



**OBS: All inrapportering görs digitalt efter inloggning via [www.palliativregistret.se](http://www.palliativregistret.se)**

## Närståendeenkät

1. Personnummer på den avlidne:

2. För- och efternamn på den avlidne:

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
- Hjärt/kärlsjukdom
- Lungsjukdom
- Demens
- Stroke
- Annan neurologisk sjukdom
- Diabetes
- Fraktur
- Multisjuklighet
- Infektion
- Övrigt
- Vet ej

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

- ja  nej  vet ej

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

- ja  nej  vet ej

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

- ja  nej



**OBS: All inrapportering görs digitalt efter inloggning via [www.palliativregistret.se](http://www.palliativregistret.se)**

## Närståendeenkät

**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 nöjd 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 \_\_\_\_\_

**12. Är du nöjd 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 \_\_\_\_\_

## Närståendeenkät

**13.** Hur lång tid innan dödsfallet förlorade din närstående förmåga 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
- aldrig varit beslutskapabel
- 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, erhöll
- nej
- nej, saknade förmåga att delta
- nej, erbjöds men tackade nej
- nej, jag som vårdnadshavare motsatte mig
- 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, erhöll
- ja, erbjöds men tackade nej
- vet ej
- nej

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

a) smärta  ja  nej  vet ej

**Om svaret är JA besvara följdfrågan.**

**Om svaret är NEJ eller VET EJ, fortsätt med fråga b**

Smärtan lindrades  helt  delvis  inte alls

## Närståendeenkät

b) rosslighet  ja  nej  vet ej

**Om svaret är JA besvara följdfrågan.**

**Om svaret är NEJ eller VET EJ, fortsätt med fråga c**

Rossligheten lindrades  helt  delvis  inte alls

c) illamående  ja  nej  vet ej

**Om svaret är JA besvara följdfrågan.**

**Om svaret är NEJ eller VET EJ, fortsätt med fråga d**

Illamåendet lindrades  helt  delvis  inte alls

d) ångest  ja  nej  vet ej

**Om svaret är JA besvara följdfrågan.**

**Om svaret är NEJ eller VET EJ, fortsätt med fråga e**

Ångesten lindrades  helt  delvis  inte alls

e) andnöd  ja  nej  vet ej

**Om svaret är JA besvara följdfrågan.**

**Om svaret är NEJ eller VET EJ, fortsätt med fråga f**

Andnöden lindrades  helt  delvis  inte alls

f) förvirring  ja  nej  vet ej

**Om svaret är JA besvara följdfrågan.**

**Om svaret är NEJ eller VET EJ, fortsätt med fråga 17**

Förvirringen lindrades  helt  delvis  inte alls

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

ja  nej  vet ej

## Närståendeenkät

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

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

**19.** Var din närståendes senaste uttalade önskan om dödsplats känd?

- 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