

Excellence-Handbuch für ergotherapeutische Praxen

Praxis für Ergotherapie
Clara Scheepers
 Hildastraße 11 · 69469 Weinheim
 Telefon 0 62 01 / 18 66 86

Stempel der Praxis

Formular Patientenfragebogen

Wir möchten Sie nach Ihrer Meinung fragen.

Wir wollen uns für Sie ständig verbessern. Bitte helfen Sie uns dabei und schenken Sie uns die Zeit, um diesen Fragebogen zu beantworten.

Wir bitten Sie, die folgenden Fragen offen und ehrlich zu beantworten. Es gibt hier keine richtigen oder falschen Antworten, was zählt ist nur Ihre persönliche Meinung.
 ++ = trifft voll zu; - = trifft nicht zu

	Aussage:	Bewertung der Aussage:				
		++	+	o	-	--
1.	Die Behandlung hilft mir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Ich bekomme genug Informationen über das Angebot der Praxis.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Wir sind mit dem ersten Kontakt zur Praxis zufrieden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Die Praxis ist sauber.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Ich bin mit meinem Therapeuten/meiner Therapeutin zufrieden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	Meine Termine sind gut organisiert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	Ich bin mit dem Erstgespräch der Therapie zufrieden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.	Die Behandlungen werden gut durchgeführt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	Alles wird gut verständlich erklärt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.	Ich erhalte – wenn notwendig – Vorschläge für Übungen zu Hause.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.	Diese Übungen führe ich zu Hause durch.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12.	Diese Übungen helfen mir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.	Die Therapie wird nicht störend unterbrochen (z. B. durch Telefonate).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.	Ich wende mich gerne wieder an Sie, wenn ich Unterstützung brauche.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15.	Ich empfehle die Praxis gerne weiter.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Excellence-Handbuch für ergotherapeutische Praxen

Praxis für Ergotherapie

Clara Scheepers

Hildastraße 11 · 69469 Weinheim

Telefon 0 62 01 / 18 66 86

Stempel der Praxis

Formular Patientenfragebogen

16.	Was können wir besser machen für Sie?
17.	Welche Behandlungen benötigen Sie noch?
18.	Wie sind Sie auf unsere Praxis aufmerksam geworden? <input type="radio"/> durch meinen Arzt <input type="radio"/> durch eine Empfehlung <input type="radio"/> Gelbe Seiten <input type="radio"/> Telefonbuch <input type="radio"/> Internet <input type="radio"/> Sonstiges
19.	Weitere Hinweise

Sollen wir Kontakt mit Ihnen aufnehmen? Wenn ja, wie:

Name: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

eMail: _____