



UMFRAGE ZUR PATIENTENZUFRIEDENHEIT IN DER AMBULANZ FÜR INKLUSIVE MEDIZIN

Liebe PatientInnen und liebe Angehörige!

Wir möchten Sie bitten, sich etwas Zeit zu nehmen, um die folgenden Fragen zu beantworten. Selbstverständlich werden Ihre Angaben anonym und vertraulich behandelt. Bitte füllen Sie den Fragebogen am Ende des Untersuchungstages aus und werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen in die aufgestellte Einwurfbox.

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!

Fragebogen

Raum für Anregungen und Vorschläge:

Warum sind Sie in unsere Ambulanz gekommen?

Allgemeines

Waren Sie mit der Versorgung in der Ambulanz zufrieden?



Hat sich Ihr Besuch positiv auf den weiteren Alltag ausgewirkt?



Wenn ja, wie?

Gibt es einen Vergleich mit anderen Ambulanzen oder Krankenhäusern (auch mit anderen KlientInnen)?

Ja

Nein

Wenn ja, fühlten Sie sich in der Ambulanz für Inklusive Medizin im Vergleich dazu:

besser betreut

gleich betreut

schlechter betreut

Wenn Sie sich besser betreut gefühlt haben, woran lag das?

(Mehrfachnennungen sind möglich)

Räumlichkeiten

Betreuung durch das Personal

Empathie

medizinisches Know How

Sonstiges



