

## VLAAMSE PATIËNTEN PEILING PEDIATRIE- Ouders 0.1

### In te vullen door een medewerker van het ziekenhuis

Naam ziekenhuis:		Code vragenlijst:	
Kenletter:	<input type="checkbox"/> E Kindergeneeskunde <input type="checkbox"/> N* Niet-intensieve neonatologie <input type="checkbox"/> NIC Intensieve neonatologie <input type="checkbox"/> IZ Intensieve zorgen <input type="checkbox"/> Sp Revalidatie	Wijze van afname:	<input type="checkbox"/> Papieren versie <input type="checkbox"/> Elektronische versie
		Afdeling:	

### In te vullen door de ouder zelf

- i** In deze vragenlijst betekent de term ‘ouder’: *ouder, wettelijke voogd, grootouder* of een persoon die anders verwant is aan het kind (stiefouder/zus/broer/tante/nonkel). Er kan maar één vragenlijst ingevuld worden per kind. De vragenlijst kan wel ingevuld worden met meerdere personen samen.
- i** Om uw antwoorden niet te beïnvloeden, mogen ziekenhuismedewerkers u niet helpen bij het invullen.
- i** Een aantal vragen gaan over “*de zorgverleners*”. Hiermee bedoelen we enkel het (para)medisch en verpleegkundig personeel. Wanneer de vraag gaat over “*de medewerkers*”, bedoelen we alle medewerkers in het ziekenhuis, dus ook de maatschappelijk werkers, secretariaat, poetsdienst, etc.

#### A. Informatie aan ouders en kind

	Nooit	Soms	Meestal	Altijd	Niet van toepassing
1. De artsen gaven mij begrijpelijke uitleg.					
2. De verpleegkundigen gaven mij begrijpelijke uitleg.					
De artsen informeerden mij over					
3. de aandoening van het kind					
4. de mogelijke behandelingswijze(n)					
5. de gevolgen van deze behandelingswijze(n)					
6. Ik kreeg van de artsen voldoende informatie omtrent resultaten van onderzoeken en behandelingen bij het kind.					
7. Ik kreeg voldoende informatie over de patiëntenrechten van het kind (bv. tweede advies, inzage in het patiëntendossier, ... ).					
8. De zorgverleners gaven begrijpelijke uitleg aan het kind.					
9. De zorgverleners controleerden of het kind de informatie begreep.					

#### B. Kinder- en ouderparticipatie

	Nooit	Soms	Meestal	Altijd	Niet van toepassing
10. De zorgverleners betrokken het kind in beslissingen over zijn/haar zorg, aangepast aan de leeftijd en ontwikkelingsfase.					
11. Ik had de mogelijkheid om aanwezig te zijn bij elk(e) onderzoek, behandeling of verzorging van het kind.					
12. Ik kon helpen bij de verzorging van het kind.					
13. De artsen spoorden mij aan om mee te beslissen over welk onderzoek of behandeling het kind kreeg.					

### C. Wijze van omgaan met ouders en kinderen en samenwerking tussen medewerkers

	Nooit	Soms	Meestal	Altijd	Niet van toepassing
14. De zorgverleners gaven gelijkaardige informatie.					
15. De medewerkers werkten goed samen.					
16. De medewerkers waren vriendelijk en beleefd tegen mij en het kind.					
17. De zorgverleners luisterden zorgvuldig naar mij.					
18. De zorgverleners namen de tijd om mijn vragen te beantwoorden.					
19. De zorgverleners luisterden zorgvuldig naar het kind.					
20. De zorgverleners namen de tijd om de vragen van het kind te beantwoorden.					

### D. Rooming-in

	Nee	Ja	Niet van toepassing
21. Ik was tevreden over de overnachtingsmogelijkheid (rooming-in) bij het kind. (bv. kostprijs, comfort).			

### E. Veilige zorg

	Nooit	Soms	Meestal	Altijd	Niet van toepassing
22. De zorgverleners ontsmetten hun handen voor elk onderzoek of behandeling.					
23. De medewerkers stelden zich aan mij en het kind voor met naam en functie.					
24. De medewerkers controleerden de naam, voornaam, geboortedatum en het identificatiebandje van het kind bij onderzoeken en behandeling.					
25. Ik had het gevoel dat het kind bij de medewerkers in veilige handen was.					

### F. Privacy

	Nooit	Soms	Meestal	Altijd	Niet van toepassing
26. De medewerkers respecteerden de privacy van het kind tijdens onderzoeken, behandeling en verzorging.					
27. De medewerkers respecteerden de privacy van mij en het kind tijdens gesprekken.					

### G. Pijn en angst

	Nooit	Soms	Meestal	Altijd	Niet van toepassing
28. De medewerkers deden voldoende om angst en stress bij het kind te beperken.					
29. De zorgverleners vroegen voldoende naar de pijn van het kind.					
30. De pijn van het kind werd goed onder controle gehouden.					

## H. Zorg op maat

	Nooit	Soms	Meestal	Altijd	Niet van toepassing
31. De spelmogelijkheden in het ziekenhuis waren aangepast aan de leeftijd en de ontwikkelingsfase van het kind.					
32. De zorg werd zoveel als mogelijk afgestemd op het ritme van mijn kind (bv. de rust van het kind werd gerespecteerd).					
33. De medewerkers hielden rekening met de persoonlijke behoeften en voorkeuren van het kind.					

## I. Ontslag uit het ziekenhuis (vanaf hier pas in te vullen NA ontslag)

	Nee	Ja	Niet van toepassing
34. De medewerkers organiseerden zorg of ondersteuning indien het kind hier na ontslag nood aan had (Bv. thuisverpleegkundige, kinesitherapeut, sociaal werker, huisarts).			
35. Ik kon mee beslissen over het moment van ontslag van het kind.			
Ik kreeg bij het ontslag van mijn kind voldoende informatie over...	36. mogelijke pijn, nevenwerkingen en ongemakken bij het kind en wat eraan te doen.		
	37. met wie ik contact moest opnemen bij mogelijke problemen na ontslag van het kind aan het ziekenhuis.		
	38. de te verwachten herstelduur, richtlijnen voor levensstijl, rust en school.		
	39. het gebruik van medicijnen of hulpmiddelen.		
	40. controle-afspraken en verdere behandeling.		

## J. Algemene beoordeling

41. Welk cijfer zou u dit ziekenhuis geven voor deze opname, als 0 gelijk is aan het slechtst mogelijke en 10 gelijk is aan het best mogelijke ziekenhuis?

0     1     2     3     4     5     6     7     8     9     10

	Zeker niet	Waarschijnlijk niet	Waarschijnlijk wel	Zeker wel
42. Zou u dit ziekenhuis aanbevelen aan uw vrienden en familie?				

## K. Enkele vragen over het kind

<b>Geslacht van het kind:</b>	<input type="checkbox"/> Meisje <input type="checkbox"/> Jongen	<b>Leeftijd van het kind:</b>	<input type="checkbox"/> -1 jaar <input type="checkbox"/> 1 - 5 jaar <input type="checkbox"/> 6 - 10 jaar	<input type="checkbox"/> 11 - 15 jaar <input type="checkbox"/> 16 - 18 jaar <input type="checkbox"/> 18+ jaar
<b>Hoe zou u in het algemeen de gezondheidstoestand van het kind beoordelen?</b>		<input type="checkbox"/> Slecht <input type="checkbox"/> Redelijk <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Zeer goed		

	Ja	Neen														
<b>Heeft het kind de Belgische nationaliteit?</b>		Zo niet, vul hier de nationaliteit van uw kind in: Buurlanden: <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Brits</td> <td><input type="checkbox"/> West-Europees</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Duits</td> <td><input type="checkbox"/> Zuid-Europees</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Frans</td> <td><input type="checkbox"/> Afrikaans</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Luxemburgs</td> <td><input type="checkbox"/> Aziatisch</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Nederlands</td> <td><input type="checkbox"/> Noord-Amerikaans</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Zuid-Amerikaans</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Oceanisch</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Brits	<input type="checkbox"/> West-Europees	<input type="checkbox"/> Duits	<input type="checkbox"/> Zuid-Europees	<input type="checkbox"/> Frans	<input type="checkbox"/> Afrikaans	<input type="checkbox"/> Luxemburgs	<input type="checkbox"/> Aziatisch	<input type="checkbox"/> Nederlands	<input type="checkbox"/> Noord-Amerikaans		<input type="checkbox"/> Zuid-Amerikaans		<input type="checkbox"/> Oceanisch
<input type="checkbox"/> Brits	<input type="checkbox"/> West-Europees															
<input type="checkbox"/> Duits	<input type="checkbox"/> Zuid-Europees															
<input type="checkbox"/> Frans	<input type="checkbox"/> Afrikaans															
<input type="checkbox"/> Luxemburgs	<input type="checkbox"/> Aziatisch															
<input type="checkbox"/> Nederlands	<input type="checkbox"/> Noord-Amerikaans															
	<input type="checkbox"/> Zuid-Amerikaans															
	<input type="checkbox"/> Oceanisch															
<b>Is het kind in België geboren?</b>		Zo niet, vul hier het land van herkomst in:														

## L. Enkele vragen over uzelf (indien u deze vragenlijst met meerdere personen invult, gelieve enkel de gegevens achter te laten van één persoon)

<b>Geslacht van uzelf:</b>	<input type="checkbox"/> Vrouw <input type="checkbox"/> Man	<b>Uw relatie tot het kind:</b>	<input type="checkbox"/> Moeder <input type="checkbox"/> Vader <input type="checkbox"/> Anders verwant of wettelijke voogd	<input type="checkbox"/> Grootmoeder <input type="checkbox"/> Grootvader <input type="checkbox"/> Anders
<b>Leeftijd:</b>	<input type="checkbox"/> -18 jaar <input type="checkbox"/> 18 - 24 jaar <input type="checkbox"/> 25 - 34 jaar <input type="checkbox"/> 35 - 44 jaar <input type="checkbox"/> 45 - 54 jaar <input type="checkbox"/> 55 - 64 jaar <input type="checkbox"/> 65 - 74 jaar <input type="checkbox"/> 75 - 84 jaar <input type="checkbox"/> 85+ jaar	<b>Woonsituatie:</b>	<input type="checkbox"/> Ik woon samen met het kind (voltijds of deeltijds) <input type="checkbox"/> Ik woon niet samen met het kind	
		<b>Provincie:</b>	<input type="checkbox"/> Antwerpen <input type="checkbox"/> Limburg <input type="checkbox"/> Oost-Vlaanderen <input type="checkbox"/> Vlaams-Brabant <input type="checkbox"/> West-Vlaanderen <input type="checkbox"/> Brussels Hoofdstedelijk Gewest	<input type="checkbox"/> Henegouwen <input type="checkbox"/> Luik <input type="checkbox"/> Luxemburg <input type="checkbox"/> Namen <input type="checkbox"/> Waals-Brabant <input type="checkbox"/> Buitenland
<b>Wat is het hoogste opleidingsniveau dat u voltooid hebt? (opleiding afgerond met diploma of getuigschrift)</b>	<input type="checkbox"/> Lager onderwijs	<input type="checkbox"/> Secundair onderwijs	<input type="checkbox"/> Hoger, niet universitair onderwijs	<input type="checkbox"/> Universitair onderwijs

	Ja	Neen
Hebt u de Belgische nationaliteit?		Zo niet, vul hier uw nationaliteit in:  Buurlanden: <input type="checkbox"/> Brits <input type="checkbox"/> Duits <input type="checkbox"/> Frans <input type="checkbox"/> Luxemburgs <input type="checkbox"/> Nederlands  Ander, namelijk: <input type="checkbox"/> West-Europees <input type="checkbox"/> Zuid-Europees <input type="checkbox"/> Afrikaans <input type="checkbox"/> Aziatisch <input type="checkbox"/> Noord-Amerikaans <input type="checkbox"/> Zuid-Amerikaans <input type="checkbox"/> Oceanisch
Bent u in België geboren?		Zo niet, vul hier uw land van herkomst in:
Welke taal spreekt u meestal thuis?	<input type="checkbox"/> Nederlands <input type="checkbox"/> Frans <input type="checkbox"/> Duits <input type="checkbox"/> Engels <input type="checkbox"/> Arabisch <input type="checkbox"/> Turks <input type="checkbox"/> Ander, namelijk:	