

2.2	Binnen hoeveel dagen na aanmelding kon u bij uw ergotherapeut terecht?	<input type="checkbox"/>	binnen 0-3 dagen	<input type="checkbox"/>	binnen 4-7 dagen	<input type="checkbox"/>	binnen 8-14 dagen	<input type="checkbox"/>	langer dan 14 dagen
			Oneens		Eens		n.v.t		
2.3	Ik kon een afspraak maken op een door mij gewenst tijdstip	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4	De behandeling begon en eindigde op (de afgesproken) tijd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5	De ergotherapeut was telefonisch of per email goed bereikbaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

De ergotherapie praktijk of afdeling

3.1	Waar vonden de behandelingen plaats? (meerdere antwoorden mogelijk)	<input type="checkbox"/>	aan huis	<input type="checkbox"/>	op één van de praktijklocaties	<input type="checkbox"/>	op de werkplek	<input type="checkbox"/>	op school	<input type="checkbox"/>	elders, nl. _____
			Oneens		Eens		n.v.t				
3.2	De locatie waar de behandelingen plaats vonden, sloot aan bij mijn wensen	<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"/>
3.3	De behandeling kon ongestoord plaats vinden	<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"/>
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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.5	De ergotherapeut maakte goede afspraken met mij over nazorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>
5.2 De ergotherapeut behandelde mij met respect	<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"/>
5.4 De ergotherapeut legde dingen op een begrijpelijke manier uit	<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"/>
5.6 De ergotherapeut liet mij meebeslissen over mijn behandeling	<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	<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"/>
6.3 De ergotherapeut gaf adviezen die bruikbaar zijn in mijn situatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 met andere betrokkenen of behandelaars verliep goed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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		

Totale beoordeling

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

-
- | | Slecht | | | | | Uitstekend | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 8.2 Rapportcijfer: Uw totale oordeel over de ergotherapeut en de behandeling is : | <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?

- 9.3 Voor welke beperking werd u door uw ergotherapeut behandeld?

Hartelijk dank voor het invullen van de vragenlijst



Wilt u de ingevulde vragenlijst aan de therapeut terug geven bij de eerstvolgende behandeling?

U kunt de ingevulde vragenlijst ook terug sturen naar;

Ergotherapie Twente

Geessinkbrink 7

7544CW Enschede

e-mail ; Info@ergotherapiewente.nl

Deze enquête 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
