

Patienten-ID:

AGT-Reha-WK Studie

Datum:

Messzeitpunkt:

Name des Ausfüllenden: _____

Fragebogen zur Erhebung der Nachhaltigkeit der Behandlung

Katamnese-Fragebogen

1. Haben Sie nach Beendigung des Trainings mit AGT-Reha / der Medizinischen Trainingstherapie weiterhin eigenverantwortlich die dort erlernten Übungen ausgeführt?

Ja Nein teilweise keine Angabe

Falls ja, ...

1.1. Wie häufig haben Sie die Übungen durchgeführt?

2x täglich 1x täglich 2x pro Woche 1x pro Woche
 weniger als 1x pro Woche Sonstiges: _____

1.2. Warum haben Sie das Training eigenverantwortlich fortgesetzt?

(Mehrfachantworten möglich)

- Das Training ist für mich über den Verlauf zur Gewohnheit geworden.
- Intrinsische Motivation / Eigenmotivation (MTT, Training mit AGT-Reha zeigte Verbesserung der Beschwerden)
- Extrinsische Motivation / Motivation durch Andere
- Ich habe weiterhin Beschwerden / die Beschwerden sind zurückgekommen (Schmerz, Einschränkung der Beweglichkeit).
- Sonstiges: _____

Falls nein, ...

1.1 Hätten Sie das Training gerne fortgesetzt? (z.B. bei mehr Zeit)

Ja Nein keine Angabe

1. 2 Warum haben Sie das Training nicht fortgesetzt?

(Mehrfachantworten möglich)

- Mir fehlt die Motivation die Übungen weiterhin auszuführen.
- Ich hab nicht genügend Zeit.
- Ich habe keine Beschwerden mehr.
- Ich empfinde die Übungen als langweilig.
- Sonstige Gründe: _____

Patienten-ID:

AGT-Reha-WK Studie

Datum:

Messzeitpunkt:

Name des Ausfüllenden: _____

2. Haben Sie nach Beendigung des Trainings mit AGT-Reha / der Medizinischen Trainingstherapie eine andere Form des Trainings zur Verbesserung Ihrer Schulterbeschwerden ausgeführt?

Ja Nein keine Angabe

Falls ja, ...

2.1 Was für ein Training haben Sie zur Verbesserung Ihrer Schulterbeschwerden ausgeführt?

(Mehrfachantworten möglich)

- Funktionstraining (z.B. Krankengymnastik, Ergotherapie...)
- Eigenfinanzierte MTT
- Gerätetraining im Fitnessstudio
- Fitnesskurs
- Schwimmen
- Eigenverantwortliches Training zu Hause (mit und ohne Geräte)
- Sonstiges Training: _____

2.2 Wie häufig haben Sie ihr Training durchgeführt?

- 2x täglich 1x täglich 2x pro Woche 1x pro Woche
- weniger als 1x pro Woche Sonstiges: _____