

Yksikkö, jota arviointisi koskee:

Selviämis- ja vieroitushoitoyksikkö A-klinikka Nuotta

| | |
|-------------------------------|---|
| Asiakkaan/potilaan ikä | |
| Asiakkaan/potilaan sukupuoli | <input type="checkbox"/> Nainen <input type="checkbox"/> Mies |
| Asiakkaan/potilaan äidinkieli | <input type="checkbox"/> Suomi <input type="checkbox"/> Ruotsi <input type="checkbox"/> Muu |
| Palautteen antaja on | <input type="checkbox"/> Asiakas/potilas <input type="checkbox"/> Omainen/läheinen <input type="checkbox"/> Muu |

| Arvioi hoitojaksolla tai käynnillä saamaasi palvelua: | 5=täysin samaa mieltä 1=Täysin eri mieltä | | | | | Ei koske minua |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | |
| Sain palvelua äidinkielelläni | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Henkilökunta kohteli minua hyvin | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sain riittävästi tietoa hoidosta/palvelusta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Yksityisyyden suoja oli riittävä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Saamani palvelu oli hyvää | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sain selkeä ohjeet, mihin ottaa tarvittaessa yhteyttä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Minulle oli varattu riittävästi aikaa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Saamani ohjaus ja neuvonta oli riittävä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Saamani hoito/palvelu toteutui ammattitaitoisesti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Olen saanut riittävästi tietoa terveyteeni vaikuttavista asioista | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hoitoa koskevissa asioissani noudatettiin salassapitoa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Saamani palvelu/hoito vastasi tarpeitani | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Olen saanut yhteyden, kun on ollut tarvetta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Olen saanut vastaanottoajan, kun on ollut tarvetta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Muuta palautetta:

Ehdotuksia

Kiitoksia

Moitittavaa

Kiitos palautteestasi !