



Evaluatieformulier Jeugd

Indicatie van: Begeleiding
 Behandeling
 Verblijf

Beste meneer/mevrouw,

U ontvangt op dit moment voor uw zoon/dochter de volgende Jeugd-ondersteuning:

Aanbieder:		
Soort ondersteuning:		
Verstrekt als:	<input type="checkbox"/> Zorg in natura	<input type="checkbox"/> Persoonsgebonden budget
Indicatieperiode:		

Graag willen wij weten hoe u deze ondersteuning ervaart.

1. De gegevens van uw kind

BSN:	
Voorzieningsnummer:	

2. Vragen over de geleverde zorg

Heeft uw zoon/dochter de aan u toegekende Jeugd-ondersteuning ook gekregen?	<input type="checkbox"/> Ja, want mijn zoon/dochter ontvangt ... uur per week begeleiding <input type="checkbox"/> Ja, want mijn zoon/dochter ontvangt ... uur per week behandeling <input type="checkbox"/> Ja, want mijn zoon/dochter verblijft ... etmalen per week bij ... <input type="checkbox"/> Nee, want ...
Globaal hoeveel zorg (uren, dagdelen of etmalen per week) heeft uw zoon/dochter in 2021 ontvangen?	

Op een schaal van 1-10, hoe tevreden bent u over de ingezette hulp?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Toelichting bij waardering van 5 en lager:										
Op een schaal van 1-10, in hoeverre is uw hulpvraag opgelost?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Toelichting bij waardering van 5 en lager:										

Voor zover uw zoon/dochter op dit moment nog hulp ontvangt, hoe verloopt het contact met de zorgaanbieder?	
--	--

3. Vragen over de afgesproken doelen

Eerder hebben wij met u afspraken gemaakt over de doelen die u en/of uw zoon/dochter met de ondersteuning vanuit de Jeugdwet wilde bereiken. Wat is er vanaf toen gebeurd om die doelen te bereiken?

Zijn de doelen ook bereikt?

Wat zijn de doelen voor de komende periode?

Wat moet er gebeuren om deze te bereiken?

Hoeveel uren of dagdelen zijn hiervoor volgens u nodig?

4. Vragen over het vervolg

Is er volgens u verlenging van de indicatie nodig?

Ja, want

Nee, want

5. Uw ondertekening

Uw handtekening:

Uw naam:

Plaats:

Datum:

Wilt u dit formulier binnen 14 dagen naar ons mailen of opsturen?

Heeft u een behandel- en/of zorgplan van uw zorgverlener? Stuur deze dan ook mee.

U kunt dit opsturen naar:

**Gemeente Heerde
Postbus 175
8180 AD Heerde**