

## Närstående enkät

1. Personnummer:

2. För- och efternamn:

Enhet där personen avled:

3. Stämmer enheten?

- ja  nej

*Vid svar nej kommer en ruta upp med texten:*

Vad är det korrekta namnet på enheten? \_\_\_\_\_

4. Vilken/vilka grundsjukdom/-ar ledde till att din närstående dog?

- Cancer
- Hjärtsjukdom
- Lungsjukdom
- Demens
- Stroke
- Annan neurologisk sjukdom
- Diabetes
- Fraktur
- Multisjuklighet
- Övrigt

5. Fick du/ni information om möjligheten att använda så kallade närståendepenningdagar?

- ja  nej  vet ej

6. Var dödsfallet väntat utifrån den information som Ni fått?

- ja  nej  vet ej

## Närstående enkät

**7.** Visste du vart du skulle vända dig för att få hjälp akut till din närstående under sista veckan i livet?

- ja  nej

**8.** Kände du som närstående att den sjuke fick den vård hon/han behövde sista veckan i livet?

- ja  nej  vet ej

**9.** Visste du vem som var den patientansvarige läkaren under sista veckan i livet?

- ja  nej

**10.** Visste du hur du kunde få tag på den patientansvarige läkaren?

- ja  nej

**11.** Är du/ni nöjda med det stöd som du som närstående fått av sjukvården före dödsfallet?

- 1 Mycket missnöjd  
 2 Lite missnöjd  
 3 Varken eller  
 4 Nöjd  
 5 Mycket nöjd

*Ange en siffra mellan 1 och 5 som bäst motsvarar Din uppfattning. 1 motsvarar Mycket missnöjd och 5 motsvarar Mycket nöjd*

Kommentar \_\_\_\_\_

## Närstående enkät

**12.** Är du/ni nöjda med det stöd som du som närstående fått av sjukvården efter dödsfallet?

- 1 Mycket missnöjd
- 2 Lite missnöjd
- 3 Varken eller
- 4 Nöjd
- 5 Mycket nöjd

*Ange en siffra mellan 1 och 5 som bäst motsvarar Din uppfattning. 1 motsvarar Mycket missnöjd och 5 motsvarar Mycket nöjd*

Kommentar \_\_\_\_\_

**13.** Hur lång tid innan dödsfallet förlorade din närstående förmågan att uttrycka sin vilja och delta i beslut om den medicinska vårdens innehåll?

- timme/timmar
- dag/dagar
- vecka/veckor
- månad eller mer
- bibehållen förmåga till livets slut
- vet ej

**14.** Fick din närstående ett s.k. brytpunktssamtal, det vill säga ett individuellt anpassat informerande läkarsamtal om att han/hon befann sig i livets slutskede och att vården var inriktad på livskvalitet och symtomlindring?

- ja                       nej                       vet ej

**15.** Fick du eller annan närstående ett s.k. brytpunktssamtal, det vill säga ett individuellt anpassat informerande läkarsamtal om att din närstående befann sig i livets slutskede och att vården var inriktad på livskvalitet och symtomlindring?

- ja                       nej                       vet ej

## Närstående enkät

**16.** Förekom något av följande symtom vid något tillfälle hos din närstående under den sista veckan i livet?

a) smärta

ja  nej  vet ej

b) rosslighet

ja  nej  vet ej

c) illamående

ja  nej  vet ej

d) ångest

ja  nej  vet ej

e) andnöd

ja  nej  vet ej

f) förvirring

ja  nej  vet ej

**17.** Hade din närstående dropp/sondtillförsel av vätska eller näring under det sista dygnet i livet?

ja  nej  vet ej

**18.** Var någon närvarande i dödsögonblicket?

- ja, närstående
- ja, personal
- ja, närstående och personal
- nej
- vet ej

## Närstående enkät

**19.** Överensstämde dödsplatsen med din närståendes senast uttalade önskemål?

- ja                       nej                       vet ej

**20.** Erbjuds du eller annan efterlevande ett samtal med vårdpersonalen 1–2 månader efter dödsfallet?

- ja                       nej                       vet ej

**21.** Förslag till förbättringar av vården i livets slutskede till personer i liknade situation som din närstående:

Kommentar \_\_\_\_\_

**22.** Förslag till förbättringar av stödet till dig som närstående i samband med en närståendes vård i livets slutskede:

Kommentar \_\_\_\_\_

**23.** Ifyllt av

- make/maka/partner
- son/dotter
- syster/bror
- annan släkting
- vän
- god man
- förälder