

# PREM wijkverpleging

## PREM wijkverpleging

---

### Toestemmingsformulier PREM vragenlijst

BrabantZorg wil graag weten wat uw ervaringen zijn met onze organisatie. Wij vinden het namelijk belangrijk om te weten wat u van onze dienstverlening vindt.

Brightfish is de organisatie die dit ervaringsonderzoek in opdracht van BrabantZorg uitvoert. U ontvangt deze vragenlijst, omdat BrabantZorg u hiervoor heeft aangemeld.

De antwoorden op de vragenlijst gebruiken wij om:

- de kwaliteit van de dienstverlening van BrabantZorg voortdurend te verbeteren en
  - onze dienstverlening goed af te stemmen op wat cliënten belangrijk vinden.
- BrabantZorg ontvangt uw open antwoorden.

Deze gegevens worden zorgvuldig en veilig behandeld waarbij BrabantZorg de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) naleeft.

Daarnaast is BrabantZorg verplicht om een deel van de antwoorden uit deze vragenlijst door te geven aan Patiëntenfederatie Nederland die deze antwoorden anoniem plaatst op de website [ZorgkaartNederland.nl](http://ZorgkaartNederland.nl).

Hiervoor is BrabantZorg tevens verplicht uw naam en e-mailadres door te geven zodat Patiëntenfederatie Nederland contact met u kan opnemen ter controle van de gegevens en ter bevestiging van eventuele publicatie van uw geanonimiseerde gegevens.

Deelname aan het onderzoek is geheel vrijwillig. U kunt uw deelname en toestemming voor het verwerken van uw gegevens ook weer intrekken. Dit door middel van telefonisch of mailcontact via onderstaande gegevens van Brightfish.

U kunt uw toestemming voor het plaatsen van (een deel van) uw antwoorden op [ZorgkaartNederland.nl](http://ZorgkaartNederland.nl) ook op elk moment intrekken, ook nadat deze zijn gepubliceerd. U kunt dan contact opnemen met de redactie van [ZorgkaartNederland.nl](http://ZorgkaartNederland.nl) via [redactie@zorgkaartnederland.nl](mailto:redactie@zorgkaartnederland.nl) waarna uw antwoorden van de site worden gehaald en uw gegevens worden verwijderd.

Voor vragen over de dienstverlening en voor vragen over de zorg zelf, kunt u contact opnemen met uw cliëntcontactpersoon (CCP).

Voor vragen over de vragenlijst of het intrekken van uw deelname en toestemming voor het verwerken van uw gegevens kunt u contact opnemen met Brightfish via 088-0045600 of via servicedesk@brightfish.nl.

Met het aanklikken van de link: '**Volgende**', komt u bij de link '**Ja, ik ga akkoord**'. En bij het aanklikken van die link geeft u expliciete toestemming voor deelname aan het ervaringsonderzoek, het verwerken van uw gegevens door BrabantZorg en Brightfish en voor de doorlevering van uw gegevens aan Patiëntenfederatie Nederland, waarna een gedeelte van uw antwoorden anoniem worden gepubliceerd op ZorgkaartNederland.nl.

Door '**Ja, ik ga akkoord**' aan te klikken geeft u toestemming voor deelname aan het ervaringsonderzoek. \*

Ja, ik ga akkoord

**PREM wijkverpleging**

---

# 1. De volgende vragen gaan over uw ervaring met de zorgverleners.

Denk hierbij aan de afgelopen maanden \*

Selecteer het antwoord aan dat u wilt geven. 1 = zeer zeker niet; 10 = zeer zeker wel

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Krijgt u zorg van vaste zorgverleners?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Komen de zorgverleners op de afgesproken tijd?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nemen de zorgverleners uw wensen mee bij het bepalen van de zorg?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Past de zorg bij de manier waarop u wilt leven?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Behandelen de zorgverleners u met aandacht?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voelt u zich op uw gemak bij de zorgverleners?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heeft u vertrouwen in de deskundigheid van de zorgverleners?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Houden de zorgverleners in de gaten hoe het met uw gezondheid gaat?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kunt u met de hulp van de zorgverleners beter omgaan met uw ziekte of aandoening?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Zou u deze zorgaanbieder aanbevelen bij andere mensen met dezelfde aandoening of gezondheidsklachten? \*

- Ja
- Nee

3. En welk cijfer geeft u daar aan? \*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
<b>Ze waarschijnlijk niet</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>Ze waarschijnlijk wel</b>

4. Wat is uw geslacht? \*

- Man
- Vrouw

5. Wat is uw leeftijd? \*

 Jaar

6. Voor welke aandoening krijgt u wijkverpleging? \*

7. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen? \*

- Slecht
- Matig
- Goed
- Zeer goed
- Uitstekend

8. Wat zijn de vier cijfers van uw postcode?

## 9. Wat is uw hoogst voltooide opleiding? \*

(een opleiding afgerond met diploma of voldoende getuigenschrift)

- Geen opleiding (lager onderwijs: niet afgemaakt)
- Lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)
- Lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, LHNO, VMBO)
- Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVOm (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t)
- Middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals MBO-lang, MTS, MEAO BOL, BBL, INAS)
- Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals HAVO, VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS)
- Hoger beroepsonderwijs (zoals HBO, HTSm HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs)
- Wetenschappelijk onderwijs (universiteit)
- Anders, namelijk:

## PREM wijkverpleging

---

## 10. Wat kan er volgens u beter in de zorgverlening?

11. Waarover bent u zeer tevreden wat betreft de zorgverlening?

### **PREM wijkverpleging**

---

BrabantZorg waardeert het heel erg dat u de vragenlijst heeft ingevuld en verloot onder de deelnemers een waardebon van €100 van Fonq.

Ik wil graag kans maken op de waardebon van €100 van Fonq en geef daarbij mijn e-mailadres op voor de loting.

- Ja
- Nee

Vul hieronder uw e-mailadres in om deel te nemen aan de loting voor de waardebon.

Uw e-mailadres wordt alleen gebruikt om contact met u op te nemen als u de winnaar bent van de waardebon.

**Klik op gereed om uw vragenlijst op te sturen.**

---

## Bedankt

Hartelijk dank voor het invullen van de vragenlijst.  
U kunt deze pagina nu sluiten.

Powered by: