

Feedbackbogen

Ihre Zufriedenheit ist uns wichtig!

Es ist uns ein Anliegen, Leistungen zu erbringen, die Ihrem Bedarf und möglichst Ihren Vorstellungen entsprechen. Aus diesem Grund sind wir dankbar für jede Rückmeldung. Sie können uns Ihre Meinung persönlich mitteilen oder dazu diesen Feedbackbogen benutzen.

Diese Rückmeldungen werden von der Spitex schriftlich festgehalten und auf Wunsch anonym behandelt. Ihr Feedback dient zur kontinuierlichen Verbesserung unserer Dienstleistungen. Wir danken an dieser Stelle für Ihre geschätzte Mithilfe!

Bitte gehen Sie bei der Beantwortung der Fragen wie folgt vor:





- Beantworten Sie die Fragen, welche für Sie relevant sind und für Sie zutreffen.
- Kreuzen Sie pro Frage nach Möglichkeit nur ein Feld an.
- Begründen Sie negative Rückmeldungen, benutzen Sie dazu das Bemerkungsfeld.
- **Senden Sie uns den ausgefüllten Fragebogen zu oder geben Sie diesen unseren Mitarbeitenden ab. Vielen Dank!**

Allgemeine Fragen





1. Wie stehen Sie mit der Spitex in Verbindung?	Klient/in	Angehörige	weitere	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		





2. Welche Dienstleistungen beziehen Sie / haben Sie bezogen?	Krankenpflege	Psychiatriepflege	Hauswirtschaft	Palliative Care
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fragen zu unseren Leistungen





3. Wie zufrieden sind / waren Sie mit den Leistungen bei Ihnen zu Hause?				
--	---	---	---	---





4. Wird / Wurde durch die Unterstützung der Spitex Ihre Lebensqualität positiv beeinflusst?				
---	---	---	---	---





5. Beurteilen Sie unsere Leistungen als kompetent und professionell?				
--	---	---	---	---

6. Werden / Wurden Ihre persönlichen Wünsche und Anliegen bei der Pflege berücksichtigt?				
--	---	---	---	---

Fragen zur Einsatzplanung

7. Sind / Waren Sie zufrieden mit unseren Einsatzzeiten?				
--	---	---	---	---

8. Haben / Hatten unsere Mitarbeitenden genügend Zeit, die Leistungen bei Ihnen zu erbringen?				
---	---	---	---	---

9. Sie werden / wurden von verschiedenen Mitarbeitenden betreut. Ist / War dieser Wechsel für Sie in Ordnung?				
---	---	---	---	---



Überall für alle

SPITEX
Suhrental Plus

Feedbackbogen

Fragen zu unseren Mitarbeitenden

- | | | | | |
|--|--|--|--|--|
| 10. Sind / Waren unsere Mitarbeitenden hilfsbereit und höflich? | | | | |
| 11. Nehmen / Nahmen sich unsere Mitarbeitenden Zeit zuzuhören, wenn Sie Fragen haben / hatten? | | | | |
| 12. Erklären / Erklärten Ihnen unsere Mitarbeitenden die einzelnen Pflege- bzw. Arbeitsschritte? | | | | |

Fragen zur Administration

- | | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 13. Wie beurteilen Sie die Erreichbarkeit der Spitex Suhrental PLUS? | | | | |
| 14. Wurden Sie vor Vertragsabschluss genügend über unsere Leistungen und Geschäftsbedingungen informiert? | | | | |
| 15. Werden / Wurden Sie von der Administration / Buchhaltung kompetent beraten? | | | | |
| 16. Ist für Sie unsere Rechnungsstellung transparent und nachvollziehbar? | | | | |

Bemerkungen

Ihre Adresse und Telefonnummer (freiwillige Angabe)

Wünschen Sie Kontakt von unserer Seite?	nein	ja	mit wem
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Bitte leer lassen

	SSP-Administration	QS-Administration	Erfassen Excel (AFBB)	Erfassen Excel (AFB)	Ablage
Datum					
Kürzel					