



Beste mijnheer, mevrouw

Met deze bevraging hadden we graag vernomen hoe uw verblijf in het ziekenhuis voor u is verlopen. Vooral uw bijkomende opmerkingen en suggesties zijn voor ons zeer waardevol. U kunt de ingevulde vragenlijst in de bijgevoegde enveloppe afgeven op de verpleegafdeling of per post opsturen (port wordt betaald door bestemming). Uiteraard gebeurt de verwerking van deze enquête volledig vertrouwelijk. Wij danken u voor uw medewerking.

Waar werd u opgenomen? <input type="checkbox"/> 1-persoonskamer <input type="checkbox"/> 2-persoonskamer <input type="checkbox"/> 4-persoonskamer Kamernummer: Op welke datum bent u opgenomen? / / Op welke datum bent u ontslagen? / /	Waarom kwam u naar ons ziekenhuis? <input type="checkbox"/> Advies huisarts <input type="checkbox"/> Advies vrienden - familie <input type="checkbox"/> Naam en faam specialist <input type="checkbox"/> Naam en faam ziekenhuis <input type="checkbox"/> Ligging <input type="checkbox"/> Andere:
--	--

1 ONTHAAL	
Werd u opgenomen via de afdeling spoedgevallen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
Indien ja, hoe vond u het onthaal op de afdeling spoedgevallen?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
Opmerkingen en suggesties	
Was uw opname op voorhand afgesproken?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
Indien ja, hoe vond u het onthaal op de dienst Opname?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
Werd u begeleid naar uw kamer?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
Hoe belangrijk vindt u deze begeleiding?	<input type="checkbox"/> heel belangrijk <input type="checkbox"/> belangrijk <input type="checkbox"/> niet belangrijk
Opmerkingen en suggesties	

2 VERPLEEGKUNDIGE ZORG	
Hoe werd u onthaald op de verpleegafdeling?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
Hoe belangrijk vindt u dat?	<input type="checkbox"/> heel belangrijk <input type="checkbox"/> belangrijk <input type="checkbox"/> niet belangrijk
Opmerkingen en suggesties	
Stelden de verpleegkundigen zich aan u voor?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
Hoe belangrijk vindt u dat?	<input type="checkbox"/> heel belangrijk <input type="checkbox"/> belangrijk <input type="checkbox"/> niet belangrijk
Opmerkingen en suggesties	
Begreep u de informatie die u kreeg van de verpleegkundigen?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
Opmerkingen en suggesties	
In welke mate luisterden de verpleegkundigen naar u?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
Opmerkingen en suggesties	
Waren de verpleegkundigen vriendelijk?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
Opmerkingen en suggesties	
Bent u tevreden over de toegediende zorgen?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
Opmerkingen en suggesties	

3 ARTSEN	
Hoe evalueert u de informatie die u kreeg van de arts?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
Hoe belangrijk vindt u dat?	<input type="checkbox"/> heel belangrijk <input type="checkbox"/> belangrijk <input type="checkbox"/> niet belangrijk
Opmerkingen en suggesties	
Hoe evalueert u de luisterbereidheid van de arts?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
Hoe belangrijk vindt u dat?	<input type="checkbox"/> heel belangrijk <input type="checkbox"/> belangrijk <input type="checkbox"/> niet belangrijk
Opmerkingen en suggesties	

4 ANDERE PERSONEELSLEDEN			
Kwam u in contact met...		Indien ja,...	
het schoonmaakpersoneel?	ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/>	hoe was dat contact?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
de sociale dienst?	ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/>	hoe was dat contact?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
een diëtist?	ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/>	hoe was dat contact?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
een pastoraal werker?	ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/>	hoe was dat contact?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
een kinesist?	ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/>	hoe was dat contact?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
een ergotherapeut?	ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/>	hoe was dat contact?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
een logopedist?	ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/>	hoe was dat contact?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
het operatiekwartier?	ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/>	hoe was dat contact?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
de afdeling Radiologie?	ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/>	hoe was dat contact?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
de afdeling Intensieve Zorgen?	ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/>	hoe was dat contact?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
een palliatief zorgmedewerker?	ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/>	hoe was dat contact?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
Opmerkingen en suggesties			

5 ANDERE VRAGEN	
Hoe werd uw privacy gerespecteerd tijdens uw opname?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
Hoe belangrijk vindt u dat?	<input type="checkbox"/> heel belangrijk <input type="checkbox"/> belangrijk <input type="checkbox"/> niet belangrijk
Opmerkingen en suggesties	
Werd u voldoende geïnformeerd i.v.m. facturen en betalingen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
Hoe belangrijk vindt u dat?	<input type="checkbox"/> heel belangrijk <input type="checkbox"/> belangrijk <input type="checkbox"/> niet belangrijk
Opmerkingen en suggesties	
Hoe evalueert u de bezoeken?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
Hoe belangrijk vindt u dat?	<input type="checkbox"/> heel belangrijk <input type="checkbox"/> belangrijk <input type="checkbox"/> niet belangrijk
Opmerkingen en suggesties	
Hoe vond u de maaltijden die u kreeg?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
Hoe belangrijk vindt u dat?	<input type="checkbox"/> heel belangrijk <input type="checkbox"/> belangrijk <input type="checkbox"/> niet belangrijk
Opmerkingen en suggesties	
Hoe was uw kamer?	<input type="checkbox"/> heel goed <input type="checkbox"/> goed <input type="checkbox"/> matig <input type="checkbox"/> slecht <input type="checkbox"/> heel slecht
Hoe belangrijk vindt u dat?	<input type="checkbox"/> heel belangrijk <input type="checkbox"/> belangrijk <input type="checkbox"/> niet belangrijk
Opmerkingen en suggesties	

Dank u wel

Contact ombudsdienst: ombudsdienst@azmmsj.be - tel.: 09 260 61 26
 Bezoek ook onze website: <http://www.azmmsj.be>