

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir heißen Sie in den Asklepios Kliniken Schildautal recht herzlich willkommen und hoffen, Ihnen den Aufenthalt bei uns so angenehm wie möglich gestalten zu können.

Um dieses Ziel verfolgen und uns selbst immer weiter verbessern zu können, sind wir auf Ihre Hilfe angewiesen. Ihre Meinung und Ihre Anregungen sind uns wichtig. Durch die Mithilfe unserer Patienten konnten wir schon viele gute Ideen in die Tat umsetzen. Wir sind dankbar für jeden Vorschlag. Sie können uns damit helfen, Erleichterungen zu erkennen und zu verwirklichen.

Wir bitten Sie daher, diesen Fragebogen während Ihres Aufenthaltes vollständig auszufüllen und vor Ihrer Entlassung in die dafür bereitstehenden Briefkästen, die sich auf Ihrer Station und an der Rezeption befinden, einzuwerfen.

Selbstverständlich haben Sie auch die Möglichkeit, Ihr Anliegen persönlich vorzubringen. Bitte wenden Sie sich diesbezüglich an die Beschwerdebeauftragte der Klinik (Ebene 5 - Verwaltung).

Vielen Dank!

Ihre Krankenhausleitung

Datum der Abgabe: _____

1. In welcher Abteilung waren Sie stationär?

- Neurologie Gefäßchirurgie
 Innere Medizin Allgemein Chirurgie
 Neurochirurgie Reha
 Neurologische Frührehabilitation

Fortsetzung:

Sonstige Anregungen, Verbesserungsvorschläge ...

PS: Bitte haben Sie Verständnis dafür, wenn wir nicht alle Vorschläge sofort umsetzen können.

Adresse

Asklepios Kliniken Schildautal
Karl-Herold-Str. 1 · 38723 Seesen/Harz
Tel.: (0 53 81) 74-0 · Fax: (0 53 81) 74-1509
seesen@asklepios.com · www.asklepios.com/seesen

Gemeinsam für Gesundheit www.asklepios.com



Ihre Meinung zählt!

■ Patientenbefragung

Personal

2. Qualität der ärztlichen Betreuung
 1 2 3 4 5
3. Kontakt zum behandelnden Krankenhaus-Arzt
 1 2 3 4 5
4. Aufklärung durch den Krankenhaus-Arzt
 1 2 3 4 5
5. Freundlichkeit des Krankenhaus-Arzt
 1 2 3 4 5
6. Verständlichkeit der Arztinformationen bei der Visite
 1 2 3 4 5
7. Qualität der pflegerischen Betreuung
 1 2 3 4 5
8. Freundlichkeit des Pflegepersonals
 1 2 3 4 5
9. Hilfsbereitschaft des Pflegepersonals
 1 2 3 4 5
10. Freundlichkeit des Reinigungspersonals
 1 2 3 4 5

Hygiene/Gesamteindruck

11. Sauberkeit des Zimmers
 1 2 3 4 5
12. Sauberkeit der sanitären Anlagen
 1 2 3 4 5
13. Gesamteindruck des Hauses
 1 2 3 4 5
14. Ruhe in der Klinik
 1 2 3 4 5
15. Orientierung in der Klinik
 1 2 3 4 5

Bitte bewerten Sie uns mit Schulnoten:

1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend,
4 = ausreichend, 5 = mangelhaft

Verwaltung

16. Freundlichkeit des Personals der Patientenaufnahme/Kasse
 1 2 3 4 5
17. Freundlichkeit sonstigen Verwaltungspersonals
 1 2 3 4 5
18. Freundlichkeit des Personals der Rezeption
 1 2 3 4 5
19. Gesamteindruck
 1 2 3 4 5

Wartezeiten

20. Wartezeit auf den Termin im Krankenhaus
 1 2 3 4 5
21. Wartezeit bis zur Zuweisung des Bettes
 1 2 3 4 5
22. Wartezeit bis zur Aufnahme durch die Pflege
 1 2 3 4 5
23. Wartezeit bis zur Aufnahme durch den Arzt
 1 2 3 4 5
24. Wartezeit in den Bereichen:
Physiotherapie 1 2 3 4 5
Logopädie 1 2 3 4 5
Ergotherapie 1 2 3 4 5
Physikal. Therapie 1 2 3 4 5
Neuropsychologie 1 2 3 4 5
Sozialdienst 1 2 3 4 5

Verpflegung

25. Qualität der Speisen
 1 2 3 4 5
26. Präsentation der angerichteten Speisen
 1 2 3 4 5
27. Temperatur der Speisen
 1 2 3 4 5
28. Gewünschtes Essen erhalten
 1 2 3 4 5
29. Diätetische Betreuung/Beratung (bei ärztl. Anordnung/Bedarf)
 1 2 3 4 5
30. Service durch die Cafeteria (verpachtet)
 1 2 3 4 5
31. Angebot der Cafeteria (verpachtet)
 1 2 3 4 5

Persönliche Angaben

32. Alter in Jahren _____
33. Geschlecht männlich weiblich
34. Würden Sie unser Haus erneut in Anspruch nehmen?
 ja nein
35. Sonstige Anregungen, Verbesserungsvorschläge etc.:

Fortsetzung auf der Rückseite ►