

All.Can patient survey 2018 – final questions and answer options – Poland

Q	Polish question	Polish answer options	English question	English answer options
	Dane respondenta		Respondent details	
1	Proszę wybrać województwo Pana/Pani miejsca zamieszkania	<ul style="list-style-type: none"> • Dolnośląskie • Kujawsko-Pomorskie • Łódzkie • Lubelskie • Lubuskie • Małopolskie • Mazowieckie • Opolskie • Podkarpackie • Podlaskie • Pomorskie • Śląskie • Świętokrzyskie • Warmińsko-Mazurskie • Wielkopolskie • Zachodnio-Pomorskie 	Please choose a voivodeship of your residence	<ul style="list-style-type: none"> • Dolnośląskie • Kujawsko-Pomorskie • Łódzkie • Lubelskie • Lubuskie • Małopolskie • Mazowieckie • Opolskie • Podkarpackie • Podlaskie • Pomorskie • Śląskie • Świętokrzyskie • Warmińsko-Mazurskie • Wielkopolskie • Zachodnio-Pomorskie
2	Miejsce zamieszkania	<ul style="list-style-type: none"> • Tereny wiejskie • Mała miejscowość (do 10 tys. mieszkańców) • Miasto (10-50 tys. mieszkańców) • Miasto (50-100 tys. mieszkańców) • Miasto (powyżej 100 tys. mieszkańców) 	Place of residence	<ul style="list-style-type: none"> • Rural area • Small town (up to 10K residents) • Town (10-50k residents) • Town (50-100K residents) • Town (more than 100K residents)

3	Czy wypełnia Pan/Pani ten kwestionariusz w swoim imieniu czy kogoś innego?	<ul style="list-style-type: none"> • W swoim • W imieniu kogoś innego 	Are you filling in this survey for yourself or on behalf of someone else?	<ul style="list-style-type: none"> • For myself • On behalf of somebody else
	Diagnozowanie Pana/Pani nowotworu W tej części pytamy o to, w jaki sposób została zdiagnozowana Pana/Pani choroba nowotworowa i co można było poprawić		Diagnosing your cancer In this section, we ask about how your cancer was diagnosed, and what could have been improved.	
4	Kto postawił wstępną diagnozę?	<ul style="list-style-type: none"> • Lekarz POZ • Lekarz specjalista onkolog • Inny lekarz specjalista 	Who made the initial diagnosis?	<ul style="list-style-type: none"> • GP • Oncologist • Other specialist doctor
5	Czy nowotwór został u Pana/Pani zdiagnozowany jako część rutynowego programu badań przesiewowych lub podczas diagnostyki w związku z innymi objawami chorobowymi?	<ul style="list-style-type: none"> • Tak, jako część rutynowego programu badań przesiewowych • Tak, podczas diagnostyki w związku z innymi objawami chorobowymi • Podczas badań okresowych dla potrzeb medycyny pracy • Nie, nie został zdiagnozowany jako część programu badań przesiewowych 	Was your cancer diagnosed as part of a routine screening programme, or as part of a screening programme for an unrelated health problem?	<ul style="list-style-type: none"> • Yes, as part of a routine screening test • Yes, during diagnostics in connection with other disease symptoms • During periodic tests for the needs of occupational medicine • No, it was not diagnosed as part of any screening programme
6	Jak długo trwało ustalenie ostatecznej diagnozy choroby od pierwszej wizyty lekarskiej?	<ul style="list-style-type: none"> • Krócej niż miesiąc • Od 1 do 3 miesięcy • Od 3 do 6 miesięcy • Od 6 miesięcy do roku • Dłużej niż rok • Nie wiem/nie pamiętam 	How long it took to establish the final diagnosis of the disease from the first medical visit?current diagnosis?	<ul style="list-style-type: none"> • Less than a month • 1 to 3 months initially • 3 to 6 months • 6 months to a year • More than a year • Don't know / can't remember

7	Czy wstępna diagnoza była taka sama jak diagnoza ostateczna?	<ul style="list-style-type: none"> • Tak, diagnoza była prawidłowa od początku • Nie, nowotwór został u mnie na początku zdiagnozowany jako inna choroba • Nie, nowotwór był u mnie wielokrotnie diagnozowany jako inna choroba • Nie wiem/nie pamiętam 	Was the initial diagnosis the same as the final diagnosis?	<ul style="list-style-type: none"> • Yes, the diagnosis was correct from the start • No, my cancer was initially diagnosed as something different • No, my cancer was diagnosed as something different a number of times • Don't know / can't remember
8	Czy według Pana/Pani można by ulepszyć proces diagnozy, leczenia i rehabilitacji? Jeśli tak, to w jaki sposób?		Do you think the diagnosis process, treatment and rehabilitation could be improved? If so, in what way?	
Opieka i leczenie nowotworu W tej części pytamy o opiekę i leczenie, które Pan/Pani otrzymał/-a		Your cancer care and treatment In this section, we ask about the care and treatment you received for your cancer.		
9	Ile czasu upłynęło od wstępnej diagnozy do wdrożenia leczenia?	<ul style="list-style-type: none"> • Mniej niż tydzień • 1-2 tygodni • 3-4 tygodnie • Pomiędzy 1 a 2 miesiące • Dłużej niż 2 miesiące 	How much time has passed from the initial diagnosis to the implementation of treatment?	<ul style="list-style-type: none"> • Less than one week • 1-2 weeks • 3-4 weeks • Between 1 month and 2 months • More than 2 months
10	Czy Pan/Pani był/-a wystarczająco zaangażowany/-a w podejmowanie decyzji odnośnie najlepszych opcji leczenia dla Pana/Pani?	<ul style="list-style-type: none"> • Tak, zdecydowanie • Tak, w pewnym stopniu • Nie, chciałbym/chciałabym być bardziej zaangażowany/-a • Nie było opcji leczenia • Nie wiem/nie pamiętam 	Were you involved as much as you wanted to be in deciding which treatment options were best for you?	<ul style="list-style-type: none"> • Yes, definitely • Yes, to some extent • No, I would have liked to be more involved • There were no different treatment options • Don't know / can't remember

11	Czy zawsze otrzymywał/-a Pan/Pani wystarczające informacje na temat opieki i leczenia w zrozumiały sposób?	<ul style="list-style-type: none"> • Tak • Nie. Otrzymałem/-am informacje, ale nie wszystko rozumiałem/-am • Nie. Nie otrzymałem/-am wystarczających informacji • Nie wiem/nie pamiętam 	Have you always been given enough information about your cancer care and treatment, in a way that you could understand?	<ul style="list-style-type: none"> • Yes • No. I was given information, but could not understand it all • No. I was not given enough information • Don't know / can't remember
12	Czy otrzymał/-a Pan/Pani wystarczającą ilość informacji o przebiegu choroby?	<ul style="list-style-type: none"> • Tak • Nie. Otrzymałem/-am informacje, ale nie wszystko rozumiałem/-am • Nie. Nie otrzymałem/-am wystarczających informacji • Nie wiem/nie pamiętam 	Did you receive enough information about the course of the disease?	<ul style="list-style-type: none"> • Yes • No. I was given information, but could not understand it all • No. I was not given enough information • Don't know / can't remember
13	Pana/Pani opieka może wymagać udziału wielu grup osób (np. chirurdzy, onkolodzy, radiolodzy, pielęgniarze, inni specjaliści). Czy Pan/Pani czuł/-a się zawsze wspierany/-a przez te osoby i wiedział/ -a kiedy szukać dalszej opieki?	<ul style="list-style-type: none"> • Tak, zdecydowanie • Tak, w pewnym stopniu • Nie, wcale • Nie wiem/nie pamiętam • Nie dotyczy 	There may be many groups of people involved in your care (e.g. surgeons, oncologists, radiologists, nurses, other specialists). Have you always felt well supported by these people to know when you should seek further care?	<ul style="list-style-type: none"> • Yes, definitely • Yes, to some extent • No, not at all • Don't know / can't remember
14	Czy miał/a Pan/Pani dostęp do innych specjalistów (np. dietetyków, fizjoterapeutów lub psychologów) podczas leczenia?	<ul style="list-style-type: none"> • Tak, zawsze • Tak, czasami • Nie, wcale • Nie wiem/nie pamiętam 	Have you had an access to other specialists (i.e. nutritionists, physiotherapists or psychologists) during treatment?	<ul style="list-style-type: none"> • Yes, always • Yes, sometimes • No, not at all • Don't know / can't remember

15	Czy uważa Pan/Pani, że środki przeznaczone na leczenie onkologiczne są wydawane przez państwo efektywnie?		Do you think that funds for oncological treatment are spent efficiently by the state?	
<p>Dalsze wsparcie i powrót do codziennego życia</p> <p>Po początkowym etapie opieki, niektórzy pacjenci wymagają dalszego wsparcia i leczenia, aby powrócić do codziennego życia. W tej części pytamy o związane z tym Pana/Pani doświadczenia.</p>		<p>Ongoing support, and returning to everyday life.</p> <p>After their initial cancer care, some patients need ongoing support and treatment to return to everyday life. In this section, we ask about your experience of this.</p>		
16	Czy odczuwał/-a Pan/Pani wsparcie psychologiczne ze strony personelu placówki w której był/-a Pan/Pani leczony/-a?	<ul style="list-style-type: none"> • Tak, zawsze • Tak, czasami • Nie, wcale • Nie wiem/nie pamiętam • Nie potrzebowałem/-am tego • Nie dotyczy 	Did you receive psychological support from the staff of the facility where you were treated?	<ul style="list-style-type: none"> • Yes, always • Yes, sometimes • No, not at all • Don't know / can't remember • I didn't need it • Not applicable
18	Czy czuje Pan/Pani, że zawsze Pan/Pani otrzymywał/-a wystarczające wsparcie, aby radzić sobie z symptomami i skutkami ubocznymi, nawet po „aktywnej” fazie leczenia (jeśli dotyczy)?	<ul style="list-style-type: none"> • Tak, zawsze • Tak, przez większość czasu • Tak, przez część czasu • Nie, nigdy • Nie wiem/nie pamiętam • Nie dotyczy 	Do you feel you have always been given enough support to deal with any ongoing symptoms and side effects, even beyond the phase of 'active' treatment (if applicable)?	<ul style="list-style-type: none"> • Yes, always • Yes, most of the time • Yes, some of the time • No, never • Don't know / can't remember • Not applicable

19	Czy został Pan/Pani poinformowany/-a w zrozumiały sposób o możliwych sposobach leczenia, w tym nier refundowanych lub dostępnych w innych ośrodkach?	<ul style="list-style-type: none"> • Tak, zdecydowanie • Tak, w pewnym stopniu • Nie 	Were you informed in a comprehensible way about possible treatments, including those that were not reimbursed or available in other centres?	<ul style="list-style-type: none"> • Yes, definitely • Yes, to some extent • No
20	Czy otrzymał/-a Pan/Pani wystarczające informacje na temat radzenia sobie z bólem?	<ul style="list-style-type: none"> • Tak, zawsze • Tak, przez większość czasu • Tak, przez część czasu • Nie, nigdy • Nie wiem/nie pamiętam 	Did you receive sufficient information on how to deal with pain?	<ul style="list-style-type: none"> • Yes, always • Yes, most of the time • Yes, some of the time • No, never • Don't know / can't remember
21	Czy ma Pan/Pani przykłady tego, co mogłoby być zrobione lepiej przez system opieki zdrowotnej, skupiając się bardziej na Pana/Pani potrzebach, w dalszym wsparciu i pomocy w powrocie do codziennego życia?		Do you have any examples of where things could have been done more efficiently, and more focused on your needs, in your ongoing support and help in returning to everyday life?	
	Konsekwencje finansowe choroby nowotworowej W tej części pytamy o niektóre konsekwencje finansowe dotyczące opieki i leczenia choroby nowotworowej.		Financial implications of your cancer In this section, we ask about some of the financial implications of your cancer care and treatment.	

22	Jeśli Pan/Pani sam/-a płacił/-a za opiekę i leczenie, dlaczego tak było?	<p><i>Zaznacz wszystkie odpowiedzi, które mają zastosowanie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Miałem/-am już prywatne ubezpieczenie zdrowotne • Opieka lub leczenie, które chciałem/-am nie były dostępne przez NFZ • Chciałem/-am uniknąć czekania • Nie dotyczy • Inne 	If you paid for any of your cancer care and treatment yourself, why was this?	<p><i>Please tick all that apply</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • I already had private health insurance • The care or treatment I wanted wasn't available through the NHS • I wanted to avoid delays • I wanted to avoid delays • Other
23	Czy poniósł/-a Pan/Pani dodatkowe obciążenia finansowe, na które wpływa:	<ul style="list-style-type: none"> • Nieobecność w pracy • Obecność w pracy ale mniejsza efektywność • Konieczność wynajęcia dodatkowej opieki • Renta, świadczenia rehabilitacyjne • Zakupy dodatkowych leków i świadczeń z kieszeni prywatnej • Niemożliwość pełnienia ról rodzinnych i społecznych tj. prowadzenie domu, opieka nad dziećmi, wnukami 	Did you suffer any additional financial burdens that are affected by?	<ul style="list-style-type: none"> • Absence from work • Presence at work but less efficiency • The need to hire an additional care • Pension, rehabilitation benefits • Purchase of additional medicines and benefits from your own pocket • Impossibility of fulfilling family and social roles, ie running a home, taking care of children, grandchildren

	Grupy wsparcia pacjentów W tej części pytamy o grupy wsparcia pacjentów, z którymi Pan/Pani mógł/mogła się skontaktować.		Patient support groups In this section, we ask about patient support groups that you may have been in contact with.	
24	Czy został/-a Pan/Pani poinformowany/-a o grupach pacjentów, organizacjach charytatywnych i innych organizacjach, które mogłyby się okazać pomocne w procesie leczenia?	<ul style="list-style-type: none"> • Tak • Nie • Nie wiem/nie pamiętam 	Have you been informed about groups of patients, charities and other organizations that could be helpful in the treatment process? Have you used their help?	<ul style="list-style-type: none"> • Yes • No • Don't know / can't remember
25	W jakim stopniu skorzystał/-a Pan/Pani z tych grup?	<ul style="list-style-type: none"> • W dużym • W pewnym <li style="padding-left: 40px;">Wcale 	To what extent did you use these groups?	<ul style="list-style-type: none"> • A lot of the time • Some of the time • Not at all
	Udział w badaniach klinicznych W tej części pytamy o badania kliniczne.		Taking part in clinical trials In this section, we ask about clinical trials.	
26	Czy brał/-a Pan/Pani udział w badaniach klinicznych?	<ul style="list-style-type: none"> • Tak • Nie. Zaproponowano mi udział, ale nie chciałem/-am • Nie. Nie zaproponowano mi • Badania kliniczne nie były dostępne • Nie wiem/nie pamiętam 	Did you participate in clinical trials?	<ul style="list-style-type: none"> • Yes • No. I was asked to participate, but didn't want to • No. I wasn't asked • There were no clinical trials available • Don't know / can't remember

	Pana/Pani ogólne doświadczenia W tej części zadajemy pytania dotyczące ogólnej opieki.		Your overall experience In this section, we ask some general questions about your overall cancer care.	
27	Co podczas opieki i leczenia choroby nowotworowej wydawało się Panu/Pani najmniej nieskuteczne?	<ul style="list-style-type: none"> • Moja wstępna diagnoza nowotworu • Odpowiednie leczenie nowotworu • Radzenie sobie ze skutkami ubocznymi • Radzenie sobie z konsekwencjami finansowymi • Radzenie sobie z problemami psychicznymi • Dostęp do grup wsparcia pacjentów • Możliwość wzięcia udziału w badaniach klinicznych • Inne • Nie wiem/nie pamiętam 	During the whole of your cancer care and treatment, where do you feel there was most inefficiency?	<ul style="list-style-type: none"> • My initial cancer diagnosis • Getting the right treatment for my cancer • Dealing with ongoing side effects • Dealing with the financial implications • Dealing with the psychological impacts • Access to patient support groups • The opportunity to take part in clinical trials • Other • Don't know / can't remember
28	Wielu pacjentów z chorobami nowotworowymi mówi o obciążeniu emocjonalnym, które dotyka ich i ich rodzin podczas leczenia. Czy spotkał/-a się Pan/Pani z przykładami tego, jak system zdrowotny mógł działać inaczej lub działał tak, aby je zmniejszyć?		Many cancer patients talk about the emotional burden on them and their families, as they go through cancer care. Have you come across any examples of how the healthcare system could have worked differently, or did work, to reduce this?	

	Pana/Pani stan zdrowia W tej części pytamy o niektóre szczegóły dotyczące Pana/Pani choroby nowotworowej, abyśmy mogli zrozumieć poglądy różnych grup pacjentów.		About your condition In this section, we ask some details about your cancer, so we can understand the views of different groups of patients.	
29	Jaki rodzaj choroby nowotworowej został u Pan/Pani na początku zdiagnozowany?	<ul style="list-style-type: none"> • Nowotwór mózgu/ośrodkowego układu nerwowego • Nowotwór piersi • Nowotwór jelita grubego/jelit • Nowotwór ginekologiczny • Nowotwór hematologiczny • Nowotwór głowy i szyi • Nowotwór płuc • Nowotwór prostaty • Mięsak • Nowotwór skóry • Nowotwór przełyku, żołądka, trzustki, wątroby lub pęcherzyka żółciowego • Nowotwór urologiczny • Inny 	With what type of cancer were you first diagnosed?	<ul style="list-style-type: none"> • Brain / central nervous system • Breast • Colorectal / bowel • Gynaecological • Haematological • Head and neck • Lung • Prostate • Sarcoma • Skin • Oesophageal, stomach, pancreatic, liver, or gall bladder • Urological • Other
	Jeśli inny, proszę podać poniżej		If other, please specify below.	
30	Ile czasu minęło od pierwszej terapii?	<ul style="list-style-type: none"> • Krócej niż 1 rok • Od 1 do 5 lat • Dłużej niż 5 lat • Nie wiem/nie pamiętam 	How long is it since you were first treated for this cancer?	<ul style="list-style-type: none"> • Less than 1 year • 1 to 5 years • More than 5 years • Don't know / can't remember

31	Czy nowotwór rozprzestrzenił się na inne organy lub części ciała od czasu kiedy po raz pierwszy zdiagnozowano u Pana/Pani nowotwór?	<ul style="list-style-type: none"> • Tak • Nie • Nie wiem • Nie dotyczy mojego typu nowotworu 	Had your cancer spread to other organs or parts of your body at the time you were first told you had cancer?	<ul style="list-style-type: none"> • Yes • No • Don't know • Does not apply to my type of cancer
32	Które z poniższych stwierdzeń dotyczy Pana/Pani choroby?	<ul style="list-style-type: none"> • Nowotwór został usunięty/wyleczony bez dalszych problemów • Nowotwór został usunięty/wyleczony bez dalszych problemów, ale od tamtej pory powrócił /rozprzestrzenił się na inne części mojego ciała • Żadna z powyższych opcji nie dotyczy mojego typu nowotworu • Wolę nie mówić • Nie wiem 	Which of the following applies?	<ul style="list-style-type: none"> • My cancer has been removed/treated, without any sign of further problem • My cancer was removed/treated without any sign of further problem, but has since come back / spread to other parts of my body • None of the above options apply to my type of cancer • I would prefer not to say • I don't know
	<p>O Tobie</p> <p>W tej części pytamy o niektóre szczegóły dotyczące Pana/Pani, abyśmy mogli zrozumieć poglądy różnych grup pacjentów.</p>		<p>About you</p> <p>In this section, we ask some details about you, so can we can understand the views of different groups of patients.</p>	
33	Proszę podać rok urodzenia.		Please state your date of birth	
34	Proszę podać płeć.	<ul style="list-style-type: none"> • Mężczyzna • Kobieta • Inna 	Please advise your gender	<ul style="list-style-type: none"> • Male • Female • Other

	Pozostańmy w kontakcie		Keeping in touch	
35	Skąd dowiedział/-a się Pan/Pani o tej ankiecie?	<ul style="list-style-type: none"> • Widziałem/-am link w internecie • Od rodziny / przyjaciół • Bezpośrednio od organizacji pacjentów • Od pracowników służby zdrowia • W inny sposób 	Where did you hear about this survey?	<ul style="list-style-type: none"> • I saw a link to it online • From family / friends • Direct contact from a patient organisation • From a healthcare professional • Other
	Jeśli inny, proszę podać poniżej		If other, please specify below.	
37	<p>Jeśli chce Pan/Pani otrzymać wyniki ankiety i śledzić działania All.Can, proszę zaznaczyć poniższej.</p> <p>Jeśli wyraża Pan/Pani zgodę na przekazanie swojego adresu e-mail All.Can, Quality Health przekaże tę informację do sekretariatu All.Can, aby mógł/mogła Pan/Pani otrzymać wyniki ankiety i śledzić na bieżąco działania All.Can. Można wypisać się z listy mailingowej All.Can w dowolnym momencie w przyszłości.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tak, chcę otrzymać wyniki ankiety i śledzić działania All.Can. 	<p>If you wish to receive the results of the survey, and to follow All.Can's related policy engagement activities, please tick the box below.</p> <p>If you agree to give your email address to All.Can, Quality Health will pass that information on to the All.Can secretariat so that they can send you the results of the survey and keep you up to date with All.Can's related policy engagement activities. You have the choice of opting out of All.Can's mailing list at any point in the future.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Yes, I wish to receive the results of the survey and to follow All.Can's policy engagement activities

	<p>Dziękujemy za Pana/Pani pomoc. Proszę kliknąć poniższy przycisk „Zakończone”, aby zapisać swoje odpowiedzi i zakończyć ankietę.</p>	<p>Many thanks for your assistance. Please click the 'Complete' button below to save your responses and exit the survey.</p>
--	--	--