

EVALUATIE ALGEMEEN		Geef aan wat van toepassing is			
		Ja	Nee	Weet niet	Niet van toepassing
Waardering administratie en informatieverstrekking					
1. Heeft u voldoende antwoord gekregen op uw vragen over:					
a. hulpverleningsmogelijkheden van onze praktijk?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. kosten en declaratiemogelijkheden ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Bent u tevreden met:					
a. onze informatie?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. onze inschrijfprocedure?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. onze waarnemingsregeling?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. de wijze waarop wij factureren?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. de bejegening aan de telefoon?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Waardering website					
3. Heeft u onze website bezocht?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zo ja:					
a. beoordeelt u deze als overzichtelijk?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. was de informatie goed te vinden?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. miste u bepaalde informatie?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zo ja: welke? (gebruik eventueel de achterzijde)					
Waardering inspraak					
4. Kreeg u de gelegenheid mee te beslissen over de hulp die u werd geboden?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Heeft de hulpverlener met u het doel van hulpverlening vastgesteld?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Heeft u ingestemd met het doel van hulpverlening?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Waardering hulpverlening					
7. Kon u na de aanmelding naar uw indruk snel genoeg met de behandeling beginnen?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Was de hulpverlener naar uw mening deskundig?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Kon u de hulpverlener voldoende vertrouwen?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Ging de hulpverlener respectvol met u om?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Heeft u zich voldoende gesteund gevoeld?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Waardering resultaat van hulpverlening					
12. Vond u de tijdsduur van hulpverlening voldoende?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Bent u tevreden over het resultaat van de hulpverlening?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Heeft u door de geboden hulp meer greep gekregen op uw problemen?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Kunt u door de geboden hulp beter omgaan met de mensen en situaties waar u eerder problemen mee had?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Als er een verwijzing naar een andere instantie aan de orde kwam, regelde uw hulpverlener dat dan goed?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Waardering algemeen					
17. Welk rapportcijfer zou u geven aan de totale hulpverlening?		(vul een rapportcijfer in van 1 t/m 10)		
18. Heeft u tips en adviezen voor verbetering van de hulpverlening / van deze vragenlijst? (gebruik eventueel de achterzijde)					

	EVALUATIE EERSTELIJNSPSYCHOLOGIE		
--	---	--	--

Geef aan wat van toepassing is

	Ja	Nee	Weet niet	Niet van toepassing
Waardering over de ziektekostenverzekering				
19. Bent u tevreden over de vergoeding die uw ziektekostenpolis voor deze behandeling biedt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Bent u tevreden over de manier waarop uw verzekeraar uw declaraties heeft afgehandeld?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aanvullende informatie verzekering				
21. Bij welke zorgverzekeraar bent u verzekerd?				
22. Heeft u een aanvullende verzekering voor psychologische zorg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
23. Hoe werd de behandeling vergoed?	geheel / gedeeltelijk / niet			

Dit formulier betreft een aangepaste versie van het klanttevredenheidsonderzoek uit het kwaliteitshandboek van de LVE © Limpens & Partners B.V. 2004

Naam*:

Datum*:

(*Indien u tegen invullen hiervan geen bezwaar heeft.)

Ruimte voor andere bevindingen: