

Code:

Ervaringen met de zorg van de woonvoorziening

Vragenlijst voor familieleden

september 2010, versie 2.0

Algemene informatie

Deze vragenlijst gaat over uw ervaringen met de woonvoorziening van uw familielid. Alle gegevens zullen anoniem en vertrouwelijk worden verwerkt.

Er wordt van ons verwacht dat wij uw tevredenheid toetsen volgens een bepaalde methodiek. Daardoor is de lijst behoorlijk lang en eindigt deze met een lijst algemene vragen over uzelf.

Over het woordgebruik in de vragenlijst

Met **behandelaren** worden bijvoorbeeld arts, psycholoog en paramedici bedoeld. Met het **zorgteam** worden bijvoorbeeld de verzorgenden en de voedingsassistenten bedoeld. Met **medewerkers** worden alle hiervoor genoemde medewerkers van de woonvoorziening gezamenlijk bedoeld.

Instructie voor het invullen van de vragenlijst

Wilt u in deze vragenlijst aangeven wat uw ervaringen zijn met de zorg van de persoon van wie u familie of contactpersoon bent? Het is dus niet de bedoeling dat u gaat invullen wat die persoon ervan zou denken; het gaat echt om uw ervaringen.

Wilt u bij de volgende vragen het antwoord geven door het rondje aan te kruisen dat het meest van toepassing is.

Bij elke vraag kan slechts één rondje aangekruist worden.

Vragen kunnen niet van toepassing (n.v.t.) zijn als u een situatie niet heeft meegemaakt of als uw familielid bepaalde zorg niet nodig heeft. Als u een antwoord echt niet weet, kunt u **weet ik niet** aankruisen.

Beantwoord de lijst vraag na vraag. Er zijn geen goede of foute antwoorden.

Al uw antwoorden en gegevens worden vertrouwelijk behandeld en anoniem verwerkt. U ziet een nummer op de voorpagina van deze vragenlijst staan. Dit nummer wordt alleen gebruikt om te weten of u de vragenlijst heeft teruggestuurd.

U kunt ervoor kiezen om deze vragenlijst in te vullen of niet. **Als u de lijst niet wilt invullen, zet u dan in dit vakje een kruisje en stuurt u deze vragenlijst terug in de antwoordenvelop.** Uw keuze heeft geen gevolgen voor de huidige of toekomstige behandeling van uw familielid.

Na het invullen kunt u de vragenlijst terugsturen in de bijgevoegde antwoordenvelop. U hoeft geen postzegel te plakken.

Alvast hartelijk dank voor uw medewerking!

Informatie en communicatie tussen de woonvoorziening en uzelf

De volgende vragen gaan over hoe **het zorgteam (bijvoorbeeld verzorgenden en voedings-assistenten)** met u en uw familielid omgaan.

1.	Zijn de medewerkers van het zorgteam beleefd tegen u?
<input type="checkbox"/>	Nooit
<input type="checkbox"/>	Soms
<input type="checkbox"/>	Meestal
<input type="checkbox"/>	Altijd

2.	Luisteren de medewerkers van het zorgteam aandachtig naar u?
<input type="checkbox"/>	Nooit
<input type="checkbox"/>	Soms
<input type="checkbox"/>	Meestal
<input type="checkbox"/>	Altijd

3.	Besteden de medewerkers van het zorgteam voldoende tijd aan u?
<input type="checkbox"/>	Nooit
<input type="checkbox"/>	Soms
<input type="checkbox"/>	Meestal
<input type="checkbox"/>	Altijd

4.	Nemen de medewerkers van het zorgteam u serieus?
<input type="checkbox"/>	Nooit
<input type="checkbox"/>	Soms
<input type="checkbox"/>	Meestal
<input type="checkbox"/>	Altijd

De volgende vragen gaan over hoe **de behandelaren (bijvoorbeeld arts, psycholoog en paramedici)** van de woonvoorziening met u en uw familielid omgaan.

5.	Nemen de behandelaren u serieus?
<input type="checkbox"/>	Nooit
<input type="checkbox"/>	Soms
<input type="checkbox"/>	Meestal
<input type="checkbox"/>	Altijd

6.	Leggen de behandelaren de dingen op een begrijpelijke manier aan u uit?
<input type="checkbox"/>	Nooit
<input type="checkbox"/>	Soms
<input type="checkbox"/>	Meestal
<input type="checkbox"/>	Altijd

7.	Krijgt u informatie over de mogelijkheden van behandeling en benadering van uw familielid?
	<input type="checkbox"/> Nooit <input type="checkbox"/> Soms <input type="checkbox"/> Meestal <input type="checkbox"/> Altijd

De volgende vragen gaan over **alle medewerkers (zorgteam en behandelteam)** van de woonvoorziening.

8.	Kunt u gemakkelijk de juiste medewerker vinden voor een antwoord op uw vragen?
	<input type="checkbox"/> Nooit <input type="checkbox"/> Soms <input type="checkbox"/> Meestal <input type="checkbox"/> Altijd

9.	Geven de medewerkers snel antwoord op uw vragen?
	<input type="checkbox"/> Nooit <input type="checkbox"/> Soms <input type="checkbox"/> Meestal <input type="checkbox"/> Altijd

Behandeling en begeleiding

10.	Vindt u dat de medewerkers de juiste aanpak voor de problemen of klachten van uw familielid hanteren?
	<input type="checkbox"/> Nooit <input type="checkbox"/> Soms <input type="checkbox"/> Meestal <input type="checkbox"/> Altijd <input type="checkbox"/> Weet ik niet

11.	Kunt u meebeslissen over de aanpak van de problemen in de zorg voor uw familielid?
	<input type="checkbox"/> Nooit <input type="checkbox"/> Soms <input type="checkbox"/> Meestal <input type="checkbox"/> Altijd

12.	Hebt u ingestemd met het/de behandelplan(nen) van uw familielid?
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

13.	Bent u geïnformeerd over eventuele bijwerkingen van de medicatie die uw familielid kreeg voorgeschreven?
	<input type="checkbox"/> Nooit <input type="checkbox"/> Soms <input type="checkbox"/> Meestal <input type="checkbox"/> Altijd <input type="checkbox"/> Niet van toepassing (geen medicatie voorgeschreven)

14.	Kunt u door de begeleiding beter omgaan met de problemen of klachten van uw familielid?
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

Lichamelijke en uiterlijke verzorging

De volgende vragen gaan over wat u vond van de lichamelijke en uiterlijke verzorging van uw familielid **door het zorgteam**.

15.	Vindt de lichamelijke verzorging (douchen, wassen, aankleden, toiletgang) plaats op de momenten die uw familielid wil?
	<input type="checkbox"/> Nooit <input type="checkbox"/> Soms <input type="checkbox"/> Meestal <input type="checkbox"/> Altijd <input type="checkbox"/> Weet ik niet

16.	Verloopt de lichamelijke verzorging (douchen, wassen, aankleden, toiletgang) op de manier zoals uw familielid dat wil?
	<input type="checkbox"/> Nooit <input type="checkbox"/> Soms <input type="checkbox"/> Meestal <input type="checkbox"/> Altijd <input type="checkbox"/> Weet ik niet

17.	Ziet uw familielid er schoon en verzorgd uit?
	<input type="checkbox"/> Nooit <input type="checkbox"/> Soms <input type="checkbox"/> Meestal <input type="checkbox"/> Altijd

Dagbesteding en activiteiten

De volgende vragen gaan over wat u vond van het activiteitenaanbod en de dagbesteding van bewoners in de woonvoorziening.

18.	Bieden de medewerkers uw familielid voldoende mogelijkheden tot dagbesteding en activiteiten?
	<input type="checkbox"/> Nooit <input type="checkbox"/> Soms <input type="checkbox"/> Meestal <input type="checkbox"/> Altijd <input type="checkbox"/> Weet ik niet <input type="checkbox"/> Niet van toepassing

19.	Bieden de medewerkers mogelijkheden aan uw familielid om naar buiten te kunnen? (wandelen, activiteiten buiten, buiten zitten enz.)
	<input type="checkbox"/> Nooit <input type="checkbox"/> Soms <input type="checkbox"/> Meestal <input type="checkbox"/> Altijd <input type="checkbox"/> Weet ik niet

20.	Houden de medewerkers rekening met de behoefte van uw familielid als het ging om dagbesteding en activiteiten?
	<input type="checkbox"/> Nooit <input type="checkbox"/> Soms <input type="checkbox"/> Meestal <input type="checkbox"/> Altijd <input type="checkbox"/> Weet ik niet

Begin verblijf

De volgende vragen gaan over wat u vindt van de gang van zaken bij de opname van uw familielid in de woonvoorziening.

21.	Was alles rond de opname van uw familielid door de medewerkers zorgvuldig geregeld?
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Weet ik niet

22.	Namen de medewerkers voldoende tijd om u te vragen naar uw mening over de voorbereiding op en de eerste dagen van de opname?
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Weet ik niet

Omgeving

23. Vindt u de gemeenschappelijk ruimten van de woonvoorziening zoals de huiskamers en gangen aangenaam om in te verblijven? (comfortabel en een prettige sfeer)
<input type="checkbox"/> Nooit <input type="checkbox"/> Soms <input type="checkbox"/> Meestal <input type="checkbox"/> Altijd

24. Voelt uw familielid zich veilig op de woning of afdeling?
<input type="checkbox"/> Nooit <input type="checkbox"/> Soms <input type="checkbox"/> Meestal <input type="checkbox"/> Altijd

Algemene waardering

25. Welk cijfer van 0 tot 10 geeft u de woonvoorziening? Een 0 betekent: heel erg slecht en een 10 betekent: uitstekend.
Vul hier het cijfer in <input type="text"/>

26. Zou u de woonvoorziening bij uw familie en vrienden aanbevelen?
<input type="checkbox"/> Beslist niet <input type="checkbox"/> Waarschijnlijk niet <input type="checkbox"/> Waarschijnlijk wel <input type="checkbox"/> Beslist wel

27. Als u één ding zou kunnen veranderen aan de zorg die uw familielid van de woonvoorziening krijgt, wat zou dit dan zijn? A.u.b. hieronder aangeven.

Achtergrondvragen

Tot slot nog enkele vragen over uzelf.

28.	Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?
	<input type="checkbox"/> Uitstekend <input type="checkbox"/> Zeer goed <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Matig <input type="checkbox"/> Slecht
29.	Wat is uw relatie tot de cliënt die in de woonvoorziening woont?
	Ik ben: <input type="checkbox"/> Partner/echtgeno(o)t(e) <input type="checkbox"/> Zoon of dochter <input type="checkbox"/> Schoonzoon of schoondochter <input type="checkbox"/> Ander familielid, namelijk _____ <input type="checkbox"/> Anders, namelijk _____
30.	Wat is uw leeftijd?
	<input type="checkbox"/> 18 t/m 24 jaar <input type="checkbox"/> 25 t/m 34 jaar <input type="checkbox"/> 35 t/m 44 jaar <input type="checkbox"/> 45 t/m 54 jaar <input type="checkbox"/> 55 t/m 64 jaar <input type="checkbox"/> 65 t/m 74 jaar <input type="checkbox"/> 75 jaar of ouder
31.	Bent u een man of een vrouw?
	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw
32.	Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met een diploma of voldoende getuigschrift)
	<input type="checkbox"/> Geen opleiding (lager onderwijs: niet afgemaakt) <input type="checkbox"/> Lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs) <input type="checkbox"/> Lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, LHNO, VMBO) <input type="checkbox"/> Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVO, (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t) <input type="checkbox"/> Middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals MBO-lang MTS, MEAO, BOL, BBL, INAS) <input type="checkbox"/> Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals HAVO, VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS) <input type="checkbox"/> Hoger beroepsonderwijs (zoals HBO, HTS, HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs) <input type="checkbox"/> Wetenschappelijk onderwijs (universiteit) <input type="checkbox"/> Anders, namelijk _____ (a.u.b. in blokletters)

33. Wat is het geboorteland van uzelf?
<input type="checkbox"/> Nederland <input type="checkbox"/> Indonesië/ voormalig Nederlands-Indië <input type="checkbox"/> Suriname <input type="checkbox"/> Marokko <input type="checkbox"/> Turkije <input type="checkbox"/> Duitsland <input type="checkbox"/> Nederlandse Antillen <input type="checkbox"/> Aruba <input type="checkbox"/> Anders, namelijk _____ (a.u.b. in blokletters)

34. Wat is het geboorteland van uw moeder?
<input type="checkbox"/> Nederland <input type="checkbox"/> Indonesië/ voormalig Nederlands-Indië <input type="checkbox"/> Suriname <input type="checkbox"/> Marokko <input type="checkbox"/> Turkije <input type="checkbox"/> Duitsland <input type="checkbox"/> Nederlandse Antillen <input type="checkbox"/> Aruba <input type="checkbox"/> Anders, namelijk _____ (a.u.b. in blokletters)

35. Wat is het geboorteland van uw vader?
<input type="checkbox"/> Nederland <input type="checkbox"/> Indonesië/ voormalig Nederlands-Indië <input type="checkbox"/> Suriname <input type="checkbox"/> Marokko <input type="checkbox"/> Turkije <input type="checkbox"/> Duitsland <input type="checkbox"/> Nederlandse Antillen <input type="checkbox"/> Aruba <input type="checkbox"/> Anders, namelijk _____ (a.u.b. in blokletters)

36. Heeft iemand u geholpen bij het invullen van deze vragenlijst?
<input type="checkbox"/> Ja, ga door naar vraag 41 <input type="checkbox"/> Nee

37. Hoe heeft die persoon u geholpen? Kruis alles aan wat van toepassing is.
<input type="checkbox"/> Heeft de vragen voorgelezen <input type="checkbox"/> Heeft mijn antwoorden opgeschreven <input type="checkbox"/> Heeft de vragen in mijn plaats beantwoord <input type="checkbox"/> Heeft de vragen in mijn taal vertaald <input type="checkbox"/> Heeft op een andere manier geholpen, namelijk: _____

Hartelijk bedankt voor het invullen van de vragenlijst!