

Vragenlijst

Uw gegevens

Naam cliënt: _____

Relatienummer cliënt: _____

Vragenlijst is ingevuld door: _____

pgb-houder gewaarborgde hulp wettelijk vertegenwoordiger

Datum: _____

Vragenlijst	Antwoorden
1. Bent u tegen problemen aangelopen in het aanvraagproces voor een pgb? Zo ja, welke?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Omdat: _____ _____
2. Vindt u dat het zorgkantoor u voldoende begeleiding heeft gegeven tijdens het aanvraagproces en waarom vindt u dat?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Omdat: _____ _____
3. Wat vindt u van de bereikbaarheid van het zorgkantoor en waarom vindt u dat?	<input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Voldoende <input type="checkbox"/> Onvoldoende Omdat: _____ _____
4. Wat vindt u van de kennis van de medewerkers van het zorgkantoor en waarom vindt u dat?	<input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Voldoende <input type="checkbox"/> Onvoldoende Omdat: _____ _____
5. Wat vindt u van de doorlooptijd van het aanvraagproces en waarom vindt u dat?	<input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Voldoende <input type="checkbox"/> Onvoldoende Omdat: _____ _____
6. Verloopt de communicatie tussen u en de Sociale verzekeringsbank (SVB) goed? Zo nee, wat loopt er niet goed?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Omdat: _____ _____
7. Hoe tevreden bent u over de klantenservice van het zorgkantoor? Kruis het cijfer aan wat voor u van toepassing is.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 Wat is uw motivatie voor het door u gegeven cijfer?: _____ _____
8. Hebt u nog feedback en/of tips voor het zorgkantoor?	_____ _____