



PATIENTENZUFRIEDENHEIT – STATIONÄRE BEHANDLUNG



FACHKLINIK KATZENELNBOGEN

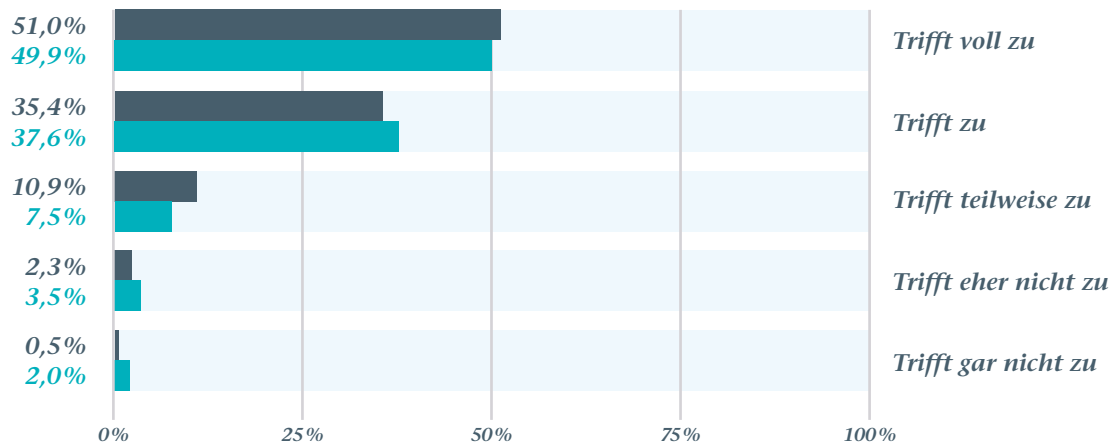
*Offenes Krankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik*

# STATIONÄRE BEHANDLUNG

## Ärztliche Versorgung

☞ *Ich fühle mich von den Ärzten über meine Krankheit gut informiert.*

■ 2014  
■ 2016

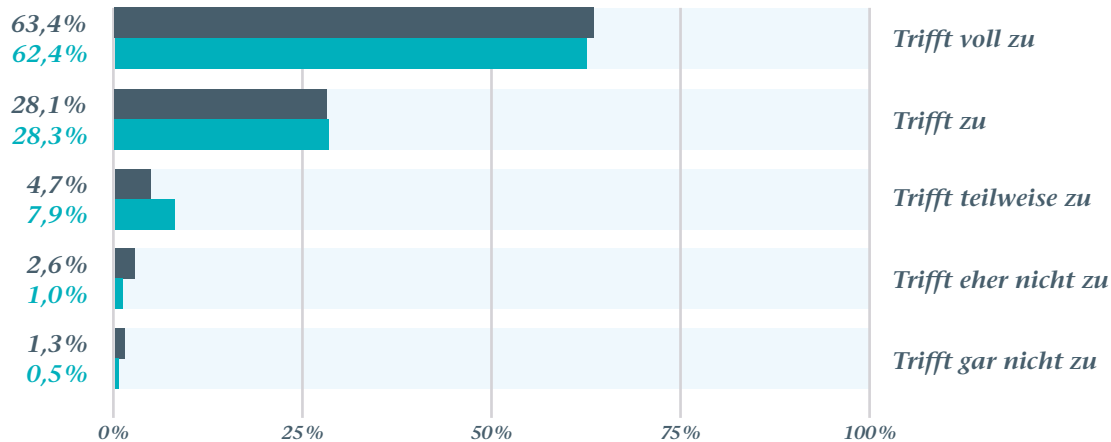


# STATIONÄRE BEHANDLUNG

## Ärztliche Versorgung

☞ *Die Ärzte nehmen sich genug Zeit für mich  
(z.B.: hören mir zu).*

■ 2014  
■ 2016

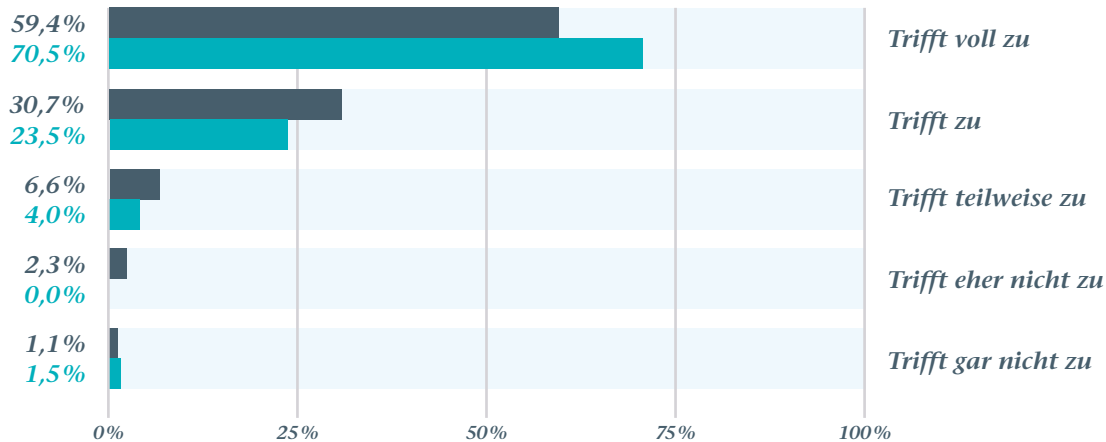


# STATIONÄRE BEHANDLUNG

## Ärztliche Versorgung

☞ *Die Ärzte respektieren meine Wünsche und nehmen mich ernst.*

■ 2014  
■ 2016

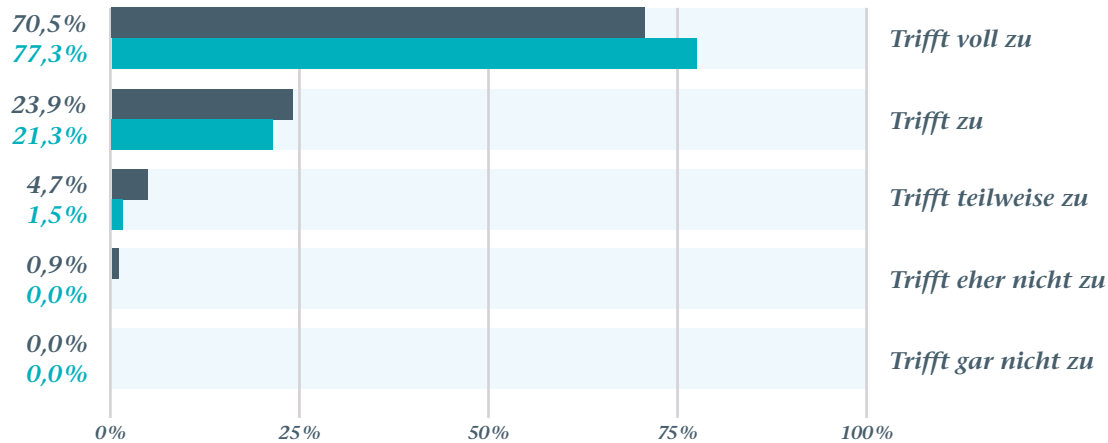


# STATIONÄRE BEHANDLUNG

## Ärztliche Versorgung

⊙ *Die Ärzte sind freundlich und hilfsbereit.*

■ 2014  
■ 2016

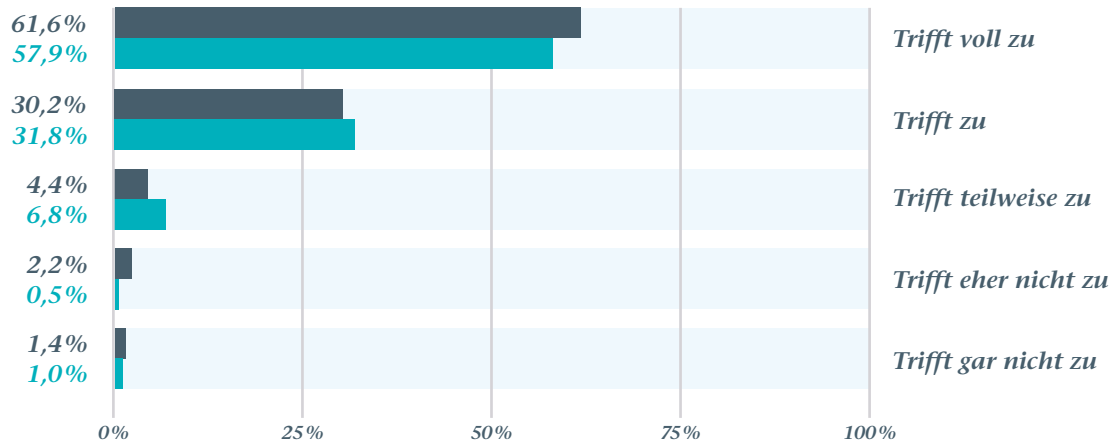


# STATIONÄRE BEHANDLUNG

## Ärztliche Versorgung

🕒 *Bei Angst oder Unsicherheit fühle ich mich bei den Ärzten im Krankenhaus in guten Händen.*

■ 2014  
■ 2016

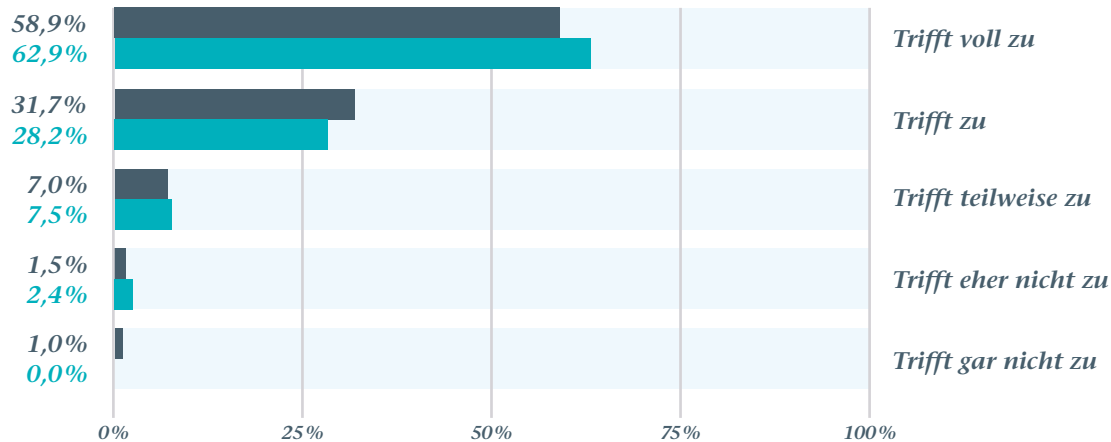


# STATIONÄRE BEHANDLUNG

## *Pflegerische Betreuung*

⊕ *Bei Problemen finde ich beim Pflegepersonal jederzeit einen Ansprechpartner.*

■ 2014  
■ 2016

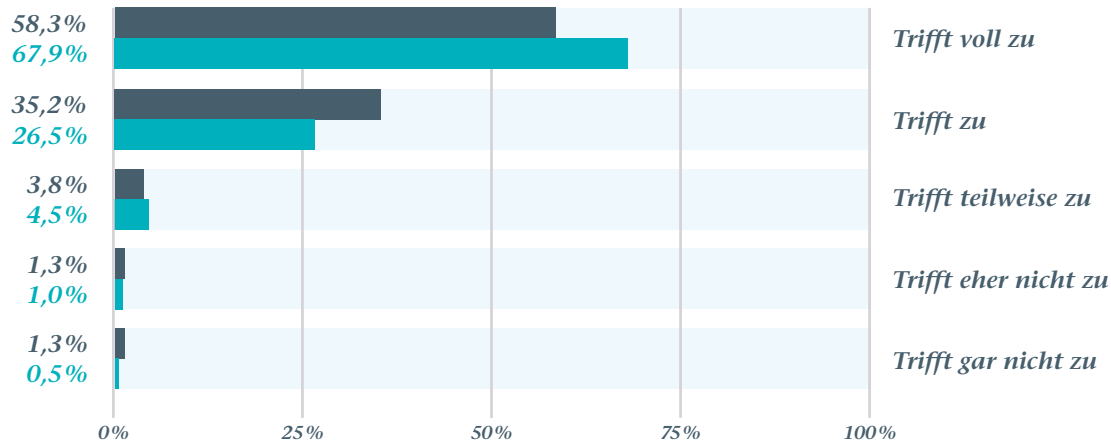


# STATIONÄRE BEHANDLUNG

## *Pflegerische Betreuung*

🕒 *Das Pflegepersonal hat Geduld im Umgang mit mir.*

■ 2014  
■ 2016



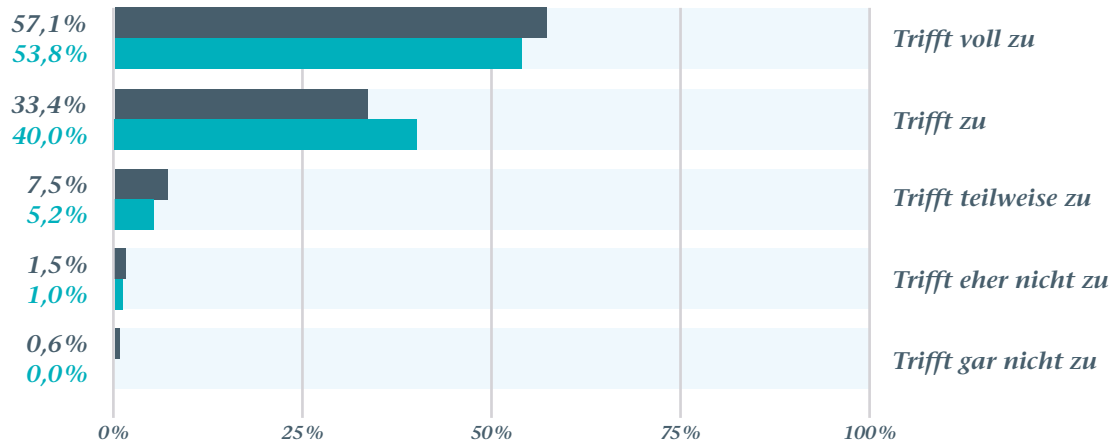


# STATIONÄRE BEHANDLUNG

## *Pflegerische Betreuung*

☞ *Ich habe Vertrauen in die fachliche Kompetenz des Pflegepersonals.*

■ 2014  
■ 2016

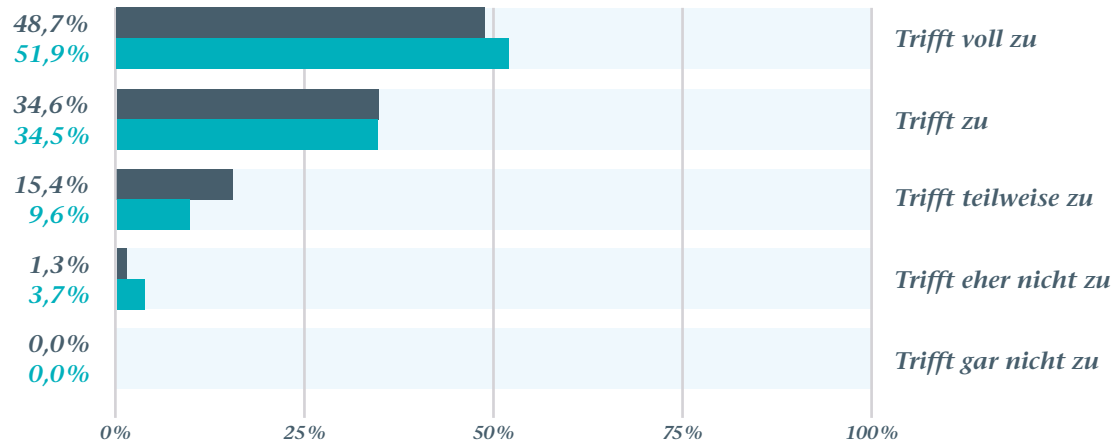


# STATIONÄRE BEHANDLUNG

## *Serviceleistungen und Verpflegung*

🕒 *Ich bin mit der Verpflegung im Krankenhaus insgesamt zufrieden.*

■ 2014  
■ 2016

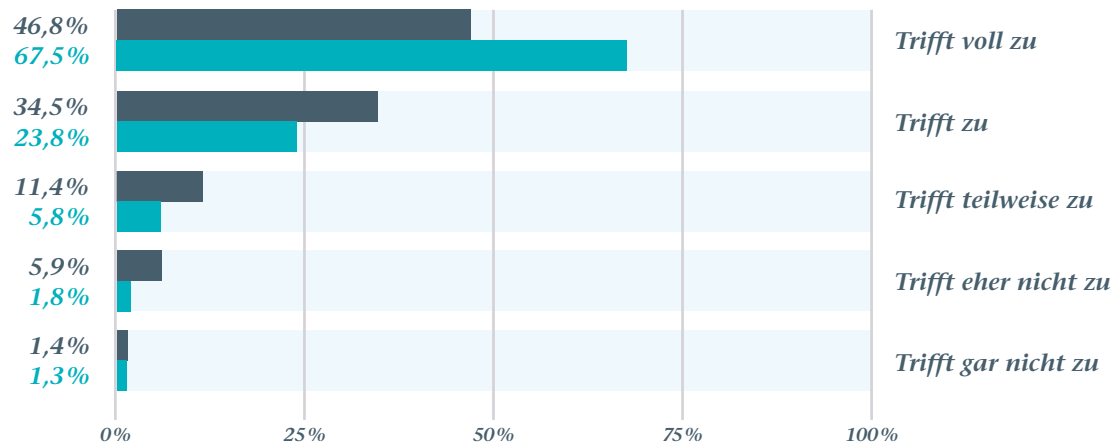


# STATIONÄRE BEHANDLUNG

## Umfeld

☞ *Mein Zimmer ist ansprechend  
und freundlich eingerichtet.*

■ 2014  
■ 2016

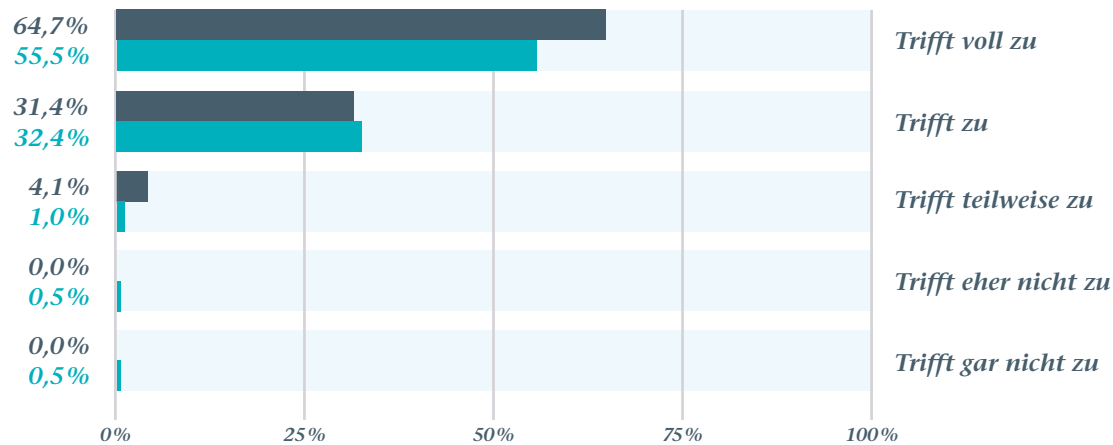


# STATIONÄRE BEHANDLUNG

## Umfeld

⊙ *Die Besuchszeitenregelung entspricht meinen Bedürfnissen.*

■ 2014  
■ 2016

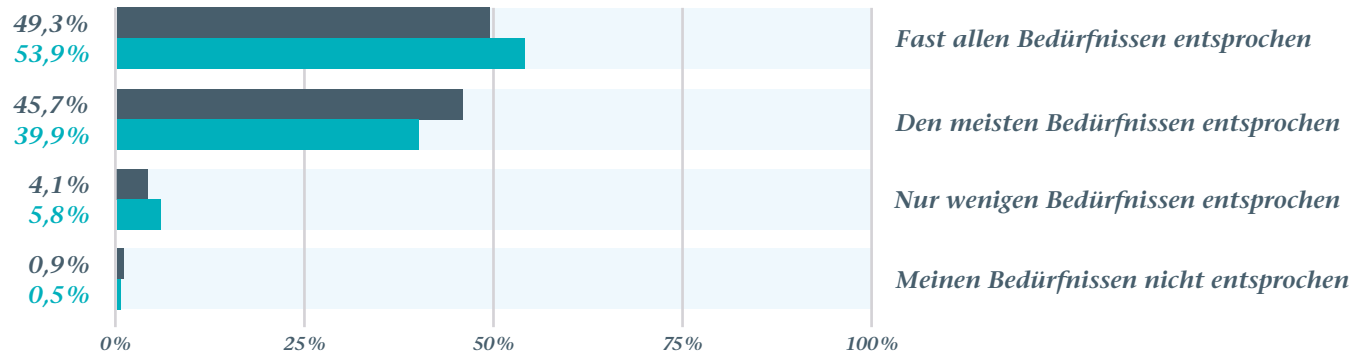


# STATIONÄRE BEHANDLUNG

## Gesamtbeurteilung

👉 *In welchem Maße hat unsere Klinik  
den Bedürfnissen entsprochen?*

■ 2014  
■ 2016

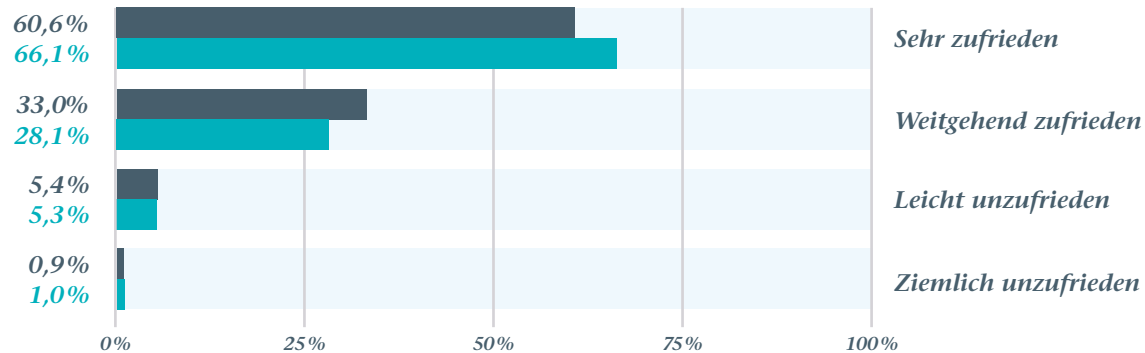


# STATIONÄRE BEHANDLUNG

## Gesamtbeurteilung

👉 *Wie zufrieden sind Sie mit der  
Behandlung, die Sie erhalten?*

■ 2014  
■ 2016



# STATIONÄRE BEHANDLUNG

## Gesamtbeurteilung

👉 *Würden Sie wieder in unsere Klinik kommen, wenn Sie Hilfe bräuchten?*

■ 2014  
■ 2016

