

Fragebogen zur Klientenbefragung

für innerwise-Coaches/Therapeuten

Nach 18 Jahren ist es an der Zeit, dass wir uns mit innerwise den Anforderungen der Wissenschaft stellen und auch in Zahlen belegen können, ob und wie wirksam innerwise in der täglichen therapeutischen Arbeit ist. Deshalb bitten wir die innerwise Coaches und Therapeuten für ihre Klienten diesen Fragebogen auszufüllen (Teil 1 des Fragebogens zu Beginn der Behandlung, Teil 2 zwei Wochen später). Damit ermöglichen wir eine kontinuierliche Evaluierung der innerwise Arbeit.

Behandlungsbeginn: _____

Alter Klient/In _____ J. Mann Frau

Teil 1
Vor der
Behandlung

Teil 2
Direkt nach
der Behandlung

Teil 3
2 Wochen nach
der Behandlung

Bitte gebe die Werte für die folgenden Fragen auf einer Skala von 0 = minimal bis 100 = maximal an:

	Teil 1	Teil 2	Teil 3
Stärke der Beschwerden?	_____ %	_____ %	_____ %
Wie hoch ist ihre/seine Vitalität?	_____ %	_____ %	_____ %
Wie hoch ist ihre/seine Zufriedenheit?	_____ %	_____ %	_____ %
Wie hoch ist ihre/seine Belastbarkeit?	_____ %	_____ %	_____ %
Welchen Wert erreicht ihre/seine Innere Ruhe?	_____ %	_____ %	_____ %

Abschließende Angaben nach der Behandlung

Hatte die Behandlung einen positiven Effekt?

ja nein vielleicht

Würde der/die Klient/In innerwise weiterempfehlen

ja nein vielleicht

Hat sich der Medikamentenbedarf pro Tag nach der Behandlung verändert?

gleich weniger mehr

Wurden innerwise Produkte verwendet?

Wenn ja, welche?

Heilapotheke Lebe

Healing cards MMAI

Bitte trage die Ergebnisse in das PDF-Formular ein (Download unter www.innerwise.com/klientenbefragung), speichere es und sende es per email an office@innerwise.com.

Oder sende das ausgefüllte Formular per Post oder Fax an das innerwise Institute:

innerwise Ltd. · Brandenburgische Straße 48 · 15566 Schöneiche · Fax +49 (0) 30 / 66 86 53 96.

Alle Coaches/Therapeuten, die vollständig ausgefüllte Fragebögen zurücksenden, nehmen als Dankeschön an der monatlichen Verlosung eines kostenfreien 1-Jahres-Coacheintrags auf der innerwise Website teil.

Name des Coaches/Therapeuten: _____