

Henkilökunta täyttää

Hyvinvointialue _____

Terveysasema _____

Anna palautetta viimeisimmästä asiointistasi terveysasemalla

Asioin

hoitajan kanssa lääkärin kanssa fysioterapeutin kanssa sosiaalityöntekijän tai sosiaalihoitajan kanssa

Asioin

paikan päällä puhelimitse etäyhteydellä

Asiointini syy

akuutti terveysasia pitkäaikaissairauden seuranta sosiaalipalvelujen tarve

Valitse sopivin vaihtoehto. Mikäli kysymys ei koske sinua, siirry seuraavaan kysymykseen.

1. Kuinka todennäköisesti suosittelisit saamaasi palvelua läheisellesi?

Erittäin epätodennäköisesti Erittäin todennäköisesti
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Mikä vaikutti kokemukseesi eniten?

	1 Täysin eri mieltä	2 Osittain eri mieltä	3 Ei samaa eikä eri mieltä	4 Osittain samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä
3. Sain apua, kun sitä tarvitsin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Minulle jäi tunne, että minusta välitettiin kokonaisvaltaisesti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Hoitoni/Asiaani koskevat päätökset tehtiin yhteistyössä kanssani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Koin oloni turvalliseksi hoidon/palvelun aikana.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Tiedän, miten hoitoni/palveluni jatkuu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Saamani tieto hoidosta/palvelusta oli ymmärrettävää.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Koin saamani hoidon/palvelun hyödylliseksi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vastaa vielä asiointia tarkentaviin väittämiin

Valitse sopivin vaihtoehto. Mikäli kysymys ei koske sinua, siirry seuraavaan kysymykseen.

	1 Täysin eri mieltä	2 Osittain eri mieltä	3 Ei samaa eikä eri mieltä	4 Osittain samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä
10. Yhteydensaanti oli joustavaa ja nopeaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Hoidon/palvelun tarpeeni arvioitiin ammattitaitoisesti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Asiointiaika riitti asiani hoitamiseen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Yhteistyö minua/asiaani hoitavien henkilöiden välillä sosiaali- ja terveyskeskuksessa on ollut sujuvaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Yhteistyö minua/asiaani hoitavien muiden tahojen (esim. sairaala, apteekki, Kela) ja terveysaseman välillä on ollut sujuvaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Onko sinulla sellainen säännöllistä hoitoa ja seurantaa vaativa sairaus, jota hoidetaan terveysasemalla?

Mikäli vastaat 'ei', siirry suoraan kysymykseen 18.

kyllä ei

16. Onko sinulle tehty tähän sairauteen hoitosuunnitelma?

kyllä ei

	1 Täysin eri mieltä	2 Osittain eri mieltä	3 Ei samaa eikä eri mieltä	4 Osittain samaa mieltä	5 Täysin samaa mieltä
17. Hoitosuunnitelma tehtiin niin, että...					
a) itseni asettamat, tämän sairauden hoitoon liittyvät tavoitteeni huomioitiin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) hoidon sisällöstä sovittiin yhdessä kanssani.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18. Montako kertaa olet asioinut terveysasemalla viimeisten 12 kuukauden aikana tämä asiointi mukaan lukien?

_____ kertaa

19. Asioitko yleensä...

a) saman hoitajan kanssa?

kyllä ei

b) saman lääkärin kanssa

kyllä ei

c) saman fysioterapeutin kanssa

kyllä ei

d) saman sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan kanssa

kyllä ei

Vastaajan taustatiedot:

20. Syntymävuosi

21. Sukupuoli

nainen mies muu

22. Koulutus

kansa- tai peruskoulu ammattikoulutasoinen koulutus tai yo-tutkinto opistotasoinen koulutus tai alempi korkeakoulututkinto ylempi korkeakoulututkinto

23. Äidinkieli/ensimmäinen kieli

a) Sain palvelua äidinkielelläni

kyllä ei

b) Äidinkieleni on

suomi ruotsi saame muu, mikä _____