

# Kunden - Fragebogen für die Gütesiegel- verleihung **- ambulante Dienste -**

Der ambulante Dienst, durch den Sie betreut werden, hat bei mir die Verleihung eines Gütesiegels beantragt. Hierbei ist Kernpunkt, die Erfahrungen der Kundinnen und Kunden des Dienstes in meine Entscheidung mit einfließen zu lassen. Bei der Frage, ob ein Gütesiegel verliehen werden kann, werden die Erfahrungen der Kundinnen und Kunden – also Ihre – in den Mittelpunkt gestellt. Hierfür wurde der nachfolgende Fragebogen entwickelt.

**Dieser Fragebogen wurde:**

- von mir ausgefüllt
- von einem Angehörigen ausgefüllt
- wir haben ihn gemeinsam ausgefüllt
- \_\_\_\_\_

## 1. Frageblock:

### *“Wie ist das Vertragsverhältnis zustande gekommen?”*

1.	Wie sind Sie auf Ihren Pflegedienst aufmerksam geworden? <input type="checkbox"/> konkrete Empfehlung <input type="checkbox"/> Branchen- oder Telefonbuch <input type="checkbox"/> Arzt/Ärztin <input type="checkbox"/> Internet (z. B.: Pflegeportal für die Region Aachen) <input type="checkbox"/> ich wusste einfach, dass es ihn gab und hab mich dort erkundigt <input type="checkbox"/> _____
2.	Hat eine unverbindliche Beratung stattgefunden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> war nicht erforderlich
3.	Wie war in dem Beratungsgespräch die Information bezüglich der notwendigen pflegerischen Leistungen in Ihrem Fall? <input type="checkbox"/> sehr gut <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> zufriedenstellend <input type="checkbox"/> war nicht zufrieden
4.	Wie war die Information bezüglich der Kosten der Pflegeleistungen und ihrer Finanzierung? <input type="checkbox"/> sehr gut <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> zufriedenstellend <input type="checkbox"/> war nicht zufrieden
5.	Erhielten Sie im Beratungsgespräch Informationen über ergänzende Leistungen der Pflegeversicherung (z. B.: Verhinderungspflege, Hilfsmittel, Wohnraumanpassung)? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> war nicht erforderlich
6.	Erhielten Sie auch nach Vertragsabschluss noch weitere Beratung oder Information? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> war nicht erforderlich
7.	Gab es im Nachhinein etwas, worüber Sie sich nicht informiert fühlten rund um die Versorgung durch Ihren Pflegedienst? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <b>Falls ja</b> , können Sie kurz schildern, worüber Sie sich nicht informiert fühlten? _____ _____ _____ _____ _____

8. Benötigen Sie zusätzliche hauswirtschaftliche Leistungen  
(z. B. Einkaufen, Fenster putzen)?

ja  nein

**Falls ja**, hat Ihr Pflegedienst Sie bei der Suche unterstützt  
(falls er nicht selbst die Leistungen anbietet und durchführt)?

ja  nein  war nicht erforderlich

9. Wurden Sie über das Beschwerde-Verfahren beim Ombudsman und  
seine Möglichkeiten informiert?

ja  nein

*Hier ist noch Platz für weitere, erläuternde Angaben zu diesen Fragen:*

---

---

---

---

---

## 2. Frageblock

### *“Wie läuft Ihre Pflege im Alltag ab?”*

1.	Führen in der Regel dieselben Pflegekräfte Ihre Pflege durch? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ist nicht erforderlich
2.	Werden Sie über eine evtl. Urlaubsvertretung rechtzeitig informiert? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ist nicht erforderlich
3.	Werden die vereinbarten Uhrzeiten eingehalten (+/- 30 Minuten)? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ist nicht erforderlich
4.	Können Sie bei Ihrem Pflegedienst kurzfristig die vereinbarte Uhrzeit problemlos ändern? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ist nicht erforderlich
5.	Hatten Sie schon einmal einen Grund für eine Beschwerde oder Beanstandung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein  <b>Falls ja</b> , wie ist der Dienst damit umgegangen? <input type="checkbox"/> sie hatten ein offenes Ohr für mein Anliegen und haben mit mir nach einer Lösung gesucht  <input type="checkbox"/> erfreut waren sie nicht gerade, aber dennoch gesprächsbereit  <input type="checkbox"/> sie haben abgewiegelt und wollten nichts davon hören  <input type="checkbox"/> _____ _____
6.	Hat Ihr Pflegedienst schon einmal eine Kundenbefragung durchgeführt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein  <b>Falls ja</b> , haben Sie daran teilgenommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <b>Wiederum falls ja</b> , hatten Sie danach den Eindruck, dass sich infolge der Befragung etwas verändert/verbessert hat? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Könnten Sie kurz schildern, was sich verändert/ verbessert hat? _____ _____ _____ _____

7.	Sind Sie mit der durchgeführten Pflege zufrieden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
8.	Hat die Pflegekraft Zeit, das eine oder andere private Wort mit Ihnen zu wechseln? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ist nicht erforderlich
9.	Hilft Ihnen Ihr Pflegedienst, wenn Probleme auftreten, die mit Ihrer Pflegebedürftigkeit zu tun haben (z. B. bei Verschlechterung Ihres Gesundheitszustandes, geändertem Pflegebedarf, "Ärger" mit der Pflegekasse) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> war noch nicht erforderlich
10.	Können Sie jederzeit (insbesondere im Notfall) eine Pflegefachkraft erreichen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> war noch nicht erforderlich

*Hier ist noch Platz für weitere, erläuternde Angaben zu diesen Fragen:*

---



---



---



---



---

*Mein abschließendes Urteil:*

**Alles in allem**

- bin ich mit meinem Pflegedienst mehr als zufrieden.
- bin ich mit meinem Pflegedienst sehr zufrieden.
- bin ich mit meinem Pflegedienst zufrieden.
- könnte mein Pflegedienst schon besser sein.
- möchte ich meinen Pflegedienst wechseln.

(Zutreffendes bitte ankreuzen!)

Mein Name, Wohnort und Adresse (der zu pflegenden Person!)

---

---

Datum und Unterschrift:

---

### **Datenschutzrechtliche Hinweise:**

Ich darf Sie zum Abschluss auf folgende datenschutzrechtliche Punkte hinweisen:

1. die Beantwortung der vorstehenden Fragen geschieht auf **rein freiwilliger Basis**; Sie sind zur Beantwortung einer, mehrerer oder aller Fragen in keiner Weise verpflichtet (damit entspricht diese Kundebefragung des Anforderungen des § 13 Abs. 2b des Landesdatenschutzgesetzes -DSD);
2. die Beantwortung wird in anonymisierter Form erfasst und ausgewertet; ich stelle sicher, dass keine Rückschlüsse auf eine bestimmte Person möglich sein werden (hiermit erfüllt die Kundebefragung die Vorgaben des § 12 Abs. 1 DSD);
3. die vorstehenden personenbezogenen Daten (Name und Anschrift) werden nur für die Dauer der Durchführung und Auswertung dieser Kundebefragung erfasst und danach sofort gelöscht. Die Erfassung der personenbezogenen Daten dient der Sicherstellung evtl. Nachfragen im Rahmen dieser Befragung (hiermit werden die Vorgaben des § 19 Abs. 3b DSD erfüllt).