

Nr

Datum binnenkomst

Therapeut

Vragenlijst Cliënten Ervaren Ergotherapie - Volwassenen

Wat vond u van uw behandeling bij de ergotherapeut?

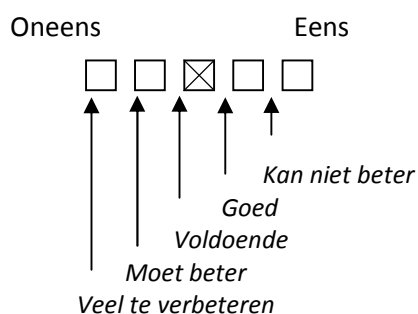
Uw eigen ergotherapeut en de beroepsvereniging van ergotherapeuten zijn geïnteresseerd in uw mening. Uw antwoorden zullen worden gebruikt om de kwaliteit van de ergotherapeutische zorg te meten en te verbeteren.



Elk onderwerp bestaat uit een aantal stellingen en vragen waarbij naar uw mening wordt gevraagd.

U kunt een kruisje plaatsen in het vakje dat voor u van toepassing is zoals in het voorbeeld rechts.

Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 10 minuten duren.
Het onderzoek is anoniem en de gegevens zullen vertrouwelijk behandeld worden.



U kunt de ingevulde vragenlijst – desgewenst anoniem - terugsturen met de antwoordenvolp of naar:

Indien de behandeling nog niet is afgerond, kunt u de ingevulde vragenlijst teruggeven aan de therapeut bij de eerstvolgende behandeling.

Ergotherapiepraktijk Zuid-Limburg

t.a.v. _____
(naam behandelende ergotherapeut)

Becanusstraat 13 B 12
6216 BX Maastricht

Alvast bedankt voor uw medewerking!

De ergotherapeut met wie ik (het laatst) te maken heb (gehad)...

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Rianne Schoenmakers | <input type="checkbox"/> Stephanie van Nunspeet |
| <input type="checkbox"/> Yvette Zwart | <input type="checkbox"/> Job Heijns |
| <input type="checkbox"/> Monique Senden | <input type="checkbox"/> Annabel Glassen |
| <input type="checkbox"/> Barry Nugteren | <input type="checkbox"/> Nicole Peters |

Algemene gegevens

- 1.1 Wat is uw leeftijd?
- 18 - 30 jaar
 31 - 45 jaar
 46 - 60 jaar
 61 - 75 jaar
 75 + jaar

- 1.2 Wat is uw geslacht?
- man
 vrouw

Contact

- 2.1 Hoe bent u bij deze ergotherapeut terecht gekomen?
(meerdere antwoorden mogelijk)
- via mijn arts
 via jullie website
 eerder contact gehad
 via familie/vrienden
 via andere behandelaar
 anders, nl. _____

- 2.2 Binnen hoeveel dagen na aanmelding kon u bij uw ergotherapeut terecht?
- binnen 0-3 dagen
 binnen 4-7 dagen
 binnen 8-14 dagen
 langer dan 14 dagen

Oneens Eens n.v.t

- 2.3 Ik kon een afspraak maken op een door mij gewenst tijdstip
-

- 2.4 De behandeling begon en eindigde op (de afgesproken) tijd
-

- 2.5 De ergotherapeut was telefonisch of per email goed bereikbaar
-

De ergotherapie praktijk of afdeling

- 3.1 Waar vonden de behandelingen plaats?
(meerdere antwoorden mogelijk)
- aan huis
 op één van de praktijklocaties
 op de werkplek
 op school
 elders, nl. _____

Oneens Eens n.v.t

- 3.2 De locatie waar de behandelingen plaats vonden, sloot aan bij mijn wensen
-

		Oneens		Eens	n.v.t.
3.3	De behandeling kon ongestoord plaats vinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4	De ergotherapeut had voldoende materialen en middelen ter beschikking voor mijn behandeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5	De therapieruimte was goed toegankelijk voor mij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6	De praktijk- en therapieruimten waren netjes en schoon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7	De sanitair ruimten waren fris en schoon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Informatie		Oneens		Eens	n.v.t.
4.1	De ergotherapeut ging vertrouwelijk met mijn gegevens om	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2	De ergotherapeut legde mij uit wat ergotherapie voor mij kan betekenen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3	De ergotherapeut gaf uitleg over de behandeling die ik kreeg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4	De ergotherapeut informeerde mij naar tevredenheid over de kosten en vergoedingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.5	De ergotherapeut maakte goede afspraken met mij over nazorg (Bijvoorbeeld over vervolg van behandeling, toekomstig handelen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

De manier waarop de ergotherapeut u benaderde en met u omging		Oneens		Eens	n.v.t.
5.1	De ergotherapeut kwam de gemaakte afspraken na	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.2	De ergotherapeut behandelde mij met respect	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.3	De ergotherapeut had voldoende tijd en aandacht voor mij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.4	De ergotherapeut legde dingen op een begrijpelijke manier uit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.5	De ergotherapeut luisterde naar wat belangrijk is voor mij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.6	De ergotherapeut liet mij meebeslissen over mijn behandeling (Bijvoorbeeld eigen doelen opstellen, volgorde doelen bepalen, inhoud van behandeling mee beslissen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

De kennis en vaardigheden van de ergotherapeut		Oneens		Eens	n.v.t.
6.1	De ergotherapeut was deskundig op het gebied van mijn aandoening (Vragen m.b.t. mijn aandoening werden voldoende uitgelegd, handelingsadviezen werden gegeven, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2	De ergotherapeut heeft mijn probleem en mijn mogelijkheden grondig onderzocht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.3	De ergotherapeut gaf adviezen die bruikbaar zijn in mijn situatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Oneens	Eens	n.v.t.
6.4 De ergotherapeut motiveerde mij om nieuwe ideeën uit te proberen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.5 De ergotherapeut heeft mij goed begeleid gedurende het hele behandeltraject	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.6 De ergotherapeut adviseerde mij hoe ik nieuwe problemen kan voorkomen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7 De afstemming verliep goed met...			
6.7.1 Andere disciplines (Fysiotherapie, Logopedie, Psycholoog, huisarts, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7.2 Overheidsinstanties (Gemeente, AWBZ, WMO, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7.3 Leveranciers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7.4 Mantelzorgers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.8 Welk contact had volgens u beter gekund?			

Resultaat	Oneens	Eens	n.v.t.
7.1 De vraag waarmee ik naar de ergotherapeut ging, is beantwoord	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.2 Ik ben tevreden met het resultaat van de ergotherapie behandelingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3 Door de behandeling kan ik beter met mijn klachten en/of beperkingen omgaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.4 De behandeling heeft mijn dagelijks leven positief beïnvloed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.5 De door de verzekeraar vergoede uren ergotherapie waren toereikend voor de behandeling	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> ja, met de uren van de aanvullende verzekering <input type="checkbox"/> nee		
7.6 Het volgende is van toepassing (meerdere antwoorden mogelijk)	<input type="checkbox"/> doelstellingen zijn behaald <input type="checkbox"/> doelstelling zijn aangepast aan aantal vergoede uren <input type="checkbox"/> doorverwezen naar andere therapievorm <input type="checkbox"/> Zelf behandelingen betaald <input type="checkbox"/> anders, nl. _____		

Totale beoordeling

- 8.1 Zou u deze ergotherapeut bij uw vrienden en familie aanbevelen? ja
 misschien
 nee

- 8.2 Rapportcijfer: Uw totale oordeel over de ergotherapeut en de behandeling is :
- | | Slecht | | | | | Uitstekend | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- 8.3 Als u één ding zou kunnen veranderen aan de zorg die u kreeg van uw ergotherapeut, wat zou dat zijn? Ik zou niets willen veranderen

Verdere opmerkingen

- 9.1 Kunt u opvallende scores toelichten? (positieve en/ of negatieve voorbeelden)

- 9.2 Heeft u overige opmerkingen?

Hartelijk dank voor het invullen van de vragenlijst



Deze enquête is ontwikkeld i.o.v Ergotherapie Nederland i.s.m. Ketp Nederland en is gebaseerd op: B.M Janssen, H.J Sixma. QUOTE-EEE; kwaliteit van zorg vanuit het perspectief van gebruikers van enkelvoudige extramurale ergotherapeutische zorg, NIVEL, 2003
