

Würden Sie sich erneut bei uns behandeln lassen?

☐ ja ☐ nein ☐ mit Einschränkung

Würden Sie unser Haus Freunden oder Verwandten weiterempfehlen?

☐ ja ☐ nein ☐ mit Einschränkung

Was hat Ihnen besonders gefallen?

Was sollten wir besser machen?

Wir bedanken uns für Ihre Mithilfe.

Ja, ich wünsche Rücksprache!

Name _____ (bitte in Druckbuchstaben)

Telefonnummer _____

Sagen Sie uns Ihre Meinung

Geben Sie uns die Chance, uns zu verbessern und sagen Sie uns Ihre Meinung!

Dieser Fragebogen kann in die Briefkästen am Empfang in der Haupteingangshalle und im Eingangsbereich des Altbaus eingeworfen werden. Sie können ihn gerne auch direkt an die Mitarbeiter auf den Stationen geben. Alle Bögen werden zur Auswertung weitergeleitet.

Vielen Dank

Ihre Station/en: _____

Sonstige Bereiche: _____

☐ Patient/in stationär ☐ Patient/in ambulant ☐ Angehöriger

☐ Ich kam als Notfall ☐ Meine Aufnahme war geplant

1. Wie empfanden Sie die Organisation bei Ihrer Aufnahme in der Rettungsstelle oder auf der Station?

- ☐ schlecht organisiert
- ☐ einigermaßen organisiert
- ☐ gut organisiert

Bemerkung: _____

2. Wenn Sie wichtige Fragen stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?

	Arzt/Ärztin	Pflegedienst	Therapeut/in
Ja, immer	☐	☐	☐
Ja, manchmal	☐	☐	☐
Nein	☐	☐	☐
☐ Ich hatte keine Fragen			

Bemerkung: _____

3. Wurden Sie verständlich über operative Eingriffe und Untersuchungen aufgeklärt bzw. Behandlungswege informiert?

- ☐ ja, voll und ganz
- ☐ einigermaßen
- ☐ nein
- ☐ trifft nicht zu

Bemerkung: _____

4. Hatten Sie den Eindruck, dass das Möglichste getan wurde, um Ihre Schmerzen zu lindern?

- ☐ ja, voll und ganz
- ☐ einigermaßen
- ☐ nein
- ☐ trifft nicht zu

Bemerkung: _____

5. Fühlten Sie sich ausreichend über die Ergebnisse von den Untersuchungen oder der Operation informiert?

- ☐ ja, voll und ganz
- ☐ einigermaßen
- ☐ nein
- ☐ trifft nicht zu

Bemerkung: _____

6. Wurden Sie über Ihre Entlassung und den Ablauf danach ausreichend informiert?

- ☐ ja, ausführlich
- ☐ einigermaßen
- ☐ nein
- ☐ war nicht nötig

Bemerkung: _____

7. Wie gut haben Ärzte und Pflegepersonal Ihrer Meinung nach zusammengearbeitet?

- ☐ schlecht
- ☐ gut
- ☐ ausgezeichnet
- ☐ mittelmäßig
- ☐ sehr gut

Bemerkung: _____

8. Wie zufrieden waren Sie mit dem Essen?

☐ ☐ ☐ ☐ ☐
sehr zufrieden.. 1 2 3 4 5 .. unzufrieden

Bemerkung: _____