

Apoteks navn

Mange tak for hjælpen!

Sig din mening om apoteket

1. Køn

Kvinde..... Mand

2. Postnummer

.....

3. Alder

18-25 år 26-45 år 46-60 år 61-75 år Over 75 år

4. Hvor ofte kommer du selv på apoteket?

Sjældnere end 1 gang årligt 3-6 gange årligt..... 1-2 gange om måneden.....
1-2 gange årligt..... 7-12 gange årligt..... 3 eller flere gange om måneden

5. Hvilket apoteket bruger du?

Altid dette apotek..... Næsten altid dette apotek.... Ofte også andre apoteker

6. Har du valgt dette apotek, fordi: (gerne flere kydser)

Nærmest min bopæl..... <input type="checkbox"/>	Hurtig betjening <input type="checkbox"/>
Tæt på mit arbejde <input type="checkbox"/>	Apoteket har de produkter, jeg vil have <input type="checkbox"/>
God service <input type="checkbox"/>	Let at komme til: Gode parkeringsforhold, tæt ved offentlig transport mv. <input type="checkbox"/>
Kan få svar på mine spørgsmål..... <input type="checkbox"/>	Handikapvenligt..... <input type="checkbox"/>

VENTETID

7. Hvor lang tid må du normalt vente på at få kontakt med apotekets personale?

Stort set ingen ventetid..... 5-10 minutter Over 20 minutter
Op til 5 minutter 11-20 minutter..... Ved ikke

8. Synes du, at denne ventetid er

Alt for lang For lang..... I orden / passende

RÅDGIVNING

Nedenstående drejer sig både om medicin købt på recept og i håndkøb, herunder naturlægemidler.

	Ja, i høj grad	Ja, i nogen grad	Nej, kun i mindre grad	Nej, slet ikke
9. Stiller personalet dig spørgsmål om din brug af medicin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Synes du, at spørgsmålene er relevante?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Får du rådgivning, når apoteket foreslår et billigere lægemiddel? (Substitution).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Får du tilbudt skriftligt eller elektronisk informationsmateriale?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Får du rådgivning om sundhed og forebyggelse af sygdom?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Apoteks navn	Ja, i høj grad	Ja, i nogen grad	Nej, kun i mindre grad	Nej, slet ikke
14. Er du tilfreds med apotekets råd om dagligdags-lidelser (fx smerter, hudpleje, mavebesvær, sårpleje)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Får du rådgivning om, hvordan din medicin skal bruges?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Oplever du, at personalet følger op på, hvordan din medicin virker?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Oplever du, at personalet har tilstrækkelig viden om lægemidler?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Er du generelt tilfreds med apotekets rådgivning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Synes du, at personalet tager sig tid, når du behøver hjælp?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Synes du, at personalet nogen gange tager sig for god tid til rådgivning af en enkelt kunde?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Hvis du ikke spørger om råd på apoteket, skyldes det så: (gerne flere krydser)

Travlhed på apoteket..... Har ikke behov for det..... Jeg finder information andre steder...
 Andre kan høre på..... Taler med egen læge om mine problemer Anden forklaring.....

APOTEKETS INDRETNING OG FACILITETER

Er du tilfreds med ...	Ja, i høj grad	Ja, i nogen grad	Nej, kun i mindre grad	Nej, slet ikke
22. adgangsforholdene til apoteket?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. muligheden for at sidde, når du venter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. udvalget af brochurer?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. udvalget af varer i selvvalg?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. muligheden for at tale uforstyrret med personalet? ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. indretningen af kundeområdet i øvrigt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. rengøringsstandarden på apoteket?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. din oplevelse af tryghed på apoteket?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

KONTAKT MED APOTEKET

Er du tilfreds med ...	Ja, i høj grad	Ja, i nogen grad	Nej, kun i mindre grad	Nej, slet ikke
30. din mulighed for telefonisk kontakt med apoteket? ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. din mulighed for at sende e-mail til apoteket?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. apotekets tilbud om e-handel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. apotekets hjemmeside?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TILFREDSHED

Er du samlet set tilfreds med apoteket?	Ja, i høj grad	Ja, i nogen grad	Nej, kun i mindre grad	Nej, slet ikke
34. Er du samlet set tilfreds med apoteket?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Har du forslag / forbedringer til apoteket?