

Pla d'enquestes de satisfacció dels assegurats del CatSalut

Qüestionari d'atenció salut mental: atenció ambulatoria CSMA

Qüestionaris català

**QÜESTIONARI PER A CENTRES DE SALUT MENTAL – atenció ambulatoria
CSMA**

Bon dia / Bona tarda, truco de part del Servei Català de la Salut, que és l'organització que s'ocupa de l'assistència sanitària a Catalunya. (Conselleria de Salut) (El que abans era la Seguretat Social)

- *En cas que parli en castellà s'ha de preguntar si no li fa res que se li faci l'enquesta en català. Si la resposta és afirmativa s'ha continuar l'enquesta en català.*
- *En cas contrari, s'ha de continuar la presentació en castellà i s'ha de fer l'enquesta en castellà.*

El Servei Català de la Salut voldria fer-li unes preguntes per saber quina opinió té de l'atenció sanitària. Només trigarem uns 5 minuts i les seves respostes seran totalment confidencials.

Li podem fer l'enquesta?.

Si la resposta és **NO**: Acomiadament.

Si la resposta es **SI**

SÍ: Segona pregunta

P 103. **Sexe:** 1. Home 2. Dona

P 104. Quina **edat** té vostè? : (entrar manualment)

EN ELS DARRERS 12 MESOS S'HA VISITAT A UN CENTRE DE SALUT MENTAL?

Si la resposta és **NO**: Acomiadament.

Si la resposta és **SI**:

Doncs si no té inconvenient parlarem de l'atenció que rep en el Centre de Salut Mental. Jo li faré les preguntes i vostè tria la resposta que més d'acord estigui amb la seva opinió.

Si li sembla, podem començar.

Tingui en compte que només parlem del seu centre de salut mental (CSMA) i de les visites que hi hagi fet en els darrers 12 mesos.

PARLEM DE L'ORGANITZACIÓ DEL CENTRE DE SALUT MENTAL (CSMA)

P 1 Com valora el **temps d'espera** entre que li van dir que havia d'anar al Centre de Salut Mental fins que va tenir la primera visita?

- 5. Perfecte
- 4. Molt bé
- 3. Bé
- 2. Regular
- 1. Malament
- 9. NS / NC (*no llegir*)

P 2 Tenint en compte l'hora de visita que li han donat, què li sembla la **puntualitat per entrar a consulta?**

- 5. Perfecta
- 4. Molt bona
- 3. Bona
- 2. Regular
- 1. Malament
- 9. NS / NC (*no llegir*)

P 3 Quina impressió té de la **neteja** del centre de salut mental?

- 5. Perfecta
- 4. Molt bona
- 3. Bona
- 2. Regular
- 1. Malament
- 9. NS / NC (*no llegir*)

ARA PARLEM DEL PSIQUIATRE QUE L'ATÉN

P 4 Què opina del **temps que li dedica** el seu psiquiatre quan el visita?

- 5. Perfecte
- 4. Molt bé
- 3. Bé
- 2. Regular
- 1. Malament
- 8. Actualment no em visita el psiquiatre (*no llegir*)
- 9. NS / NC (*no llegir*)

P 5 Quina disposició té el psiquiatre per **escoltar-lo i fer-se càrrec** del que a vostè li preocupa de la seva salut?

- 5. Perfecta
- 4. Molt bona
- 3. Bona
- 2. Regular
- 1. Malament
- 9. NS / NC (*no llegir*)

P 6 Què li sembla la predisposició del psiquiatre perquè vostè pugui **donar la seva opinió?** (*Per exemple, de les activitats que fa amb els terapeutes o la medicació que pren*).

- 5. Perfecta
- 4. Molt bona
- 3. Bona

- 2. Regular
- 1. Malament
- 9. NS / NC (no llegir)

P 7 El psiquiatre li dóna **la informació que necessita** sobre la seva malaltia (el tractament que fa)?

- 5. Sempre
- 4. Gairebé sempre
- 3. Sovint
- 2. Poques vegades
- 1. Mai / gairebé mai
- 8. No em dóna informació
- 9. NS / NC (no llegir)

P 8 El psiquiatre li dóna **la informació** de manera que pugui **entendre-la**?

- 5. Sempre
- 4. Gairebé sempre
- 3. Sovint
- 2. Poques vegades
- 1. Mai / gairebé mai
- 8. No em dóna informació
- 9. NS / NC (no llegir)

P 9 Què opina de la **frequència de les consultes** amb el psiquiatre? (el temps entre visita i visita)

- 5. Perfecta
- 4. Molt bona
- 3. Bona
- 2. Regular
- 1. Malament
- 9. NS / NC (no llegir)

P 10 Com valora el **tracte personal**, amabilitat, que té amb vostè **el psiquiatre**?

- 5. Perfecte
- 4. Molt bé
- 3. Bé
- 2. Regular
- 1. Malament
- 9. NS / NC (no llegir)

FILTRE P 11: En aquests moments pren medicació receptada pel psiquiatre?

[Si la resposta és **NO**: **passeeu a PA 13**.
Si la resposta és **SÍ**: **passeeu a la P 11**]

DONCS PARLEM DE LA MEDICACIÓ

P 11 El psiquiatre li **explica** per a què serveix la **medicació** que està prenent?

- 5. Sempre
- 4. Gairebé sempre
- 3. Sovint
- 2. Poques vegades
- 1. Mai / gairebé mai
- 9. NS / NC (no llegir)

P 12 Creu que la medicació que està prenent **és la que a vostè li va bé?**

- 5. Sempre
- 4. Gairebé sempre
- 3. Sovint
- 2. Poques vegades
- 1. Mai / gairebé mai
- 9. NS / NC (no llegir)

SEGUIM PARLANT DELS PROFESSIONALS

FILTRE P 13: A més del psiquiatre, **té visites** (consultes, teràpies, activitats...) **amb altres professionals*** del centre de salut mental?

*(psicòleg, infermera, treballador social...)

[Si la resposta és **NO**: **passeu a p15**

Si la resposta és **SI**: **passeu a P 13.**]

P13 Com valora el **seguiment** que fan del seu problema de salut **els diferents professionals** que l'atenen?

- 5. Perfecte
- 4. Molt bé
- 3. Bé
- 2. Regular
- 1. Malament
- 9. NS / NC (no llegir)

P 14 Com valora el **tracte personal**, amabilitat, **d'aquests professionals?**

- 5. Perfecte
- 4. Molt bé
- 3. Bé
- 2. Regular
- 1. Malament
- 9. NS / NC (no llegir)

P 15 La **informació** que li donen els **diferents professionals*** sobre el seu problema de salut mental **és coherent?** (és coincident entre ella)

(*psiquiatre, psicòleg, infermeres, treballador social...)

- 5. Sempre
- 4. Gairebé sempre
- 3. Sovint
- 2. Poques vegades
- 1. Mai / gairebé mai
- 9. NS / NC (no llegir)

P 16 Els **serveis que rep al centre** li serveixen **per fer front** al seu problema de salut?

- 5. Sempre
- 4. Gairebé sempre
- 3. Sovint
- 2. Poques vegades
- 1. Mai / gairebé mai
- 9. NS / NC (no llegir)

P 17 Té la sensació d'estar en **bones mans?**

- 5. Sempre

- 4. Gairebé sempre
- 3. Sovint
- 2. Poques vegades
- 1. Mai / gairebé mai
- 9. NS / NC (*no llegir*)

P 18 Com valora l'atenció que rep quan va al seu Centre de Salut Mental per un **problema urgent**?

- 5. Perfecta
- 4. Molt bé
- 3. Bé
- 2. Regular
- 1. Malament
- 8. Mai ha anat per un problema urgent
- 9. NS/NC (*no llegir*)

P 19 Quan **truca per telèfon** al centre de salut mental, què li sembla el temps que triguen a agafar la trucada?

- 5. Perfecte
- 4. Molt bé
- 3. Bé
- 2. Regular
- 1. Malament
- 8. No hi he trucat mai.
- 9. NS/NC (*no llegir*)

P 20 Com valora **el suport**, l'ajuda, que li donen durant **l'atenció al taulell**?

- 5. Perfecta
- 4. Molt bé
- 3. Bé
- 2. Regular
- 1. Malament
- 8. No ha anat al taulell
- 9. NS / NC (*no llegir*)

P 21 Com valora el **tracte**, amabilitat, que té amb vostè **el personal del taulell**?

- 5. Perfecte
- 4. Molt bé
- 3. Bé
- 2. Regular
- 1. Malament
- 8. No ha anat al taulell
- 9. NS / NC (*no llegir*)

ARA PARLEM DE LA SEVA FAMÍLIA

FILTRE P 22: Els professionals del centre **parlen del seu problema de salut amb algú de la seva família**?

[Si la resposta és **NO**: **passeeu a la P101**
Si la resposta és **SI**: **passeeu a la P22**]

P 22 Valori la informació que donen a la **seva família** sobre el seu problema de salut.

- 5. Perfecta
- 4. Molt bona
- 3. Bona
- 2. Regular
- 1. Malament
- 9. NS/NC (*no llegir*)

SATISFACCIÓ GENERAL

P 101 I ara per acabar, valori de 0 a 10 el seu **grau de satisfacció** global amb el centre de salut mental. (Si hagués de posar una nota del 0 al 10, quina nota li posaria? Tenint en compte que 0 vol dir gens satisfet i 10, molt satisfet.)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

P 102 Si pogués triar, continuaria **venint** a aquest centre de Salut?

- 3. Sí
- 1. No
- 2. No n'estic segur
- 9. NS /NC (*no llegir*)

P 105 Com diria vostè que és la seva **salut** en general?

- 5. Excel·lent
- 4. Molt bona
- 3. Bona
- 2. Regular
- 1. Dolenta
- 9. NS/NC (*no llegir*)

P 106 Quins **estudis** ha fet?

- 1. Sense estudis o llegir i escriure
- 2. Estudis primaris (primària, EGB, les quatre regles)
- 3. Estudis secundaris (batxillerat elemental, superior, comerç, BUP, FP, COU)
- 4. Estudis superiors (universitaris, llicenciatura, diplomatura, escoles tècniques)
- 5. Altres
- 9. NS / NC (*no llegir*)

Qüestionari castellà

QÜESTIONARI PER A CENTRES DE SALUT MENTAL ADULTS – atenció ambulatoria CSMA

Bon dia / Bona tarda, truco de part del Servei Català de la Salut, que és l'organització que s'ocupa de l'assistència sanitària a Catalunya. (Conselleria de Salut) (El que abans era la Seguretat Social)

- *En cas que parli en castellà s'ha de preguntar si no li fa res que se li faci l'enquesta en català. Si la resposta és afirmativa s'ha continuar l'enquesta en català.*
- *En cas contrari, s'ha de continuar la presentació en castellà i s'ha de fer l'enquesta en castellà.*

El Servei Català de la Salut querría hacerle una preguntas para saber su opinión que tiene de la atención sanitaria. Sólo tardaremos unos 10 minutos i sus respuestas serán totalmente confidenciales.

Le podemos hacer la encuesta?

Si la respuesta es **NO**: Despedida

Si la respuesta es **SI**

Sí: Segunda pregunta

P103. **Sexo:** 1. Hombre 2. Mujer

P104 **¿QUÉ EDAD TIENE?** (entrar manualmente)

¿EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES SE HA VISITADO EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL?

Si la respuesta es **NO**: Despedida

Si la respuesta es **SÍ**:

Pues si no tiene inconveniente hablaremos de la atención que ha recibido en el Centro de Salud Mental. Yo le haré las preguntas y usted escoge la respuesta que más de acuerdo esté con su opinión.

Si le parece, podemos empezar.

Tenga en cuenta que sólo hablaremos de su centro de salud mental (CSMA) y de las visitas que haya hecho en los últimos 12 meses.

HABLEMOS DE LA ORGANIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD MENTAL (CSMA)

P 1 ¿Cómo valora el **tiempo de espera** entre que le dijeron que tenía que ir al Centro de Salud Mental hasta que tuvo la primera visita?

- 5. Perfecto
- 4. Muy bien
- 3. Bien
- 2. Regular
- 1. Mal
- 9. NS / NC (*no leer*)

P 2 Teniendo en cuenta la hora de visita que le han dado ¿qué le parece la **puntualidad para entrar en la consulta**?

- 5. Perfecta
- 4. Muy buena
- 3. Buena
- 2. Regular
- 1. Mala
- 9. NS / NC (*no leer*)

P 3 ¿Qué impresión tiene de la **limpieza** del centro de salud mental?

- 5. Perfecta
- 4. Muy buena
- 3. Buena
- 2. Regular
- 1. Mala
- 9. NS / NC (*no leer*)

AHORA HABLEMOS DEL PSIQUIATRA QUE LE ATIENDE

P 4 ¿Qué opina del **tiempo que le dedica** su psiquiatra cuando lo visita?

- 5. Perfecto
- 4. Muy bien
- 3. Bien
- 2. Regular
- 1. Mal
- 8. Actualmente no me visita el psiquiatra (*no leer*)
- 9. NS / NC (*no leer*)

P 5 ¿Qué disposición tiene el psiquiatra para **escucharlo y comprender** lo que a usted le preocupa de su salud?

- 5. Perfecta
- 4. Muy buena
- 3. Buena
- 2. Regular
- 1. Mala
- 9. NS / NC (*no leer*)

P 6 ¿Qué le parece la predisposición del psiquiatra para que usted pueda **dar su opinión**? (Por ejemplo, de las actividades que hace con los terapeutas o la medicación que toma.)

- 5. Perfecta
- 4. Muy buena
- 3. Buena
- 2. Regular
- 1. Mala
- 9. NS / NC (no leer)

P 7 ¿El psiquiatra le da la **información que necesita** sobre su enfermedad (el tratamiento que hace)?

- 5. Siempre
- 4. Casi siempre
- 3. A menudo
- 2. Pocas veces
- 1. Nunca/ casi nunca
- 8. No me da información
- 9. NS / NC (no leer)

P 8 ¿El psiquiatra le da la **información** de manera que pueda **entenderla**?

- 5. Siempre
- 4. Casi siempre
- 3. A menudo
- 2. Pocas veces
- 1. Nunca/ casi nunca
- 8. No me da información
- 9. NS / NC (no leer)

P 9 ¿Qué opina de la **frecuencia de las consultas** con el psiquiatra? (el tiempo entre visita y visita)

- 5. Perfecta
- 4. Muy buena
- 3. Buena
- 2. Regular
- 1. Mala
- 9. NS / NC (no leer)

P 10 ¿Cómo valora el **trato personal**, amabilidad, que tiene con usted **el psiquiatra**?

- 5. Perfecto
- 4. Muy bien
- 3. Bien
- 2. Regular
- 1. Mal
- 9. NS / NC (no leer)

FILTRO P 11: ¿En estos momentos toma medicación recetada por el psiquiatra?

[Si la respuesta es **NO**: pasar a P 13.
Si la respuesta es **SÍ**: pasar a la P 11]

ASÍ PUES HABLEMOS DE LA MEDICACIÓN

P 11 ¿El psiquiatra le **explica** para qué sirve la **medicación** que está tomando?

- 5. Siempre
- 4. Casi siempre
- 3. A menudo
- 2. Pocas veces
- 1. Nunca / casi nunca
- 9. NS / NC (*no leer*)

P 12 ¿Cree que la medicación que está tomando **es la que a usted le va bien**?

- 5. Siempre
- 4. Casi siempre
- 3. A menudo
- 2. Pocas veces
- 1. Nunca / casi nunca
- 9. NS / NC (*no leer*)

SEGUIMOS HABLANDO DE LOS PROFESIONALES

FILTRO P 13: A parte del psiquiatra, tiene visitas (*consultas, terapias, actividades....*) con otros profesionales* del centro de salud mental?

*(*psicólogo, enfermera, trabajadora social...*)

[Si la respuesta es **NO**: pasar a P 15.

Si la respuesta es **SÍ**: pasar a la P 13]

P 13 ¿Cómo valora el seguimiento que le hacen de su problema de salud **los diferentes profesionales** que lo atienden?

- 5. Perfecto
- 4. Muy bien
- 3. Bien
- 2. Regular
- 1. Mal
- 9. NS / NC (*no leer*)

P 14 ¿Cómo valora el **trato personal**, amabilidad, de **estos profesionales**?

- 5. Perfecto
- 4. Muy bien
- 3. Bien
- 2. Regular
- 1. Mal
- 9. NS / NC (*no leer*)

P 15 ¿La información que le dan los **diferentes profesionales*** sobre su problema de salud mental **es coherente**? (*es coincidente entre ella*)

(* *psiquiatra, psicólogo, enfermeras, trabajadora social...*)

- 5. Siempre
- 4. Casi siempre
- 3. A menudo
- 2. Pocas veces
- 1. Nunca / casi nunca
- 9. NS / NC (*no leer*)

P 16 ¿Los **servicios que recibe en el centro** le sirven **para hacer frente** a su problema de salud?

- 5. Siempre
- 4. Casi siempre
- 3. A menudo
- 2. Pocas veces
- 1. Nunca / casi nunca
- 9. NS / NC (*no leer*)

P 17 ¿Tiene la sensación de estar en **buenas manos**?

- 5. Siempre
- 4. Casi siempre
- 3. A menudo
- 2. Pocas veces
- 1. Nunca / casi nunca
- 9. NS / NC (*no leer*)

P 18 ¿Cómo valora la atención que recibe cuando va a su Centro de Salud Mental por un **problema urgente**?

- 5. Perfecta
- 4. Muy bien
- 3. Bien
- 2. Regular
- 1. Mala
- 8. Nunca ha ido por un problema urgente
- 9. NS / NC (*no leer*)

P 19 ¿Cuándo **llama por teléfono** al centro de salud mental, que le parece el tiempo que tardan en coger su llamada?

- 5. Perfecto
- 4. Muy bien
- 3. Bien
- 2. Regular
- 1. Mal
- 8. No he llamado nunca
- 9. NS / NC (*no leer*)

P 20 ¿Cómo valora **el apoyo**, la ayuda, que le dan durante **la atención en el mostrador**?

- 5. Perfecto
- 4. Muy bien
- 3. Bien
- 2. Regular
- 1. Mal
- 8. No ha ido al mostrador
- 9. NS / NC (*no leer*)

P 21 ¿Cómo valora el **trato**, amabilidad, que tienen con usted el **personal del mostrador**?

- 5. Perfecto
- 4. Muy bien
- 3. Bien
- 2. Regular
- 1. Mal
- 8. No ha ido nunca al mostrador
- 9. NS / NC (*no leer*)

AHORA HABLEMOS DE SU FAMILIA

FILTRO P 22: ¿Los profesionales del centro **hablan de su problema de salud mental con algún miembro de su familia?**

[Si la respuesta es **NO: pasar a la P101**

Si la respuesta es **SI: pasar al a P22]**

P 22 Valore la información que dan a **su familia** sobre su problema de salud.

- 5. Perfecta
- 4. Muy buena
- 3. Buena
- 2. Regular
- 1. Mal
- 9. NS / NC (*no leer*)

SATISFACCIÓN GENERAL

P 101 Y ahora para acabar, valore de 0 a 10 su **grado de satisfacción global** con el centro de salud mental. (Si tuviese que poner una nota del 0 al 10, ¿qué nota le pondría? Teniendo en cuenta que 0 quiere decir nada satisfecho y 10, muy satisfecho)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

P 102 ¿Si pudiese escoger, **volvería** a este centro de salud?

- 3. Sí
- 1. No
- 2. No estoy seguro
- 9. NS / NC (*no leer*)

P 105 ¿Cómo diría usted que es su **salud** en general?

- 5. Excelente
- 4. Muy buena
- 3. Buena
- 2. Regular
- 1. Mala
- 9. NS/ NC (*no leer*)

P 106 ¿Qué **estudios** ha realizado?

- 1. Sin estudios o sabe leer i escribir
- 2. Estudios primarios (primaria, EGB, las cuatro reglas)
- 3. Estudios secundarios (bachillerato elemental, superior, comercio, BUP, FP, COU)
- 4. Estudios superiores (universitarios, licenciatura, diplomatura, escuelas técnicas)
- 5. Otros
- 9. NS / NC (*no leer*)

