



PERSONSENTRERT PRIMÆRPLEIETILTAK INNLEMMELSES- OG RAPPORTERINGSVEILEDNING

Vi ber deg rapportere et lite sett med vanlige data som muliggjør fortsatt videreutvikling av PCPCM. Vi foreslår, men krever ikke, ferdigstillelse av skjemaet nedenfor. Det er frivillig å dele informasjon. PCPCM kan brukes på nettet eller på pleiestedet, blant pasienter i alle aldre og på tvers av alle besøkstyper. PCPCM kan innlemmes i arbeidsflyten slik det passer praksisen.

Informasjon om deg og prosjektet ditt

Fortell oss litt om deg selv. (Kontaktinformasjon blir ikke offentliggjort).

Navn:	Jobbtittel/-rolle og arbeidsgiver:
Telefon:	Adresse:
E-post:	

Merk av alle som gjelder, eller fyll ut som forespurt.

Hva slags prosjekt er dette?	<input type="checkbox"/> ¹ Kvalitetsvurdering <input type="checkbox"/> ² Kvalitetsforbedring <input type="checkbox"/> ³ Pasientengasjement <input type="checkbox"/> ⁴ Annet _____
Hvordan vil du administrere PCPCM?	<input type="checkbox"/> ¹ På nett <input type="checkbox"/> ² På pleiestedet
Hvordan samles data inn?	<input type="checkbox"/> ¹ Papir <input type="checkbox"/> ² Pasientportal <input type="checkbox"/> ³ Elektronisk <input type="checkbox"/> ⁴ Annet
Deles resultatene med leger?	<input type="checkbox"/> ¹ Ja <input type="checkbox"/> ⁰ Nei

PCPCM – Rapporteringsskjema

Sammendrag av svar fra pasienter som fullfører PCPCM

Personsentrert primærpleietiltak	Prøve (N = _____)		
	Gjennom snittlig	SD	Område
Klinikken min gjør det enkelt for meg å motta pleie.			
Klinikken min er i stand til å gi det meste av pleien min.			
Når jeg mottar pleie vurderer legen min alle faktorene som påvirker helsen min.			
Klinikken min koordinerer pleien jeg mottar fra flere steder.			
Legen eller klinikken min kjenner meg som person.			
Legen min og jeg har gått gjennom mye sammen.			
Legen eller klinikken min er alltid på min side.			
Den pleien jeg mottar tar hensyn til kunnskap om familien min.			
Den pleien jeg mottar fra denne klinikken, blir informert med kunnskap om samfunnet mitt.			

Over tid hjelper denne klinikken meg med å oppfylle målene mine.			
Over tid hjelper klinikken meg med å holde meg frisk.			

Vanlige data

		Prøve (N = _____)		
		N	Gjennomsnittlig eller %	S D
Alder	År			
Kjønn	Kvinne			
	Mann			
	Ikke-binær			
Anser du deg selv for å være medlem av en minoritetsgruppe?	Ja			
Hvordan er helsen din sammenlignet med andre mennesker i alderen din?	Utmerket			
	Veldig bra			
	Bra			
	Noenlunde			
	Dårlig			
Hvor mange år har du kjent denne legen?	År			
Hvor mange år har du kjent denne praksisen?	År			
Var det vanskelig å fullføre dette skjemaet?	Ja			
Hvis legen eller klinikken din mottok svarene på disse spørsmålene, ville det hjelpe dem å forstå hvordan du føler om pleien din?	Ja			
Håndterer en enkelt lege eller klinikk det meste av pleien din?	Ja			

www.green-center.org



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.