

# Intervjuguide

## Re-innleggelse kols

TEMA	OPPFØLGINGSSPØRSMÅL
<b>Bo/Hjemme-situasjon</b>	<p>Bor du hjemme eller på sykehjem? <b>Hjemme : Sykehjem</b></p> <p><i>Hjemme:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bor du alene eller sammen med pårørende? <b>Alene : Sammen med pårørende</b></li> <li>Mottar du kommunale tjenester? <b>Ja : Nei</b></li> <li><i>Hvis ja:</i></li> <li>Har du hjemmesykepleie/hjemmehjelp? <b>Ja : Nei</b></li> <li>Daglig/ukentlig? <b>Daglig/Ukentlig</b></li> <li>Bruker du dagsenter? <b>Ja : Nei</b></li> </ul> <p><i>Sykehjem:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>korttidsopphold <b>Ja : Nei</b></li> <li>fast opphold <b>Ja : Nei</b></li> <li>Rullerende opphold <b>Ja : Nei</b></li> </ul>
<b>Tilleggsdiagnoser</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Har du andre diagnoser/plager enn kols? <b>Ja : Nei</b></li> <li>Hvilke? <b>Fritekst – meningen å få med de sykdommer pasienten husker og synes er viktig</b></li> </ul>
<b>Hva var det som gjorde at du ble lagt inn ?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hva var det første tegnet på at noe var galt? <b>Fritekst, f.eks. hoste, feber, tung pust</b></li> <li>Når startet det? <b>Dag : Kveld : Natt</b></li> <li>Startet det brått? <b>Ja : Nei</b></li> <li>Omtrent for lang tid tok det før du forsto at du trengte hjelp? <b>Minutter : Timer : minst en dag</b></li> </ul>
<b>Hvordan ble du innlagt?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hvem tok initiativ til legekontakt/innleggelse? <b>Deg selv : Pårørende : Hjemmesykepleie</b></li> <li>Hvem ordnet innleggelse? <b>Fastlege/Legevakt : 113 ved pasient eller pårørende : Hjemmesykepleien: Fra sykehjem : Fra rehabiliteringsopphold</b></li> <li>Hvordan kom du til sykehuset? <b>Egen eller pårørende med bil : Taxi : Ambulanse</b></li> </ul>
<b>Medisiner</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hvor mange ganger om dagen tar du medisiner? <b>Antall tidspunkter (f.eks. 2 eller 4)</b></li> <li>Vet du omtrent hvor mange ulike medisiner du tar? <b>Antall</b></li> <li>Hvilket system har du for å holde oversikt over dine daglige medisiner? <b>Ordner selv : bistand fra kommunen</b></li> </ul>

	<p>: bistand fra andre (pårørende) : multidose : dosett (mer enn et svar er mulig)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bruker du inhalasjonsmedisiner? Ja : Nei Hvis ja: Hvilken type? (de navn pasienten husker)</li> <li>• Har du fått opplæring i inhalasjonsteknikk for den medisinen du bruker? Ja : Nei (spør om apotek, spl eller lege har vist det)</li> <li>• Kan du vise meg hvordan du tar din inhalasjonsmedisin? Fritekst (bare hvis pasienten har med)</li> </ul>
<b>Egenbehandlingsplan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Har du en egenbehandlingsplan? Ja : Nei</li> <li>• Når fikk du den (er den datert)? Fritekst</li> <li>• Hvem har laget den? Fritekst</li> <li>• Bruker du den? Ja : Nei</li> <li>• Var du involvert i utarbeidelsen? Ja : Nei</li> <li>• Hvordan syns du den fungerer? Fritekst</li> </ul>
<b>Behandlingshjelpemidler (Forstøver, oksygen, CPAP/BiPAP)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Har du BHM-utstyr? Ja : Nei Hvis ja:</li> <li>• Hva har du for utstyr? Forstøver : Oksygen : CPAP/BiPAP – videre spm spesifikke for hvert hjelpemiddel</li> <li>• Bruker du utstyret daglig? Ja : Nei</li> <li>• Virket utstyret som det skulle rett før du ble lagt inn? Ja : Nei</li> <li>• Er utstyret enkelt å bruke? Ja : Nei Hvis ikke – hva er det som er vanskelig? Fritekst</li> <li>• Hva tenker du om opplæringen du fikk? Var den tilstrekkelig? Fritekst</li> <li>• Hvem var det som lærte deg opp? Fritekst</li> <li>• Hvordan syns du utstyret fungerer for deg? Fritekst Er det noe du tenker burde vært annerledes? Fritekst</li> <li>• Hvor bestiller du forbruksmateriell? Fritekst (f.eks. slanger, masker o.l.)</li> <li>• Opplever du utstyret som stort/tungt? Ja : Nei</li> <li>• Har det vært behov for reparasjon? Ja : Nei</li> <li>• Kan hjemmesykepleien utstyret? Ja : Nei</li> <li>• Kan din pårørende utstyret? Ja : Nei</li> </ul>
<b>Hjelpemidler (dosete, arbeidsstol ++)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Har du hjelpemidler i hjemmet? Ja : Nei Hvis ja – hvilke? Fritekst</li> <li>• Er det noe du mangler av hjelpemidler? Ja : Nei</li> <li>• Føler du at dette er viktige hjelpemidler i hverdagen? Ja : Nei</li> </ul>
<b>Velferdsteknologi/helseteknologi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Har du utstyr fra <u>kommunen</u> som trygghetsalarm, medisindispenser, elektronisk dørlås, fallalarm, innbruddsalarm eller annet? Ja : Nei</li> </ul>

	<p>Hvis ja – hvilke? <b>Fritekst</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Om du ikke har sånt utstyr, er dette noe du tror kunne hjelpe deg? <b>Ja : Nei</b></li> <li>• Bruker du regelmessig smarttelefon, nettbank eller vipps? <b>Ja : Nei</b></li> <li>• Hvis det var et tilbud, kunne du tenke deg å ha avstandsoppfølging med helsepersonell gjennom for eksempel nettbrett eller helseapper? <b>Ja : Nei</b></li> </ul>
<b>Sosiale arenaer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hva har du av nettverk (familie, venner, naboer, dagsenter, likemann LHL, annet). <b>Fritekst (skriv rundt regnet; mest alene, få venner, mange venner el.likn.)</b></li> <li>• Cirka hvor ofte deltar du i sosiale møteplasser? <b>Antall dager pr uke</b></li> </ul>
<b>Rehabilitering/ fysisk aktivitet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hva gjør du av "ikke organisert" fysisk aktivitet ilt dagen eller uken? (gå tur, husvask, klippe gress ++). <b>Fritekst</b></li> <li>• Deltar du på trening hos fysioterapeut, på dagsenter, på Frisklivssentral, i LHL likemannsgrupper, annet? <b>Ja : Nei</b> Hvis ja – hvilket/hvilke? <b>Fritekst</b></li> <li>• Hvis du ikke er fysisk aktiv – hva er hovedårsaken til at du ikke er det? <b>Fritekst</b></li> </ul>
<b>Kommunikasjon og kompetanse i Helsevesenet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvordan opplever du tilgjengelighet til helsevesenet når du trenger hjelp? <b>God, Middels, Dårlig</b></li> <li>• Hvordan opplever du tilliten til helsevesenet? <b>God, Middels, Dårlig</b></li> <li>• Har ansatte i helsevesenet tilstrekkelig kompetanse på din sykdom? <b>Ja : Nei</b> Hvis nei – kan du gi eksempel på hvor kompetanse mangler? <b>Fritekst</b></li> <li>• Opplever du at de ulike instansene snakket godt sammen om dine utfordringer når du trenger hjelp? <b>Ja : Nei</b> Kan du gi noen eksempler? <b>Fritekst</b></li> </ul>
<b>Hvordan føler du at kjennskapen til egen sykdom?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hva tenker du om informasjon du har om sykdommen din? <b>Fritekst (f.eks. føler du at du kan nok om KOLS, ville du ønsket å vite mer – gjerne reklamere for rehab!)</b></li> </ul>
<b>Hva tror du kan hindre ny innleggelse?</b>	<b>Fritekst</b>
<b>Er det noe vi har glemt å spørre deg om?</b>	<b>Fritekst</b>