



Sehr geehrte Angehörige, geben Sie uns bitte die Information, welche Aussage Ihrer Meinung nach für die Betreuung Ihres Angehörigen zutrifft bzw. nicht zutrifft. Vielen Dank!	13. Datum	<table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 10px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> <table border="1" style="display: inline-table; margin-right: 10px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> <table border="1" style="display: inline-table;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>								

AN1. Bei unserem ersten Kontakt vor Betreuungsbeginn...					
	trifft voll zu	über- wiegend	teils/ teils	kaum	trifft gar nicht zu
...wussten wir bei späteren Kontakten, wer unser Ansprechpartner ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...hatten unsere Ansprechpartner genügend Zeit für uns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...haben wir verständliche Antworten auf unsere Fragen erhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AN2. Zu Beginn der Betreuung...					
...waren die Ansprechpartner auf unseren Angehörigen gut vorbereitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...hatte jemand vom Personal ausreichend Zeit für uns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...wurde unserem Angehörigen / uns alles Nötige umfassend erklärt (zu den Aufnahmeformalitäten, zum Haus selbst und dem täglichen Ablauf)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AN3. Symptome und Probleme: Welche Aussage trifft Ihrer Meinung nach zu bzw. trifft nicht zu?					
Die körperlichen Schmerzen wurden <i>kompetent</i> behandelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere körperliche Leiden (z.B. Übelkeit, Erbrechen, Luftnot) wurden <i>kompetent</i> behandelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AN4. Information und Zeit: Welche Aussage trifft Ihrer Meinung nach zu bzw. trifft nicht zu?					
Unser Angehöriger / wir wurden verständlich und ausreichend informiert					
- über Therapiemöglichkeiten (Chancen und Grenzen, Nebenwirkungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- über Pflegemaßnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Ansprechpartner hatten ausreichend Zeit, wenn wir sie benötigten					
- Ärzte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pflegekräfte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Andere Therapeuten (psychologische, physikalische Therapie u.a.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AN5. Kompetenz und Hilfe: Welche Aussage trifft Ihrer Meinung nach zu bzw. trifft nicht zu?					
Die Ansprechpartner erschienen uns kompetent in der Betreuung / Behandlung unseres Angehörigen					
- Ärzte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pflegekräfte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Andere Therapeuten (psychologische, physikalische Therapie u.a.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unser Angehöriger / wir erhielten hilfreiche Unterstützung in seelisch / psychisch schwierigen Phasen, in Sinn-Fragen (z.B. zum Sinn des Lebens, Leidens und Sterbens), in religiösen Fragen					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Wünsche meines Angehörigen wurden beachtet, z.B. in Hinblick auf Wünsche zur Ernährung, den individuellen Tagesrhythmus (Weck-, Essenszeiten), Therapieentscheidungen und/oder Besuchszeiten					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AN6. Nach dem Tod: Welche Aussage trifft Ihrer Meinung nach zu bzw. trifft nicht zu?					
Wir wurden rechtzeitig über das absehbare Ableben unseres Angehörigen informiert, so dass wir nicht davon überrascht wurden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unser Angehöriger wurde nach seinem Tod würdig behandelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir hatten genügend Zeit, uns in Ruhe von ihm / ihr zu verabschieden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir hatten nach seinem Tod genügend seelischen Beistand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir haben Informationen zu Hilfsangeboten erhalten (z.B. Trauergruppe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir haben uns in der unmittelbaren Zeit nach dem Tod unseres Angehörigen aufgehoben gefühlt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AN7. Was hat Ihrem Angehörigen / Ihnen besonders geholfen bzw. besonders gefallen?					