

# KUPP

Kvalitet Ur Patientens Perspektiv

Denna enkät är ett referensexemplar.  
För mer information - se enkätens sista sida

KUPP Äldrevård och omsorg  
K U P P – Kvalitet Ur Patientens Perspektiv  
© 2007 ImproveIT AB & Bodil Wilde Larsson

## 1. Ålder

Jag är ..... år

## 2. Kön

- Man  
 Kvinna

## 3. Boende

- Sammanboende  
 Bor ensam

## 4. I vilket land är du född?

- Sverige  
 Norge, Danmark, Island eller Finland  
 I ett annat land i Europa  
 I ett annat land utanför Europa

## 5. Utbildning (ange högsta)

- Folkskola/Grundskola (motsvarande)  
 Yrkeskola/Gymnasium (motsvarande)  
 Högskola/Universitet

## 6. Vilken typ av vård/omsorg och service får du hjälp med av hemtjänsten?

- På- och avklädning  
 Personlig hygien  
 Gå- och ståträning  
 ADL-träning  
 Förflyttning  
 Annan träning  
 Tvätt  
 Städning  
 Matlagning  
 Sjukvård  
 Post- och/eller bankärenden  
 Inköp  
 Någon som följer med vid läkar- och tandläkarbesök  
 Någon som följer med till aktiviteter  
 Någon som följer med till affären, posten, banken etc

## 7. Hur lång tid har du fått hjälp från hemtjänsten?

- Mindre än 1 månad
- Mer än 1 månad – 6 månader
- Mer än 6 månader – 12 månader
- Mer än 1 år – 2 år
- Mer än 2 år

## 8. Hur ofta får du besök av hemtjänsten?

- 1 gång var 14:e dag
- 1 gång/vecka
- 2 gånger/vecka
- 3-6 gånger/vecka
- 1 gång/dag
- 2 gånger/dag
- 3 gånger/dag
- 4 gånger/dag eller oftare

## 9. Får du besök av hemtjänsten på natten?

- Ja, endast natt
- Ja, både dag och natt
- Ej aktuellt

**A**  
SÅ HÄR ÄR DET  
FÖR MIG

**B**  
SÅ HÄR  
BETYDELSEFULLT  
ÄR DET FÖR MIG

Markera ditt svar med ett kryss (X)  
i **A** (☐) och **B** (○) för varje fråga.

	Instämmer helt	Instämmer till stor del	Instämmer delvis	Instämmer inte alls	Ej aktuellt	Av allra största betydelse	Av stor betydelse	Av ganska stor betydelse	Av liten eller ingen betydelse	Ej aktuellt
--	----------------	-------------------------	------------------	---------------------	-------------	----------------------------	-------------------	--------------------------	--------------------------------	-------------

Jag får bästa möjliga hjälp...

10.	med att tvätta mig; t ex duscha/bada	<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.	med tandvård	<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"/>
12.	med hårvård	<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"/>
13.	i samband med toalettbesök	<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"/>
14.	med att sitta och ligga bekvämt	<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"/>
15.	vid måltider	<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"/>
16.	med träning	<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"/>
17.	med att komma utomhus	<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"/>

Personalen...

18.	förstår hur jag upplever min situation	<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"/>
19.	bemöter mig 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"/>
20.	visar engagemang; "bryr sig om mig"	<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"/>
21.	har ett mjukt och varsamt handlag	<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"/>
22.	har tid för de hjälpinsatser som ska utföras – de har inte för bråttom	<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"/>

Jag får hjälp av personal...

23.	som jag känner	<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"/>
-----	----------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Jag får bra information om...

24.	ändringar i hjälpen; t ex vem som ska komma och när de ska komma	<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"/>
-----	--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Jag har bra möjlighet...

25.	att delta i beslut när det gäller min vård och omsorg	<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"/>
26.	utöva den förströelse/sysselsättning som jag önskar	<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"/>

**A**  
SÅ HÄR ÄR DET  
FÖR MIG

**B**  
SÅ HÄR  
BETYDELSEFULLT  
ÄR DET FÖR MIG

Markera ditt svar med ett kryss (X)  
i **A** (☐) och **B** (○) för varje fråga.

	Instämmer helt	Instämmer till stor del	Instämmer delvis	Instämmer inte alls	Ej aktuellt	Av allra största betydelse	Av stor betydelse	Av ganska stor betydelse	Av liten eller ingen betydelse	Ej aktuellt
--	----------------	-------------------------	------------------	---------------------	-------------	----------------------------	-------------------	--------------------------	--------------------------------	-------------

Min vård styrs av...

27. mina behov snarare än av personalens rutiner

Mina närstående...

28. bemöts på ett bra sätt

Det är...

29. god stämning bland personalgruppen

Jag får...

30. mat och dryck som jag tycker om

31. önska maträtt ibland

Jag har...

32. tillgång till de hjälpmedel jag behöver, t ex rullstol,  
rollator etc

33. tillgång till ett eget rum

34. plats för mina personliga saker som är viktiga för mig

35. möjlighet att ta emot anhöriga och vänner i min bostad

Det är lätt att...

36. få besök av sjuksköterskan

37. få besök av hemtjänstassistenten

38. få besök av läkaren

Har du fått den hjälp du önskar med att kontakta...	Ja	Nej	Ej aktuellt
39. läkare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. sjuksköterska	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. hemtjänstassistent/biståndsbedömare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. arbetsterapeut eller sjukgymnast	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. kommunen; t ex för diskussion om avgifter, jämkning av avgift för hemtjänst, hemsjukvård mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. god man	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

45. Är du i behov av larm?

- Ja  
 Nej

46. Om ja på föregående fråga – Har du larm?

- Ja  
 Nej

47. Om ja på föregående fråga – När du larmar, hur lång tid brukar det ta innan hjälp kommer?

- 0 – 15 minuter  
 16 – 30 minuter  
 31 – 45 minuter  
 45 – 60 minuter  
 61 – 75 minuter  
 76 – 90 minuter  
 Mer än 90 minuter

48. Har du en kontaktperson?

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

49. Om du har en kontaktperson – Har du och din kontaktperson tillräckligt med tid för samtal?

- Ja  
 Nej  
 Ej aktuellt

Har du på grund av för höga avgifter avstått från...	Ja	Nej	Ej aktuellt
50. hemtjänst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. hemsjukvård	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. läkemedel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. läkarbesök	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

54. Hur tycker du att ditt fysiska hälsotillstånd är nu?

- Mycket bra
- Ganska bra
- Varken bra eller dåligt
- Ganska dåligt
- Mycket dåligt

55. Hur tycker du att ditt psykiska välbefinnande är nu?

- Mycket bra
- Ganska bra
- Varken bra eller dåligt
- Ganska dåligt
- Mycket dåligt

56. Det här är jag särskilt nöjd med:

---



---



---



---



---



---

57. Förslag till förbättringar:

---



---



---



---



---



---

**Tack för din medverkan!**

## Tillvalsfrågor – Frågor om du har haft kontakt med en sjuksköterska

	<b>A</b> SÅ HÄR ÄR DET FÖR MIG					<b>B</b> SÅ HÄR BETYDELSEFULLT ÄR DET FÖR MIG									
	Instämmer helt	Instämmer till stor del	Instämmer delvis	Instämmer inte alls	Ej aktuellt	Av allra största betydelse	Av stor betydelse	Av ganska stor betydelse	Av liten eller ingen betydelse	Ej aktuellt					
<b>Jag får bra information av sjuksköterskan om...</b>															
58.	hur undersökningar och behandlingar ska gå till					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
59.	resultatet av undersökningar och behandlingar					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60.	egenvård; "hur jag bäst bör sköta min hälsa"					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Jag får...</b>															
61.	bästa möjliga medicinska vård av sjuksköterskan (så gott som jag själv kan bedöma)					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62.	effektiv hjälp med smärtlindring av sjuksköterskan					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
63.	undersökningar och behandlingar genomförda inom acceptabel väntetid av sjuksköterskan					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Sjuksköterskan...</b>															
64.	verkar förstå hur jag upplever min situation					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
65.	bemöter mig med respekt					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
66.	visar engagemang; "bryr sig om mig"					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



## Tillvalsfrågor – Frågor om du har haft kontakt med en läkare

	<b>A</b> SÅ HÄR ÄR DET FÖR MIG					<b>B</b> SÅ HÄR BETYDELSEFULLT ÄR DET FÖR MIG				
	Instämmer helt	Instämmer till stor del	Instämmer delvis	Instämmer inte alls	Ej aktuellt	Av allra största betydelse	Av stor betydelse	Av ganska stor betydelse	Av liten eller ingen betydelse	Ej aktuellt
<b>Jag får bra information av läkaren om...</b>										
67.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
68.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
69.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Jag får...</b>										
70.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
71.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
72.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Läkaren...</b>										
73.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
74.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
75.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Lagen om copyrightskydd innebär att detta referensexemplar inte får kopieras eller spridas.  
Om ni vill arbeta med denna enkät – vänligen kontakta ImproveIT Sweden AB, 035-22 70 50

K U P P – Kvalitet Ur Patientens Perspektiv  
© 2007 ImproveIT AB & Bodil Wilde Larsson