

Anlage 13 Transition - Evaluationsbogen -

Fragebogen für junge Erwachsene

Nach dem erfolgten Betreuungswechsel möchten wir Sie fragen, wie Sie den Wechsel erlebt haben und ob Sie sich, und wenn ja in welchen Bereichen, ggf. noch Unterstützung wünschen:

Bitte geben Sie an, inwiefern nachfolgende Aussagen auf Sie zutreffen.

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau	kann ich nicht beurteilen/ nicht relevant
Die Vorbereitung auf den Betreuungswechsel habe ich als ausreichend empfunden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der Übergang in die Erwachsenenmedizin erfolgte für mich zum richtigen Zeitpunkt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mit meiner Betreuung in der Erwachsenenmedizin bin ich zufrieden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Meinung und meine Wünsche werden ernst genommen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich werde ausreichend über Nutzen und Risiko der Behandlung (z.B. über Medikamente) informiert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verordnungen z.B. für Krankengymnastik oder Ergotherapie erhalte ich ausreichend.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich kann auch über meine Probleme reden (z.B. mit den Ärzten, Arzthelferinnen, Schwestern, Sozialarbeitern, Psychologen).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Gibt es Ihrerseits spezielle Wünsche hinsichtlich Ihrer Betreuung in der Erwachsenenmedizin?

Nein Ja, falls ja, was wünschen Sie sich?

Gibt es Ihrerseits in Rückschau auf den erlebten Betreuungswechsel Anregungen oder Verbesserungsvorschläge?

Vielen Dank!