

Kwaliteitsplan Zorgcollectief Altena

Kwaliteitsplan Zorgcollectief Altena

Voor u ligt het kwaliteitsplan van het Zorgcollectief Altena.

Zorgcollectief Altena is een vereniging van (kleine) zorgaanbieders en is ontstaan vanuit een initiatief van enkele kleinschalige zorgaanbieders in het Land van Heusden en Altena die zorg op maat mogelijk willen maken voor mensen binnen en buiten het betreffende gebied. De basisgedachte van het zorgcollectief is inclusie; iedereen binnen onze samenleving doet ertoe en moet een kans krijgen deel te nemen aan deze samenleving, ondanks zijn/haar beperking en/of zorgvraag. Een goede relatie met de zorgvrager is essentieel om het zorgaanbod individueel en cliëntgericht te kunnen afstemmen en garanderen. Door onderlinge samenwerking van de zorgaanbieders binnen Zorgcollectief Altena is multidisciplinaire aanpak mogelijk waarbij de privacy en het welzijn van de cliënt voorop staan. Kwaliteit waarborgen is hierbij zeer belangrijk. Omdat de verschillende (kleine) zorgaanbieders, aangesloten bij ons zorgcollectief, uiteenlopende doelgroepen én een uiteenlopend zorgaanbod vertegenwoordigen is een kwaliteitsinstrument ontwikkeld dat de kwaliteit waarborgt voor de cliënten die gebruik maken van deze zorg.

De criteria van dit kwaliteitsplan worden, in de vorm van een checklijst, benoemd. Iedere zorgaanbieder vult 1x per jaar, vóór de kwaliteitskring, deze checklijst in en stuurt deze op naar de kwaliteitsfunctionaris van het zorgcollectief. Deze jaarlijkse kwaliteitskring is voor de leden van de vereniging verplicht. De zorgaanbieders nemen de checklijsten mee naar deze bijeenkomst. Deze dient als discussiedocument. Ook kan besloten worden het begeleidings- / ondersteuningsplan van de leden te bespreken. In dat geval zal er een geanonimiseerd ondersteunings- of begeleidingsplan meegenomen worden. Voor de leden is het ook verplicht éénmaal per jaar een cliënttevredenheidsonderzoek te doen. De deelnemers leveren feedback op elkaar om elkaar te ondersteunen en kwaliteitsverbetering te initiëren. Ook kunnen hier vragen aan elkaar worden gesteld en ervaringen op kwaliteit worden uitgewisseld.

Vanuit deze bijeenkomsten komen verbeterpunten/actiepunten op het gebied van kwaliteit. Dit zijn de punten waaraan de zorgaanbieder de komende periode gaat werken c.q. extra aandacht aan gaat besteden. Deze actiepunten worden gedocumenteerd onder dit document in het daarvoor beschikbare kader.

Door op deze manier te werken krijgen we een cyclisch kwaliteitssysteem dat ervoor zorgt dat de verschillende zorgaanbieders elkaar ondersteunen / feedback geven / scherp houden en continu bezig zijn de kwaliteit te vergroten.

Alle documentatie omtrent kwaliteit is bij iedere individuele zorgaanbieder door de gemeente op te vragen en in te zien, indien er sprake is van een contract met de gemeente.

Zorgcollectief Altena heeft een kwaliteitsfunctionaris aangesteld die van iedere zorgaanbieder de checklijst ontvangt met de verbeterpunten / actiepunten. De communicatie over de algemene gang van zaken verloopt via deze kwaliteitsfunctionaris.

ORGANISATIE

Algemene gegevens	: Zorgcollectief Altena
Bedrijfsgegevens Rechtsvorm	: Vereniging
Adres secretariaat	: Rijkswal 3
Postcode	: 4285 AC
Woonplaats	: Woudrichem
Provincie	: Noord Brabant
Land	: Nederland
Website	: www.zorgcollectiefaltena.nl
E-mailadres	: info@zorgcollectiefaltena.nl
KvK nummer	: 58395407

Binnen onze vereniging is het mogelijk als lid aan te sluiten. Niet iedereen kan echter lid worden. Leden moeten voldoen aan de hieronder opgestelde criteria, zodat men weet waaraan men zich conformeert en wat de verwachtingen zijn van ieder afzonderlijk lid. Onder leden wordt verstaan zelfstandige zorgaanbieders die werken mét of zonder personeel en/of vrijwilligers.

Aspirant leden komen eerst 1 open vergadering, 1 kwaliteitskring en 3 intervisiebijeenkomsten meedoen. Alle nieuwe leden zijn het eerste jaar aspirant lid. Dit houdt in dat men voldoet aan onderstaande criteria, lidmaatschapsgeld afdraagt en kan profiteren van alle activiteiten die ZcA organiseert en initieert (zie activiteiten). In dit jaar kunnen zowel aspirant lid als vereniging elkaar leren kennen en kan gekeken worden of er voldaan wordt aan de criteria en kwaliteitseisen voor leden en of er een onderlinge match is, waarna het aspirant lid na een jaar als lid kan aansluiten binnen de vereniging.

Het aspirant lid moet voldoen - of zich conformeren aan de volgende criteria:

- Zorg bieden zoals hieronder omschreven staat *
- Visie en missie van de vereniging onderschrijven*
- De statuten en het huishoudelijk reglement van de vereniging onderschrijven
- Eigen contract(en) met gemeente afgesloten hebben, via een PGB werken of particuliere begeleiding bieden.
- Tenminste 3x per jaar deelnemen aan een intervisiebijeenkomst en 1x een open vergadering van de vereniging bijwonen

- Bijwonen van de jaarlijkse kwaliteitsbijeenkomst
- Voldoen aan de kwaliteitseisen die vastgelegd zijn in het kwaliteitsdocument van de vereniging
- Bereid zijn een financiële bijdrage af te dragen aan de vereniging. Jaarlijks wordt dit bedrag vastgesteld/herzien in de algemene ledenvergadering
- Een relevante opleiding en diploma/certificaat hebben binnen het gebied waarop de zorg geboden wordt en hiervan de diploma's/certificaten kunnen laten zien
- Een recente VOG verklaring kunnen laten zien
- Na een jaar aspirant lid te zijn geweest wordt door de leden van de vereniging gestemd over toelating. Een meerderheid van stemmen is nodig om toegelaten te worden.
- Aangesloten zijn bij een klachtenportaal.

*Definitie zorg

Zorgaanbieders binnen het zorgcollectief bieden laagdrempelige- en thuisnabije zorg voor mensen met een zorgvraag. Deze zorg kan betreffen:

- . Behandeling
- . Persoonlijke verzorging
- . Begeleiding
- . Verblijf

Missie:

Voor iedereen bereikbaar maken van kwalitatief goede zorg.

Deze zorg houdt in:

- Zorg die vraaggericht is
- Zorg die gericht is op behouden of ontwikkelen van functies
- Zorg die de cliënt niet schaadt
- Zorg die de cliënt of zijn/haar systeem als kwalitatief goed ervaart
- Zorg die voldoet aan de kwaliteitscriteria opgesteld door Zorgcollectief Altena in de kwaliteitschecklijst

Visie:

- Een zo compleet mogelijk, multidisciplinair aanbod voor de cliënt
- Alle mensen die zorg/hulpverlening nodig hebben moeten deze kunnen krijgen
- De zorg/hulpverlening moet ten alle tijden op de cliënt zijn afgestemd
- De zorg/hulpverlening moet thuisnabij zijn, zodat het voor iedereen bereikbaar is
- De kwaliteit van de zorg/hulpverlening moet doelgericht en/of ontwikkelingsgericht zijn, minimaal gericht op zelfredzaamheid van de cliënt

- Voor de zorg/hulpverleners moet multidisciplinair overleg tot de mogelijkheden behoren
- Door intervisie de kwaliteit van de zorg waarborgen en hoog houden
- De zorgvrager is eigenaar van zijn eigen zorgvraag

CLIËNT / ZORGVRAGER

De cliënt / zorgvrager staat centraal. Dit betekent dat de zorgvrager zelf kan/mag bepalen welke zorgaanbieder het beste past bij zijn/haar zorgvraag. Zorgvrager kan op verschillende manieren in contact komen met Zorgcollectief Altena of een van de zorgaanbieders;

- via directe benadering / aanmelding
- via het loket van de gemeente
- via algemene aanmelding bij Zorgcollectief Altena, waarna wij, samen met alle betrokkenen, gaan bekijken welke zorgaanbieder het beste past

Via een intakegesprek wordt de zorgvraag goed in kaart gebracht, vastgelegd en worden doelstellingen geformuleerd. Er wordt samengewerkt mét cliënt/cliëntvertegenwoordiger en cliënten hebben recht op inzage in hun eigen dossier. Cliënt/zorgvrager is actief betrokken bij het zorgproces en het zorgaanbod is afgestemd op de zorgvraag. Dit betekent ook dat de cliënt/zorgvrager medezeggenschap heeft en eigen meningen mag uiten over de geboden zorg en dat hiernaar wordt geluisterd en actie ondernomen.

Zorgcollectief Altena conformeert zich aan de kwaliteitscriteria die zijn vastgesteld door gemeente en overheid.

KLACHTENPROCEDURE

Iedere zorgaanbieder heeft een eigen klachtenprocedure. Zorgcollectief Altena heeft een vertrouwenspersoon, waaraan cliënten van een van de zorgaanbieders binnen de vereniging, een probleem of klacht kunnen indienen en bespreken. Deze vertrouwenspersoon kijkt met de klager of de klacht laagdrempelig en snel opgelost kan worden. Op de website van iedere zorgaanbieder is duidelijk wie de vertrouwenspersoon is en staat ook de klachtenprocedure.

Verder is iedere zorgaanbieder verplicht aangesloten bij een klachtenportaal, zodat cliënten (zorgvragers) indien noodzakelijk een klacht kunnen indienen.

Mocht er sprake zijn van ontevredenheid met de geboden zorg of anderszins dan heeft de cliënt/zorgvrager of zijn/haar vertegenwoordiger de volgende mogelijkheden:

1. Cliënt/zorgvrager meldt de klacht aan de zorgaanbieder/betrokkenen
2. Cliënt/zorgvrager meldt de klacht bij de verantwoordelijke leidinggevende / directie indien dit niet dezelfde persoon is als de begeleider

3. Cliënt/zorgvrager neemt contact op met de externe vertrouwenspersoon en legt zijn/haar klacht voor, waarna deze helpt de klacht op te lossen
4. Cliënt/zorgvrager legt de klacht neer bij het klachtenportaal van de zorgaanbieder, dat duidelijk vermeld wordt op de website van de zorgaanbieder.

Wat is een klacht?

Een klacht wordt vaak gezien als een groot en langdurig conflict. Dit willen wij juist voorkomen. Graag horen wij van cliënt/vertegenwoordiger vroegtijdig wat men vindt dat niet goed gaat. Juist als de klacht nog 'klein' is, hopen we dat men naar de betrokken zorgaanbieder toekomt om het te bespreken. Dan kan direct gezocht worden naar een oplossing en hoeven klachten niet over te gaan in een conflictsituatie.

Ad 1.

Het kan behoorlijk lastig zijn voor de cliënt om onvrede open en eerlijk op tafel te leggen. Cliënt kan het gevoel hebben in een afhankelijke positie te zitten. Ook kan men geëmotioneerd zijn door het gebeurde. Of men voelt zich onzeker, omdat er onduidelijkheid is over het verloop van de begeleiding en/of zorgverlening. Toch heeft het voor cliënt veel voordelen rechtstreeks het gesprek aan te gaan met betrokkenen. De medewerker zal zijn reactie geven en specifiek ingaan op de punten die aangevoerd worden. Er kan met elkaar naar oplossingen gezocht worden of misverstanden kunnen opgehelderd worden.

Ad 2.

Indien cliënt het lastig vindt om de klacht direct bij de begeleider neer te leggen kan men, indien dit niet dezelfde persoon is, de klacht ook neerleggen bij de leidinggevende of directie van de zorgaanbieder. Dit kan zowel telefonisch als schriftelijk. Men zal dan contact opnemen en in een gesprek proberen tot een oplossing te komen.

Ad 3.

Toch kan het soms voorkomen, dat een cliënt zijn klacht niet met de begeleider of de zorgaanbieder wil bespreken of dat dit niet mogelijk is. In dat geval kan de cliënt zijn klacht bespreekbaar maken bij de cliëntvertrouwenspersoon. Dit is een onafhankelijk persoon, die met cliënt/ cliëntvertegenwoordiger de klacht zal bespreken en zal zoeken naar een oplossing. Soms kan de vertrouwenspersoon voorstellen om samen met degene waarop de klacht betrekking heeft een bemiddelingsgesprek aan te gaan. De vertrouwenspersoon zal bij een dergelijk gesprek aanwezig zijn.

Men kan de klacht op verschillende manieren bij de vertrouwenspersoon kenbaar maken, telefonisch of schriftelijk. De contactgegevens staan op de pagina over de klachtenprocedure

op de website. Als men de vertrouwenspersoon belt, zal deze met de cliënt bekijken of het telefoongesprek voldoende is of dat er een afspraak gemaakt moet worden. Bij schriftelijke indiening van de klacht zal de vertrouwenspersoon zelf telefonisch of schriftelijk contact met de cliënt/cliëntvertegenwoordiger zoeken, tenzij men in de brief heeft vermeld dat niet op prijs te stellen.

Extern vertrouwenspersoon: Mw. Esther de Bruin ejwdebruin@gmail.com 06 43183615

Ad 4.

Indien een gesprek met de begeleider, zorgaanbieder of vertrouwenspersoon niet tot de gewenste oplossing leidt of als de cliënt/cliëntvertegenwoordiger een formeler oordeel wil hebben over de klacht, dan kan de klacht voorgelegd worden bij het klachtenportaal waarbij de zorgaanbieder aangesloten is. Deze staat op de website vermeld.

Het klachtenportaal is een onpartijdige partij, die een formele procedure hanteert. Deze is voor de verschillende klachtenportalen verschillend.

CHECKLIJST

De checklijst wordt door alle organisaties 1 keer per jaar ingevuld en opgestuurd naar de kwaliteitsfunctionaris. Deze checklijst kan ook door de zorgaanbieders gebruikt worden om tijdens intervisiebijeenkomsten een vraag / probleem in te brengen. In de kwaliteitskring is deze checklijst uitgangspunt van de gesprekken die gevoerd worden.

De kwaliteitsfunctionaris documenteert alle checklijsten en overige kwaliteitscertificaten van alle zorgaanbieders binnen de vereniging.

KWALITEITSFUNCTIONARIS

Zorgcollectief Altena heeft een kwaliteitsfunctionaris aangesteld. Dit is één van de leden van de vereniging die zich specifiek richt op de kwaliteitswaarborging van alle leden/zorgorganisaties binnen de vereniging. Deze functie is onbezoldigd en in dienst van de vereniging. De functionaris heeft een coördinerende functie en heeft onder meer de volgende taken:

- Informeren van de leden omtrent invullen van checklijst
- In ontvangst nemen van checklijsten
- Administratie bijhouden van de vereniging op het gebied van kwaliteit
- Aanspreekpunt naar de gemeente

- Organiseren en voorzitten van kwaliteitskring
- Verdere activiteiten die te maken hebben met de kwaliteitswaarborging binnen het Zorgcollectief Altena

De kwaliteitsfunctionaris van ZcA is Gerda van Hemert Gerda van Hemert
gerdavanhemert@enghoeve.nl

KWALITEITSKRING

Eenmaal per jaar organiseert de kwaliteitsfunctionaris een kwaliteitskring. Deze is voor alle leden van Zorgcollectief Altena verplicht. Ten minste één afgevaardigde van iedere organisatie moet aan deze kwaliteitskring deelnemen.

Doel van de kwaliteitskring is om de kwaliteit binnen de vereniging te waarborgen en vergroten door te leren van elkaar en met elkaar expertise te delen. Tevens is het van belang dat men kritisch kijkt naar de eigen organisatie en de knelpunten of zwakke plekken (h)erkent en een plan maakt hieraan te werken.

Alle aandachtspunten of verbeterpunten worden onder de checklijst genoteerd in het daarvoor bestemde kader. Tijdens de kwaliteitskring kan worden besproken met elkaar hoe men hieraan zou kunnen werken en wat men zou kunnen doen om deze punten te verbeteren. Tijdens de tweede kwaliteitscheck kan men zien of er verbeteringen zijn en of de interventies effectief zijn gebleken. Op deze manier is de kwaliteitskring binnen het kwaliteitsplan een efficiënt onderdeel van het in stand houden of bevorderen van de kwaliteit binnen Zorgcollectief Altena.

INTERVISIEBIJEENKOMSTEN

Intervisiebijeenkomsten worden 6 keer per jaar georganiseerd voor alle leden van het Zorgcollectief Altena. SKJ stelt het bijwonen en registreren van intervisiebijeenkomsten verplicht voor hun aangesloten leden. Zonder SKJ kan men geen contract voor jeugdzorg afsluiten dus moet men op enige manier voldoen aan het volgen van 3 intervisiebijeenkomsten per jaar.

Deelname aan deze intervisiebijeenkomsten is voor de leden 3x per jaar verplicht. De intervisiebijeenkomsten worden wisselend geleid door een lid van de vereniging en op wisselende locaties gehouden. Doel van de bijeenkomsten is:

- Elkaar leren kennen, persoonlijk en professioneel
- De locatie van de deelnemers leren kennen ('een kijkje in de keuken!')
- Expertise delen en eigen expertise vergroten
- Problemen waar men tegenaan loopt vanuit verschillende invalshoeken bekijken en mogelijke oplossingen delen
- Kwaliteit en deskundigheid van de deelnemers vergroten

- Multidisciplinaire benadering van problemen of casussen
- Betrokkenheid vergroten bij Zorgcollectief Altena

De intervisiebijeenkomsten worden in een kort verslag vastgelegd en de aanwezigheid wordt bijgehouden. De leden zijn zelf verantwoordelijk voor het maken van reflectieverslagen. Alle formulieren die te maken hebben met het registreren en reflecteren staan in de dropbox van de vereniging en zijn voor de leden te downloaden.

Een lid van Zorgcollectief Altena is verantwoordelijk voor het organiseren van de intervisiebijeenkomsten, namelijk dhr. Jos Korthout.

ACTIVITEITEN ZORGCOLLECTIEF ALTENA

BHV cursus

Lezingen over specifieke onderwerpen

Gezamenlijke inkoop cursussen (Jeugd – WMO)

Kwaliteitskring

Intervisie bijeenkomsten

Intercollegiaal overleg

CHECKLIJST KWALITEIT

DATUM :
 ORGANISATIE :
 INGEVULD DOOR :

	Organisatie gebonden kwaliteitscriterium	Check
1	Het kwaliteitsplan van Zorgcollectief Altena wordt gevolgd en periodiek getoetst. De gegevens van deze toetsing zijn openbaar voor gemeente en cliënt/zorgvrager	
2	De verantwoordelijkheid van iedere medewerker binnen de organisatie is vastgelegd en wordt periodiek getoetst	
3	De organisatie heeft een heldere administratie waarbij inkomsten, uitgaven en verplichtingen te herleiden zijn naar de bron en bestemming	
4	Zorgverlener is in bezit van een certificaat meldcode en werkt volgens deze richtlijnen	
5	Zorgverlener is op de hoogte van de klachtenregeling van het Zorgcollectief Altena en maakt hiervan gebruik indien noodzakelijk	
6	De gemeente mag verwachte- of onverwachte controles uitvoeren op de inhoudelijke kwaliteit en op presentie en financiële administratie	
7	Zorgverlener verleent medewerking aan de gemeente bij het houden van cliënt/zorgvrager tevredenheidsonderzoek.	
8	De zorg- of hulpvraag en ondersteuning wordt systematisch vastgelegd met smart doelstellingen die getoetst kunnen worden	
9	De doelen die gesteld zijn worden periodiek, maar tenminste 2x per jaar getoetst en waar nodig bijgesteld. De evaluatie wordt in het verslag vastgelegd	
10	Continuïteit van de zorg is gewaarborgd	
11	De zorg wordt met deskundigheid geleverd. De verantwoordelijke zorgverlener is in bezit van de noodzakelijke diploma's	
12	De zorg is samenhangend door inhoudelijke samenwerking intern en extern	
13	De zorgaanbieder neemt tenminste 3x per jaar deel aan de intervisiebijeenkomsten die georganiseerd worden door het zorgcollectief	
14	De kwaliteit wordt eenmaal per jaar onderling getoetst door de deelnemers van het zorgcollectief	

	Cliëntgebonden kwaliteitscriterium	Check
15	Met iedere cliënt/zorgvrager/cliëntvertegenwoordiger wordt vooraf aan de zorg een intakegesprek gehouden waarbij de zorg- of hulpvraag/vragen worden achterhaald	
16	Iedere cliënt/zorgvrager heeft recht op inzicht in zijn eigen dossier	
17	Privacygevoelige informatie wordt niet met derden gedeeld zonder toestemming van cliënt/zorgvrager	
18	De geboden zorg sluit aan op de persoonlijke (leef)situatie van cliënt/zorgvrager	
19	Cliënt/zorgvrager wordt zoveel mogelijk betrokken in de begeleiding en de plannen worden uitgebreid en duidelijk met de cliënt/zorgvrager doorgesproken	
20	Autonomie en zelfmanagement van cliënt worden gestimuleerd en bij de begeleiding ingezet	
21	De fysieke omgeving van cliënt/zorgvrager is veilig, schoon en hygiënisch	
22	De cliënt/zorgvrager voelt zich veilig en durft zichzelf te uiten tijdens de geboden zorg	
23	De cliënt/zorgvrager werkt zoveel mogelijk met één vaste begeleider/begeleidster	
24	Er is voldoende aandacht, hulp en tijd voor de cliënt/zorgvrager beschikbaar	
25	Er is een gedifferentieerd zorgaanbod, afgestemd op de hulpvraag van de cliënt/zorgvrager	
26	De cliënt/zorgvrager is op de hoogte van de kosten van het zorgaanbod en heeft hierin toegestemd	
27	De cliënt/zorgvrager is actief betrokken bij het zorgproces	
28	De cliënt/zorgvrager heeft recht op een eigen mening in het zorgproces en heeft medezeggenschap over voorgenomen besluiten van de zorgverlener welke voor de cliënt van belang zijn	
29	De zorg is effectief en gericht op het behoud van of het leren van vaardigheden of het verhogen van zelfredzaamheid	
30	De zorg is gebaseerd op vertrouwen, respect en gelijkwaardigheid	

ACTIELIJST / VERBETERPUNTEN

De verbeterpunten waar ik me de komende periode op ga richten zijn:

Klachtenprocedure

Zorgcollectief Altena



Deze regeling wordt openbaar gemaakt door plaatsing op de website www.zorgcollectiefaltena.nl

Doel van de procedure:

Het op zorgvuldige, vertrouwelijke en effectieve wijze registreren en afhandelen van klachten, het wegnemen van de oorzaken, en het nemen van adequate maatregelen om herhaling te voorkomen.

Deze procedure is van toepassing voor externe belanghebbenden (o.a. cliënten, ouders/verzorger van cliënten, toeleveranciers)

Heeft u een klacht?

Het kan gebeuren dat u een klacht heeft over het Zorgcollectief Altena of één van de zorgverleners die deel uitmaakt van het collectief. Een klacht kan bijvoorbeeld inhouden dat u ontevreden bent over hoe u behandeld wordt door een zorg verlenende partij of een medewerker van één van de zorg verlenende partijen.

Wat te doen bij een klacht:

Er zijn meerdere mogelijkheden om de klacht kenbaar te maken.

- Bespreek de klacht met je begeleider
- Bespreek de klacht met de verantwoordelijke zorgverlener, indien dit niet dezelfde persoon is al je begeleider.
- Maak met de begeleider / zorgverlener een afspraak om over de klacht te praten. Neem je ouder(s) of vertegenwoordigers mee indien je minderjarig bent. Volwassenen mogen ook altijd iemand meenemen om te ondersteunen of de klacht helder te communiceren.
- Maak met de vertrouwenspersoon van het Zorgcollectief een afspraak om over de klacht te praten. Neem eventueel je ouders of vertegenwoordiger(s) mee.

Onafhankelijke Vertrouwenspersoon:

Esther de Bruin : ejwdebruin@gmail.com 06 43183615

- Dien de klacht in bij het klachtenportaal waarbij uw zorgaanbieder is aangesloten. Dit staat vermeld op de website van uw zorgaanbieder of is bekend bij de vertrouwenspersoon.

Voorbeeld cliënt-tevredenheidsvragenlijst

*

1. Van welke organisatie / zorgaanbieder hebt u gebruik gemaakt?

*

2. Kunt u de organisatie/zorgaanbieder goed bereiken?
Bijvoorbeeld via de telefoon, e-mail of kantoorbezoek?

- onvoldoende
- voldoende
- goed

*

3. Heeft de begeleider uw vraag goed begrepen?

- onvoldoende
- voldoende
- goed

*

4. Heeft de begeleider goed naar u geluisterd?

- onvoldoende
- voldoende
- goed

*

5. Vindt u dat de begeleider duidelijke informatie heeft gegeven?

- onvoldoende
- voldoende
- goed

*

6. Heeft de begeleider met u samen gewerkt?

- onvoldoende
- voldoende
- goed

*

7. Is de begeleider zijn/haar afspraken nagekomen?

- onvoldoende
- voldoende
- goed

*

8. Heeft de begeleider respect voor u getoond?

- nee
- soms
- ja

*

9. Voelt u zich op uw gemak bij de begeleider?

- nee omdat
- ja

*

10. Voelt u zich veilig op de locatie waar de begeleiding plaatsvindt?

- onvoldoende
- voldoende
- goed

*

11. Kunt u het tegen de begeleider zeggen als u het ergens niet mee eens bent?

- onvoldoende
- voldoende
- goed

*

12. Hoe tevreden bent u over de organisatie / zorgaanbieder?

- ontevreden
- tevreden
- zeer tevreden

*

13. Zou u anderen aanraden om gebruik te maken van deze organisatie / zorgaanbieder?

- nee omdat
- misschien
- ja

*

14. Heeft de ondersteuning van de organisatie / zorgaanbieder u iets opgeleverd?

- nee omdat
- enigszins/ een beetje
- ja

*

15. Heeft u nog opmerkingen of verbeterpunten voor de begeleiding?

.....

.....

.....

.....

.....

.....