**STARx**

Spørgeskema om transition parathed (version til unge)

Vejledning:

Patienter med kroniske sygdomme skal have særlige færdigheder og udføre særlige opgaver for at holde sig raske. På de følgende sider, marker venligst i skemaet nedenfor, de svar som beskriver dig bedst. Hvis der er et spørgsmål du ikke forstår, skal du bare spørge om hjælp. Vi er her for at hjælpe dig

1. del:

* Hvor ofte har du gjort følgende ting?
* Marker venligst det felt, som beskriver, hvor tit du har gjort hver ting ide **SIDSTE 3 MÅNEDER**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I de sidste tre måneder…** | **Aldrig** | **Næsten aldrig** | **En gang i mellem** | **Næsten altid** | **Altid** | **Jeg tager ikke medicin lige for tiden** |
| 1. Hvor tit har du gjort forsøg på at forstå hvad din læge fortalte dig? |  |  |  |  |  |  |
| 2. Hvor tit har du taget din medicin selv? |  |  |  |  |  |  |
| 3. Hvor tit har du spurgt din læge eller sygeplejerske spørgsmål omkring din sygdom, medicin eller behandling? |  |  |  |  |  |  |
| 4. Hvor tit har du selv bestilt tid? |  |  |  |  |  |  |
| 5. Hvor tit har du haft brug for, at nogen skulle minde dig om at tage din medicin? |  |  |  |  |  |  |
| 6. Hvor tit har du brugt du ting som pilleæsker, skemaer eller en alarmer til at hjælpe dig med at tage din medicin, på det aftalte tidspunkt? |  |  |  |  |  |  |
| 7. Hvor tit har du brugt internettet, bøger eller andre kilder for at finde ud af mere om din sygdom? |  |  |  |  |  |  |
| 8. Hvor tit har du glemt at tage din medicin? |  |  |  |  |  |  |
| 9. Hvor tit har du samarbejdet med din læge om at klare nyopståede helbredsproblemer? |  |  |  |  |  |  |

2. del:

* Nogle patienter ved en masse om deres sygdom og nogle patienter gør ikke.
* Hvor meget ved du?
* Marker venligst det svar, som bedst beskriver, hvor meget du synes, at du ved **I DAG**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Intet** | **Ikke meget** | **Lidt** | **Noget** | **Meget** | **Jeg tager ikke medicin for tiden** |
| 10. Hvor meget ved du om din sygdom? |  |  |  |  |  |  |
| 11. Hvor meget ved du om at tage sig af din sygdom? |  |  |  |  |  |  |
| 12. Hvor meget ved du om, hvad der vil ske hvis du ikke tager din medicin? |  |  |  |  |  |  |

3. del:

* Nogle patienter kan finde det svært at gøre visse ting
* Hvor nemt eller svært er det for dig at gøre følgende ting?
* Marker venligst det svar, som bedst beskriver, hvordan du føler **I DAG**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Meget svært** | **Ret svært** | **Hverken svært eller nemt** | **Ret nemt** | **Meget nemt** | **Jeg tager ikke medicin for tiden** |
| 13. Hvor nemt eller svært er det at tale med din læge? |  |  |  |  |  |  |
| 14. Hvor nemt eller svært er det at lave en behandlingsplan sammen med din læge? |  |  |  |  |  |  |
| 15. Hvor nemt eller svært er det at se din læge på egen hånd? |  |  |  |  |  |  |
| 16. Hvor nemt eller svært er det at tage din medicin som du bør? |  |  |  |  |  |  |
| 17. Hvor nemt eller svært er det at passe på dig selv? |  |  |  |  |  |  |
| 18. Hvor nemt eller svært tror du at det bliver at flytte fra børne- til voksenafdelingen |  |  |  |  |  |  |