

Wie beurteilen uns unsere ehemaligen Patient*innen

Wir führen seit Jahren schon in der Entlasswoche eine Befragung unserer Patientinnen und Patienten durch. Für eine solche Befragung haben sich spezielle Patientenzufriedenheitsfragebögen bewährt, die unabhängig von uns entwickelt wurden.

Hierdurch ist sichergestellt, dass wir nicht einen für uns maßgeschneiderten Fragebogen austeilten, sondern einen, der durch seine Verbreitung eine gewisse Gültigkeit hat.



Um sicherzugehen, dass wir die Beantwortung der Fragen nicht beeinflussen, werden die Fragebögen anonym (spezieller Briefkasten) an uns zurückgegeben.

Im Anhang befindet sich eine Kopie des ZUF 8 Fragebogens, den wir verwenden.

Die Ergebnisse für 2019 sind hier in Prozentwerte umgerechnet worden. D.h. die schlechteste Aussage entspricht 0.0% die beste Aussage entspricht 100%

ZUF 8 Auswertung 2019			
Ergebnisse:			
Rücklauf:	57	131	43,5%
Gesamtzufriedenheit (0%-100%)			85,5%
Aufteilung			
schlechtester Wert			29,2%
bester Wert			100,0%
Anzahl schlechtestes drittel		1	1,8%
Anzahl mittleres Drittel		5	8,8%
Anzahl bestes Drittel		51	89,5%

Damit können wir einerseits zufrieden sein, es entspricht immerhin mehr als vier Sternen in einer üblichen Bewertung



Andererseits sind wir immer dabei neue Anregungen aufzunehmen und unsere Behandlungen dadurch zu verbessern.

Z U F - 8 – Fragebogen zur Patientenzufriedenheit

1. Wie würden Sie die Qualität der Behandlung, welche Sie erhalten haben, beurteilen?			
ausgezeichnet <input type="checkbox"/>	gut <input type="checkbox"/>	weniger gut <input type="checkbox"/>	schlecht <input type="checkbox"/>
2. Haben Sie die Art von Behandlung erhalten, die Sie wollten?			
eindeutig nicht <input type="checkbox"/>	eigentlich nicht <input type="checkbox"/>	im Allgemeinen ja <input type="checkbox"/>	eindeutig ja <input type="checkbox"/>
3. In welchem Maße hat unsere Klinik Ihren Bedürfnissen entsprochen?			
sie hat fast allen mei- nen Bedürfnissen entsprochen <input type="checkbox"/>	sie hat den meisten meiner Bedürfnisse entsprochen <input type="checkbox"/>	sie hat nur wenigen meiner Bedürfnisse entsprochen <input type="checkbox"/>	sie hat meinen Be- dürfnissen nicht entsprochen <input type="checkbox"/>
4. Würden Sie einem Freund / einer Freundin unsere Klinik empfehlen, wenn er / sie eine ähnliche Hilfe benötigen würde?			
eindeutig nicht <input type="checkbox"/>	ich glaube nicht <input type="checkbox"/>	ich glaube ja <input type="checkbox"/>	eindeutig ja <input type="checkbox"/>
5. Wie zufrieden sind Sie mit dem Ausmaß der Hilfe, welche Sie hier erhalten haben?			
ziemlich unzufrieden <input type="checkbox"/>	leidlich oder leicht unzufrieden <input type="checkbox"/>	weitgehend zufrieden <input type="checkbox"/>	sehr zufrieden <input type="checkbox"/>
6. Hat die Behandlung, die Sie hier erhielten, Ihnen dabei geholfen, angemessener mit Ihren Problemen umzugehen?			
ja, sie half eine ganze Menge <input type="checkbox"/>	ja, sie half etwas <input type="checkbox"/>	nein, sie half eigentlich nicht <input type="checkbox"/>	nein, sie hat mir die Dinge schwerer gemacht <input type="checkbox"/>
7. Wie zufrieden sind Sie mit der Behandlung, die Sie erhalten haben, im Großen und Ganzen?			
sehr zufrieden <input type="checkbox"/>	weitgehend zufrieden <input type="checkbox"/>	leidlich oder leicht unzufrieden <input type="checkbox"/>	ziemlich unzufrieden <input type="checkbox"/>
8. Würden Sie wieder in unsere Klinik kommen, wenn Sie eine Hilfe bräuchten?			
eindeutig nicht <input type="checkbox"/>	ich glaube nicht <input type="checkbox"/>	ich glaube ja <input type="checkbox"/>	eindeutig ja <input type="checkbox"/>

© J. Schmidt et al. 1989, 1994; J. Schmidt & R. Nübling 2002