

Liebe Patientin und lieber Patient,  
an Ihrer ehrlichen und offenen Meinung sind wir sehr interessiert. Daher bitten wir Sie, diesen Fragebogen auszufüllen, bevor Sie unser Haus verlassen. Sie können den Fragebogen verschlossen im beigefügten Umschlag in der Soteria abgeben

Das Team der Soteria im St. Hedwig-Krankenhaus

## Atmosphäre/Wohlfühlen

1. Hatten Sie bei Ihrem Aufenthalt genügend Rückzugsmöglichkeiten?

immer  meistens  manchmal  selten  nicht beantwortbar

2. Falls ja, in welchen Raum haben Sie sich am liebsten zurückgezogen, um Ruhe zu finden?

Wie fanden Sie die Farbgestaltung...

3. ...in Ihrem Zimmer?

sehr gut  gut  akzeptabel  schlecht  nicht beantwortbar

4. ...im Flur?

sehr gut  gut  akzeptabel  schlecht  nicht beantwortbar

5. ...in der Küche und im Wohnbereich?

sehr gut  gut  akzeptabel  schlecht  nicht beantwortbar

## Einnahme von gemeinsamen Mahlzeiten

Das gemeinsame Essen in der Gemeinschaft spielt in der Soteria eine große Rolle. Wie beurteilen Sie insgesamt das Essen in der Soteria...

1. ...in Bezug auf die Qualität der Zutaten

sehr gut  gut  akzeptabel  schlecht  nicht beantwortbar

2. ...in Bezug auf den Geschmack

sehr gut  gut  akzeptabel  schlecht  nicht beantwortbar

3. ...in Bezug auf die Vielfalt/Abwechslung

sehr gut  gut  akzeptabel  schlecht  nicht beantwortbar

4. Wurden besondere Essgewohnheiten (vegetarisch, ohne Schwein, laktosefrei) berücksichtigt?

sehr gut  gut  akzeptabel  schlecht  nicht beantwortbar

5. Bei welchen Mahlzeiten haben Sie sich von der Atmosphäre her besonders wohl gefühlt?

Frühstück (Mo-Fr)  ja  nein  nicht beantwortbar

Brunch (Sa + So)  ja  nein  nicht beantwortbar



# Soteria Patientenbefragung

Mittagessen (Mo-Fr)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nicht beantwortbar <input type="checkbox"/>
Abendessen, kalt (Mo-Fr)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nicht beantwortbar <input type="checkbox"/>
Abendessen, warm (Sa + So)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nicht beantwortbar <input type="checkbox"/>

6. Können Sie sagen, was dazu beigetragen hat, dass Sie sich bei diesen Mahlzeiten besonders wohl gefühlt haben? (Stichworte genügen)

7. Falls Sie sich beim Essen nicht wohl gefühlt haben, können Sie sagen, woran es lag? (Stichworte genügen)

## Mitarbeiter/Team

1. Fühlten Sie sich respektiert und ernst genommen?

immer  meistens  manchmal  selten  nicht beantwortbar

2. Haben sich die Mitarbeiter ausreichend Zeit für Sie genommen?

immer  meistens  manchmal  selten  nicht beantwortbar

3. Hatten Sie das Gefühl, sich in Krisen, oder wenn es Ihnen schlecht ging, jederzeit an die Mitarbeiter wenden zu können?

immer  meistens  manchmal  selten  nicht beantwortbar

4. Konnten Sie jederzeit Fragen stellen?

immer  meistens  manchmal  selten  nicht beantwortbar

5. Wünschen Sie sich, dass die Mitarbeiter im Nachtdienst leise in Ihr Zimmer kommen und schauen, ob es Ihnen gut geht?

Ja, das beruhigt mich  Nur in Zeiten, in denen es mir nicht gut geht  Nein, ich möchte nachts nicht gestört werden  Ist mir egal  nicht beantwortbar

6. In der Soteria werden von den MitarbeiterInnen bestimmte Regeln aufgestellt (z.B. Fernsehzeiten, Empfehlungen, ins Bett zu gehen etc.). Finden Sie diese Regeln im Großen und Ganzen...

...angebracht?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nicht beantwortbar <input type="checkbox"/>
...zu streng?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nicht beantwortbar <input type="checkbox"/>
...zu locker?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nicht beantwortbar <input type="checkbox"/>

7. Wie finden Sie die Regelung, dass die Fenster der Soteria verschlossen sind?

Es gibt mir Sicherheit, ich finde es gut so.	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nicht beantwortbar <input type="checkbox"/>
Es stört mich, ich wünschte, ich könnte sie einfach selbst öffnen zum Lüften.	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	nicht beantwortbar <input type="checkbox"/>

Sonstiges, und zwar:



# Soteria Patientenbefragung

## Gemeinsame Aktivitäten

Haben Ihnen die folgenden Aktivitäten gefallen bzw. gut getan?

1. Morgenforum

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

2. Gemeinsam kochen

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

3. Gemeinsam essen

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

4. Gemeinsam einkaufen gehen

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

5. Gemeinsam Dienste erledigen

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

6. Gemeinsam spielen (Karten, Brettspiele...)

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

7. Gemeinsam Sport treiben (Basketball, Fußball...)

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

8. Kickern

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

9. Gemeinsam im Hof spazieren gehen

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

10. Gemeinsam im Hof rauchen

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

11. Gemeinsam außerhalb des Geländes spazieren gehen

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

12. Sich unterhalten

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

13. Intensiv diskutieren

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

14. Gemeinsam schweigen

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

15. Kunstgruppe

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar



# Soteria Patientenbefragung

16. Hausversammlung

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

17. Einzelgespräche

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

18. Tandemgespräche

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

19. Körpertherapie in Einzelsitzung

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

20. Bewegungstherapie im Sportraum

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

21. Gemeinsam Zeit verbringen in Krisen

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

22. Fragen bzgl. Wohnen, Arbeit, Geld klären

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

23. Gemeinsam fernsehen

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

24. Gemeinsam einen ausgewählten DVD-Film ansehen

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

25. Mittwochs den Ausflug machen

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

26. Gemeinsam im Stationsbüro sitzen

sehr gut

gut

akzeptabel

schlecht

nicht beantwortbar

27. Sonstiges, und zwar:

## Abschließende Einschätzung

1. Haben Sie in der Soteria etwas gelernt, was Sie auch in Zukunft für sich nutzen können?

ja

nein

nicht beantwortbar

2. Falls ja, was?

2. Würden Sie bei Bedarf wieder in die Soteria kommen?

ja

nein

nicht beantwortbar



## Soteria Patientenbefragung

4. Was hat Ihnen in der Soteria besonders gut gefallen?

5. Was hat Ihnen an der Soteria am wenigsten gefallen?

6. Welche Vorschläge möchten Sie dem Team der Soteria machen bzw. haben Sie noch Wünsche?

  

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Vielen Dank für Ihre Mithilfe!**

**Wir wünschen Ihnen für Ihre Zukunft alles Gute.  
Ihr Soteria-Team**

Stand: Mai 2017  
Erstellt: Soteria/QMB SHK

