**OUTIL DE « FEEDBACK » (RENVOI D’INFORMATION) DES UTILISATEURS DE SERVICE**

**Instructions pour mettre en œuvre l’outil de « feedback » des utilisateurs de service**

L'outil **de « feedback » de l'utilisateur de service** suivant peut être utilisé en collaboration avec d'autres informations pour prouver les normes de physiothérapie du CICR énumérées.

Cet outil est utilisé par une personne indépendante et sollicité auprès des usagers après à la fin des séances de kinésithérapie (soit immédiatement, soit ultérieurement en cas de retour). Cela devrait être fait par quelqu'un d'autre que le personnel de physiothérapie et / ou le responsable du centre / hôpital, par ex. représentant d’une organisation de personnes handicapées.

Les questions doivent être discutées au niveau de chaque contexte et traduites dans chaque langue (et contexte) afin que les réponses soient valides et fiables.

**Instructions d'utilisation de l'outil de feedback des utilisateurs de services (avec les utilisateurs de services / patients)**

* **Ce questionnaire peut également être utilisé pour les aidants (par exemple lorsque l'utilisateur du service est un petit enfant ou une personne incapable de répondre). Dans ce cas, les questions doivent être adaptées (par exemple, « lui / elle » au lieu de « moi »)**
* Assurez-vous que l'utilisateur du service/aidant est confortablement installé.
* Expliquez-leur la raison d’être du feedback, que le temps requis est d'environ 15 minutes et qu'une réponse « oui » ou « non » est requise. Ils peuvent également faire tout commentaire supplémentaire qu'ils souhaitent
* Expliquez chaque énoncé clairement en leur demandant s'ils comprennent l'énoncé
* Enregistrez tous les commentaires liés à des déclarations spécifiques en bas de page
* Complétez chaque déclaration, une par une, avec l'utilisateur de service / aidant
* Donner à l'utilisateur de service / aidant la possibilité de faire part de tout autre commentaire qu'il souhaite faire et de l'enregistrer au bas de page
* Demandez de donner des exemples pour illustrer leur opinion
* Déterminez la période à laquelle vous référer (par exemple lors de votre dernière rééducation, au cours du dernier mois)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Outil de « feedback » de l’Utilisateur de Service** | **Oui**  **☺** | **Assez**  **Plus ou moins**  **😐** | **Non**  **☹** | **N/A** | **Commentaires** |
| 1. Mon physiothérapeute\* était poli and professionnel |  |  |  |  |  |
| 1. Mon physiothérapeute \* m’a écouté et a pris le temps de répondre à mes questions |  |  |  |  |  |
| 1. J’étais capable de discuter le plan de traitement et la définition des objectifs avec mon physiothérapeute\* |  |  |  |  |  |
| 1. J'ai compris les informations sur le traitement de physiothérapie et ce que je pouvais réaliser |  |  |  |  |  |
| 1. J'ai reçu des informations sur la façon d'appeler à l'aide pendant mon traitement, si nécessaire |  |  |  |  |  |
| 1. Je connaissais le rôle des membres de l'équipe de physiothérapie et des autres personnes impliquées dans mes soins |  |  |  |  |  |
| 1. Je savais que je pouvais avoir un compagnon / un interprète / assistant ou un aidant présent |  |  |  |  |  |
| 1. J'ai reçu des informations sur mon congé de physiothérapie |  |  |  |  |  |
| 1. J'ai reçu des informations sur la manière de faire des commentaires sur mon service de physiothérapie |  |  |  |  |  |
| 1. Les salles de physiothérapie étaient sûres et propres. L'équipement était bien entretenu. Je pouvais demander de l'aide si nécessaire. |  |  |  |  |  |

\* et/ou les membres de l’équipe de physiothérapie