



Om dig og dit barn

27. Dit barns alder? (Fx 06 år eller 14 år)

år

Dreng/
mand

Pige/
kvinde

28. Dit barns køn?

Ja

Nej

Ved ikke

29. Har dit barn været indlagt i psykiatrien før denne indlæggelse?

Flere gange pr. uge

1 gang pr. uge

1 gang hver 14. dag

1 gang pr. mdr.

Sjældnere end 1 gang pr. mdr.

30. Hvor ofte har du ca. haft planlagte samtaler med personalet under dit barns indlæggelse?

3-7 døgn

8 døgn – 2 mdr.

3-6 mdr.

7-12 mdr.

Over 1 år

31. Hvor lang tid har dit barn indtil videre været indlagt på afsnittet? (Kun denne indlæggelse)

Ikke relevant for mig

I meget høj grad (5)

I høj grad (4)

I nogen grad (3)

I ringe grad (2)

Slet ikke (1)

Ved ikke

32. Føler du dig tynget af dit barns vanskeligheder og problemer?

33. På hvilke områder føler du dig tynget af dit barns vanskeligheder og problemer?
(Undlad oplysninger, som kan ledes tilbage til dig eller dit barn, hvis du ikke ønsker dem videregivet)

Mange tak for dine svar
Vi glæder os til at læse dem

TIL FORÆLDRE

Vi vil gerne høre din mening om din kontakt med

>>>AFSNITSNAVN<<<

Vi vil gerne bruge dine erfaringer til at forbedre kontakten med forældre/pårørende og patienter i psykiatrien.

Vi håber derfor, du vil besvare dette spørgeskema og sende det retur i den vedlagte svarkuvert

senest den 9. november 2025.

Du kan også svare på www.svarpaaweb.dk. Din adgangskode er: >>>SURVEYXACTLOGIN<<<

Personalet på afsnittet

Ikke relevant for mig

I meget høj grad (5)

I høj grad (4)

I nogen grad (3)

I ringe grad (2)

Slet ikke (1)

Ved ikke

1. Er personalet venligt og imødekommende?

2. Kan du komme i kontakt med personalet på afsnittet, når du har behov for det?

3. Er det trygt for dig, at dit barn er på afsnittet?

4. Har personalet sat sig ind i dit barns sygdomsforløb ved samtaler om barnets sygdom/tilstand?

5. Får du den opbakning fra personalet, som du har brug for?

Dit barns behandling på afsnittet

Ikke relevant for mig

I meget høj grad (5)

I høj grad (4)

I nogen grad (3)

I ringe grad (2)

Slet ikke (1)

Ved ikke

6. Får du alle de informationer, du har behov for?

7. Taler personalet med dig om, hvordan dit barn kan leve sundt? (Fx mad, motion, søvn, rygning, alkohol, stoffer)

8. Får du hjælp til at håndtere dit barns psykiske vanskeligheder og problemer?

9. Tror du, at behandlingen vil gøre dit barn bedre i stand til at klare hverdagen efter udskrivelsen?

10. Følger personalet op på dit barns medicinske behandling? (Fx omkring virkning og bivirkninger)

>>>IDNUMMER<<<

Fejl under dit barns indlæggelse							
		Ja	Nej				
11. Er der sket fejl i forbindelse med dit barns indlæggelse? (Fx forkert behandling, medicin eller administrativ fejl)		☐	☐	Gå til spm. 14			
12. Beskriv venligst den eller de fejl, du har oplevet: (Undlad oplysninger, som kan ledes tilbage til dig eller dit barn, hvis du ikke ønsker dem videregivet)							
	Personalet kendte ikke fejlen	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
13. Tog personalet hånd om fejlen(e), efter den/de blev opdaget?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Inddragelse							
	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
14. Spørger personalet ind til din beskrivelse af dit barns sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15. Har du talt med personalet om dine forventninger til indlæggelsesforløbet?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16. Taler personalet med dig om, hvad du kan gøre for at hjælpe dit barn til at få det bedre, hvis det fx bliver bange, urolig eller har svært ved at sove?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17. Er du med til at træffe beslutninger om dit barns udredning/behandling i <u>det omfang</u> , du har behov for? Svar "ikke relevant for mig", hvis du ikke har behov for at træffe beslutninger	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Sammenhæng og samarbejde							
	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
18. Er du tilfreds med samarbejdet mellem afsnittet og daginstitution/skole/uddannelsessted?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
19. Er du tilfreds med samarbejdet mellem afsnittet og PPR/Socialforvaltning?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20. Er du tilfreds med samarbejdet mellem afsnittet og dit barns praktiserende læge?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21. Skriv venligst her, hvis du har kommentarer til samarbejdet: (Undlad oplysninger, som kan ledes tilbage til dig eller dit barn, hvis du ikke ønsker dem videregivet)							

Samlet indtryk							
	Ikke relevant for mig	I meget høj grad (5)	I høj grad (4)	I nogen grad (3)	I ringe grad (2)	Slet ikke (1)	Ved ikke
22. Oplever du, at en bestemt læge tager et overordnet ansvar for dit barns samlede forløb af besøg og/eller indlæggelser? Svar "ikke relevant for mig", hvis dit barns indlæggelse ikke er en del af et forløb	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23. Er du tilfreds med den udredning og behandling, som dit barn modtager for sin sygdom/tilstand?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24. Har dit barn fået det bedre af at være indlagt på afsnittet?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
25. Er du alt i alt tilfreds med dit barns indlæggelse?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26. Skriv venligst her, hvis du synes, afsnittet kan gøre noget bedre eller gør noget særligt godt: (Undlad oplysninger, som kan ledes tilbage til dig eller dit barn, hvis du ikke ønsker dem videregivet)							

