

Generelt om børneundersøgelsen - lægen udfylder



Hvis du har spørgsmål til skemaet eller undersøgelsen, er du meget velkommen til at kontakte Susan Ishøy Michelsen, Statens Institut for Folkesundhed, på e-mail: sim@si-folkesundhed.dk eller telefon 3920 7777.

På forhånd tak for hjælpen.

Susan Ishøy Michelsen
Forsker, læge

Anne-Marie Nybo Andersen
Programkoordinator, Afdelingslæge

Sådan udfyldes spørgeskemaet

Brug venligst en sort eller blå kuglepen

Vi vil bede dig om at udfylde alle spørgsmål og sende spørgeskemaet retur i den vedlagte svarkuvert.

Svarene bliver scannet ind på en maskine, så alle tal og kryds skal være nemme at tolke som vist i nedenstående eksempler.

	RIGTIGT	FORKERT				
Sæt et tydelig kryds	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ✓ <input type="checkbox"/>				
Hvis en kasse er udfyldt forkert, skraveres den pågældende kasse og krydset sættes i den rigtige kasse	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> → <input checked="" type="checkbox"/>				
Hvert tal skrives i hvert sit felt	<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td></tr></table>	1	2	<table border="1"><tr><td>12</td><td></td></tr></table>	12	
1	2					
12						
Tal rettes ved helt at overstrege det forkerte tal og skrive det rigtige tal ovenover.	<table border="1"><tr><td>1</td><td>2⁴</td></tr></table>	1	2 ⁴	<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td></tr></table>	1	2
1	2 ⁴					
1	2					
Andet, beskriv gerne hvad:	<u>BØRNEUNDERSGØGELSER</u> Skriv tydeligt og gerne med blokbogstaver					

1. De første spørgsmål omhandler dig og din praksis

1.1 Angiv dato for udfyldelse af spørgeskema

Skriv

Dag Måned År

1.2 Hvad er dit køn?

Mand 1
 Kvinde 2

1.3 Hvornår er du født?

Skriv

År

1.4 Hvilket år etablerede du din praksis?

Skriv

År

1.5 Hvilken form for praksis har du?

(Sæt gerne flere kryds)

- a. Solopraksis 1
 b. Kompagniskab..... 1
 c. Delepraksis 1
 d. Samarbejdspraksis..... 1

1.6 Hvis du er i kompagniskab eller delepraksis, hvor mange fuldtidslægestillinger er der indeholdt i jeres ydernummer?

Skriv

Antal

1.7 Hvor mange gruppe 1 patienter er tilmeldt praksis (ydernummer)? (Hermed menes alle patienter, både børn og voksne)

Skriv

Antal

- 1.8 Hvor mange børn mellem 0 og 16 år er tilmeldt praksis (ydernummer)?**
(Tallet fremgår af basishonorarafregningen, der kommer med sygesikringsafregningen hver tredje måned)

Skriv

--	--	--	--

Antal

- 1.9 Hvilket personale har du ansat udover læger?**

(Sæt ét kryds i hver linie)

- | | Ja | Nej |
|------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a. Sekretær..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| b. Sygeplejerske | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| c. Laborant | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| d. Andet | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |

2. De følgende spørgsmål handler om rammer for børneundersøgelser i din praksis

- 2.1 Hvor lang tid afsættes i alt til børneundersøgelserne?**
(Inklusiv den tid der eventuelt afsættes hos en sygeplejerske eller lignende)

- | | Minutter | | |
|------------------|---|--|--|
| 5 uger: | <table border="1"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> | | |
| | | | |
| 5 måneder: | <table border="1"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> | | |
| | | | |
| 1 år:..... | <table border="1"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> | | |
| | | | |
| 2 år:..... | <table border="1"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> | | |
| | | | |
| 3 år:..... | <table border="1"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> | | |
| | | | |
| 4 år:..... | <table border="1"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> | | |
| | | | |
| 5 år:..... | <table border="1"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> | | |
| | | | |

- 2.2 På hvilke tidspunkter tilbydes børneundersøgelser?**

(Sæt gerne flere kryds)

- | | |
|--------------------------------------|----------------------------|
| a. Dagtid efter tidsbestilling | <input type="checkbox"/> 1 |
| b. Dagtid i åben konsultation | <input type="checkbox"/> 1 |
| c. Aften efter tidsbestilling..... | <input type="checkbox"/> 1 |
| d. Aften i åben konsultation | <input type="checkbox"/> 1 |

2.3 Indkaldes børn til børneundersøgelse?*(Sæt kun ét kryds)*Ja..... 1Nej..... 2 → Gå til 2.3b**2.3a Hvis ja i 2.3, hvilke børn indkaldes?***(Sæt ét kryds i hver linie)*

- | | Ja | Nej |
|---|----------------------------|----------------------------|
| a. Alle børn | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| b. Børn, der ikke kommer til børneundersøgelse af sig selv | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| c. Børn, der udebliver fra en børneundersøgelse, de har bestilt tid til | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| d. Børn, jeg på anden måde bliver opmærksom på ikke har været til børneundersøgelse | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| e. Børn, der skønnes at have særlige behov | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| f. Andre, skriv hvilke | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |

→ Gå til 2.4

2.3b Hvis nej i 2.3, hvorfor?*(Sæt ét kryds i hver linie)*

- | | Ja | Nej |
|--|----------------------------|----------------------------|
| a. Det er forældrenes ansvar, at børn kommer til børneundersøgelse | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| b. Det er ikke praktisk muligt i min hverdag | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| c. Var ikke klar over, at jeg måtte indkalde børnene | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| d. Det er ikke vigtigt, at børnene kommer til børneundersøgelse | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| e. Anden grund, skriv hvilken | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |

2.4 Synes du, at forældre skal inviteres til børneundersøgelse (f.eks. pr. brev)?*(Sæt kun ét kryds)*Ja

1

Nej

2

Ved ikke

3

+

3

2.5 Hvilke faciliteter har du i dit venteværelse?*(Sæt ét kryds i hver linie)*

- | | Ja | Nej |
|--|----------------------------|----------------------------|
| a. Særligt venteværelse for børn..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| b. Børnemøbler | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| c. Legetøj/bøger til børn under 1 år | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| d. Legetøj/bøger til børn 1-2 år | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| e. Legetøj/bøger til børn 3-5 år | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| f. Andre, skriv hvilke | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
- _____

2.6 Hvilke faciliteter har du i dit undersøgelsesrum?*(Sæt ét kryds i hver linie)*

- | | Ja | Nej |
|--|----------------------------|----------------------------|
| a. Særligt undersøgelsesrum til børn | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| b. Børnemøbler | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| c. Legetøj/bøger til børn under 1 år | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| d. Legetøj/bøger til børn 1-2 år | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| e. Legetøj/bøger til børn 3-5 år | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| f. Udsmykning for børn | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| g. Andre, skriv hvilke | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
- _____

2.7 Er der pjecer til familier med 0-5 årige børn i dit venteværelse?*(Sæt kun ét kryds)*

- Ja 1
- Nej 2
- Ved ikke 3

2.8 Bruger du rutinemæssigt pjecer i forbindelse med børneundersøgelser i din praksis?*(Sæt kun ét kryds)*

- Ja 1
- Nej 2 → Gå til 2.9

2.8a Hvis ja til spørgsmål 2.8, hvor stammer pjecerne fra?*(Sæt ét kryds i hver linie)*

- | | Ja | Nej |
|--|----------------------------|----------------------------|
| a. Offentlig myndighed | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| b. Privat virksomhed (fx medicinalfirma el. bleproducent)..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| c. Egen faglig organisation..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| d. Patientorganisationer..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| e. Andre, skriv hvilke | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
-

2.9 Udleveres der, til børnefamilier, pjecer på andre sprog end dansk i din praksis?*(Sæt kun ét kryds)*

- Ja 1
- Nej 2
-

2.10 Bruger du Barnets bog ved børneundersøgelser?*(Sæt kun ét kryds)*

- Ja 1
- Nej 2 → Gå til 3.1
- Kender ikke Barnets bog 3 → Gå til 3.1
-

2.10a Hvis ja i spørgsmål 2.10, hvordan?*(Sæt ét kryds i hver linie)*

- | | Ja | Nej |
|---|----------------------------|----------------------------|
| a. Skriver i den, for at forældrene kan læse det | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| b. Skriver i den, for at sundhedsplejersken kan læse det..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| c. Skriver i den, for at kommunallægen kan læse det | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| d. Læser hvad andre har skrevet | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| e. Anden måde, skriv hvilken | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
-

3. De følgende spørgsmål handler om, hvordan du vurderer betydningen af forebyggende børneundersøgelser

3.1 Er det relevant i almen praksis i dag at prioritere forebyggende helbredsundersøgelser til alle børn?

(Sæt kun ét kryds)

- Ja 1
- Nej, men udvalgte børn burde tilbydes de forebyggende børneundersøgelser..... 2
- Nej, det er ikke relevant i dag..... 3

3.2 På baggrund af din egen erfaring med børneundersøgelser, hvorledes er din vurdering af følgende

(Sæt ét kryds i hver linie)

- | | Positiv | Hverken positiv eller negativ | Negativ |
|--|----------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| a. Børneundersøgelser som middel til at forebygge sygdomme.... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| b. Børneundersøgelser som middel til at opspore sygdomme i et tidligt stadie | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| c. Børneundersøgelser som middel til at støtte børnenes psykiske og sociale udvikling | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| d. Børneundersøgelser som middel til at støtte barn-forældresamspillet | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| e. Børneundersøgelser som anledning til at finde passende støttetilbud til småbørnsfamilierne..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| f. Børneundersøgelser som værdi for lægens kontakt med småbørnsfamilierne..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| g. Sundhedsstyrelsens retningslinier for børneundersøgelserne (Forebyggende Sundhedsordninger for børn og unge Retningslinier. Sundhedsstyrelsen 1995, kap. 5, samt bilag 12: "Vejledning i forebyggende helbredsundersøgelser af børn i førskolealderen") . | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |

3.3 Synes du, at børneundersøgelserne har andre vigtige formål, er du velkommen til at skrive det her:

4. De næste spørgsmål omhandler din mening om mulige forbedringer af børneundersøgelser

4.1 Kunne de forebyggende helbredsundersøgelser for børn med fordel gennemføres af en anden faggruppe end praktiserende læger?

(Sæt ét kryds i hver linie)

- | | Ja | Nej |
|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a. Børnelæger | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| b. Kommunallæger..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| c. Sundhedsplejersker | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| d. Andre, skriv hvem | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |

4.2 Hvad synes du om antallet af børneundersøgelser?

(Sæt kun ét kryds)

- For få..... 1 → Gå til 4.2a
- For mange
- Tilpas..... 3 → Gå til 4.2c

4.2a Hvis for få i 4.2, på hvilke alderstrin mangler undersøgelser?

(Sæt gerne flere kryds)

- a. 0-1 år..... 1
- b. 2-3 år..... 1
- c. 4-5 år
- d. 6-7 år..... 1
- e. 8-12 år
- f. Over 12 år

→ Gå til 4.3

4.2b Hvis for mange i 5.2, hvilke kunne da undværes?*(Sæt gerne flere kryds)*

- a. 5 uger 1
- b. 5 måneder 1
- c. 1 år 1
- d. 2 år 1
- e. 3 år 1
- f. 4 år 1
- g. 5 år 1

→ Gå til 4.3

4.2c Hvis tilpas i 4.2, hvad synes du om de valgte alderstrin for børneundersøgelser?*(Sæt kun ét kryds)*

- Relevante 1
- Ikke relevante, skriv gerne forslag til nye alderstrin 2

Ved ikke 3

4.3 Skriv gerne forslag til ændring af det nuværende antal og de nuværende alderstrin for børneundersøgelser:

4.4 På hvilken måde bruger du Sundhedsstyrelsens retningslinjer for børneundersøgelser?

(Forebyggende Sundhedsordninger for børn og unge. Retningslinier. Sundhedsstyrelsen 1995, kapitel 5 og bilag 12 "Vejledning i forebyggende helbredsundersøgelser af børn i førskolealderen")

(Sæt gerne flere kryds)

- a. Læser ofte i dem før en børneundersøgelse 1
- b. Læser en gang i mellem i dem før en børneundersøgelse 1
- c. Beder nye læger i min praksis til læse dem 1
- d. Bruger dem aldrig 1

4.5 Synes du, der er brug for en revision af retningslinjerne?

(Forebyggende Sundhedsordninger for børn og unge. Retningslinier. Sundhedsstyrelsen 1995, kapitel 5 og bilag 12 "Vejledning i forebyggende helbredsundersøgelser af børn i førskolealderen")

(Sæt kun ét kryds)

- Ja 1
- Nej 2 → Gå til 4.6
- Retningslinier på dette område er slet ikke nødvendige 3 → Gå til 4.6
- Ved ikke 4 → Gå til 4.6

4.5a Hvis ja i 4.5, hvilken form for revision?

(Sæt kun ét kryds)

- Revision på få områder 1
- Revision på mange områder 2
- Der er brug for helt nye retningslinier 3
- Ved ikke 4

Skriv dine vigtigste forslag til revision:

4.6 Mangler du pjecer til brug for børnefamilier?

(Sæt ét kryds i hver linie)

- | | Ja | Nej |
|--|----------------------------|----------------------------|
| a. Som erstatning for information om nogle af de forebyggende emner | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| b. Som supplement til information om nogle af de forebyggende emner | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| c. Oversat til andre sprog | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| d. Der er tilgængelige på internettet | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| e. Andre pjecer, skriv hvilke | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |

4.7 Mener du, at de pjecer du har fra offentlig myndighed til brug for småbørnsfamilier er:

(Sæt ét kryds i hver linie)

	Ja, fuldt ud	Ja, delvist	Nej	Ved ikke
a. Dækkende emnemæssigt?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
b. Af høj kvalitet?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
c. Oversat til et tilfredsstillende antal andre sprog? ..	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
d. Ofte nok tilgængelige på Internettet?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
e. Bliver opdateret tilstrækkeligt ofte?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

4.8 Har du behov for flere efteruddannelses tilbud for at gennemføre børneundersøgelserne optimalt?

(Sæt kun ét kryds)

- Ja 1
- Nej 2 → Gå til 5.1

4.8a Hvis ja i 4.8, på hvilke områder?

(Sæt gerne flere kryds)

- a. Barnets helbred (pædiatri) 1
- b. Barnets psykiske udvikling 1
- c. Barnets sociale udvikling 1
- d. Familiens trivsel 1
- e. Kontakt til barnet 1
- f. Tale med barnet 1
- g. Tale med forældre 1
- h. Vejlede om forælderrollen 1
- i. Vejlede i forebyggende emner 1
- j. Andre, skriv hvilke 1

5. Børnevaccination

Den sidste del af spørgeskemaet omhandler børnevaccination

5.1 Hvad er din holdning til børnevaccinationsprogrammet?

(Sæt kun ét kryds)

- Helt positiv 1 → Gå til 5.2
- Delvist positiv 2
- Neutral 3
- Delvist negativ 4
- Negativ 5

5.1a Hvis ikke "helt positiv" i 5.1, begrund gerne her:

5.2 Hvad er din holdning til forældre, der ikke vil have deres børn vaccineret?

(Sæt kun ét kryds)

- Det er forældrenes valg, det diskuteres ikke yderligere 1
- Fortæller, at det er din holdning, at børn skal vaccineres 2
- Argumenterer for at barnet vaccineres 3
- Anden, skriv hvilken 4

5.3 Har du oplevet, at forældre har skiftet læge eller undgået børneundersøgelse efter, at I har diskuteret vaccination?

(Sæt kun ét kryds)

- Ja 1
- Nej 2

5.4 Kan du uden besvær identificere børn, der ikke er MFR vaccineret, i din praksis?*(Sæt kun ét kryds)*Ja 1Nej 2**5.5 Kan du uden besvær identificere børn, der ikke har modtaget de øvrige børnevaccinationer, i din praksis?***(Sæt kun ét kryds)*Ja 1Nej 2**5.6 Indkaldes børn til MFR vaccination?***(Sæt kun ét kryds)*Ja 1Nej 2 → Gå til 5.7**5.6a Hvis ja i 5.6, hvilke børn indkaldes?***(Sæt ét kryds i hver linie)*

- | | Ja | Nej |
|--|----------------------------|----------------------------|
| a. Alle børn i praksis indkaldes..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| b. Børn, der ikke kommer til MFR vaccination af sig selv, indkaldes | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| c. Børn, jeg på anden måde bliver opmærksom på ikke er MFR vaccineret, indkaldes | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| d. Andre, skriv hvilke børn | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |

5.7 Indkaldes børn til de øvrige vaccinationer?*(Sæt kun ét kryds)*Ja 1Nej 2 → Gå til 5.8

5.7a Hvis ja i 5.7, hvilke børn indkaldes?

(Sæt ét kryds i hver linie)

- | | Ja | Nej |
|--|----------------------------|----------------------------|
| a. Alle børn i praksis indkaldes | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| b. Børn, der ikke kommer til vaccination af sig selv, indkaldes | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| c. Børn, jeg på anden måde bliver opmærksom på ikke er vaccineret, indkaldes | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| d. Andre, skriv hvilke børn | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |

5.8 Har du forslag til forbedringer af børnevaccinationsprogrammet?

(Sæt kun ét kryds)

- Nej 1
- Ja, skriv hvilke 2

Mange tak for din hjælp.

Din besvarelse vil blive anvendt i anonymiseret form.

Du bedes returnere spørgeskemaet i den vedlagte svarkuvert.

