type="checkbox"/>	Oftre <input type="checkbox"/>	Iblant <input type="checkbox"/>	Sjelden <input type="checkbox"/>	Aldri <input type="checkbox"/>	Vet ikke <input type="checkbox"/>
--	--	-----------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------------

41. Jeg var tilfreds med den innflytelsen jeg fikk

I stor grad <input type="checkbox"/>	Til en viss grad <input type="checkbox"/>	I mindre grad <input type="checkbox"/>	Ikke i det hele tatt <input type="checkbox"/>
---	--	---	--



--	--	--

Spørsmål om kontakten med personalet

42. Omtrent hvor ofte var du i kontakt med avdelingens pleiepersonale gjennom hele forløpet?
(mer enn "hei" og "ha det")

- Ikke i det hele tatt
- 1-4 ganger
- 5-10 ganger
- Mer enn 10 ganger

43. Når du var i kontakt med pleiepersonalet, hvor ofte var det du som hadde tatt initiativet til kontakten?

- | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Hele tiden | Svært ofte | Ofte | Iblant | Sjelden | Aldri | Det var ingen kontakt |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

44. Det var lett å få tak i en fra pleiepersonalet som kjente min pårørende

- på telefon

- | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------|
| Hele tiden | Svært ofte | Ofte | Iblant | Sjelden | Aldri | Jeg hadde ikke behov for det |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- personlig

- | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------|
| Hele tiden | Svært ofte | Ofte | Iblant | Sjelden | Aldri | Jeg hadde ikke behov for det |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

45. Pleiepersonalet var imøtekomende når jeg henvendte meg til dem

- | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|
| Hele tiden | Svært ofte | Ofte | Iblant | Sjelden | Aldri | Jeg henvendte meg ikke til dem |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

46. Pleiepersonalet hadde tid til å snakke med meg

- | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------|
| Hele tiden | Svært ofte | Ofte | Iblant | Sjelden | Aldri | Jeg hadde ikke behov for det |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



--	--	--

47. Jeg opplevde at det var greit å gi uttrykk for:
(Kryss av for hvert område)

- mine følelser

Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig	Vet ikke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- kritikk

Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig	Vet ikke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

48. Jeg opplevde at pleiepersonalet forstod min situasjon som pårørende

I stor grad	Til en viss grad	I mindre grad	Ikke i det hele tatt	Vet ikke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

49. Jeg er tilfreds med kontakten med pleiepersonalet

- Omfanget/mengden

I stor grad	Til en viss grad	I mindre grad	Ikke i det hele tatt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Kvaliteten

I stor grad	Til en viss grad	I mindre grad	Ikke i det hele tatt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørsmål om utskrivelsen

50. Min eldre pårørende ble etter min mening utskrevet:
(kun ett kryss)

på rett tidspunkt

for tidlig

for sent

51. Jeg var enig i planene for tiden etter utskrivelsen

(f.eks. hjemmehjelp, hjemmesykepleie, rehabilitering osv.)

Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



--	--	--

52. Det var opp til meg å ivareta min pårørendes interesser når det gjaldt opplegget etter utskrivelsen
(f.eks. tale hans/hennes sak for å få hjemmehjelp/-sykepleie, gjenopptrening, avlastningsopphold, sykehjemsplass osv.)

I stor grad

Til en viss grad

I mindre grad

Ikke i det hele tatt

53. Jeg opplevde at min pårørende ikke alltid var realistisk i sin vurdering av sin situasjon
(Hva han/hun kan klare, har behov for osv.)

Helt enig

Delvis enig

Delvis uenig

Helt uenig

Vet ikke

Spørsmål om praktiske forhold

54. De fysiske omgivelsene på avdelingen
(f.eks. rommene, gangen, dagligstuen osv.)
(Kryss av for hvert område)

- Det var god nok plass
 Helt enig Delvis enig Delvis uenig Helt uenig

- Det var rent
 Helt enig Delvis enig Delvis uenig Helt uenig

- Det var ryddig
 Helt enig Delvis enig Delvis uenig Helt uenig

- Det var mulighet for privatliv
(f.eks. snakke uforstyrret sammen, unngå krenkelse av bluferdigheten osv.)
 Helt enig Delvis enig Delvis uenig Helt uenig

55. De fysiske omgivelsene hadde betydning for min opplevelse av forløpet

I stor grad

Til en viss grad

I mindre grad

Ikke i det hele tatt

56. Jeg kjente besøkstidene på avdelingen

Ja

Nei

Det var ingen faste besøkstider

--	--	--

Hvis du har ytterligere merknader om samspillet med pleiepersonalet som du ikke synes er tilstrekkelig belyst i spørreskjemaet, kan du skrive dem her.

Hvilken avdeling var din eldre pårørende innlagt ved? (skriv inn)

Hvilken sykdom/plage var årsaken til denne innleggelsen? (skriv inn)

Dato for utfylling

		.			.				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

(dag / måned / år)

Vennligst se etter at du har svart på alle spørsmålene i skjemaet.

Tusen takk for hjelpen.

