

Kommunal vård och omsorg

Frågetext

VÄLJ LÄN:

Välj kommun där personen är skriven:

Patient / Brukare i:

Hemsjukvård

Kommunal omsorg

Korttidsenhet

Ålder

Kön

Man

Kvinna

Hur bor du?

Ordinärt boende - Lägenhet

Ordinärt boende - Hus

Seniorboende

Seniorboende

Tillfällig vistelse på korttidsenhet

Annat boende

Annat alternativ för boende:

Ensamboende/samboende

Ensamboende

Samboende

Hur fungerar det i ditt dagliga liv?

Bra

Dåligt

Både bra och dåligt

Vet ej

Vad är det som fungerar dåligt?

Bekymmer med läkemedel

Behovet av hjälpmedel har inte tillgodosetts

Hemtjänst har inte varit tillräcklig

Vårdcentralens/hälsocentralens insatser har varit otillräckliga

Hemsjukvårdens insatser har varit otillräckliga

Har inte mått bra

Närstående orkar inte

Jag känner mig ensam

Har haft svårigheter i kontakten med vård och omsorg

Annat alternativ / Kommentar

Annat som fungerar dåligt

Vad var det som fungerar bra?

Deltar du i någon social aktivitet?

Ja

Nej

Annat alternativ / Notering

Utövar du någon form av fysisk aktivitet?

Ja

Nej

Annat alternativ / Notering

Har du fått stöd av arbetsterapeut eller fysioterapeut för att klara vardagen mer självständigt? (t ex träning, hjälpmedel)

Ja

Nej

Vet ej

Ej aktuellt

Notering

Får du det stöd du behöver av hemtjänsten för att klara dina vardagliga aktiviteter?

Ja

Nej

Vet ej

Ej aktuellt

Notering

Har du varit med och planerat ditt stöd från t ex hemtjänst, sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut?

- Ja
- Nej
- Delvis
- Vet ej
- Ej aktuellt

Notering

Har du fått en skriftlig information om vad som är planerat?

- Ja
- Nej
- Vet ej

Notering

Hur upplever du att du blivit bemött av vård- och omsorgspersonal?

- Bra
- Dåligt
- Både bra och dåligt
- Vet ej

Notering

Vet du vem som är din kontaktperson i hemtjänsten?

- Ja
- Nej
- Vet ej
- Ej aktuellt

Kommentar:

Vet du vem som är din fasta vårdkontakt i hemsjukvården?

- Ja
- Nej
- Vet ej
- Ej aktuellt

Kommentar:

Vet du till vem du ska vända dig med eventuella frågor?

- Ja, det vet jag
- Nej, det vet jag inte
- Vet ej om jag känner till det

Till vem du ska vända dig med eventuella frågor?

Akuten

Vårdcentralen

Sjukvårdsrådgivningen/1177

Nödnummer 112

Specialistmottagning (ex. medicinmottagning, ortoped)

Vårdavdelningen

Distriktssköterskan

Anhöriga

Hemsjukvården

Kommunen

Kontaktpersonen

Fast vårdkontakt

Personal på boendet

Trygghetslarmet

Annat alternativ

Annat alternativ

Tar du några läkemedel?

Ja

Nej

Vet ej

Vet du vilka läkemedel du tar?

Ja

Nej

Ej aktuellt

Vet ej

Notering

Vet du varför du ska ta dina läkemedel?

Ja

Nej

Ej aktuellt

Vet ej

Notering

Känner du dig trygg i dina vård och omsorgskontakter?

Ja

Nej

Vet ej

Vad skulle du behöva för att du skall känna dig trygg i dina vårdkontakter?

Vad gör dig trygg?

Vad är viktigt för dig i vardagen?

Har du tillgång till Internet via dator, surfplatta eller mobiltelefon?

Ja

Nej

Vet ej

Finns det något ytterligare som du vill uttrycka som du inte fått möjlighet till i denna dialog?

Fylls i av den som genomför intervjun:

Hur säker bedöms intervjupersonen vara på de lämnade svaren

Säker

Ganska säker

Viss osäkerhet

Osäker

Har intervju skett med patient eller anhörig?

Brukare/patient

Anhörig

Har den person som intervjun avser egenvård gällande läkemedel?

Ja

Nej

Har du hänvisat till:

Akuten

Anhörig

Utskrivande läkare

Annan läkarkontakt

Avdelningen

Sjukhusmottagning

Biståndshandläggarenheten

Distriktssköterska

Arbetsterapeut

Hemsjukvård

Hemtjänst

Vårdcentral

Annan

Har du för patientens räkning tagit kontakt med:

Akuten

Anhörig

Utskrivande läkare

Annan läkarkontakt

Avdelningen

Sjukhusmottagning

Biståndshandläggarenheten

Distriktssköterska

Arbetsterapeut

Hemsjukvård

Hemtjänst

Vårdcentral

Annan

Annan: