

[Plats för samordningsförbundets egen logotyp. Om egen logotyp inte används tas denna textruta bort.]

Comment percevez-vous le soutien dans l'intervention?

Vous participez à une intervention financée par une association de coordination. Nous voulons savoir comment vous percevez le fonctionnement du soutien que vous recevez dans l'intervention.

Nous recevons avec plaisir vos points de vue!

Essayez de répondre à toutes les questions aussi honnêtement que possible. Répondre aux questions est volontaire, et vous n'avez pas à justifier si vous ne voulez pas y répondre. Vous pouvez soumettre votre enquête sans réponse. Veuillez retourner l'enquête dans l'enveloppe ci-jointe.

Les réponses à l'enquête sont traitées de manière anonyme. Cela signifie qu'aucun individu ne peut être identifié.

**Quant aux questions ou points de vue sur le questionnaire et la façon dont les réponses sont rassemblées, veuillez communiquer avec:**

[Namn på kontaktperson]

[Kontaktpersonens funktion samt samordningsförbundets namn]

Telefon: [telefonnummer]

E-mail: [e-mailadress]

**Alors que vous répondez à l'enquête, vous aurez également la possibilité de poser des questions à la personne distributrice de l'enquête.**

**Merci pour votre collaboration!**

## Participant à l'enquête

## **À travers l'enquête, nous voulons savoir comment vous percevez le fonctionnement de l'intervention pour vous. Cochez la case qui décrit le mieux dans quelle mesure vous êtes d'accord avec chaque question. Si vous ne voulez pas répondre ou si vous ignorez la réponse à une question, vous pourrez la dépasser.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **À propos de vous :** Femme Homme Veux pas répondre/nulle alternative ne convient |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Jamais** | **Rarement** | **Parfois** | **Souvent** | **Plus souvent** | **Toujours** |
| **1** | Recevez-vous un soutien qui vous est très bénéfique? |  |  |  |  |  |  |
| **2** | Prenez-vous part à la décision relative au soutien que vous allez recevoir? |  |  |  |  |  |  |
| **3** | Disposez-vous d’assez de temps dans l’intervention? |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4a** | Avez-vous besoin de soutien en matière de contact avec les autorités ou les soins de santé? | |  | Oui  **→** *Passez à la question 4b* | | | | | |
|  |  | Non **→** *Passez à la page suivante, question 5* | | | | | |
|  |  | **Jamais** | | | **Rarement** | **Parfois** | **Souvent** | **Plus souvent** | **Toujours** |
| **4b** | L'intervention vous soutient-elle dans vos contacts avec les autorités ou les soins de santé? |  | | |  |  |  |  |  |

*Les questions se poursuivent à la page suivante →*

## Participant à l'enquête, suite

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Pas du tout** | **En mineure partie** | **Partiellement** | **En grande partie** | **En majeure partie** | **Complètement** |
| **5** | Le soutien que vous avez reçu dans l'intervention vous a-t-il aidé à gérer votre situation de vie? |  |  |  |  |  |  |
| **6** | Vous sentez-vous plus prêt à travailler ou à étudier qu'avant de recevoir contact avec nous? |  |  |  |  |  |  |
| **7** | Percevez-vous que le personnel utilise à bon escient de vos expériences, telles que vos connaissances et vos points de vue? |  |  |  |  |  |  |

**Merci pour votre collaboration !**