

Umfrage zu Ihren Erfahrungen während des Reha-Aufenthalts

HINWEISE ZUM BEANTWORTEN DER FRAGEN

Die Teilnahme an dieser Umfrage ist freiwillig. Ihre Antworten geben uns aber wichtige Informationen.

- Bitte füllen Sie den Fragebogen nur aus, wenn der Umschlag an Sie adressiert ist. Falls nötig, kann Ihnen eine nahestehende Bezugsperson helfen.
- Beantworten Sie alle Fragen. Kreuzen Sie die Antworten an, die Ihre persönlichen Einschätzungen und Erfahrungen am besten beschreiben.
Beispiel:
- Manchmal müssen Sie einige Fragen überspringen. Dann gibt ein Pfeil an, mit welcher Frage Sie fortfahren sollten.
Beispiel:
 Ja
 Nein → weiter zu Frage 1

Zugang zum
Online-Fragebogen
(barrierefrei)

Bitte berücksichtigen Sie in Ihren Antworten nur den Reha-Aufenthalt, der im Begleitbrief erwähnt ist.

IHRE BEHANDLUNG DURCH DIE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Während dieses Reha-Aufenthalts, wie oft ...

- | | | | | |
|---|------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1. ... wurden Sie von den Ärztinnen und Ärzten mit Würde und Respekt behandelt? | <input type="checkbox"/> Nie | <input type="checkbox"/> Manchmal | <input type="checkbox"/> Meistens | <input type="checkbox"/> Immer |
| 2. ... hörten Ihnen die Ärztinnen und Ärzte aufmerksam zu? | <input type="checkbox"/> Nie | <input type="checkbox"/> Manchmal | <input type="checkbox"/> Meistens | <input type="checkbox"/> Immer |
| 3. ... erhielten Sie von den Ärztinnen und Ärzten verständliche Erklärungen? | <input type="checkbox"/> Nie | <input type="checkbox"/> Manchmal | <input type="checkbox"/> Meistens | <input type="checkbox"/> Immer |
| 4. ... waren die Ärztinnen und Ärzte für Ihre Fragen verfügbar? | <input type="checkbox"/> Nie | <input type="checkbox"/> Manchmal | <input type="checkbox"/> Meistens | <input type="checkbox"/> Immer |

IHRE BEHANDLUNG DURCH DAS IN DER PFLEGE TÄTIGE PERSONAL

Während dieses Reha-Aufenthalts, wie oft ...

- | | | | | |
|--|---|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| 5. ... wurden Sie vom in der Pflege tätigen Personal mit Würde und Respekt behandelt? | <input type="checkbox"/> Nie | <input type="checkbox"/> Manchmal | <input type="checkbox"/> Meistens | <input type="checkbox"/> Immer |
| 6. ... hörte Ihnen das in der Pflege tätige Personal aufmerksam zu? | <input type="checkbox"/> Nie | <input type="checkbox"/> Manchmal | <input type="checkbox"/> Meistens | <input type="checkbox"/> Immer |
| 7. ... erhielten Sie vom in der Pflege tätigen Personal verständliche Erklärungen? | <input type="checkbox"/> Nie | <input type="checkbox"/> Manchmal | <input type="checkbox"/> Meistens | <input type="checkbox"/> Immer |
| 8. ... wurde Ihnen in der erwarteten Frist geholfen, nachdem Sie darum gebeten hatten? | <input type="checkbox"/> Nie
<input type="checkbox"/> Ich habe nie Hilfe gebraucht | <input type="checkbox"/> Manchmal | <input type="checkbox"/> Meistens | <input type="checkbox"/> Immer |

IHRE BEHANDLUNG DURCH DIE THERAPEUTINNEN UND THERAPEUTEN

Während dieses Reha-Aufenthalts, wie oft ...

9. ... wurden Sie von den Therapeutinnen und Therapeuten mit Würde und Respekt behandelt? Nie Manchmal Meistens Immer
10. ... hörten Ihnen die Therapeutinnen und Therapeuten aufmerksam zu? Nie Manchmal Meistens Immer
11. ... erhielten Sie von den Therapeutinnen und Therapeuten verständliche Erklärungen? Nie Manchmal Meistens Immer

IN DER KLINIK

Während dieses Reha-Aufenthalts, wie oft ...

12. ... entsprach die Sauberkeit im Zimmer und im Bad Ihren Erwartungen? Nie Manchmal Meistens Immer
13. ... war nachts Ihre Zimmerumgebung ruhig? Nie Manchmal Meistens Immer

IHRE ERFAHRUNG IN DIESER KLINIK

14. Erhielten Sie während Ihres Reha-Aufenthalts Medikamente, die Sie noch nie zuvor eingenommen hatten? Ja Nein → **weiter zu Frage 17** Ich weiss nicht → **weiter zu Frage 17**

Vor der Abgabe eines neuen Medikamentes, wie oft ...

15. ... klärte Sie das Klinikpersonal über dessen Zweck auf? Nie Manchmal Meistens Immer
16. ... erhielten Sie vom Klinikpersonal verständliche Erklärungen zu den möglichen Nebenwirkungen? Nie Manchmal Meistens Immer

NACH IHREM KLINIKAUSTRITT

17. Gingen Sie nach Ihrem Klinikaustritt zu sich nach Hause, zu jemand anderem oder in eine andere Gesundheitseinrichtung (z.B. andere Rehabilitation, anderes Spital / andere Klinik, Pflegeheim, betreutes Wohnen etc.)? Eigenes Zuhause Zu jemand anderem Andere Gesundheitseinrichtung → **weiter zu Frage 20**

Während dieses Reha-Aufenthalts ...

18. ... besprach ein Mitglied des Klinikpersonals mit Ihnen, ob Sie nach dem Klinikaustritt Hilfe benötigen? Ja Nein
19. ... informierte man Sie schriftlich, auf welche Symptome oder gesundheitlichen Probleme Sie nach Ihrem Klinikaustritt achten sollten? Ja Nein

IHRE ANKUNFT IN DER KLINIK

20. Wurden Sie vor Ihrer Ankunft über den Ablauf des Klinikeintritts genügend informiert?
- Überhaupt nicht Teilweise Ziemlich Vollständig
- Nicht relevant
-
21. War Ihr Klinikeintritt gut organisiert?
- Überhaupt nicht Teilweise Ziemlich Vollständig
- Nicht relevant

WÄHREND IHRES REHA-AUFENTHALTS

22. Hatten Sie den Eindruck, dass die Kommunikation zwischen Ärztinnen und Ärzten, in der Pflege tätigem Personal, Therapeutinnen und Therapeuten und anderem Klinikpersonal in Bezug auf Ihre Behandlung gut war?
- Nie Manchmal Meistens Immer
-
23. Wie oft schienen Ärztinnen und Ärzte, in der Pflege tätiges Personal, Therapeutinnen und Therapeuten und anderes Klinikpersonal über Ihre Behandlung informiert und auf dem Laufenden zu sein?
- Nie Manchmal Meistens Immer
-
24. Wie oft wurden die angekündigten Untersuchungen und Therapien zur vereinbarten Zeit durchgeführt?
- Nie Manchmal Meistens Immer
- Ich hatte keine Untersuchungen oder Therapien
-
25. Erhielten Sie während dieses Reha-Aufenthalts alle von Ihnen benötigten Informationen über Ihren Gesundheitszustand und Ihre Behandlungen?
- Nie Manchmal Meistens Immer
-
26. Erhielten Sie die benötigte Unterstützung, um Ihre eventuellen Ängste, Befürchtungen oder Sorgen zu bewältigen, die Sie während des Reha-Aufenthalts hatten?
- Nie Manchmal Meistens Immer
- Ich hatte keine Ängste, Befürchtungen oder Sorgen
-
27. Wurden Sie in die Entscheidungen zu Ihrer Pflege und Ihren Behandlungen so einbezogen, wie Sie es wollten?
- Nie Manchmal Meistens Immer
- Es war nicht nötig
-
28. Wurde Ihre Familie oder Ihre Bezugspersonen in die Entscheidungen zu Ihrer Pflege und Ihren Behandlungen so einbezogen, wie Sie es wollten?
- Nie Manchmal Meistens Immer
- Ich wollte nicht, dass sie einbezogen werden / es war nicht nötig
- Ich hatte keine Familie oder Bezugspersonen, die man hätte einbeziehen können

IHR KLINIKAUSTRITT

29. Hatten Sie vor Ihrem Klinikaustritt ein genaues Verständnis bezüglich aller Medikamente, die Ihnen verschrieben wurden? Gemeint sind auch Medikamente, die Sie bereits vor Ihrem Reha-Aufenthalt einnahmen.
- Überhaupt nicht Teilweise Ziemlich Vollständig
- Nicht relevant
-
30. Wurden Sie vom Klinikpersonal ausreichend darüber informiert, was Sie tun können, wenn Sie sich über Ihren Gesundheitszustand oder Ihre Behandlungen nach Ihrem Klinikaustritt Sorgen machen?
- Überhaupt nicht Teilweise Ziemlich Vollständig
-
31. Hatten Sie nach Ihrem Klinikaustritt ein besseres Verständnis in Bezug auf Ihren Gesundheitszustand als beim Klinikeintritt?
- Überhaupt nicht Teilweise Ziemlich Vollständig

GESAMTBEURTEILUNG DER KLINIK

32. Ihre Gesamtbewertung für die Klinik, die im Begleitschreiben aufgeführt ist. Auf der Skala von 0 bis 10 bedeutet 0 «Ich hatte eine sehr schlechte Erfahrung», 10 «Ich hatte eine sehr gute Erfahrung». (Kreuzen Sie das Kästchen unter der entsprechenden Zahl an.)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich hatte eine sehr schlechte Erfahrung									Ich hatte eine sehr gute Erfahrung	

33. Würden Sie diese Klinik Ihrem Freundeskreis und Ihrer Familie weiterempfehlen?
- Nein, auf keinen Fall Wahrscheinlich nicht Wahrscheinlich ja Ja, auf jeden Fall

FRAGEN ZU IHRER PERSON

34. Wie würden Sie Ihren derzeitigen Gesundheitszustand beschreiben?
- Schlecht Weniger gut Gut Sehr gut Ausgezeichnet
-
35. Geburtsjahr (bsp. 1980)
- | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
-
36. Geschlecht
- Männlich Weiblich Divers
-
37. Versicherungsklasse für diesen Reha-Aufenthalt
- Allgemein Halbprivat/privat
-
38. War ein Unfall der Hauptgrund für Ihren Reha-Aufenthalt?
- Ja Nein



Dieser Fragebogen beruht auf Fragen/Fragebogen der folgenden Institutionen, wobei die Aufschlüsselung bezüglich der genauen Quellen der Fragen über den QR-Code ersichtlich ist:

Canadian Institute for Health Information. Canadian Patient Experiences Survey for Inpatient Care. January 2019. <https://www.cihi.ca/en/patient-experience/about-the-canadian-patient-experiences-survey-inpatient-care>

Adult Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (HCAHPS) Survey [version 18.0]. Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS); Baltimore, Maryland (USA). September 2022. <https://hcahpsonline.org>

HCAHPS Survey Instruments. Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (HCAHPS). Centers for Medicare and Medicaid Services. Baltimore, MD (USA). March 2023. <https://www.hcahpsonline.org/en/survey-instruments>