**PATIËNT TEVREDENHEIDSONDERZOEK 2023**

**Apotheekhoudende Huisartsenpraktijk Standdaarbuiten**

Geachte heer, mevrouw,

Uw ervaringen helpen de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Wij stellen het dan ook zeer op prijs als u deze vragenlijst wilt invullen.  
Het invullen van de vragenlijst kost hooguit 10 minuten van uw tijd.   
De door u ingevulde vragenlijst wordt anoniem verwerkt. Let wel op dat de opmerkingen die u geeft bij de open vragen letterlijk inzichtelijk worden voor de huisartspraktijk. Houd daar rekening mee wanneer u anoniem wilt blijven.

De uitkomsten van het onderzoek zullen op later bekend gemaakt worden, samen met de eventuele verbetermaatregelen.

Mist u nog vragen of heeft u nog suggesties na aanleiding van deze enquête laat het ons weten via de laatste vraag in het formulier.

Wij danken u voor uw medewerking,

Team Apotheekhoudende Huisartsenpraktijk Standdaarbuiten

**Algemene gegevens**

**Leeftijdscategorie**

Voor de resultaten van dit onderzoek is het belangrijk te weten welke leeftijdsgroepen deze vragenlijst hebben ingevuld.

**In welke leeftijdscategorie valt u?**

* 18 t/m 40 jaar
* 41 t/m 60 jaar
* 61 jaar of ouder

**Telefonische bereikbaarheid van de praktijk**

**Krijgt u binnen 2-5 minuten iemand aan de telefoon als u de huisartsenpraktijk belt?**

* Ja, (bijna) altijd
* Meestal wel
* Nee, (bijna) nooit

**Is in geval van nood de praktijk gemakkelijk te bereiken?**

* Ja
* Nee
* Weet ik niet (geen ervaring mee)

**Bent u bekend met de voicemail optie (optie 9) van de doktersassistente?**

* Ja
* Nee
* Weet ik niet (geen ervaring mee)

**Als u met de huisartsenpraktijk belt, wordt u dan goed geholpen?**

* Ja
* Nee (geef hieronder een toelichting en wat er eventueel beter kan)

**Toelichting**

|  |
| --- |
|  |

**Praktijkorganisatie**

**Vindt u de medewerkers van de huisartsenpraktijk behulpzaam?**

* Ja, (bijna) altijd
* Meestal wel
* Weet ik niet (geen ervaring mee)

**Vindt u dat bij spoedeisende zorgklachten de praktijk meteen de juiste hulp biedt?**

* Ja
* Nee
* Weet ik niet (geen ervaring mee)

**Vindt u dat letselopvang in de praktijk verbeterd kan worden? (denk hierbij aan snijwonden, vallen met kneuzingen en wonden etc.)**

* Ja
* Nee
* Weet ik niet (geen ervaring mee)

**Toelichting**

|  |
| --- |
|  |

**Heeft u het als een probleem ervaren dat de assistente bij het maken van de afspraak naar uw klacht(en) vraagt?**

* Ja
* Nee
* Weet ik niet (geen ervaring mee)

**Vindt u dat de spreekuren op geschikte tijden plaatsvinden?**

* Ja
* Nee (geef hieronder aan wat er volgens u beter kan)

**Toelichting**

|  |
| --- |
|  |

**Kunt u meestal op een voor u geschikt moment terecht op het spreekuur?**

* Ja
* Nee

**Is het mogelijk om op redelijke termijn een afspraak te krijgen met uw eigen huisarts?**

* Ja
* Nee

**Heeft u er moeite mee dat u af en toe door een praktijkondersteuner somatiek, praktijkondersteuner GGZ of een doktersassistente in plaats van uw eigen huisarts behandeld wordt?**

* Ja
* Nee
* Weet ik niet (geen ervaring mee)

**Heeft u de mogelijkheid bij het maken van een afspraak meer spreekuurtijd (dubbele afspraak) te vragen?**

* Ja
* Nee

**Heeft de assistente voldoende tijd voor u?**

* Ja
* Nee
* Weet ik niet (geen ervaring mee)

**Heeft u het gevoel dat de huisarts goed naar u luistert en de tijd voor u neemt?**

* Ja
* Nee

**Heeft u het gevoel dat de doktersassistente goed naar u luistert en de tijd voor u neemt?**

* Ja
* Nee
* Weet ik niet (geen ervaring mee)

**Heeft u het gevoel dat de praktijkondersteuner goed naar u luistert en de tijd voor u neemt?**

* Ja
* Nee
* Weet ik niet (geen ervaring mee)

**Komt het voor dat u langer dan 10 minuten moet wachten door uitloop van het spreekuur?**

* Ja, (bijna) altijd
* Regelmatig
* Nee, (bijna) nooit

**Vindt u de huisartsenpraktijk goed toegankelijk, ook voor mensen met een kinderwagen en voor mensen met een lichamelijke beperking?**

* Ja
* Nee

**Vindt u de wachtkamer voldoende licht en helder?**

* Ja
* Nee

**Patiëntenportaal**

**Maakt u bij het aanvragen van herhaalrecepten gebruik van het patiëntenportaal (online aanvragen)?**

* Ja
* Nee, en ik wil hier ook geen gebruik van maken
* Nee, maar ik zou hier wel gebruik van willen maken
* Niet van toepassing (ik gebruik geen medicijnen)

**Heeft u wel eens gebruik gemaakt van het patiëntenportaal voor het stellen van een vraag aan de huisarts (online vragen stellen)?**

* Ja
* Nee, en ik wil hier ook geen gebruik van maken
* Nee, maar ik zou hier wel gebruik van willen maken

**Uw opmerkingen over het patiëntenportaal kunt u hieronder kwijt.**

|  |
| --- |
|  |

**Apotheek**

**Als de huisarts medicatie voorschrijft tijdens het consult, krijgt u deze medicatie in de regel dan direct mee?**

* Ja
* Nee
* Weet ik niet (geen ervaring mee)

**Geeft de assistente van de apotheek u bij nieuwe medicatie een duidelijke uitleg over het medicijn?**

* Ja
* Nee
* Weet ik niet (geen ervaring mee)

**Bent u tevreden over de momenten waarop u medicatie op kunt halen in de apotheek?**

* Ja
* Nee
* Weet ik niet (geen ervaring mee)

**Privacy**

**Kunt u in de wachtkamer (flarden van gesprekken) horen of zien wat er in de spreek- of onderzoekskamer gebeurt of besproken wordt bij de balie?**

* Ja
* Nee

**Heeft u ooit wel eens vertrouwelijke informatie over andere patiënten gezien of gehoord in de praktijk?**

* Ja
* Nee

**Heeft u voldoende mogelijkheid om uw eigen patiëntgegevens in te zien?**

* Ja
* Nee
* Weet ik niet/ geen behoefte aan

**Klachtenregeling**

**Bent u het ooit oneens geweest met een behandeling of diagnose in de praktijk?**

* Ja
* Nee

**Bent u bekend met de manieren om een klacht in te dienen (zowel anoniem als niet anoniem)?**

* Ja
* Nee

**Overig**

**Kent u onze website?**

* Ja
* Nee

**Wat mist u aan onze website? Wat zou u graag anders zien?**

|  |
| --- |
|  |

**Bent u tevreden over de zorg als de praktijk gesloten is?**

* Ja
* Nee
* Weet ik niet (geen ervaring mee)

**Kent u onze facebookpagina?**

* Ja
* Nee

**Wat mist u nog aan social media informatie? Wat zou u graag anders zien?**

|  |
| --- |
|  |

**Welk algemeen cijfer geeft u aan de huisartsenpraktijk?**

*Een 1 betekent heel erg slecht. Een 10 betekent uitstekend.*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

**Heeft u nog opmerkingen en suggesties:**

**U kunt deze enquête inleveren in de brievenbus van de praktijk, afgeven aan de balie of inscannen en mailen naar** [**hr.standdaarbuiten@ezorg.nl**](mailto:hr.standdaarbuiten@ezorg.nl)**.***Nogmaals hartelijk dank voor het invullen en uw tijd!*