

Vragenlijst “Ervaringen met de kortdurende ambulante geestelijke gezondheidszorg of verslavingszorg”

We willen u verzoeken enkele vragen te beantwoorden over de begeleiding of behandeling die u ontvangen heeft bij onze instelling. Uw ervaring is voor ons van groot belang om in de toekomst de kwaliteit van onze zorg te kunnen behouden of verbeteren. Alle gegevens zullen vertrouwelijk worden verwerkt. Uw hulpverleners weten niet of u wel of niet meegedaan heeft en wat u heeft geantwoord.

In totaal stellen we **u 29 vragen**. Het beantwoorden neemt ongeveer 5 minuten tijd in beslag. U kunt steeds antwoord geven door het gewenste hokje aan te kruisen.

U kunt de vragen beantwoorden voor de periode waarbinnen uw behandeling heeft plaatsgevonden.

Beantwoordt de lijst vraag voor vraag. Er zijn geen goede of foute antwoorden. Het is belangrijk dat u uw eigen ervaringen weergeeft. Neem bij vragen over uw behandelaar of hulpverlener de behandelaar/hulpverlener in gedachten met wie u het meeste contact heeft of heeft gehad. Beantwoordt de vragen voor deze persoon.

Uw behandelaar krijgt *geen inzage* in de antwoorden die u gegeven heeft.

Bejegening

De volgende vragen gaan over hoe de behandelaar met u omging tijdens de behandeling en over de mogelijkheden die u heeft gehad om zelf invloed uit te oefenen op de behandeling.

1. Luistert uw behandelaar aandachtig naar u?

- Nooit
- Soms
- Meestal
- Altijd

2. Neemt de behandelaar u serieus?

- Nooit
- Soms
- Meestal
- Altijd

3. Legt uw behandelaar u dingen op een begrijpelijke manier uit?

- Nooit
- Soms
- Meestal
- Altijd

4. Begrijpt uw behandelaar in voldoende mate wat uw klachten zijn?

- Nee
- Ja

5. Is/was de behandeling naar uw mening de juiste aanpak voor uw klachten?

- Nee
- Ja

6. Wordt/werd het behandelplan naar uw wens uitgevoerd?

- Nee
- Ja

Bereikbaarheid van de behandelaar (hulpverlener)

De volgende vragen gaan over de bereikbaarheid van de behandelaar(s).

7. Is het een probleem om een afspraak met uw behandelaar snel te laten plaatsvinden?

- Een groot probleem
- Een klein probleem
- Geen probleem

8. Is het een probleem om uw behandelaar overdag tussen 9.00 en 17.00 uur telefonisch te bereiken?

- Een groot probleem
- Een klein probleem
- Geen probleem

9. Is het een probleem om uw behandelaar/ instelling 's avonds of in het weekend telefonisch te bereiken, in geval van nood?

- Een groot probleem
- Een klein probleem
- Geen probleem
- Niet van toepassing

Informatievoorziening

De volgende vragen gaan over de informatie die u van uw behandelaar/hulpverlener ontvangen hebt over uw behandeling.

10. Heeft u informatie gekregen over de behandelingsmogelijkheden die er voor uw klachten zijn?

- Nee, helemaal niet
- Een beetje
- Grotendeels
- Ja, helemaal

11. Heeft u informatie gekregen over hoe u met uw klachten om kunt gaan?

- Nee, helemaal niet
- Een beetje
- Grotendeels
- Ja, helemaal

12. Heeft u informatie gekregen over het resultaat dat u van de behandeling kunt verwachten?

- Nee, helemaal niet
- Een beetje
- Grotendeels
- Ja, helemaal

13. Heeft u informatie gekregen over andere vormen van behandeling of ondersteuning zoals zelfhulpprogramma's, cliëntondersteuning, patiëntenverenigingen, E-hulp en alternatieve geneeswijzen?

- Nee
- Ja

14. Kunt u uw voorkeuren aangeven voor een bepaalde vorm van een behandeling?

- Nee
- Ja

15. Kunt u kiezen uit verschillende soorten behandelingen?

- Nee
- Ja

16. Zijn er samen met u doelen voor de behandeling geformuleerd?

- Nee
- Ja

17. Heeft u deze doelen dankzij de behandeling bereikt?

- Nee
- Ja

Evaluatie

De volgende vragen gaan over hoe de behandeling tot nu toe is verlopen.

18. Hoe tevreden bent u met de hoeveelheid hulp die u heeft gekregen?

1	2	3	4
Behoorlijk ontevreden	Neutraal of enigszins ontevreden	Redelijk tevreden	Zeer tevreden

19. Heeft de zorg die u heeft ontvangen, u geholpen om beter met uw problemen om te gaan?

4	3	2	1
Ja, het heeft veel geholpen	Ja, het heeft iets geholpen	Nee, het heeft niet geholpen	Nee, het lijkt er slechter van geworden

20. Kreeg u het soort zorg dat u wilde?

1	2	3	4
Nee, beslist niet	Nee, niet echt	Ja, in het algemeen wel	Ja, zeker

21. In hoeverre kwam het aanbod tegemoet aan uw behoeften aan zorg?

4	3	2	1
Bijna al mijn zorgbehoeften zijn vervuld	De meeste van mijn zorgbehoeften zijn vervuld	Slechts enkele van mijn zorgbehoeften zijn vervuld	Geen van mijn zorgbehoeften zijn vervuld

Beoordeling

Deze vragen gaan over wat u in het algemeen van de instelling/behandeling vindt.

22. Als een vriend vergelijkbare hulp nodig had, zou u onze hulpverlening dan aanraden?

1	2	3	4
Nee, beslist niet	Nee, dat denk ik niet	Ja, dat denk ik wel	Ja, zeker

23. Hoe beoordeelt u de kwaliteit van de door u ontvangen zorg?

4	3	2	1
Uitstekend	Goed	Redelijk	Slecht

24. Hoe tevreden bent u in het algemeen met de zorg die u ontvangen heeft?

4	3	2	1
Zeer tevreden	Redelijk tevreden	Neutraal of enigszins ontevreden	Nogal ontevreden

25. Zou u weer voor deze vorm van hulpverlening kiezen als u nog eens hulp nodig heeft?

1	2	3	4
Nee, beslist niet	Nee, dat denk ik niet	Ja, dat denk ik wel	Ja, zeker

26. Hoe waarschijnlijk is het dat u deze instelling bij anderen, met dezelfde problematiek, aanbeveelt?

- 0 zeer onwaarschijnlijk
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 zeer waarschijnlijk

27. Welk cijfer geeft u aan de behandeling? Een 0 betekent heel erg slecht. Een 10 betekent uitstekend.

- 0 heel erg slechte behandeling
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 uitstekende behandeling

Over uzelf

Tot slot nog een vraag over uzelf.

28. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?

- Slecht
- Matig
- Goed
- Zeer Goed
- Uitstekend

29. Wilt u verder nog iets opmerken over uw behandeling/instelling? Dan kunt u dit hieronder kwijt.

.....
.....