

## Evaluering / undersøkelse om pasienters erfaringer fra rehabiliteringsopphold

Vi vil gjerne vite hvilke erfaringer du har hatt med oppholdet på MS-Senteret Hakadal (MSSH). Målet er å få kunnskap som kan bidra til at vi kan gjøre en endra bedre jobb og kontinuerlig utvikle tilbudet slik at du får et best mulig opphold. Dine meninger er viktige og vi håper derfor du vil svare på skjemaet.

**Oppholdsperiode:** 2010      **Mann**  / **Kvinne**  / **Alder**

Før oppholdet		
1.	Fikk du tilstrekkelig informasjon om oppholdet på forhånd? Hvis <b>Nei</b> – hva savnet du?	<b>Ja</b> <input type="checkbox"/> <b>Nei</b> <input type="checkbox"/>
Om oppholdet		
2.	Hvordan ble du tatt imot ved ankomst? <b>Kommentarer:</b>	
3.	Er du fornøyd med lengden på oppholdet? Hvis <b>Nei</b> – <b>kommentarer:</b>	<b>Ja</b> <input type="checkbox"/> <b>Nei</b> <input type="checkbox"/>
4.	Er det noe du har <b>savnet</b> eller ønsker å <b>fremheve</b> i forbindelse med oppholdet ditt? Hvis <b>Ja</b> – <b>kommentarer:</b>	<b>Ja</b> <input type="checkbox"/> <b>Nei</b> <input type="checkbox"/>
Behandlere		
5.	Hvilke behandlere hadde du kontakt med under oppholdet?	
	<input type="checkbox"/> Lege <input type="checkbox"/> Psykolog <input type="checkbox"/> Nevropsykolog <input type="checkbox"/> Sosionom <input type="checkbox"/> Fysioterapeut	<input type="checkbox"/> Ergoterapeut <input type="checkbox"/> Sykepleier <input type="checkbox"/> Hjelpepleier / omsorgsarbeider <input type="checkbox"/> Kostveileder

<b>Om behandlerne dine</b>			
6.	Hvordan ble du møtt av behandlerne du hadde kontakt med? <b>Kommentarer:</b>		
7.	Opplevde du faglig dyktighet hos de behandlerne du møtte? Hvis <b>Nei</b> – <b>kommentarer:</b>	<b>Ja</b> <input type="checkbox"/>	<b>Nei</b> <input type="checkbox"/>
8.	Opplevde du at du var delaktig i forhold til å sette mål og tiltak for rehabiliteringsoppholdet ditt? Hvis <b>Nei</b> – <b>kommentarer:</b>	<b>Ja</b> <input type="checkbox"/>	<b>Nei</b> <input type="checkbox"/>
9.	Opplevde du at behandlerne var interessert i din beskrivelse av egen situasjon? Hvis <b>Nei</b> – <b>kommentarer:</b>	<b>Ja</b> <input type="checkbox"/>	<b>Nei</b> <input type="checkbox"/>
10.	Ga behandlerne deg tilstrekkelig veiledning om hvordan du kan mestre utfordringer som følge av tilstanden din? Hvis <b>Nei</b> – <b>kommentarer:</b>	<b>Ja</b> <input type="checkbox"/>	<b>Nei</b> <input type="checkbox"/>
11.	Opplevde du at behandlerne samarbeidet godt om rehabiliteringsoppholdet ditt? Hvis <b>Nei</b> – <b>kommentarer:</b>	<b>Ja</b> <input type="checkbox"/>	<b>Nei</b> <input type="checkbox"/>
12.	Ble du forberedt på tiden etter rehabiliteringsoppholdet? Hvis <b>Nei</b> – <b>kommentarer:</b>	<b>Ja</b> <input type="checkbox"/>	<b>Nei</b> <input type="checkbox"/>

<b>Organisering av hverdagen</b>			
13.	Oppevde du at senterets arbeid var godt organisert? Hvis <b>Nei</b> – kommentarer:	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
14.	Var du fornøyd med timeplanen for aktivitetene dine under oppholdet? Hvis <b>Nei</b> – kommentarer:	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
15.	Ble timeplanen fulgt opp som planlagt? Hvis <b>Nei</b> – kommentarer:	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
<b>Omgivelser og miljø</b>			
16.	Var senterets lokaler tilrettelagt for dine behov? Hvis <b>Nei</b> – kommentarer:	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
17.	Var uteområder tilrettelagt for dine behov? Hvis <b>Nei</b> – kommentarer:	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
18.	Fikk du inntrykk av at utstyret som ble brukt i rehabiliteringen din var i god stand? Hvis <b>Nei</b> – kommentarer:	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
19.	Var følgende tilfredsstillende? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fritidstilbudet</li> <li>• Renhold</li> <li>• Inneklima</li> <li>• Mat</li> </ul> <b>Kommentarer:</b>	Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>

Forventninger til oppholdet					
20.	Hva forventet du på forhånd at et rehabiliteringsopphold skulle bety for tilstanden din? <b>Kommentarer:</b>				
Utbytte av oppholdet					
	(1 = i liten grad / 4 = i stor grad)	1	2	3	4
21.	Hvilket utbytte tror du at oppholdet vil ha for din livskvalitet generelt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a. Din <b>fysiske</b> helse? <b>Kommentarer:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b. Din <b>psykiske</b> helse? <b>Kommentarer:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c. <b>Mestring</b> av daglige gjøremål? <b>Kommentarer:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d. <b>Deltakelse</b> i sosiale aktiviteter? <b>Kommentarer:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Har du bruk for ekstra plass til å fylle ut på enkelte punkter-skriv bakpå arket eller legg ved ekstra ark. Husk evt. å merke hvilket punkt kommentarene tilhører.

**Takk for at du tok deg tid til å fylle ut skjemaet!**

Ferdig utfylt skjema legges i den hvite postkassen i 2 etg. **før** avreise.