

Patientenbefragung Hohenfreudenstadt 4. Quartal 2020

Erfasste Fragebögen = 311



Auswertungsteil der geschlossenen Fragen

Angaben für die Statistik

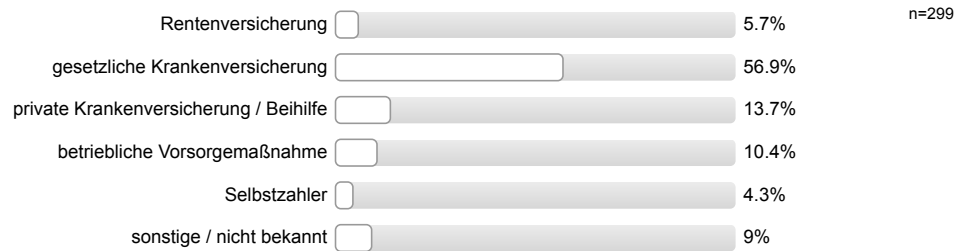
Bitte tragen Sie Ihre Altersgruppe ein!



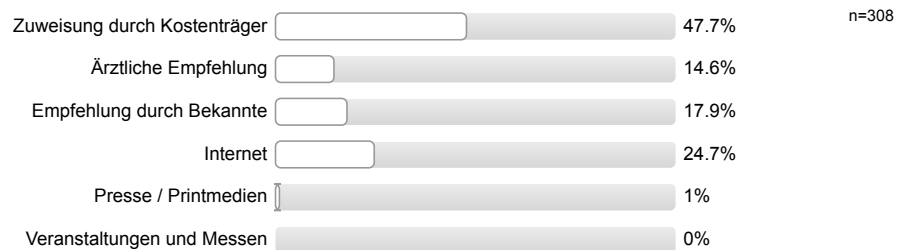
Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an!



Wer ist der Kostenträger Ihrer Vorsorge- bzw. Rehabilitationsmaßnahme?

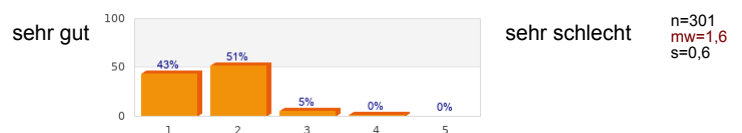


Wie sind Sie auf die Klinik Hohenfreudenstadt aufmerksam geworden? (Mehrfachnennung möglich)

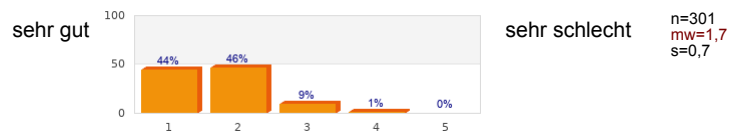


Fragen zur Therapie / Behandlung

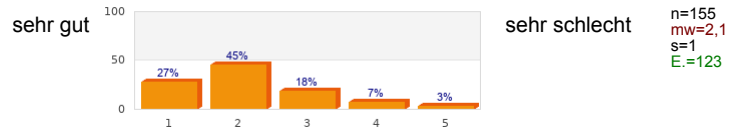
Das Therapieangebot insgesamt



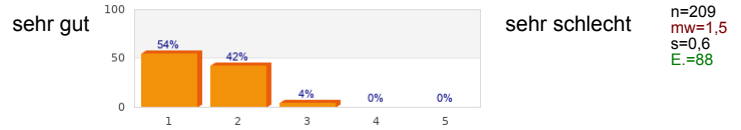
Die ärztliche Betreuung



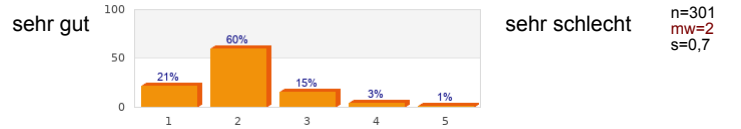
Die psychologische Betreuung



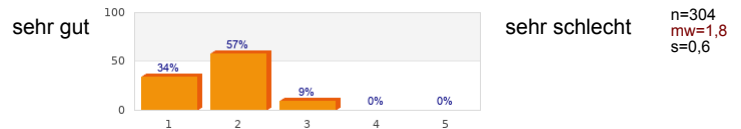
Die pflegerische Betreuung



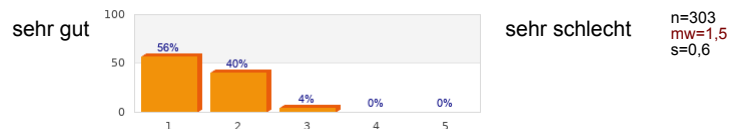
Die Therapieplanung



Die Gesamtorganisation der Klinik

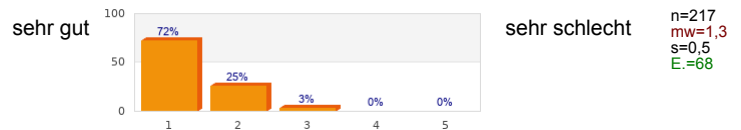


Das Klima / die Atmosphäre im Haus

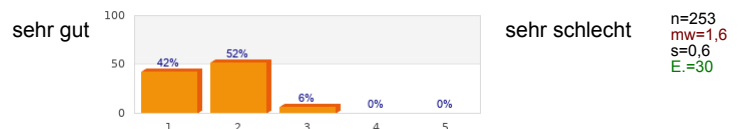


Fragen zur Therapie / Behandlung

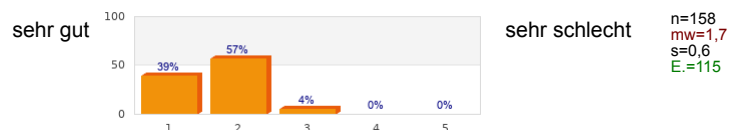
Krankengymnastik (Einzel)



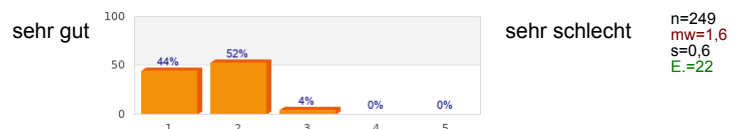
Krankengymnastik (Gruppe) incl. Gerätetraining



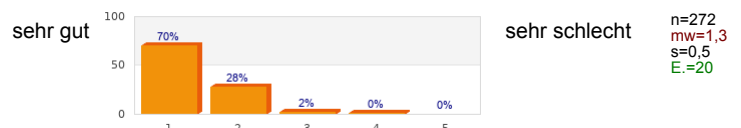
Ergotherapie



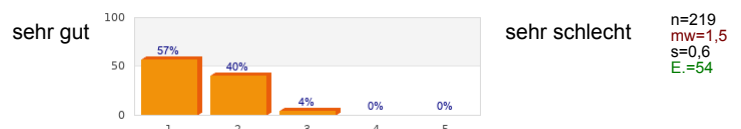
Bewegungs- und Sporttherapie



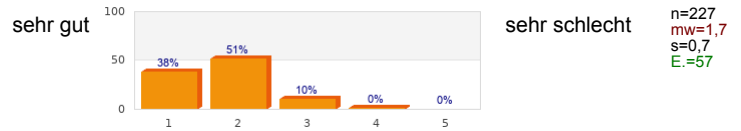
Massage / Lymphdrainage



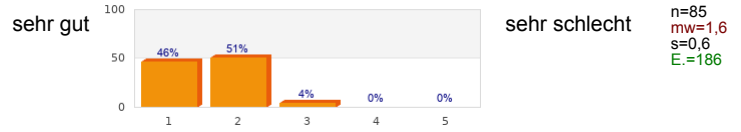
Medizinische Bäder / Hydrotherapie



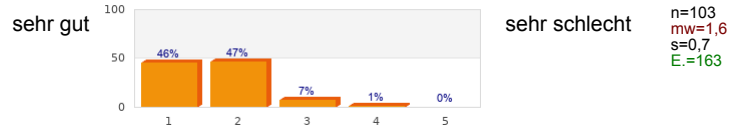
Ernährungsberatung und -seminare



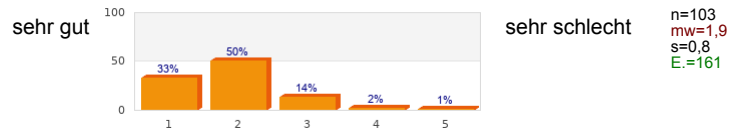
Diabetesschulung und -beratung



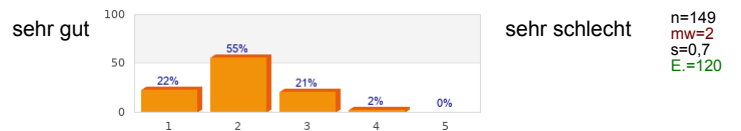
Lehrküche



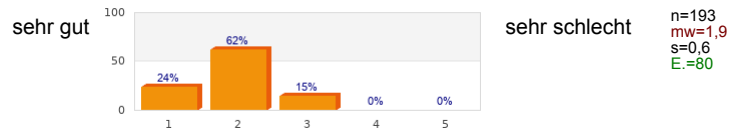
Psychologische Einzelgespräche



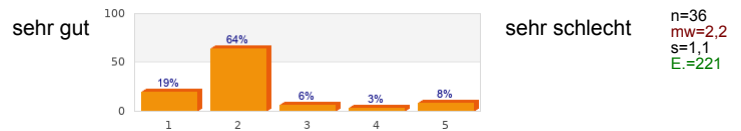
Psychologische Gruppen / Entspannungstraining



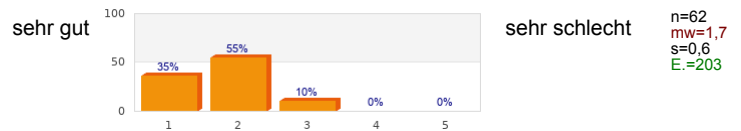
Gesundheitsvorträge



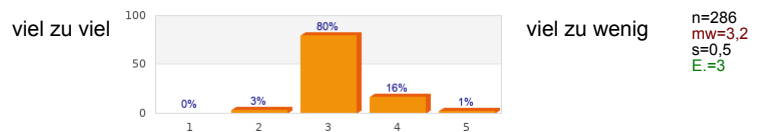
Sozial- und Rehaberatung



Seelsorgerliches Angebot (incl. Andachten)

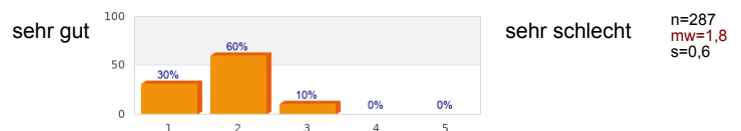


Die Anzahl war

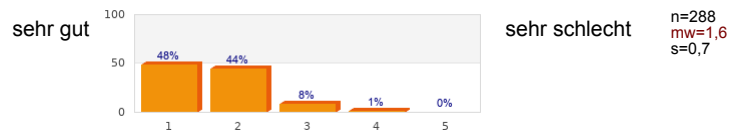


Fragen zum Gesamteindruck

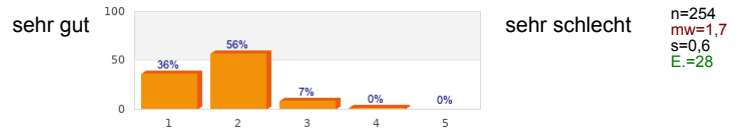
Gesamteindruck vom Haus



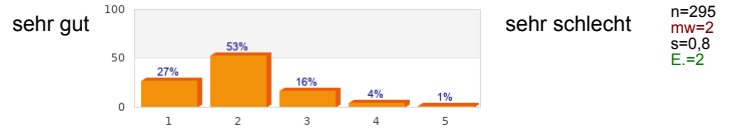
Lage der Klinik



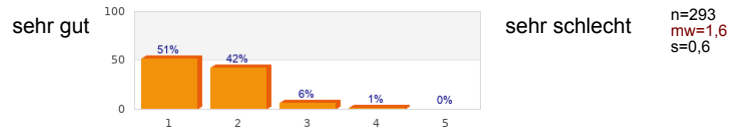
Außenanlagen / Gesundheitspark



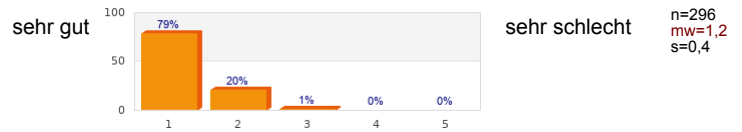
Einrichtung / Ausstattung Ihres Zimmers



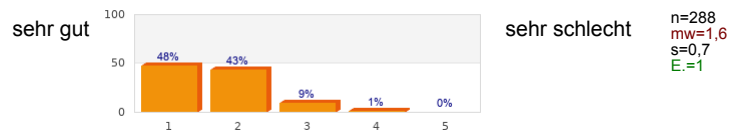
Sauberkeit im Haus / im Zimmer



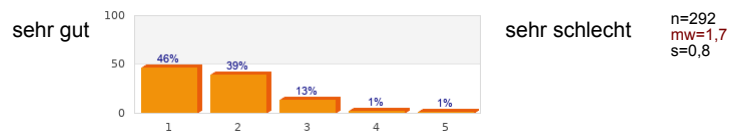
Freundlichkeit des Personals



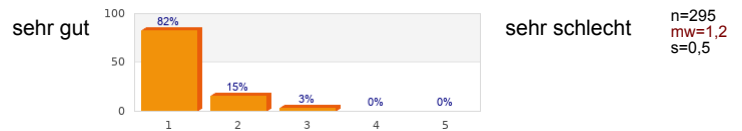
Qualität des Essens



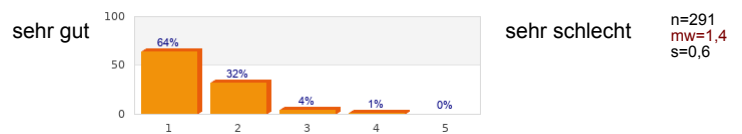
Vielseitigkeit / Abwechslung des Essens



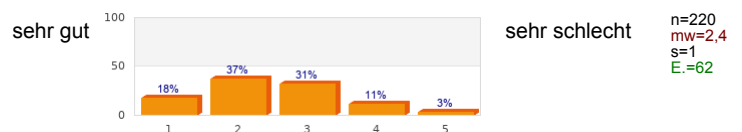
Service / Bedienung Speisesaal



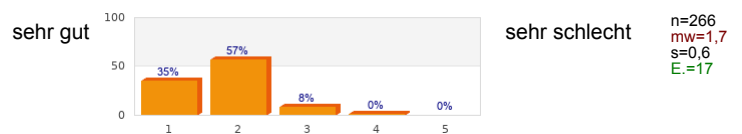
Rezeption / Patientenaufnahme



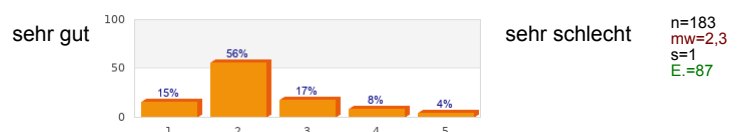
Freizeitangebote



Gesamteindruck vom Ort / der Umgebung

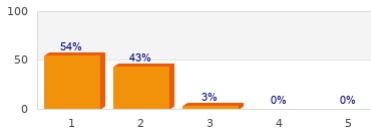


Anreise / Besuchsmöglichkeiten



Nach meinem Eindruck arbeiten die Mitarbeiter gern in der Klinik.

trifft voll zu

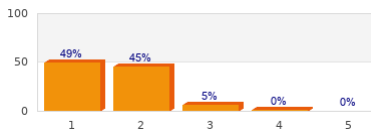


trifft nicht zu

n=289
mw=1,5
s=0,6
E.=5

Die Patienten stehen in dieser Klinik im Mittelpunkt der täglichen Arbeit.

trifft voll zu



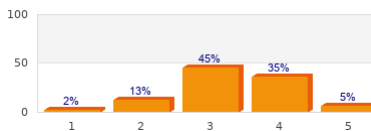
trifft nicht zu

n=293
mw=1,6
s=0,6
E.=1

Fragen zum Therapieverlauf und Therapieerfolg

Bitte erinnern Sie sich zurück an die Zeit vor Ihrer stationären Behandlung. Wie ging es Ihnen unmittelbar vor der Aufnahme in unsere Klinik?

sehr gut

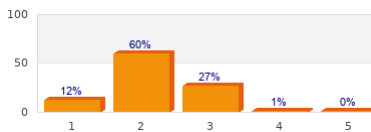


sehr schlecht

n=294
mw=3,3
s=0,8
E.=1

Wie schätzen sie Ihre derzeitige gesundheitliche Verfassung ein?

sehr gut

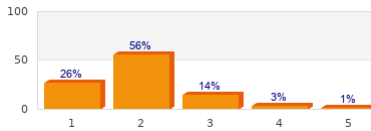


sehr schlecht

n=298
mw=2,2
s=0,7

Wie beurteilen Sie die Abstimmung von Rehabilitationszielen und Behandlungen zwischen dem behandelnden Arzt und Ihnen?

sehr gut

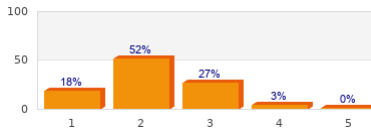


sehr schlecht

n=286
mw=2
s=0,8
E.=5

In welchem Maße wurden Ihre Therapieziele erreicht?

sehr gut

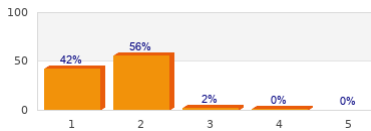


sehr schlecht

n=286
mw=2,2
s=0,8
E.=3

Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?

sehr gut

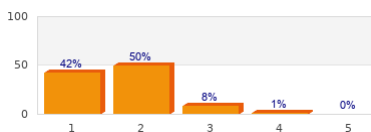


sehr schlecht

n=297
mw=1,6
s=0,5
E.=1

Wie zufrieden sind Sie mit dem Ausmaß an Hilfe / Unterstützung, die Sie erhalten haben?

sehr gut

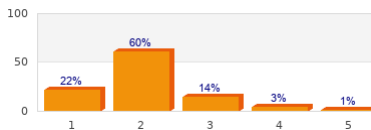


sehr schlecht

n=274
mw=1,7
s=0,6
E.=24

In welchem Maße hat die Behandlung, die Sie erhalten haben, Ihnen dabei geholfen, angemessener mit Ihren Problemen umzugehen?

sehr gut

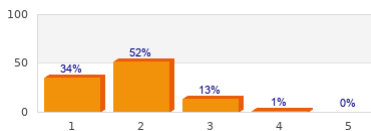


sehr schlecht

n=270
mw=2
s=0,7
E.=27

In welchem Maße hat die Klinik Hohenfreudenstadt Ihren Bedürfnissen entsprochen?

sehr gut

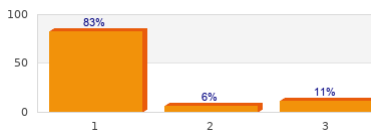


sehr schlecht

n=293
mw=1,8
s=0,7
E.=4

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

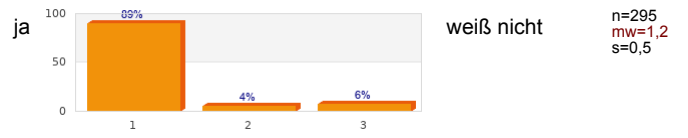
ja



weiß nicht

n=296
mw=1,3
s=0,7

Würden Sie unsere Klinik einem Freund / einer Freundin empfehlen, wenn er / sie eine ähnliche Klinik benötigen würde?

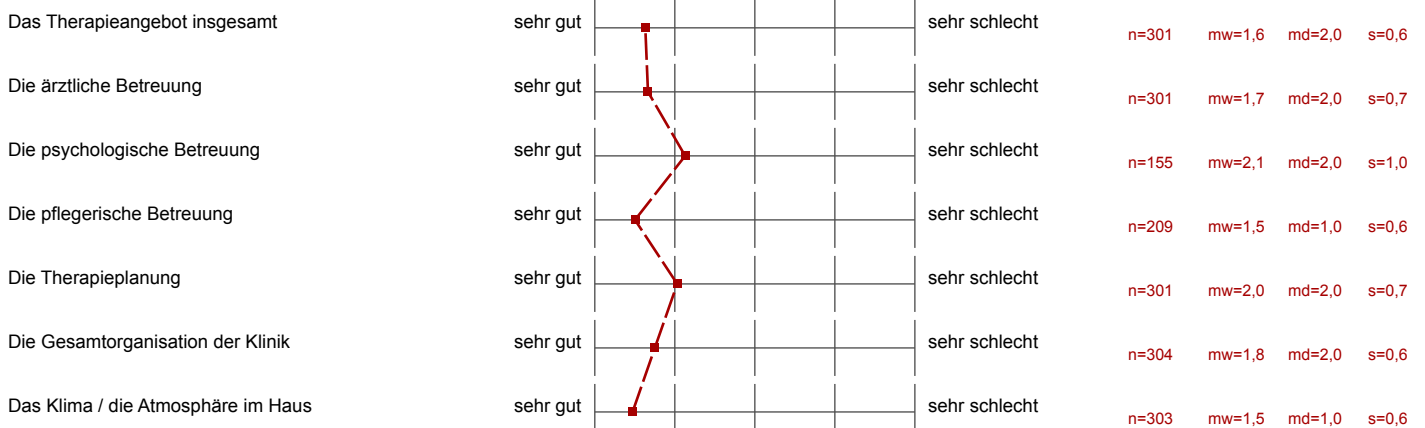


Profillinie

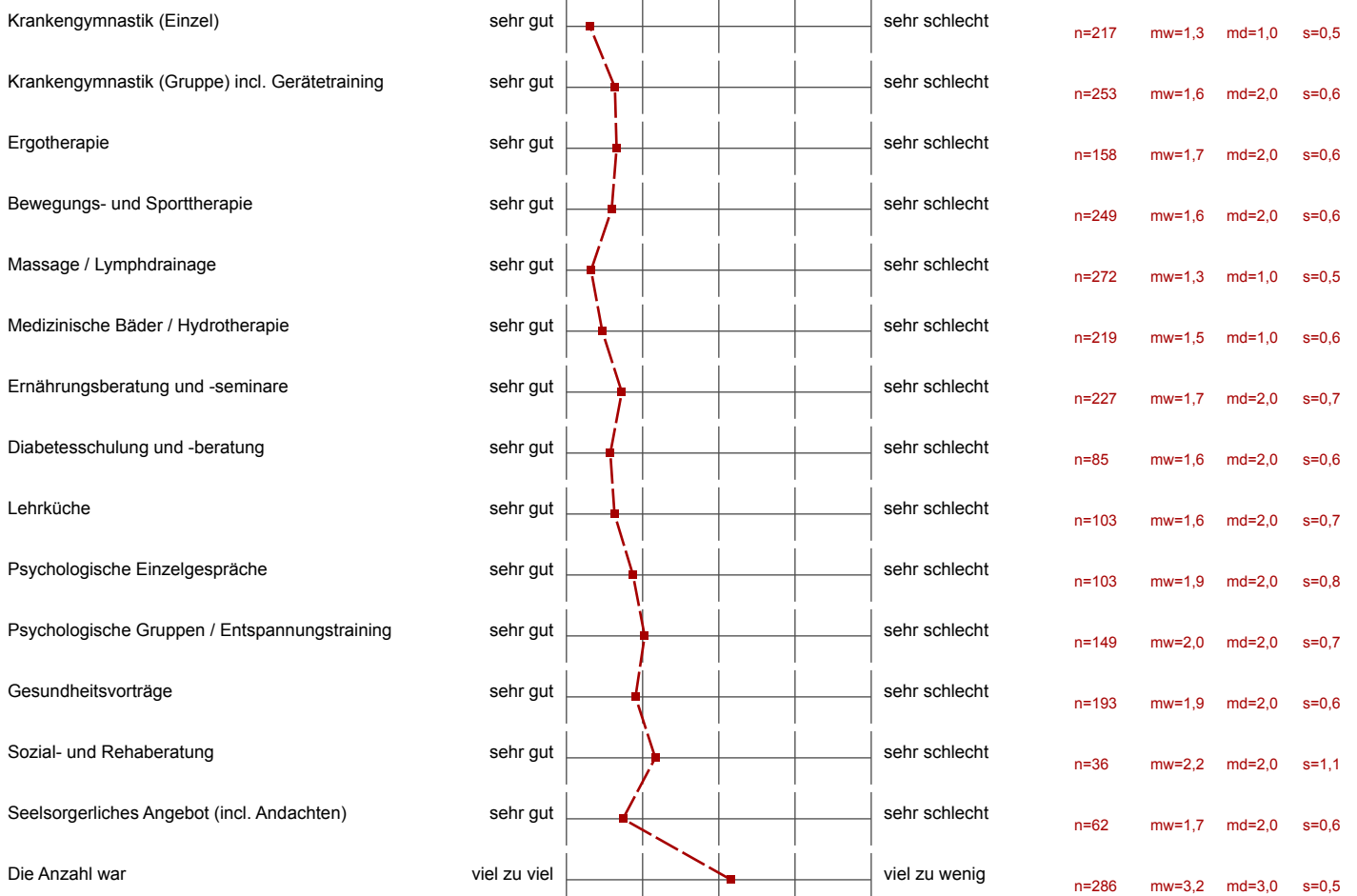
Zusammenstellung: Patientenbefragung Hohenfreudenstadt 4. Quartal 2020

Verwendete Werte in der Profillinie: Mittelwert

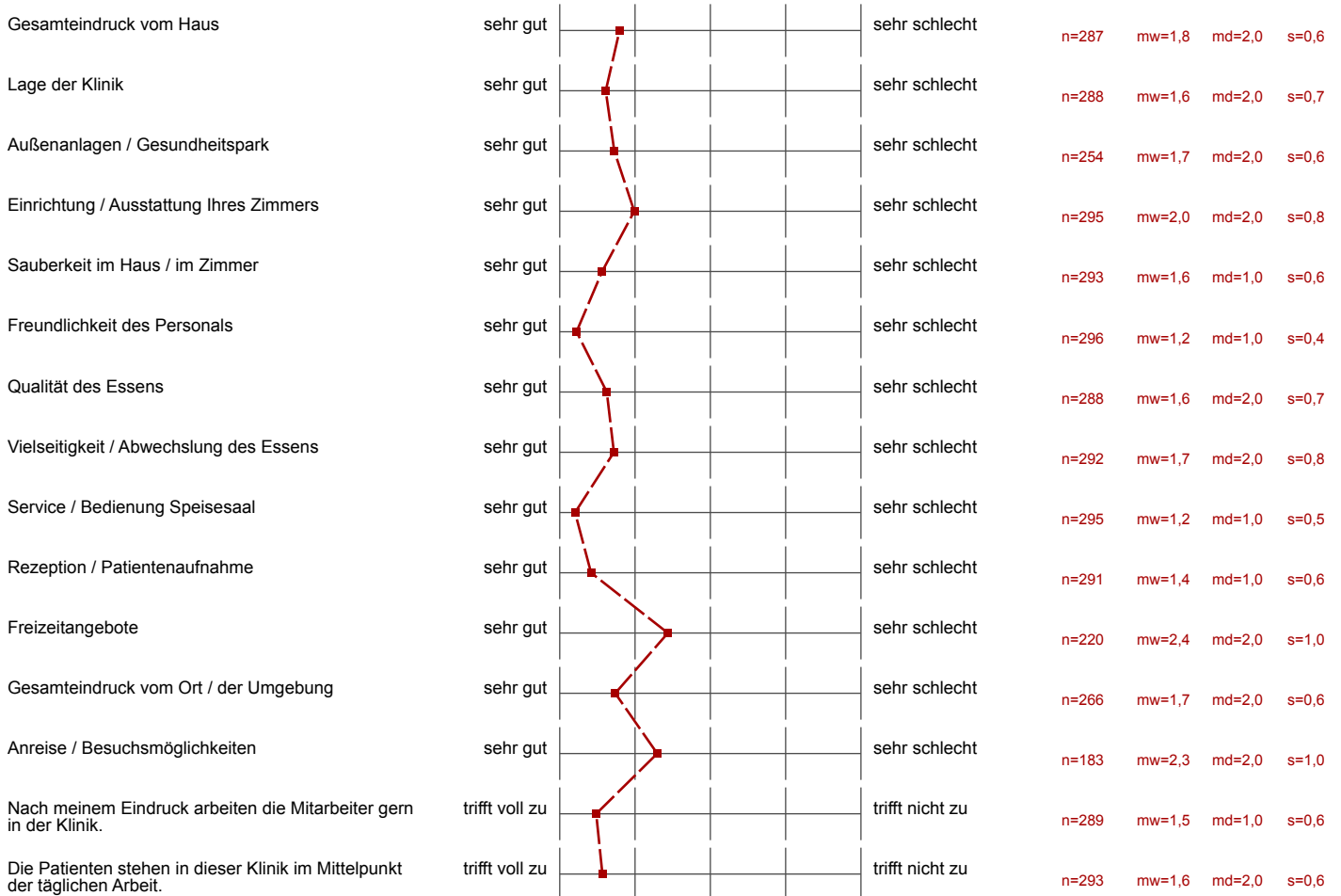
Fragen zur Therapie / Behandlung



Fragen zur Therapie / Behandlung



Fragen zum Gesamteindruck



Fragen zum Therapieverlauf und Therapieerfolg

