

Hjemmesykepleie

I innbyggerundersøkelsens første del svarte du at du hadde erfaring med hjemmesykepleien i løpet av de siste 12 månedene. Hvis du har både personlig erfaring som bruker og erfaring som pårørende, ber vi deg svare ut fra din erfaring som personlig bruker.

Noen spørsmål vil kanskje være vanskelige å svare på, og i så fall kan du krysse av for "Vet ikke". Spørsmålene har svaralternativer gradert fra -3 til +3, der -3 er dårligste poeng og +3 er beste poeng. Sett et kryss i den ruten som best passer med det du mener. Bruk blå eller sort kulepenn.

Slik: Ikke slik: Krysser du i feil rute, fyll inn hele ruten slik: og sett nytt kryss i riktig rute.

Din bakgrunn og erfaring

1. Hvordan besvarer du spørreskjemaet?

- Ut fra min erfaring som bruker
- Ut fra min erfaring som pårørende

2. Hvor mange ganger har du vært i kontakt med hjemmesykepleien de siste 12 månedene? Regn med alle former for kontakt: Både besøk av en sykepleier, det å oppsøke et hjemmesykepleierkontor, det å gå inn på hjemmesykepleiens nettsider, det å sende brev/e-post til hjemmesykepleien og det å ringe til hjemmesykepleien.

- 1 gang
- 2-5 ganger
- 6-12 ganger
- 13 ganger eller flere

3. Er denne hjemmesykepleien offentlig eller privat?

- Offentlig (kommunal)
- Privat (evt. med offentlig støtte)
- Vet ikke

4. Hvilke tjenester har du eller den du er pårørende til mottatt fra hjemmesykepleien de siste 12 måneder? Flere svar mulig

- Personlig stell
- Ernæring
- Sårstell
- Legemidler
- Annet

5. Hva slags kontakt har du hatt med hjemmesykepleien de siste 12 månedene? Flere svar mulig

- Snakket med hjemmesykepleien (ansikt til ansikt)
- Snakket med hjemmesykepleien på telefon
- Sendt/mottatt brev på papir til/fra hjemmesykepleien
- Sendt/mottatt brev over nett (sikker digital post)
- Sendt/mottatt e-post, melding fra webskjema eller lignende til/fra hjemmesykepleien
- Benyttet hjemmehjelpens selvbetjeningsløsninger på nett
- Benyttet selvbetjeningsløsninger på helsenorge.no
- Brukt hjemmesykepleiens nettsider til informasjonsinnhenting
- Annen kontakt
- Ingen kontakt

6. Hva har vært din mest brukte kontaktform med hjemmesykepleien de siste 12 månedene?

Ett svar mulig

- Kontakt med din hjemmesykepleier ansikt til ansikt (oppmøte)
- Telefonkontakt
- Brev på papir
- Brev over nett (sikker digital post)
- E-post, melding via webskjema eller lignende
- Selvbetjeningsløsninger
- Vært på hjemmesykepleiens nettsider

Tilfredshet med hjemmesykepleien

7. Tenk på den hjemmesykepleien du har erfaring med. Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de følgende forholdene ved hjemmesykepleien:

	Svært misfornøyd			Svært fornøyd			Vet ikke/Har ikke erfaring	
	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	
Tilgjengelighet								
Åpningstidene (på hjemmesykepleierkontoret)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ventetiden på telefonen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ventetiden for å få svar på brev/e-post	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ventetiden for å få et tilbud fra hjemmesykepleien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Materielle forhold								
Standarden på det utstyret hjemmesykepleien bruker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tilpasning								
Din mulighet til å påvirke tjenestene fra hjemmesykepleien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bistanden til personlig pleie/hygiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Den medisinske behandlingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tilretteleggingen for at du (pasienten) fortsatt kan bo hjemme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bistanden til å delta i aktiviteter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvor trygg du (pasienten) er i hjemmesykepleien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tilgangen til tolk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tjenester på nett								
Hjemmesykepleiens internettsider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muligheten til selv å utføre oppgaver over internett (selvbetjeningsløsninger, sende søknader, registrere informasjon, foreta bestillinger o.l.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Hvor lett eller vanskelig mener du det er å gjøre følgende?								
	Svært vanskelig		0		Svært lett		Vet ikke/Har ikke erfaring	
	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	
Finne informasjon								
Å finne frem til informasjon om hjemmesykepleien (åpningstider, kontaktinformasjon o.l.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Å finne informasjon om hjemmesykepleiens tilbud på hjemmesykepleiens internettsider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontakt								
Å komme i kontakt med en ansatt som kan svare på ditt spørsmål	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Å legge frem din sak uforstyrret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forstå								
Å forstå: - Informasjonen på nettsiden til hjemmesykepleien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Hva som blir sagt på telefonen/i møter med de ansatte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Brev/e-post fra hjemmesykepleien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Hvordan skjemaer fra hjemmesykepleien skal fylles ut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utføre oppgaver								
Å utføre oppgaver over internett (f.eks. selvbetjeningsløsninger, sende søknad, registrere informasjon, foreta bestillinger o.l.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Å søke om hjemmesykepleie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Å fremføre en klage til/på hjemmesykepleien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Tenk på den erfaringen du har med de ansatte i hjemmesykepleien.

Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de ansattes evne til:

De ansattes service	Svært misfornøyd							Svært fornøyd		Vet ikke/Har ikke erfaring
	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3			
Å behandle deg (pasienten) med respekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Å lytte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Å forklare beslutninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Å være imøtekommende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Å vise omsorg for deg (pasienten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Å gi veiledning/råd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

10. Tenk på den erfaringen du har med de ansatte i hjemmesykepleien. Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de følgende forholdene?

De ansattes evne til å løse oppgavene	Svært misfornøyd							Svært fornøyd		Vet ikke/Har ikke erfaring
	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3			
De ansattes: - Faglige kompetanse til å løse oppgavene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Evne til å informere deg om dine (pasientens) muligheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Evne til å følge deg (pasientens) opp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Evne til å henvise deg til andre relevante tjenester	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Evne til å gi råd for å forebygge uhell og skader i hjemmet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Evne til å tilpasse tilbudet ut fra dine (pasientens) behov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Evne til å møte dine (pasientens) behov når det oppstår en situasjon utenom det vanlige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

11. Tenk på den erfaringen du har med de ansatte i hjemmesykepleien.

I hvilken grad mener du de ansatte:

De ansattes evne til å gi viktig informasjon

De ansattes evne til å gi viktig informasjon	I svært liten grad				I svært stor grad			Vet ikke/Har ingen mening
	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	
Gir deg nødvendig informasjon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gjør det de kan for sikre det du (pasienten) har rett til	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Saksbehandlingsprosessen

12. Hvis du har hatt en sak eller en søknad til behandling de siste 12 månedene:

Ble søknaden innvilget eller avslått?

Innvilget (positivt svar)	<input type="checkbox"/>
Delvis innvilget	<input type="checkbox"/>
Avslått	<input type="checkbox"/>
Saken er ikke ferdig behandlet	<input type="checkbox"/>
Har ikke hatt noen søknad til behandling siste 12 måneder	<input type="checkbox"/> ➔ Gå til spørsmål 14

13. Hvis du har hatt en sak eller en søknad til behandling de siste 12 månedene:

Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de følgende forholdene?

Hvor fornøyd eller misfornøyd er du med de følgende forholdene?	Svært misfornøyd							Svært fornøyd		Vet ikke/Har ingen mening
	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3			
Informasjon om saksbehandlingstiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Muligheten til å sende inn opplysninger og motta svar over internett	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Saksbehandlingstiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hvordan beslutningen ble forklart	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Klagebehandling

14. Har du klaget på forhold ved hjemmesykepleien i løpet av de siste 12 månedene?

Ja, skriftlig

Ja, både skriftlig og muntlig

Ja, muntlig

Nei, har aldri klaget

➔ Gå til spørsmål 16

15. Hvis du har klaget, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med følgende?

Informasjon om dine klagemuligheter og om hvordan du skal gå frem for å klage

Selve behandlingen av din klage

Svært misfornøyd -3	-2	-1	0	+1	+2	Svært fornøyd +3	Vet ikke/Har ingen mening
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Samlet tilfredshet med hjemmesykepleien

16. På hvilken måte vil du omtale denne hjemmesykepleien?

Svært negativt -3	-2	-1	0	+1	+2	Svært positivt +3	Vet ikke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Tenk tilbake på de erfaringene du har med denne hjemmesykepleien. Alt i alt, hvor fornøyd eller misfornøyd er du med denne hjemmesykepleien?

Svært misfornøyd -3	-2	-1	0	+1	+2	Svært fornøyd +3	Vet ikke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. I hvilken grad pleier denne hjemmesykepleien å innfri dine forventninger?

I svært liten grad -3	-2	-1	0	+1	+2	I svært stor grad +3	Vet ikke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. Tenk deg en ideell hjemmesykepleie. Hvor nær opp til dette idealet er den hjemmesykepleien du har erfaring med?

Svært fjernt fra idealet -3	-2	-1	0	+1	+2	Svært nær idealet +3	Vet ikke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. Hvor stor eller liten tillit har du til denne hjemmesykepleien?

Svært liten tillit -3	-2	-1	0	+1	+2	Svært stor tillit +3	Vet ikke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Takk for hjelpen!