**Klanttevredenheidsmeting**

|  |  |
| --- | --- |
| **Naam behandelaar/begeleider****Het soort traject** |  |
| **Naam Client****Datum meting:****Beginmeting****Tussenmeting** **Eindmeting** |  |
|  | **Helemaal oneens** | **Oneens** | **Noch oneens, noch eens** | **Eens** | **Helemaal eens** |
| **1. Ik ben tevreden over het gekozen behandeltraject, de tijdsduur en de locatie van de behandeling/begeleiding.** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **2. Ik voel de betrokkenheid van de behandelaar/begeleider, bij mijn welzijn en ontwikkeling.** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **3. Ik voel me met mijn probleem/klachten geholpen door de aanpak en interventies van mijn behandelaar/begeleider.** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **4. Mijn behandelaar/begeleider voelt betrouwbaar, voor mij en voor mijn ouders.** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **5. Mijn behandelaar/begeleider handelt in overleg met mij en met mijn ouders.** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **6. De behandelaar/begeleider communiceert open, eerlijk en oprecht.** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **7. De motieven, intenties en bejegening van mijn behandelaar/begeleider zijn goed.** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **8. Ik vertrouw de behandelaar/begeleider volledig. Ik heb ook vertrouwen in zijn/haar deskundigheid en aanpak.** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **9. Ik kan vrijuit mijn ideeën, gevoelens en verlangens met de behandelaar/begeleider delen en mijn problemen voorleggen.** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **10. Mijn behandelaar/begeleider bevordert dat ik in mijn opvoeding en ontwikkeling tot mijn recht kom en werkt daartoe samen met mijn ouders en sociale omgeving.** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **11. Mijn behandelaar/begeleider reageert met interesse en betrokkenheid op mij en op mijn mening,.** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **12. De behandeling/begeleiding vindt plaats in een klimaat van vertrouwelijkheid.** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **13. Mijn behandelaar/begeleider stimuleert mij, om eigen verantwoordelijkheid te nemen en vergroot hij/zij op deze manier mijn eigen kracht en zelfredzaamheid.**  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **14. Ik voel me gerespecteerd en geaccepteerd, doordat mijn behandelaar/begeleider geen onderscheid maakt tussen mij en anderen op grond van ras, etniciteit, seksuele geaardheid, aard van de problemen, geslacht, handicap, ziekte of Levensovertuiging.** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **15. Mijn behandelaar/begeleider verschaft mij en mijn ouders de nodige en relevante informatie, zoveel mogelijk in een voor mij begrijpelijke taal.** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **16 Mijn behandelaar/begeleider overlegt met mij en/of met mijn ouders/opvoeders, om tot overeenstemming/instemming te komen over de hulp- en dienstverlening of andere taken.** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **17. Mijn behandelaar/begeleider wendt het gezag en de invloed die hij ten opzichte van mij heeft aan, in mijn belang en misbruikt deze niet.**  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **18. Ik ben tevreden met het verkregen resultaat van de behandeling/begeleiding.** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **19. Ik ben door de behandeling/ begeleiding zelfredzamer geworden.**  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **20. Ik voel dat het geboekte resultaat van de behandeling/begeleiding, duurzaam, zal zijn.** | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **21. Als ik eens weer problemen zou ervaren, dan zou het voor mij een goede optie zijn om weer bij dezelfde zorgaanbieder hulp te vragen.**  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |