

**Bachelor-Thesis**

***Erhebung der Rehabilitandenzufriedenheit im Hinblick auf die Sozial- und  
Berufsanamnese durch den Sozialdienst der Fachklinik Bad Bentheim***

**Verfasserin: Karina Nyenhuis**

**Studentennummer: 432580**

**T.AMM.37489**

**Karina Nyenhuis**  
**Max-Pechstein-Str. 4**  
**48455 Bad Bentheim**  
**Studentennummer: 432580**

**Studiengang Sozialpädagogik**  
**Fachbereich: Sozialwesen**  
**Seminarbezeichnung SE 9.2 Bachelor-Thesis**  
**Thema: Erhebung der Rehabilitandenzufriedenheit im Hinblick auf die Sozial- und**  
**Berufsanamnese durch den Sozialdienst der Fachklinik Bad Bentheim**

**Prüfungscode: T.AMM. 37489**  
**Begleitender Dozent: Udo Siefen**

**Saxion University of Applied Sciences Enschede**

**Bad Bentheim, 24.06.2018**

## **Abstrakt**

Das Thema der vorliegenden Bachelor-Thesis wurde durch das aktuelle Praxisfeld geweckt. Seit September 2015 werden die Praxisstunden im Sozialdienst der Fachklinik Bad Bentheim absolviert, welche den Forschungsrahmen für diese Arbeit bietet. Seit einigen Jahren, insbesondere aber mit der Vertiefung bedingt durch die Studieneinheit Qualitätsmanagement, wurde deutlich, dass der Sozialdienst als Abteilung im Qualitätsmanagement der Klinik wenig bis keine Beachtung erhält. Zwar ist in der Rehabilitationsklinik ein Beschwerde- und Anregungsmanagement vorhanden, doch stehen in diesem Punkte wie: Ausstattung der Einrichtung, Mitarbeiterfreundlichkeit und Klinikgelände im zentralen Mittelpunkt. Die Qualität der Arbeit als solche in den jeweiligen Abteilungen ist bisher nicht Bestandteil des Beschwerde Managements.

Da die Sozialarbeiter zunehmend bemerkten, dass ihre Abteilung wenig bis kaum Rückmeldungen durch die Rehabilitanden erhält, entstand die Idee, im Rahmen der Forschungsarbeit die Zufriedenheit der Rehabilitanden gezielt abzufragen, um Anregungen für die stetige Qualitätssicherung zu erhalten. Dem Sozialdienst wird durch diese Befragung ein anderer Blickwinkel durch die Rehabilitandenperspektive auf die Arbeit ermöglicht. Um die empirische Sozialforschung zu operationalisieren, werden die Rehabilitanden nicht zum gesamten Angebot des Sozialdienstes befragt, sondern lediglich zur Sozial- und Berufsanamnese, welche von allen erwerbstätigen Rehabilitanden während des Reha Aufenthaltes durchlaufen wird. Aus dem Ziel heraus, die Sozial- und Berufsanamnese durch die Rehabilitandenbefragung zu evaluieren, ergab sich die Forschungsfrage: „Wie zufrieden sind die Rehabilitanden mit der Erhebung der Sozial- und Berufsanamnese“.

Anhand der Erhebung der Daten mit Hilfe von Fragebögen kann gezeigt werden, dass die Rehabilitanden zufrieden mit der Erhebung der Sozial- und Berufsanamnese sind. Anhand von verhältnismäßig niedrigen Mittelwerten werden Handlungsempfehlungen für den Sozialdienst der Fachklinik Bad Bentheim für die weitere Arbeit ausgesprochen.

## **Abstract**

The topic of the present Bachelor-Thesis was inspired by the current area of practice. Since September 2015, the working hours within the course of studies were fulfilled at the outreach service at Fachklinik Bad Bentheim. Therefore, this facility represents the framework for the present research. Since a few years and mainly driven by the immersion in the study unit quality management, the fact that the outreach service receives very less attention became obvious. Admittedly, there is a general complaint-management available at Fachklinik Bad Bentheim, though, main focusses are pointing towards aspects such as facility equipment, employee's kindness or clinic grounds. Employee's working in the outreach service increasingly realized that their department was barely receiving any feedback from their own rehabilitants which led to the idea of evaluating the customer's satisfaction. Ideally, this should provide some data-based suggestions on how quality-work can be assured long term from a rehabilitants-perspective. To further specify the aim of the survey, rehabilitants will only be consulted with regards to the social and career anamnesis. This kind of anamnesis is something every rehabilitant has to walk through during his/her stay at Fachklinik Bad Bentheim. Finally, this view leads to the research question "How satisfied are rehabilitants with the employees' work in terms of social and career anamnesis?" Finally, the questionnaire-based survey reveals that the rehabilitants are generally satisfied with the census of the social and career anamnesis. Nevertheless, relatively low averages are pointing out that there are also areas of improvement the outreach service has to work on.

# Inhalt

|                                                            |     |
|------------------------------------------------------------|-----|
| Abkürzungsverzeichnis .....                                | I   |
| Abbildungs- und Tabellenverzeichnis .....                  | II  |
| 1. Einleitung .....                                        | 1   |
| 2. Gesellschaftliche Relevanz .....                        | 1   |
| 3. Ziel der Arbeit .....                                   | 2   |
| 4. Theoretischer Hintergrund mit Begriffserklärung .....   | 2   |
| 4.1 Der Sozialdienst der Fachklinik Bad Bentheim .....     | 2   |
| 4.2 Zufriedenheit .....                                    | 4   |
| 4.3 Rehabilitand als Kunden .....                          | 9   |
| 4.4 Die Erhebung der Sozial- und Berufsanamnese .....      | 10  |
| 5. Planung .....                                           | 11  |
| 5.1 Forschungsfragen .....                                 | 12  |
| 5.2 Projektrahmen .....                                    | 12  |
| 5.3 Forschungsart .....                                    | 13  |
| 5.4 Forschungsdesign .....                                 | 14  |
| 5.5 Forschungsmethode .....                                | 15  |
| 5.6 Forschungsinstrument .....                             | 16  |
| 5.7 Pretest .....                                          | 20  |
| 6. Darstellung der Ergebnisse .....                        | 21  |
| 6.1 Methodik der Datenerhebung .....                       | 21  |
| 6.2 Auswertung der Teilfragen .....                        | 24  |
| 6.3 Überprüfung der Hypothesen .....                       | 29  |
| 7. Diskussion .....                                        | 31  |
| 7.1 Beantwortung der Teilfragen .....                      | 31  |
| 7.2 Beantwortung der Hauptfrage mit Schlussfolgerung ..... | 32  |
| 7.3 Handlungsempfehlungen .....                            | 33  |
| 7.4 Stärken und Schwächen der Forschung .....              | 34  |
| 8. Ausblick .....                                          | 35  |
| Literaturverzeichnis .....                                 | III |
| Anhang: Fragebögen und Eidesstattliche Erklärung .....     | V   |

# Abkürzungsverzeichnis

DRV

Deutsche Rentenversicherung

# Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

## Abbildungsverzeichnis

|                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------|----|
| Abbildung 1: Kundenzufriedenheit .....                                 | 5  |
| Abbildung 2: Auszug Datensatz.....                                     | 25 |
| Abbildung 3: Scoring Zuverlässigkeit.....                              | 25 |
| Abbildung 4: Anzahl Nennungen in Bezug auf Zuverlässigkeit .....       | 25 |
| Abbildung 5: Varianz in Bezug auf Zuverlässigkeit .....                | 26 |
| Abbildung 6: Standardabweichung in Bezug auf Zuverlässigkeit .....     | 26 |
| Abbildung 7: Boxplot in Bezug auf Zuverlässigkeit .....                | 26 |
| Abbildung 8: Scoring Gewissenhaftigkeit.....                           | 26 |
| Abbildung 9: Anzahl Nennungen in Bezug auf Gewissenhaftigkeit .....    | 27 |
| Abbildung 10: Varianz in Bezug auf Gewissenhaftigkeit .....            | 27 |
| Abbildung 11: Standardabweichung in Bezug auf Gewissenhaftigkeit ..... | 27 |
| Abbildung 12: Boxplot in Bezug auf Gewissenhaftigkeit .....            | 27 |
| Abbildung 13: Scoring Empathie .....                                   | 28 |
| Abbildung 14: Anzahl Nennungen in Bezug auf Empathie.....              | 28 |
| Abbildung 15: Varianz in Bezug auf Empathie.....                       | 28 |
| Abbildung 16: Standardabweichung in Bezug auf Empathie.....            | 28 |
| Abbildung 17: Boxplot in Bezug auf Empathie .....                      | 28 |
| Abbildung 18: T-Test in Bezug auf Hypothese 1 .....                    | 30 |
| Abbildung 19: T-Test in Bezug auf Hypothese 2.....                     | 30 |
| Abbildung 20: Score nach Frage .....                                   | 32 |

## Tabellenverzeichnis

|                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabelle 1: Fragen und Komponenten .....                                                | 19 |
| Tabelle 2: Skalenwert der Ankreuzmöglichkeiten .....                                   | 22 |
| Tabelle 3: Zuordnung Skalenniveau .....                                                | 23 |
| Tabelle 4: Zusammenfassung statistischer Kennziffern in Bezug auf die Teilfragen ..... | 29 |

# **1. Einleitung**

Die vorliegende theoretisch fundierte und praxisbezogene Bachelor-Thesis beinhaltet die Vorbereitungs- und Planungsphase sowie die Ergebniserhebung und Auswertung. Hierzu wird zunächst die Motivation beschrieben und die gesellschaftliche Relevanz für das Forschungsthema verdeutlicht. Zum besseren Verständnis werden einige Definitionen und Begriffe erklärt, um die Forschung für den Leser zu vereinfachen. Im weiteren Verlauf werden das Forschungsziel und die damit verbundenen Forschungsfragen definiert. Im zentralen Mittelpunkt der Arbeit steht die Durchführung der empirischen Sozialforschung, wofür die verschiedenen Forschungsmethoden und -designs entscheidend sind. Abschließend werden die erhobenen Ergebnisse ausgewertet und Handlungsempfehlungen abgeleitet. Abgerundet wird die vorliegende Arbeit mit einem Ausblick.

## **2. Gesellschaftliche Relevanz**

Im Zuge der Gesundheitsreform hat sich in den letzten Jahren eine neue Perspektive der Rehabilitanden oder der Patienten in Rehabilitationseinrichtungen herausgebildet – der Rehabilitand ist zum „Kunden“ geworden, der nicht nur durch medizinische Leistung, sondern auch durch guten Service zufriedengestellt werden muss.

Rehabilitandenorientierung wird heute als expliziertes Versorgungsziel definiert. Nach dem Motto „ein zufriedener Kunde kehrt zurück“ gilt es für die Kliniken in der angespannten wirtschaftlichen Lage im Gesundheitswesen, betriebswirtschaftlich erfolgreich zu arbeiten, um den Rehabilitanden zufriedenzustellen (Blum, 1998).

Die Ansprüche und Anforderungen an die Kliniken und Einrichtungen bei gleichzeitiger Verschärfung des medizinischen Wettbewerbs führen dazu, dass sich Kliniken wie Anbieter anderer Produkte verhalten müssen: Sie müssen die Erwartungen und Wünsche ihrer „Kunden“ an ihr „Produkt“ Rehabilitation systemisch erforschen und bestmöglich erfüllen.

Kundenorientierung, Kundennähe und Kundenzufriedenheit sollten grundsätzlich in den Unternehmensgrundsätzen fest verankert sein. Für ein Dienstleistungsunternehmen wie eine Rehabilitationsklinik ist es daher relevant einer effizienten Kundenzufriedenheit ausreichend Beachtung zu schenken, um unter anderem bestehende Kundenbeziehungen zu festigen, neue Kunden zu gewinnen und Kundenzufriedenheit zu erreichen (Dreyer & Dehner, 2003).

### **3. Ziel der Arbeit**

Ziel der Arbeit ist es, die Rehabilitandenzufriedenheit bezogen auf die Sozial- und Berufsanamnese im Sozialdienst der Fachklinik Bad Bentheim zu erheben. Hieraus sollen Rückschlüsse und Handlungsmöglichkeiten im Bereich der Sozial- und Berufsanamnese erlangt werden. Durch die Forschung soll vor allem ein Verständnis der Kundenwünsche und -bedürfnisse aufgebaut werden. Im Vordergrund steht der Anspruch, die Mitarbeiter des Sozialdienstes zu befähigen, Probleme im Team vernetzt und interdisziplinär zu erkennen, zu hinterfragen und nachhaltig zu lösen. Zudem sollen die gewonnen Erkenntnisse systematisch zur Optimierung der eigenen Strukturen und Abläufe genutzt werden. Da jeder Befragte Zufriedenheit anders definiert, geht es primär um die Untersuchung dessen, was Kunden unter (subjektiv) positiver Wahrnehmung im Kontext der Sozial- und Berufsanamnese verstehen. Die detaillierten Fragestellungen, die sich aus dieser Zielsetzung ergeben, sind Abschnitt 5.6 (Forschungsinstrument) zu entnehmen.

## **4.Theoretischer Hintergrund mit Begriffserklärung**

### **4.1 Der Sozialdienst der Fachklinik Bad Bentheim**

Die Arbeit im Sozialdienst in der Fachklinik Bad Bentheim ist ein vielfältiges Wirkungsfeld mit unterschiedlichen Handlungsanforderungen an den Sozialarbeiter. Daraus entsteht ein Anforderungsprofil mit verschiedenen Kompetenzen, die für ein professionelles Arbeiten und Handeln notwendig sind.

Die Leistungen des Sozialdienstes richten sich an alle, vorwiegend jedoch an Rehabilitanden der Deutschen Rentenversicherung (DRV) und der Berufsgenossenschaften (BG).

Rehabilitanden, die als Selbstzahler oder über den Leistungsträger Krankenkasse anreisen, können ebenfalls Hilfeleistungen des Sozialdienstes in Anspruch nehmen. Eine Terminverordnung erfolgt in diesem Fall durch den behandelnden Arzt. Eine Indikationsspezifität besteht nicht.

Das vorrangige Ziel im Sozialdienst ist die ausführliche und individuelle Beratung und Begleitung der Rehabilitanden. Die Sozialarbeiter verstehen sich dabei als Lotse, um die Hilfe zur Selbsthilfe zu fördern und selbständiges und eigenverantwortliches

Handeln der Rehabilitanden zu stärken. Des Weiteren werden Kompetenzen zur Entwicklung von Lebensbewältigungsstrategien gefördert.

Nach § 14 SGB I hat jeder Mensch Anspruch auf umfassende Beratung über seine Rechte und Pflichten durch den sachlich, örtlich und funktional zuständigen Leistungsträger. Der Sozialdienst versteht sich somit zudem als Leistungserbringer und bietet adäquate sozialrechtliche Beratung. Diese findet in Form von Einzelgesprächen sowie in Vorträgen und Schulungen statt.

Im Mittelpunkt der Beratung steht immer der Rehabilitand mit seinen individuellen Wünschen und Anliegen. Er wird nach den Möglichkeiten und Zuständigkeiten des Sozialdienstes begleitet und unterstützt. Wenn eine Hilfestellung von hier nicht möglich ist, wird er an die passenden Stellen verwiesen. Bei Bedarf werden Angehörige und weitere Kontaktpersonen in die Beratung mit einbezogen.

Im Laufe der Zeit gab es immer stetige Veränderungen bei den Rehabilitanden und deren sozialen Umfeld, sowie in den Strukturen der Fachklinik und dem Sozialversicherungssystem. Somit haben sich auch die Aufgaben und Schwerpunkte des Sozialdienstes verändert.

Der Sozialdienst nimmt einen immer wichtigeren Stellenwert im Rehabilitationsablauf ein. Das Aufgabenspektrum hat sich stets erweitert und die Begleitung und Unterstützung der Rehabilitanden intensiviert.

Im Einzelgespräch liegt der Schwerpunkt auf der Wahrnehmung der individuellen Lebenswelt des Rehabilitanden. Sie werden zur Stabilisierung der eigenen Lebenssituation befähigt, um ihre Rechte und Pflichten bewusst wahrzunehmen und bekommen Unterstützung in der Entscheidungsfindung.

Spezifisch führt hier der Sozialdienst im Erstkontakt die Sozial- und Berufsanamnese durch und bietet bei Bedarf Einzelberatungen und eine zusätzliche Sprechstunde zu speziellen Themenbereichen an.

Schwerpunkt der Beratung liegt bei Rehabilitanden mit besonderer beruflicher, sozialer und/oder finanzieller Problemlage. Dadurch werden durch gezielte Rehabilitationskonzepte verlorengegangene Fähigkeiten zurückgewonnen und das Ziel verfolgt, die Rehabilitanden wieder in ihre bisherigen Lebensbereiche einzugliedern sowie die Teilhabe am Arbeitsleben und am sozialen Umfeld durch individuelle Therapieauswahl zu ermöglichen. In der Klinik arbeiten in

interdisziplinärer Zusammenarbeit Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, klinische Psychologen, Diätassistenten und viele weitere Mitarbeiter im therapeutischen Bereich.

Die Fachklinik Bad Bentheim ist eine anerkannte Privatkrankenanstalt gem. § 30 Gewerbeordnung.

## **4.2 Zufriedenheit**

Es gibt viele Aspekte einer Rehabilitandenbefragung, dennoch spielt Zufriedenheit bei den Befragungen eine entscheidende Rolle. Aus diesem Grund wird nachfolgend zunächst der Begriff „Zufriedenheit“ definiert.

Zunächst einmal wird Zufriedenheit als ein positives Gefühl beschrieben, welches nach einer Handlung oder Entscheidung entsteht. Unzufriedenheit hingegen kann entstehen, wenn negative Gefühle in Verbindung mit einem Objekt bzw. einem Verhalten gebracht werden. Zufriedenheit bzw. Unzufriedenheit ist demnach ein psychologisches Konstrukt, welches objektgerichtet aber auch persönlichkeitsbedingt ist. Im Allgemeinen wird Zufriedenheit als emotionale Reaktion auf das Ergebnis eines kognitiven Soll/Ist- Vergleichs bezeichnet. Dies basiert auf der subjektiv wahrgenommenen Anbieterleistung (Istzustand) gegenüber einer erwarteten Leistung (Sollzustand). Daraus ergibt sich entweder eine Bestätigung oder eine Nichtbestätigung als Ergebnis, woraus sich der Grad der Zufriedenheit ergibt (Trommsdorff & Teichert, 2011).

Es gibt viele verschiedene Zufriedenheitsformen wie etwa Arbeitszufriedenheit, Mitarbeiterzufriedenheit und die Kundenzufriedenheit. Mit hoher Wahrscheinlichkeit nehmen diese verschiedenen Zufriedenheitsformen Einfluss aufeinander. Da für diese Forschung jedoch der Rehabilitand als „Kunde“ im zentralen Mittelpunkt steht, wird der Fokus nachfolgend auf die Kundenzufriedenheit gelegt.

Wenn der Kunde die Erwartung, die er an eine Leistung hat, stellt und diese erfüllt wird, entsteht Kundenzufriedenheit. Dabei wird die Beziehung zwischen Kundenerwartung und Kundenzufriedenheit deutlich.

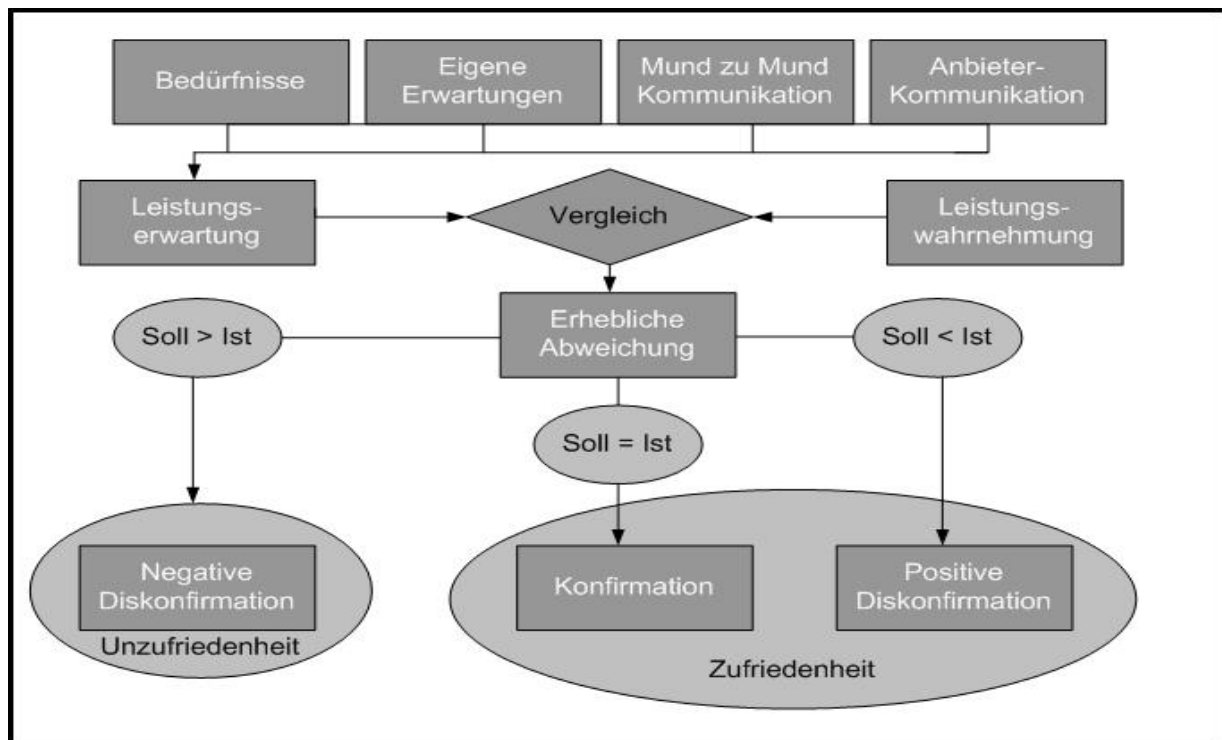


Abbildung 1: Kundenzufriedenheit  
(DIM, 2017)

Die Meinung, die sich der Kunde bildet, hängt von verschiedenen Einflussfaktoren ab. Dabei ist die Meinung des Kunden an diverse Faktoren der Grundstein der Leistungserwartung. Der Kunde vergleicht diese Erwartungen mit der wahrgenommenen Leistung, woraus letztendlich die Kundenzufriedenheit entsteht, vorausgesetzt, die Erwartung des Kunden wird erfüllt (Konfirm). Im Optimalfall werden die Kundenerwartungen übertroffen, sodass eine positive Diskonfirmation entsteht (DIM, 2017).

Da Kunden bekanntermaßen schlechte Erfahrungen eher teilen als gute Erfahrungen, ist Kundenzufriedenheit ein großer Faktor für den Unternehmenserfolg. Unternehmen können durch Kundenbefragungen wichtige Informationen erhalten, die auf die Entwicklung des Unternehmers und dessen Erfolg großen Einfluss haben. Zudem gilt die Kundenzufriedenheit als wichtiger Eckpfeiler der marktorientierten Unternehmensführung, da eine hohe Kundenzufriedenheit zu einer positiven Beeinflussung führt (DIM, 2017).

Positive Folgen von Kundenzufriedenheit könnten sein, dass das Produkt bzw. in diesem Fall die Dienstleistung von den Rehabilitanden weiterempfohlen wird. Dem Sozialdienst würde also durch die positiven Erfahrungen des Rehabilitanden eine Erweiterung der Zielgruppe ermöglicht werden und gleichzeitig entsteht eine

kostengünstige Werbung für den Sozialdienst und somit auch für die Fachklinik Bad Bentheim. Der Rehabilitand könnte gegebenenfalls bei weiteren Anliegen den Sozialdienst erneut aufsuchen, wenn er mit der Erhebung der Sozial- und Berufsanamnese positive Erfahrungen assoziiert. Dieses würde eventuell zu einer erhöhten Kundenbindung führen (DIM, 2017).

Andererseits sind unzufriedene Kunden für jedes Unternehmen eine große Gefahr. Unzufriedene Kunden teilen ihre negativen Erfahrungen deutlich häufiger als positive. Enttäuschte Kunden weichen zudem vom Unternehmen ab und würden zukünftig mit hoher Wahrscheinlichkeit eine andere Rehabilitationsklinik aufsuchen.

Bei der Kundenzufriedenheit spielt unter anderem die Qualität der Produkte bzw. Dienstleistungen eine bedeutende Rolle. Die Zufriedenheit der „Kunden“ dient als Indikator für die Qualität von Kundenbindungsmaßnahmen und Qualitätsmanagement (Kano, o.J.). Da die Qualität eine zentrale Rolle in aktuellen Marketingtheorien spielt, ist das Management der Kundenzufriedenheit zur wichtigen Herausforderung für viele Unternehmen geworden (Strauss, 1999).

Innerhalb der letzten Jahre sind „Qualität“, „Qualitätsmanagement“ und „Qualitätsentwicklung“ zu einem zentralen Punkt der Sozialen Arbeit geworden. Mitarbeiter aus sozialen Bereichen kommen immer mehr mit der Anforderung in Berührung, die Effektivität ihres Handelns nachzuweisen und dabei Rechenschaft über das Verhältnis von Aufwand und erzielter Wirkung abzulegen. Dabei sollen strukturierte Aktivitäten entwickelt werden und einer planmäßigen Verbesserung der Qualität ihres Handelns dienen (Merchel, 2010).

Um die Qualität der Sozial- und Berufsanamnese im Sozialdienst durch den Rehabilitanden zu messen, wird nachfolgend ein Modell vorgestellt, welches die Basiskriterien aus der Kundenperspektive für eine gute Dienstleistung beinhaltet. Wie vorher schon erwähnt, spricht Kundenzufriedenheit für eine qualitativ hochwertige Dienstleistung. Um die Zufriedenheit und somit auch die Qualität in der Sozial- und Berufsanamnese messen zu können, wird nachfolgend ein Modell von Parasuraman, Zeithalm und Berry vorgestellt und später auf das Messinstrument übertragen. Es handelt sich dabei um ein standardisiertes Verfahren, welches in den 1980er Jahren zur Messung der Qualität von Dienstleistungen und der daraus resultierenden Kundenzufriedenheit diente. Das Modell wurde nicht nur konzeptionell entwickelt, sondern auch empirisch überprüft. Innerhalb der kundenbezogenen

Dienstleistungsqualitätsforschung lässt sich das Verfahren als zufriedenheitsorientierter multiattributiver Einkomponentenansatz charakterisieren. Die Bewertung der Dienstleistungsqualität erfolgt dabei durch den Vergleich zwischen erwarteter und wahrgenommener Leistung. Stimmen die vom Kunden wahrgenommenen und erwarteten Dienstleistungen überein oder wird sie von dieser übertroffen, liegt ein positives Qualitätsergebnis vor (Parasuraman, Zeithalm, & Berry, 1988). Im Gegensatz zu anderen Modellen, die der Qualitätsmessung dienen, wurde dieser Ansatz nicht auf einer theoretisch-analytischen Basis entwickelt, sondern eher auf den Ergebnissen umfangreicher explorativer Studien in verschiedenen Dienstleistungsbranchen, bei denen das Ziel auf den Bewertungsdimensionen der Dienstleistungsqualität aus Kundensicht liegt. Die Basiskriterien wurden nach Parasuraman, Zeithalm und Berry im Rahmen umfassender Untersuchungen herausgefiltert und manifestieren sich in folgende Punkte:

- Zuverlässigkeit: Fähigkeit, die versprochene Dienstleistung zuverlässig und in angekündigter Form auszuführen
- Responsivität/Entgegenkommen: Bereitschaft und Fähigkeit des Leistungsanbieters, auf die Kundenwünsche flexibel zu reagieren und den Kunden schnell zu helfen
- Gewissenhaftigkeit/Leistungskompetenz: Fähigkeit der Mitarbeiter, auf der Grundlage von Fachwissen und höflichem Verhalten Glaubwürdigkeit auszustrahlen
- Empathie/Einfühlungsvermögen: sorgfältige, individuelle Aufmerksamkeit, die dem Kunden entgegengebracht wird
- Handgreiflichkeit/Umfeld: angenehmes äußeres Erscheinungsbild der Institution im Hinblick auf den Ort, das Personal, die Kommunikationsmaterialien etc.

In Bezug auf die genannten Qualitätsdimensionen bzw. Basiskriterien beschränkt sich diese Forschungsarbeit auf die Zuverlässigkeit, Gewissenhaftigkeit/Leistungskompetenz und die Empathie/Einfühlungsvermögen, da diese Punkte im zentralen Mittelpunkt der Sozial- und Berufsanamnese stehen. Um die Dimensionen zu operationalisieren haben Parasuraman, Zeithalm und Berry selbst eine Gewichtung vorgenommen. Anhand empirischer Untersuchungen kamen sie zu dem Ergebnis, dass die

Zuverlässigkeit als wichtigste Dimension einzustufen ist. Dabei hat die Handgreiflichkeit/Umfeld am geringsten Bedeutung (Engelke, 1997).

Neben den Qualitätsdimensionen nach Parasuram, Zeithalm und Berry konnte Carl Rogers zudem relevante Komponenten für eine gut funktionierende Kommunikation aufdecken. Demnach ist persönliche Kundenorientierung wesentlich spezifischer als die globale Fähigkeit, sich auf Menschen einstellen zu können, denn

Kundenorientierung bedeutet ausschließlich soziale Kompetenz gegenüber dem Kunden zu vermitteln. Dazu gehört unter anderem die Orientierung des Mitarbeiters an seiner Aufgabe, sich über seine Produkte laufend zu informieren, auf das Erscheinungsbild zu achten etc. Außerdem ist persönliche Kundenorientierung als Einstellung zu verstehen, während soziale Kompetenz eher eine Fähigkeit darstellt. Homburg und Stock (2000) bezeichnen soziale Kompetenzen als

Schlüsselqualifikation zu kundenorientiertem Verhalten. Diese wird in der Interaktion mit dem Kunden bedeutsam. Besonders die Kompetenzen Wahrnehmungs- und Kommunikationsfähigkeit sind bei der Interaktion bedeutsam, da diese für eine bedeutsame Verständigung zum Rehabilitanden vorausgesetzt werden und gleichzeitig den Hauptanteil der Sozial- und Berufsanamnese darstellen.

Kommunikation besteht aus zwei Elementen: Einem verbalen (digitalen) und einem nonverbalen (analogen) Anteil (Schulz von Thun, 2000). Für Nerdinger steht eher der verbale Anteil einer Kommunikation im Vordergrund (Nerdinger, 2003), während Homburg und Stock den nonverbalen Teil der Mitarbeiter-Kunde-Interaktion als entscheidend sehen (Homburg & Stock-Homburg, 2000). Diese Sicht lässt sich zum einen durch empirische Forschungen belegen, zum anderen ergänzt sie sich mit anderen Theorien, wie etwa die der Klientenzentrierten Therapie nach Carl Rogers.

Beim theoretischen Ansatz nach Rogers bedeutet die Therapeut-Klient Beziehung in erster Linie „Hilfe zur Selbsthilfe“. Rogers vertraut dabei auf die natürlichen Entwicklungsprozesse des Klienten. Für den Therapeuten ist es dabei wichtig, mit dem Klienten selber nach einer Lösung zu suchen und keine Lösung vorzuschlagen. Dabei steht auch nicht das eigentliche Problem des Klienten im Mittelpunkt, viel mehr nämlich der Klient selbst und dessen Gefühle und Erleben. Rogers unterscheidet dabei in drei tragende Elemente des Gespräches:

- Kongruenz: Echtheit, Unverfälschtheit, oder/und Transparenz seitens des Therapeuten. Dabei ist gemeint, dass es dem Klienten wichtig ist, dass der Therapeut authentisch ist und dem Klienten so das Gefühl vermittelt, offen

reden zu können und sich aufgrund seiner Profession in der Hierarchie nicht weiter oben angesiedelt sieht. Diese Transparenz ermöglicht Vertrauen des Klienten und ermöglicht eine bessere Hilfe und Unterstützung.

- Empathie: Rogers versteht darunter die Einfühlung in die Erlebniswelt des Klienten. Dabei soll sich der Therapeut vollständig auf die Gefühle des Klienten einlassen und diese versuchen zu verstehen. Rogers spricht dabei von einem inneren Bezugssystem des Klienten und meint damit dessen Gefühle, Gedanken und Erleben. Eine Voraussetzung ist das aktive Zuhören, also eine konzentrierte Aufmerksamkeit, auf das wirklich Gemeinte und nicht nur auf das Gesagte zu richten.
- Bedingungslose Wertschätzung/ positive Zuwendung: Rogers beschreibt diese Grundhaltung als das Akzeptieren, die Anteilnahme oder Wertschätzung des Therapeuten gegenüber den Gefühlen und Äußerungen seiner Klienten. Der Therapeut sollte keinerlei Wertung oder Urteile dem Klienten und dessen Verhalten gegenüber abgeben. Vielmehr sollte er seinen Klienten mit seinen Fehlern und ohne Bedingung wertschätzen.

(Rogers, 1977)

### **4.3 Rehabilitand als Kunden**

Das Wort "Rehabilitation" kommt aus dem lateinischen und bedeutet übersetzt „Wiederherstellung“. Damit werden im medizinischen Sinne Maßnahmen beschrieben, die erforderlich sind, um für die Wiederherstellung der Gesundheit des Rehabilitanden, die bestmöglichen „körperlichen, seelischen und sozialen Bedingungen“ zu schaffen.

Diese Arbeit befasst sich lediglich mit den Rehabilitanden der Deutschen Rentenversicherung. Die Kunden, die über den Kostenträger „Deutsche Rentenversicherung“ in die Fachklinik Bad Bentheim anreisen, sind überwiegend Rehabilitanden, die noch erwerbstätig sind. Zwar werden die Kunden, die nicht mehr erwerbstätig sind, auch als Rehabilitanden bezeichnet, doch haben diese keinen Pflichttermin zur Sozial- und Berufsanamnese im Sozialdienst der Fachklinik, da diese im Normalfall keine Einschränkungen hinsichtlich der beruflichen Perspektive aufgrund der Erkrankungen haben.

#### **4.4 Die Erhebung der Sozial- und Berufsanamnese**

Dieser Erstkontakt zu den Rehabilitanden der Deutschen Rentenversicherung und Berufsgenossenschaft beinhaltet die Klärung der sozialen- und beruflichen Situation. Anhand eines vom Sozialdienst erstellten Anamnesebogens werden in der ersten Rehabilitationswoche, unter Berücksichtigung des Datenschutzes, wichtige Informationen der Rehabilitanden innerhalb eines 30- minütigen Gespräches erhoben.

Der Anamnesebogen enthält soziale- und berufliche Kontextfaktoren, sowie die subjektive Einschätzung der Leistungsfähigkeit des Rehabilitanden.

Durch die Sozial- und Berufsanamnese können sich weitere Beratungsschwerpunkte ergeben. Diese werden in einem weiteren Gespräch thematisiert. Die Folgegespräche werden durch den Sozialdienst verordnet und können folgende Themen beinhalten:

##### Kommunikation mit Leistungsträgern:

Haben Rehabilitanden ein Anliegen, welches sie nicht eigenständig mit dem Leistungsträger klären können, unterstützt der Sozialdienst im Rahmen seiner Möglichkeiten und nimmt Kontakt mit den zuständigen Stellen auf. Bedarf besteht u.a. im Bereich der wirtschaftlichen Absicherung.

##### Häusliche und medizinische Versorgung nach dem Rehabilitationsaufenthalt:

Bei Rehabilitanden, die postoperativ, also nach der Rehabilitationsmaßnahme, noch nicht in der Lage sind ihre häusliche und medizinische Versorgung sicherzustellen, unterstützt der Sozialdienst -bei bestehendem Leistungsanspruch- beim Beantragen einer Haushaltshilfe und dem Organisieren eines Pflegedienstes. Hierfür ist eine gute interne Kommunikation mit Ärzten und Pflegepersonal notwendig.

##### Arbeits- und Sozialrechtliche Beratung:

Wirtschaftliche Absicherung, versicherungsrechtliche und persönliche Voraussetzungen für eine Rente, Beratung zum Schwerbehinderten- und Arbeitsrecht insbesondere Informationen zum Thema „Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)“ und Lohnfortzahlungsansprüche.

##### Beratung zur Teilhabe am Arbeitsleben:

Auf Grundlage der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung, berät der Sozialdienst zu berufsfördernden Maßnahmen und unterstützt bei der Entwicklung einer beruflichen Perspektive. Es werden berufsfördernde Maßnahmen, wie z.B. „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“, „RehaFuturReal“ (Antrag zur beruflichen Rehabilitation der DRV Westfalen) und/oder ein „Fallmanagement“ (Antrag zur beruflichen Rehabilitation der DRV Braunschweig Hannover) eingeleitet.

#### Stufenweise Wiedereingliederung:

Arbeitsunfähige Rehabilitanden der DRV erhalten die Möglichkeit, mit einer stufenweisen Wiedereingliederung an ihren bestehenden Arbeitsplatz zurückzukehren. Ziel ist eine volle Wiederaufnahme der Tätigkeit.

In Rücksprache mit dem Stationsarzt wird gemeinsam mit dem Rehabilitanden ein individueller Stufenplan erstellt und Kontakt mit dem Arbeitgeber aufgenommen. Die Erlaubnis der Kontaktaufnahme zum Arbeitgeber wird von den Rehabilitanden durch eine Einverständniserklärung eingeholt. Zum Abschluss der Rehabilitationsmaßnahme werden die entsprechend benötigten Unterlagen (u.a. der Stufenplan) durch das indikationsspezifische Stationssekretariat an die Sozialversicherungsträger übermittelt.

Neben Information und Beratung werden persönliche Hilfestellungen zu Antragsverfahren gegeben. Jedes dieser Gespräche ist mit 30 Minuten terminiert und wird vom Mitarbeiter des Sozialdienstes passend in den Rehabilitationsverlauf eingeplant.

Da es im Rahmen der Sozial- und Berufsanamnese ausschließlich darum geht, sich ein Gesamtbild der Rehabilitanden in Form eines Erstgespräches zu verschaffen, ist an dieser Stelle einzig die Erhebungsqualität als solche maßgebend.

## **5. Planung**

Im folgenden Kapitel wird das methodische Vorgehen der Forschung näher beschrieben. Dieses Kapitel erscheint von entscheidender Bedeutung, da ohne eine klare Methodik nicht empirisch geforscht werden kann. Es würde somit etwa an Regeln mangeln, die festlegen, wie beispielsweise Daten erhoben, ausgewertet und mit bestehenden Theorien verknüpft werden können (Baur & Blasius, 2014).

## 5.1 Forschungsfragen

Nachdem im Kapitel 4 die Ergebnisse der Literaturrecherche dargestellt wurden, erfolgt in diesem Kapitel die Überleitung zu der zentralen Forschungsfrage. Die Teilfragen werden dann von der Hauptforschungsfrage abgeleitet. Um die Zielsetzung der Bachelor-Thesis in den Fokus der Betrachtung zu stellen und weiter zu konkretisieren, wird folgende Leitfragestellung definiert:

**Hauptfrage:** Wie zufrieden sind die Rehabilitanden mit der Erhebung der Sozial- und Berufsanamnese durch den Sozialdienst?

**Teilfrage 1:** Wie zuverlässig wirken die Sozialarbeiter während der Anamnese auf die Rehabilitanden?

**Teilfrage 2:** Wie gewissenhaft empfinden die Rehabilitanden die Sozialarbeiter während der Sozial- und Berufsanamnese?

**Teilfrage 3:** Wie empathisch wirken die Sozialarbeiter auf die Rehabilitanden während der Sozial- und Berufsanamnese?

Da gruppenspezifische Unterschiede bei den Rehabilitanden zu erwarten sind, werden zudem Hypothesen formuliert, um die Leitfragestellung weiter zu operationalisieren. Diese sollen im Rahmen einer quantitativen Datenerhebung und -auswertung untersucht werden. Die Hypothesen lassen sich im Laufe der Bachelor-Thesis entweder bestätigen oder sie werden widerlegt.

Bezogen auf das Alter:

- Rehabilitanden, die älter als 55 Jahre sind, sind zufriedener mit der Erhebung der Sozial- und Berufsanamnese, als Personen unter 55 Jahren.

Bezogen auf das Geschlecht:

- Frauen sind zufriedener mit der Erhebung der Sozial- und Berufsanamnese als Männer.

## 5.2 Projektrahmen

Der Projektrahmen umfasst die Fachklinik Bad Bentheim. Bei der Fachklinik handelt es sich um eine Rehabilitationseinrichtung für die Fachbereiche Dermatologie, Rheumatologie Orthopädie und Kardiologie. Die vier verschiedenen Fachbereiche Orthopädie (160 Betten), Rheumatologie (26 Betten), Dermatologie (164 Betten) und Kardiologie (40 Betten) betreuen und behandeln jedes Jahr etwa 7.000 stationäre

und bis zu 14.000 ambulante Rehabilitanden. Integriert in die Fachklinik befindet sich zusätzlich ein Akutkrankenhaus mit dermatologischer Fachdisziplin, die schnelle Hilfe in schwerwiegenden Fällen bietet.

Die vier Fachbereiche arbeiten eng mit den einweisenden Krankenhäusern, Ärzten, Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und der Deutschen Rentenversicherung (DRV) zusammen.

Als Zielgruppe werden in diesem Zusammenhang die Summe aller Rehabilitanden bezeichnet, die grundsätzlich innerhalb des Erhebungszeitraums von zwei Wochen für eine Befragung in Frage kommt. Die Definition der Grundgesamtheit liegt im beliebigen Ermessen des Forschers, muss aber für die spezifische Problemstellung der Forschung angemessen sein (Schaffer, 2009).

Grundsätzlich können bei der Befragung zunächst alle Rehabilitanden beteiligt sein, die sich zum Erhebungszeitraum in der Klinik aufhalten und bei denen eine Sozial- und Berufsanamnese erhoben wird.

### **5.3 Forschungsart**

Es handelt sich bei der vorliegenden Forschung um eine anwendungsorientierte Forschung. Laut Schaffer ist ein soziales Problem, bei dem bisher wenig gesicherte Erkenntnisse vorliegen, Grundlage einer Forschung. Zwar liegt kein Problem als solches vor, jedoch wurden die Rehabilitanden des Sozialdienstes in den letzten Jahren kaum zur Zufriedenheit befragt. Zwar ist ein Beschwerdemanagement in der Fachklinik vorhanden, dennoch werden die Kunden nicht expliziert bezüglich der Sozial- und Berufsanamnese befragt, sondern viel mehr über den gesamten Aufenthalt in der Fachklinik Bad Bentheim. Dabei liegen die Befragungsschwerpunkte verstärkt in den Bereichen Sauberkeit, Freundlichkeit der Mitarbeiter, Zufriedenheit mit der Küche, Qualität der Anwendungen usw.. Es ist jedoch relevant für den Sozialdienst, die Arbeit zu evaluieren, um gegebenenfalls Änderungen durchzuführen. Aus diesem Grund zielt die Forschung darauf ab, diese bisher nicht klare Qualität der Sozial- und Berufsanamnese zu erforschen und um die erhaltenen Ergebnisse in der Zukunft praktisch zu verwenden. Laut Verschuren und Doorewaard gibt es fünf verschiedene Typen für eine Forschung. Die vorliegende Forschung beschäftigt sich mit der Zufriedenheit der Rehabilitanden in Bezug auf die Sozial und Berufsanamnese (Verschuren & Doorewaard, 2000). Da die

Forschungsart von der Forschungsfrage abhängig ist, und die Befragung der Evaluierung der Dienstleistung gilt, handelt es sich um eine Evaluationsforschung. Die Evaluationsforschung beschäftigt sich mit der Frage, wie und ob etwas funktioniert. Durch das später beschriebene Messinstrument entsteht eine Bewertung, welche das Endprodukt der Forschung ist. Neben der Evaluationsforschung gibt es noch die Problemsignalisierung, die Diagnose, die Konzeptentwicklung und die Implementationsplanung. Diese Methoden kommen für die Zufriedenheitsbefragung nicht in Frage, da sie in der Regel zu Problembeschreibungen, Problemanalysen oder einem Projektplan verwendet werden. Die Ergebnisse der Forschung sollen einen bewussten Umgang und ein Feedback zum bisherigen Konzept der Anamnese liefern. Die Sozial- und Berufsanamnese ist für die Kunden, die über die Deutsche Rentenversicherung anreisen, ein Pflichttermin und somit wird eine Leistung evaluiert, die schon vorhanden ist. Würde es sich um eine Neueinführung handeln, würde es sich um eine experimentelle Forschung handeln. Dieses trifft jedoch nicht zu, daher handelt es sich bei der vorliegenden Arbeit um eine evaluierende Forschung (Schaffer, 2009).

## **5.4 Forschungsdesign**

Laut Schaffer ist das Forschungsdesign von dem Ziel der Forschung abhängig. Im Vorfeld der Forschung muss zudem zunächst sicher sein, ob es sich bei der geplanten Forschung um eine Momentaufnahme oder um einen Prozess handelt. Untersuchungen mit einem Messzeitpunkt bezeichnet man dabei als Querschnittstudie. Zwar lassen Querschnittstudien etwas über die Zusammenhänge zwischen Variablen sehen, sagen aber nichts über deren zeitliche Entwicklung aus. Längsschnittstudien hingegen untersuchen mit mehreren Messzeitpunkten, wobei zeitliche Entwicklungen abgebildet werden. Dabei können für die Forschung relevante Informationen abgeleitet werden. Bei der Längsschnittstudie wird wiederum zwischen der Panel-Studie und der Follow-Up Studie unterschieden. Die Panel Studie kann unter Umständen mehrere Jahre andauern, da die Forscher dabei der „natürlichen“ Alterung der befragten Personen unterliegen. Bei der Follow-Up- Studie handelt es sich um eine Studie, die sich nicht auf die Alterung der befragten Personen konzentriert, sondern eher Personen aus verschiedenen Altersgruppen befragt und so möglichst dasselbe Forschungsergebnis erreicht (Schaffer, 2009).

Bei der vorliegenden Forschung handelt es sich um eine Querschnittsstudie, da die Befragung einen Messzeitpunkt hat und somit als Momentaufnahme bezeichnet wird. Die empirische Untersuchung wird anhand des Messinstrumentes, welches im weiteren Verlauf beschrieben wird, nur einmalig durchgeführt. Bei der Sozial- und Berufsanamnese sind zeitliche Entwicklungen nicht relevant. Es geht einzig und allein um die Bewertung des Moments, in der die Anamnesen erhoben wurde. Zudem werden anhand der Untersuchungen die verschiedenen befragten Kunden beispielsweise durch die Befragung nach Alter und Geschlecht verglichen. Bei der Längsschnittstudie hingegen wird dieselbe Person mit einem Zeitabstand verglichen. Da diese Anamnese aber nur einmalig stattfindet, ist es nicht nötig den Kunden wiederholt zu einem weiteren Zeitpunkt zu befragen.

## **5.5 Forschungsmethode**

Abhängig von der Auswahl der Forschung des geplanten Projektes eignen sich verschiedene Methoden und Techniken der empirischen Sozialforschung zur Bearbeitung. Zu beachten sind dabei die zwei unterschiedlichen Forschungsmethoden nämlich die quantitative und die qualitative Methode.

Dementsprechend unterscheiden sich die Befragungen in der Art der Strukturierung und darunter ob sie qualitativ oder quantitativ formuliert sind. Dabei geht die Entscheidung für die eine oder andere Methode immer auch mit einer spezifischen methodologischen Zugangsweise zum Forschungsgegenstand einher.

Charakteristisch für die qualitative Methode ist die sehr viel offenere Zugangsweisen zum Forschungsgegenstand, die sich selbst im Forschungsprozess noch ändern kann. Zudem steht im Zentrum der qualitativen Forschung der Wunsch, die Zielgruppe des Interesses möglichst selbst zu Wort kommen zu lassen, um subjektive Sichtweisen erfassen zu können. Ziel dieser Methode ist es Unbekanntes zu explorieren und neue theoretische und methodische Ansätze zu erhalten (Schaffer, 2009).

Die quantitative Forschung konzentriert sich eher objektiv auf die Fakten. Sie ist bemüht, Erklärungen und Ursache-Wirkungszusammenhänge zu identifizieren. Weitere typische Besonderheiten der quantitativen Forschungen liegen unter anderem auf dem Untersuchungsfeld, der Datenform (Numerus versus textbasiert) oder auf der Auswertungsmethodik (statistisch versus interpretativ). Ziel dabei ist es,

Verhalten in Form von Zusammenhängen vorhersagbar zu machen, wobei das Verhalten in messbare Einheiten zerlegt wird und so als Beobachtungseinheit messbar wird (Schaffer, 2009).

Da sich diese Forschung anhand von den oben genannten Basiskriterien nach Zeithalm, Parasuraman und Berry orientiert, wird die quantitative Methode angewendet. Diese führt zu Objektivität und bietet eine Vergleichbarkeit der Ergebnisse. Zusätzlich werden statistische Unterschiedsanalysen z.B. hinsichtlich des Alters oder des Geschlechts ermöglicht und es wird ein Überblick darüber gegeben, welche Kriterien den Kunden im Sozialdienst besonders wichtig im Bezug auf Zufriedenheit und Qualität sind. Nachfolgend wird das Forschungsinstrument beschrieben.

## **5.6 Forschungsinstrument**

Bis heute gehören Befragungen zu den meistverwendeten Methoden in der Sozialforschung. Im Allgemeinen ist Kundenzufriedenheit mit Hilfe von objektiven und subjektiven Messinstrumenten messbar. Für die Forschung der Rehabilitandenzufriedenheit im Sozialdienst wird das Forschungsinstrument „Fragebogen“ gewählt. Die Rehabilitandenbefragungen stellen ein wichtiges Instrument dar, um Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Rehabilitanden und Anregungen für Verbesserungen zu erhalten. Kundenzufriedenheit ist ein subjektives Qualitätskriterium, welches im Gegensatz zu objektiven Kriterien, wie der Anzahl der behandelten Rehabilitanden oder der Summe der eingenommenen Gelder, keine zählbaren Parameter beinhaltet und damit schwer zu messen ist. Schriftliche oder mündliche Kundenbefragungen haben sich nach Lechner als Mittel der Wahl zur Erhebung der Kundenzufriedenheit erwiesen (Merchel, 2010). Sie haben zum Ziel, Rehabilitanden in die Gestaltung ihrer gesundheitlichen Versorgung einzubeziehen und durch die Rehabilitandenperspektive Defizite in der Versorgung aufzudecken und zu beseitigen (Blum, 1998).

Wie vorher schon benannt, wird der Fragebogen aus den Basiskriterien zur Qualitätsmessung nach Parasuram, Zeithalm und Berry zusammengestellt. Diese Kriterien werden für den Fragebogen gewählt, da sie eng mit den Komponenten nach Carl Rogers zusammenliegen und als Voraussetzungen für eine interaktive Kommunikation gelten. Die Komponenten nach Carl Rogers und die Basiskriterien

nach Parasuram, Zeithalm und Berry sind die Voraussetzung für eine gute Kommunikation und eine angenehme Atmosphäre in der Sozial- und Berufsanamnese, welche im Optimalfall zur Zufriedenheit bei den Kunden führt. Auch Hanne Schaffer teilt diese Ansichten und sieht Vertrauen und Sympathie als Voraussetzung an.

„Je sympathischer und je vertrauter mir jemand ist, desto eher kann ich seine konkrete körperliche Nähe auch zulassen. Natürlich spielt auch der konkrete Schauplatz und die Uhrzeit eine Rolle, wie ausgeprägt das Bedürfnis nach persönlichen Raum ist...“ (Schaffer, 2009, S. 96).

Fragebögen können laut Schaffer nur unter Berücksichtigung von theoretischen sowie empirischen Vorwissen berücksichtigt werden. Da durch Parasuram, Zeithalm und Berry und Carl Rogers ausreichende theoretische Grundlage für relevante Frage- und Antwortaspekte vorliegen, können diese für die Befragungen berücksichtigt werden. Durch die Literaturrecherche anhand von Verschuren und Doorewaard (2000) und Hanne Schaffer (2009) liegt zudem ein ausreichendes Vorwissen zur empirischen Sozialforschung vor.

Laut Schaffer wird bei einer Fragebogen-Konstruktion ein bestimmter Aufbau berücksichtigt. Anfangs sollten Fragen gestellt werden, die dem „Warming up“ dienen und so einfach gestellt sind, dass die Befragten relativ einfach und schnell antworten können, um einen angenehmen Fluss zu erzeugen. Bei diesen Fragen gilt es darauf zu achten, möglichst einfach zu beantwortende Fragen zu stellen, um das Interesse und die Aufmerksamkeit der Befragten Kunden zu wecken.

Im Anschluss werden die für die Forschung relevanten Fragen formuliert. Sie werden eher in der Mitte des Fragebogens positioniert, da die nervöse Einstiegsphase überwunden ist, die Erregungsphase aber bei den Befragten noch hoch genug ist, um das nötige Aufmerksamkeitsniveau zu halten.

Darauf folgen weitere Fragen, die thematisch zusammenhängen. Diese werden bestenfalls im selben Block abgetastet, vorausgesetzt die Themenabfolge ist für die Befragten Kunden nachvollziehbar. Erscheint dem Befragten diese Reihenfolge als thematisch unlogischer Richtungswechsel, besteht die Gefahr, dass die Befragung frühzeitig abgebrochen wird.

In der Regel endet der Fragebogen mit sozialstatistischen oder sozialdemographischen Daten zum Befragten. Diese Methode bringt folgende

Vorteile mit sich: einerseits wirkt sich das bereits aufgebaute Vertrauensverhältnis positiv auf die Auskunftsbereitschaft aus, und zum anderen wird der subjektive Druck des Befragten dazu genutzt, dass der Befragte die Situation auch zu Ende bringt (Schaffer, 2009).

Der Fragebogen, der an diejenigen Kunden ausgehändigt wird, welche die Sozial- und Berufsanamnese durchlebt haben, gliedert sich wie bereits benannt in drei Komponenten anhand von 16 geschlossenen Fragen. Um die Basiskriterien zur Qualitätsmessung der Sozial und Berufsanamnese zu operationalisieren, werden drei von den vorher fünf vorhandenen und beschriebenen Komponenten ausgewählt:

- Zuverlässigkeit
- Gewissheit/Leistungskompetenz
- Empathie/Einfühlungsvermögen

Die Fragen 1 bis 16 werden den Komponenten folgend zugeteilt:

| <b>Frage</b>                                                                                        | <b>Komponente</b>  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Frage 1: Wurden Sie pünktlich vom Mitarbeiter zum Termin aufgerufen?                                | Zuverlässigkeit    |
| Frage 2: Wurde das Ziel des Gesprächs klar und deutlich formuliert?                                 | Zuverlässigkeit    |
| Frage 3: Wurden die Fragen durch den Mitarbeiter angemessen und zielführend formuliert?             | Zuverlässigkeit    |
| Frage 4: Wurde der Handlungsbedarf vom Mitarbeiter richtig erkannt?                                 | Zuverlässigkeit    |
| Frage 5: Ist der Mitarbeiter auf evtl. bestehende behinderungsgerechte Einschränkungen eingegangen? | Gewissenhaftigkeit |
| Frage 6: Ist der Mitarbeiter auf Ihre Fragen/Wünsche eingegangen?                                   | Empathie           |
| Frage 7: Wurden Sie vom Mitarbeiter auf die bestehende Schweigepflicht hingewiesen?                 | Gewissenhaftigkeit |
| Frage 8: Erschien Ihnen der Mitarbeiter vertrauenswürdig?                                           | Empathie           |
| Frage 9: Wirkte der Mitarbeiter auf Sie kompetent?                                                  | Gewissenhaftigkeit |
| Frage 10: Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber an die Schweigepflicht gehalten?                 | Gewissenhaftigkeit |
| Frage 11: Wirkte der Mitarbeiter im Gespräch sorgfältig?                                            | Empathie           |
| Frage 12: Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber angemessen verhalten?                            | Gewissenhaftigkeit |
| Frage 13: Hatten Sie das Gefühl, die volle Aufmerksamkeit des Mitarbeiters zu genießen?             | Empathie           |
| Frage 14: Wurde das Gespräch durch einen äußeren Einfluss gestört?                                  | Empathie           |

|                                                                                          |                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Frage 15: Konnte der Mitarbeiter Sie hilfreich auf externe Stellen verweisen?            | Zuverlässigkeit |
| Frage 16: Konnte der Mitarbeiter hilfreiches Informationsmaterial zur Verfügung stellen? | Zuverlässigkeit |

*Tabelle 1: Fragen und Komponenten  
Quelle: Eigene Darstellung*

Die Kunden werden nach der Sozial- und Berufsanamnese den Fragebogen durch den Sozialarbeiter ausgehändigt bekommen, welcher die Anamnese zuvor mit ihm durchgeführt hat. Dabei ist die Motivation des Kunden wichtig, da dieser sich zunächst bereit erklären muss an der Befragung teilzunehmen. Der Kunde wird also zunächst gefragt, ob er an der Befragung teilnehmen möchte und gleichzeitig wird er darauf hingewiesen, dass die Befragung anonym stattfindet. Zwar wird er im Fragebogen, wie oben schon benannt, nach Alter und Geschlecht befragt, dennoch ist der Kunde nicht verpflichtet, seinen Namen anzugeben, da der Name des Kunden für die Forschung irrelevant ist. Zudem erfolgt die Rückgabe des Fragebogens durch einen Postkasten, welcher dem Kunden zusätzliche Anonymität bietet.

Im Sozialdienst arbeiten derzeit vier Vollzeitkräfte und zwei Teilzeitkräfte.

Durchschnittlich werden von jeder Vollzeitkraft in der Woche 20 und von jeder Teilzeitkraft 10 Sozial- und Berufsanamnesen erhoben. Das ergibt insgesamt 100 erhobene Sozial- und Berufsanamnesen in der Woche und ca. 5.200 im Jahr. Der Erhebungszeitraum wird auf zwei Wochen festgelegt um insgesamt ca. 200 Fragebögen an die Rehabilitanden auszuhändigen, um ein möglichst genaues Forschungsergebnis zu ermöglichen.

Bei der Gestaltung des Fragebogens wird zudem Wert auf die sorgfältige Gestaltung gelegt. Zum einen sollen kurze aber präzise Sätze dem Kunden die Absicht, das Ziel und die Motivation der Befragung erläutern, zum anderen soll die Anonymität nochmals verdeutlicht werden. Der Befragte soll durch unübersichtliche Satzkonstruktionen nicht das Interesse oder die Aufmerksamkeit verlieren, den Fragebogen bis zum Ende durchzuführen. Um nicht für Missverständnisse oder Verwirrung zu sorgen, wird jede Frage gezielt gestellt, um einen eindeutigen Frageinhalt darzustellen. Zudem werden eventuell auch Kunden befragt, deren Deutschkenntnisse nicht besonders gut sind. Durch einen erschwerten Sprachgebrauch soll es ihnen nicht verwehrt werden, an der Befragung teilzunehmen.

Verschiedene Arten der Fragestellung werden in den Fragebogen einfließen. Zum einen die offenen Frage und die geschlossenen. Das soll dem Befragten zum einen Raum für eigene Worte bieten und ihm gleichzeitig nicht das Gefühl geben, ihn zu unterdrücken, indem er nur vorgegebene Antwortmöglichkeiten ankreuzen kann.

## **5.7 Pretest**

Bei der empirischen Sozialforschung ist es insbesondere bei einer Datenerhebung wichtig einen Pretest durchzuführen. Ziel ist es dabei, die Datenerhebung vor dem eigentlichen Beginn zu optimieren. Der Pretest wird dabei nicht etwa als punktuelleres Verfahren oder als eine einmalige Durchführung gesehen, sondern viel mehr als ein Verfahren zur Qualitätssicherung des Erhebungsinstruments (Schaffer, 2009).

Während des Verfahrens werden den verschiedenen Dimensionen der Befragung Aufmerksamkeit geschenkt. Im Vordergrund des Pretests steht sowohl die Formulierung der einzelnen Fragen und deren Antwortmöglichkeiten im Fragebogen als auch die Durchführung der Intervention. Pretests werden insbesondere bei quantitativen Befragungen durchgeführt, da der Fragebogen und das Forschungsdesign nach Beginn nicht mehr verändert werden können, um die Standardisierung nicht zu gefährden (Baur & Blasius, 2014).

Der erstellte Fragebogen wurde im Vorfeld im Team ausgehändigt, sodass alle an der Forschung mitwirkenden Sozialarbeiter die Möglichkeit haben ihre persönliche Meinung zum Fragebogen zu äußern. Dabei wurde in erster Linie Wert auf die Formulierungen der Fragen und Antwortmöglichkeiten gelegt. Zudem wurde über die Länge und über den Aufbau des Fragebogens diskutiert. Es war wichtig, den Fragebogen optisch ansprechend und interessant wirken zu lassen. Zudem wurde ein einleitender Satz gewählt, um die Aufmerksamkeit und die Motivation des zu Befragenden zu wecken. Anschließend wurde das Forschungsinstrument an einige Personen, die der Zielgruppe entsprechen, ausgehändigt, mit der Bitte, das Ziel der Forschung und einige Fragen im Nachhinein mit eigenen Worten zu beschreiben. Mit diesem Paraphrasieren sollte das Verständnis der Befragten überprüft werden. Zudem wurden den Befragten anschließend einige Zusatzfragen zu den verschiedenen Dimensionen, wie das Verständnis der Fragen oder einzelnen Begriffen und die Wahl der Antwortmöglichkeiten gestellt. Ziel dabei war es, unterschiedliche Interpretationen von Frageinhalten oder Antwortkategorien offenzulegen (Baur & Blasius, 2014).

## 6. Darstellung der Ergebnisse

Zunächst ist in Bezug auf die Ergebnisse festzustellen, dass aufgrund von Krankheitsausfällen und spontanen Urlaubstagen seitens der Kollegen lediglich 145 anstatt der angepeilten 200 Fragebögen ausgeteilt werden konnten. Von den ausgeteilten 145 Fragebögen wurden insgesamt 40 ausgefüllt zurückgegeben, was einer Rücklaufquote von ca. 27% entspricht.

### 6.1 Methodik der Datenerhebung

Die Aushändigung der 145 Fragebögen gestaltete sich dabei wie folgt:

- 3x26 durch Mitarbeiter des Sozialdienstes direkt an den Rehabilitanden
- 67x in das interne Postfach der Rehabilitanden, welche in der vorhergehenden Woche zur Sozial- und Berufsanamnese im Sozialdienst vorstellig waren

Die ausgefüllten Fragebögen enthalten insgesamt 640 Antworten anhand der jeweils 16 Fragen zu den Komponenten Zufriedenheit, Gewissenhaft und Empathie. Von den 640 Antworten sind insgesamt 48 Antworten ohne Alter und Geschlecht zu bewerten, da diese Daten von den Kunden nicht angegeben worden sind. Diese Zahl ergibt sich durch drei Kunden, deren 16 Antworten aufgrund der Nichtangabe nicht in die weitere Berechnung einfließen konnten. Von den insgesamt 592 übrig gebliebenen Antworten sind zudem noch 11 Fragen nicht beantwortet worden, was am Ende einer Zahl von 581 verbliebenen, zu bewertenden Antworten entspricht. Es können also 59 Antworten nicht mit in die Stichprobe einbezogen werden, da diese sozio-demographischen Daten nicht zuzuordnen sind oder unbeantwortet blieben.

Zur Auswertung der Fragebögen wird das Statistikprogramm „R“ sowie die grafische Visualisierung „R-Studio“ verwendet. Hierzu werden in einem ersten Schritt die per Fragebogen erhobenen Daten in eine Skala überführt. Dieser Schritt ist insofern von essentieller Bedeutung, um mit den Rohdaten weiterarbeiten und Rückschlüsse hinsichtlich der Beantwortung der Teilfragen geben zu können. Die Skala gestaltet sich hierbei so, dass der schlechteste Wert einer jeden Frage mit einer Eins gewertet wird. Der beste Wert hingegen entspricht einer Vier. Untenstehende Tabelle ordnet zusammenfassend den Ankreuzmöglichkeiten einen Skalenwert zu.

| Ankreuzmöglichkeit im Fragebogen | Skalenwert |
|----------------------------------|------------|
| Trifft genau zu                  | 4          |
| Trifft eher zu                   | 3          |
| Trifft eher nicht zu             | 2          |
| Trifft gar nicht zu              | 1          |

*Tabelle 2: Skalenwert der Ankreuzmöglichkeiten  
Quelle: Eigene Darstellung*

Die zugrundeliegende Logik folgt somit einer „je mehr desto besser“-Regelung. Dies gilt für 15 der insgesamt 16 erhobenen Fragen. Lediglich bei Frage 14 („Wurde das Gespräch durch einen äußeren Einfluss gestört?“) verhält sich die Regel andersherum. Dies ergibt sich daraus, dass es tendenziell als besser anzusehen ist, wenn keine Störung vorliegt (also der Kunde „Trifft gar nicht zu“ ankreuzt). Für diese Frage wurde somit der Skalenwert 4 gewertet falls im Fragebogen „Trifft gar nicht zu“ angegeben wurde.

Für die weiteren Berechnungen sei an dieser Stelle explizit auf das jeweilige Skalenniveau der Variablen verwiesen. Dabei wird unterschieden zwischen nominalem, ordinalem, intervallskaliertem und verhältnisskaliertem Niveau. Hinsichtlich des nominalen Skalenniveaus ist festzuhalten, dass hierbei die gemessenen Kategorien nicht zusammenhängen bzw. deutlich verschieden sind (z.B. Geschlecht, Beruf, Familienstand). Es darf somit lediglich die Anzahl der Vorkommnisse gezählt werden, während weder geordnet, noch Differenzen noch Quotienten gebildet werden dürfen. Beim ordinalen Skalenniveau nehmen die Variablen verschiedene Werte an und haben unterschiedliche quantitative Bedeutungen, die sich neben dem reinen Auszählen zusätzlich in eine Rangfolge bringen lassen. Differenzen und Quotienten dürfen jedoch auch hier nicht gebildet werden. Beispiele für ordinales Skalenniveau sind etwa Schulnoten oder der erreichte Bildungsgrad (Schaffer, 2009). Das dritte Skalenniveau ist die Intervallskala. Dieses Skalenniveau gibt nicht nur eine Aussage über die Rangwerte der Variablen, sondern auch über die Abstände zwischen den Messwerten. Sie unterscheidet sich von der Verhältnisskala lediglich dadurch, dass sie keinen natürlichen Nullpunkt aufweist, die Verhältnisskala hingegen schon. So ist ein klassisches Beispiel für die Intervallskala die Temperatur in °C, während etwa die Körpergröße ein Beispiel für die Verhältnisskala darstellt (Schaffer, 2009).

Eine Definitionsproblematik ergibt sich hinsichtlich der im Fragebogen verwendeten Ankreuzmöglichkeiten und der Möglichkeit der Übertragung dieser in eine adäquate Skala. Da nicht mit Sicherheit festzustellen ist, ob die befragten Kunden tatsächlich jeweils den gleichen Abstand zwischen den unterschiedlichen Antwortmöglichkeiten sehen, ist auch nicht mit Sicherheit eine Aussage darüber zu treffen, ob der Skalenwert ordinal oder intervallskaliert ist. An dieser Stelle sei jedoch auf Bortz und Döring (2006) verwiesen. Die Autoren stellen fest, dass die Einordnung dessen in die Intervallskala zwar zu den umstrittenen gehören, aber auch zu den am häufigsten verwendeten Erhebungsinstrumenten in der Sozialwissenschaft (Bortz & Döring, 2006). Vorteile dieser Ratingskala sind vor allem darin zu sehen, dass so neben der ökonomischen Auswertung auch differenziertere Informationen über die Ausprägung eines Merkmals erhoben werden können, die bei ordinalem Skalenniveau nicht möglich wären (z.B. Mittelwert). Aus diesem Grund wird auch in der vorliegenden Arbeit der Skalenwert als intervallskaliert angenommen.

| Variable               | Skalenniveau    |
|------------------------|-----------------|
| Alter                  | Verhältnisskala |
| Geschlecht             | Nominalskala    |
| Skalenwert der Antwort | Intervallskala  |
| Kategorie der Frage    | Nominalskala    |

*Tabelle 3: Zuordnung Skalenniveau  
Quelle: Eigene Darstellung*

Bezugnehmend auf die Zusammenstellung der erhobenen Daten sind folgende Erkenntnisse festzuhalten:

- 37 der 40 zurückgespiegelten Fragebögen können für die weitere Berechnung berücksichtigt werden
- Die 37 Fragebögen unterteilen sich in 11 von Frauen und in 26 von Männern
- Der jüngste Teilnehmer der Befragung ist 40 Jahre alt, der älteste Teilnehmer 64. Gemessen an allen Teilnehmern ergibt sich ein Mittelwert von 55,81 Jahren

Um eine Antwort auf die formulierten Teilfragen zu erlangen, wird auf die nachfolgenden Kennzahlen näher eingegangen:

- Mittelwert: Der Mittelwert, häufig auch Durchschnitt oder arithmetisches Mittel genannt, berechnet sich aus der Summe der einzelnen Werte der

untersuchten Variable geteilt durch die Anzahl der betrachteten Fälle (Schaffer, 2009).

- Median: Hierunter wird der mittlere Wert einer geordneten Zahlenreihe verstanden. Der Median ist insbesondere dann dem Mittelwert vorzuziehen, wenn der Mittelwert durch starke Ausreißer-Werte beeinflusst wird (Schaffer, 2009).
- Der Wert, der in einer Verteilung am häufigsten vorkommt, nennt sich Modus. Der Modus, welcher zur Gruppe der Mittelwerte gehört, hat den Vorteil, dass er direkt ohne Rechenarbeit aus einer Tabelle abgelesen werden kann. Der Nachteil hingegen liegt darin, dass der Wert nur von den Größenverhältnissen an einer Stelle beeinflusst wird, weshalb die Informationen, die in den Daten enthalten sind, nur ungenügend ausgeschöpft werden (Holland & Scharnbacher, 2003).
- Varianz und Standardabweichungen: Mithilfe dieser beiden statistischen Kennziffern wird die durchschnittliche Abweichung aller Messwerte vom Mittelwert beschrieben (Schaffer, 2009). Dies ist insbesondere dafür wichtig, um eine Aussage darüber treffen zu können, wie stark die einzelnen Messwerte um den Mittelwert der Variable streuen.

## **6.2 Auswertung der Teilfragen**

**Teilfrage 1:** Wie zuverlässig wirken die Sozialarbeiter während der Anamnese auf die Rehabilitanden?

Zur Untersuchung der Teilfrage wird mithilfe des Statistikprogramms „R“ ein separater Datensatz aus der Gesamtstichprobe extrahiert (siehe Abbildung unten). Dieser fixiert diejenigen Fragen, die im Fragebogen der Kategorie „Zuverlässigkeit“ zugeordnet werden (siehe Tabelle unter 4.6 – Forschungsinstrument).

|   | Personen # | Alter | Geschlecht | Frage # | Scoring | Kategorie | Anzahl Nennungen | Bedeutung            |
|---|------------|-------|------------|---------|---------|-----------|------------------|----------------------|
| 1 | 1          | 56    | m          | 1       | 4       | Z         | 1                | Trifft genau zu      |
| 2 | 1          | 56    | m          | 2       | 4       | Z         | 1                | Trifft genau zu      |
| 3 | 1          | 56    | m          | 3       | 4       | Z         | 1                | Trifft genau zu      |
| 4 | 1          | 56    | m          | 4       | 4       | Z         | 1                | Trifft genau zu      |
| 5 | 1          | 56    | m          | 15      | 2       | Z         | 1                | Trifft eher nicht zu |
| 6 | 1          | 56    | m          | 16      | 2       | Z         | 1                | Trifft eher nicht zu |
| 7 | 2          | 58    | m          | 1       | 4       | Z         | 1                | Trifft genau zu      |
| 8 | 2          | 58    | m          | 2       | 4       | Z         | 1                | Trifft genau zu      |

Abbildung 2: Auszug Datensatz  
Quelle: Eigene Darstellung

Es lässt sich erkennen, dass der Mittelwert bezogen auf die Fragen der Zuverlässigkeit bei 3,747 liegt. Die Boxplot-analyse erweist sich an dieser Stelle als wenig anschaulich. Ursächlich hierfür ist die Tatsache, dass sowohl das 1. Quartil, als auch der Median und das 3. Quartil jeweils den Skalenwert vier aufweisen. Untenstehende Abbildungen werden dennoch der Vollständigkeit und der Nachvollziehbarkeit halber eingefügt. Basierend auf den Erkenntnissen lassen sich lediglich die drei Ausreißer nach unten (siehe schwarze Punkte) hervorheben.

| Scoring  |        |
|----------|--------|
| Min.     | :1.000 |
| 1st Qu.: | 4.000  |
| Median   | :4.000 |
| Mean     | :3.747 |
| 3rd Qu.: | 4.000  |
| Max.     | :4.000 |

Abbildung 3: Scoring Zuverlässigkeit  
Quelle: Eigene Darstellung

```
> count(Zuverlässigkeit, Scoring)
# A tibble: 4 x 2
  Scoring     n
  <dbl> <int>
1       1     3
2       2     6
3       3    34
4       4   174
```

Abbildung 4: Anzahl Nennungen in Bezug auf Zuverlässigkeit  
Quelle: Eigene Darstellung

```
> var(Zuverlässigkeit$Scoring)
[1] 0.3289811
```

Abbildung 5: Varianz in Bezug auf Zuverlässigkeit  
Quelle: Eigene Darstellung

```
> sd(Zuverlässigkeit$Scoring)
[1] 0.5735687
```

Abbildung 6: Standardabweichung in Bezug auf Zuverlässigkeit  
Quelle: Eigene Darstellung

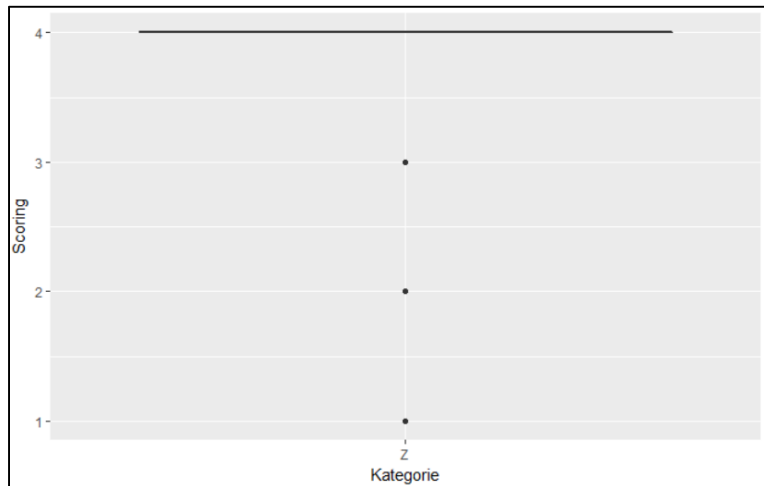


Abbildung 7: Boxplot in Bezug auf Zuverlässigkeit  
Quelle: Eigene Darstellung

**Teilfrage 2:** Wie gewissenhaft empfinden die Rehabilitanden die Sozialarbeiter während der Sozial- und Berufsanamnese?

Bei dieser Frage lässt sich erkennen, dass der Mittelwert bezogen auf die Komponente Gewissenhaftigkeit bei 3,637 liegt. Die Boxplot-Analyse erweist sich auch hier als wenig anschaulich. Das 1. Quartil weist hier den Skalenwert drei auf, während der Median und das 3. Quartil den Skalenwert vier aufweisen.

```
Scoring
Min.   :1.000
1st Qu.:3.000
Median :4.000
Mean   :3.637
3rd Qu.:4.000
Max.   :4.000
```

Abbildung 8: Scoring Gewissenhaftigkeit  
Quelle: Eigene Darstellung

```
> count(Gewissenhaftigkeit, Scoring)
# A tibble: 4 x 2
  Scoring      n
  <dbl> <int>
1       1      4
2       2      8
3       3     37
4       4    130
```

Abbildung 9: Anzahl Nennungen in Bezug auf Gewissenhaftigkeit  
Quelle: Eigene Darstellung

```
> var(Gewissenhaftigkeit$Scoring)
[1] 0.4572845
```

Abbildung 10: Varianz in Bezug auf Gewissenhaftigkeit  
Quelle: Eigene Darstellung

```
> sd(Gewissenhaftigkeit$Scoring)
[1] 0.6762282
```

Abbildung 11: Standardabweichung in Bezug auf Gewissenhaftigkeit  
Quelle: Eigene Darstellung

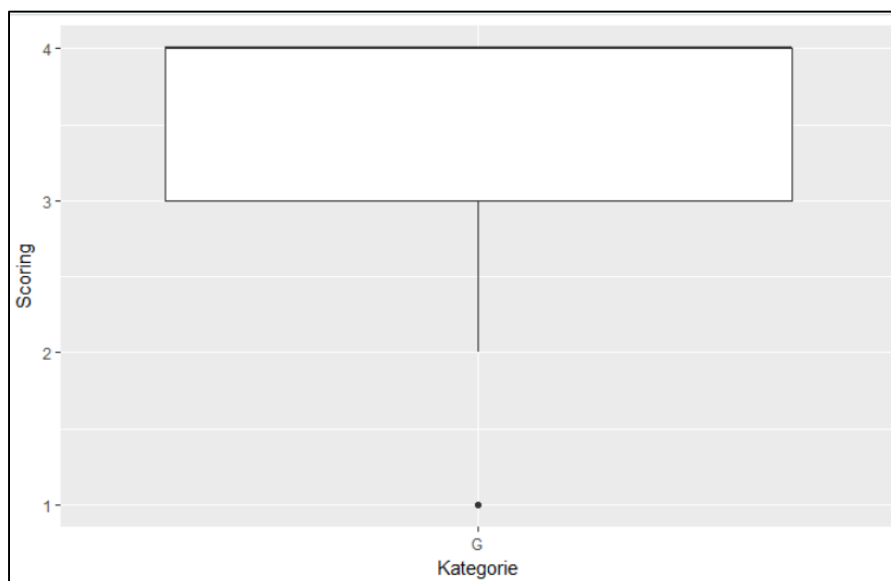


Abbildung 12: Boxplot in Bezug auf Gewissenhaftigkeit  
Quellen: Eigene Darstellung

**Teilfrage 3:** Wie empathisch wirken die Sozialarbeiter auf die Rehabilitanden während der Sozial- und Berufsanamnese?

Bezogen auf die Empathie lässt sich hier ähnlich wie bei der Zuverlässigkeit feststellen, dass der Mittelwert bezogen bei 3,78 liegt. Die Boxplot-Analyse erweist sich ähnlich wie bei der ersten Analyse an dieser Stelle als wenig anschaulich. Ursächlich hierfür ist erneut die Tatsache, dass auch hier sowohl das 1. Quartil, als auch der Median und das 3. Quartil jeweils den Skalenwert vier aufweisen.

| Scoring  |        |
|----------|--------|
| Min.     | :2.000 |
| 1st Qu.: | 4.000  |
| Median   | :4.000 |
| Mean     | :3.768 |
| 3rd Qu.: | 4.000  |
| Max.     | :4.000 |

Abbildung 13: Scoring Empathie  
Quelle: Eigene Darstellung

```
> count(Empathie, Scoring)
# A tibble: 3 x 2
  Scoring      n
  <dbl> <int>
1       2      4
2       3     35
3       4    146
```

Abbildung 14: Anzahl Nennungen in Bezug auf Empathie  
Quelle: Eigene Darstellung

```
> var(Empathie$Scoring)
[1] 0.2228555
```

Abbildung 15: Varianz in Bezug auf Empathie  
Quelle: Eigene Darstellung

```
> sd(Empathie$Scoring)
[1] 0.4720757
```

Abbildung 16: Standardabweichung in Bezug auf Empathie  
Quelle: Eigene Darstellung

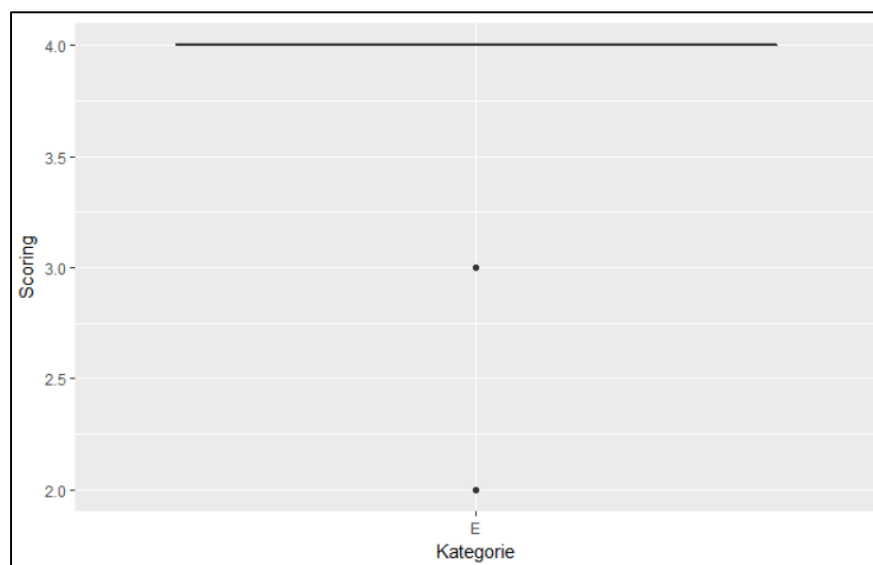


Abbildung 17: Boxplot in Bezug auf Empathie  
Quelle: Eigene Darstellung

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass der Mittelwert in Bezug auf Teilfrage 3 am höchsten ist, während Median und Modus bei allen drei Teilfragen den Wert 4 („trifft genau zu“) annimmt. Ergänzend lässt sich feststellen, dass sowohl die Varianz als auch die Standardabweichung bei Teilfrage 3 am geringsten ausfällt. Somit streuen die erhobenen Werte bei Teilfrage 3 am geringsten um den Mittelwert. Untenstehende Tabelle fasst die erhobenen Statistiken nochmals übersichtlich zusammen.

| Teilfrage             | Mittelwert | Median | Modus | Varianz | Standardabweichung |
|-----------------------|------------|--------|-------|---------|--------------------|
| 1: Zuverlässigkeit    | 3,747      | 4      | 4     | 0,329   | 0,574              |
| 2: Gewissenhaftigkeit | 3,637      | 4      | 4     | 0,457   | 0,676              |
| 3: Empathie           | 3,768      | 4      | 4     | 0,222   | 0,470              |

*Tabelle 4: Zusammenfassung statistischer Kennziffern in Bezug auf die Teilfragen  
Quelle: Eigene Darstellung*

### 6.3 Überprüfung der Hypothesen

Bezogen auf das Alter wurde eingangs die Hypothese aufgestellt, dass Rehabilitanden, die älter als 55 (oder gleich 55) Jahre sind, zufriedener mit der Erhebung der Sozial- und Berufsanamnese sind, als Personen unter 55 Jahren. Zur Überprüfung dieser Hypothese wird erneut das Statistikprogramm „R“ genutzt. Zudem wird ein Signifikanzniveau von  $p < 5\%$  zugrunde gelegt. Bezogen auf den Hypothesentest wird zunächst die sog. Nullhypothese aufgestellt. Hierunter ist zu verstehen, dass die Annahme getroffen wird, dass es keinerlei Unterschiede zwischen den untersuchten Größen gibt. In diesem Fall wäre die Nullhypothese dementsprechend *„In Bezug auf die Zufriedenheit spielt es keine Rolle, ob die Person über oder unter 55 Jahre alt ist“*. Im nächsten Schritt wird genau diese Nullhypothese mithilfe von „R“ getestet. Hierzu wird mit Hilfe des Programms ein t-Test bezogen auf unabhängige Stichproben durchgeführt. Liegt der p-Wert der Untersuchung unterhalb des Signifikanzniveaus von 5% so gilt es als unwahrscheinlich, dass das Ereignis eintreten würde, unter der Annahme, dass die Nullhypothese gilt. In diesem Fall würde die Nullhypothese also abgelehnt werden und die eigene Hypothese würde beibehalten werden. Falls der p-Wert entsprechend größer als das gesetzte Signifikanzniveau ist ( $p > 5\%$ ), wird die Nullhypothese beibehalten, da das Ereignis unter der Annahme der Nullhypothese wahrscheinlich ist (Schumacher & Schulgen, 2002).

Bezogen auf die vorliegen Hypothese wird untenstehend sowohl die R-Syntax als auch das entsprechende Ergebnis abgebildet:

```
> t.test(Scoring ~ U55, data = Hypothesen)

Welch Two Sample t-test

data:  Scoring by U55
t = -1.0643, df = 395.41, p-value = 0.2878
alternative hypothesis: true difference in means is not equal to 0
95 percent confidence interval:
 -0.15556046  0.04628704
sample estimates:
mean in group Älter als oder gleich 55      mean in group Jünger als 55
                3.700265                      3.754902
```

Abbildung 18: T-Test in Bezug auf Hypothese 1  
Quelle: Eigene Darstellung

Der Abbildung lässt sich entnehmen, dass – mit Bezug auf die betrachtete Hypothese – ein p-Wert von ca. 0,29 bzw. 29% vorliegt. Wird den obigen Ausführungen zum p-Wert gefolgt, ist an dieser Stelle festzuhalten, dass die Hypothese, dass Rehabilitanden, die älter als 55 (oder gleich 55) Jahre sind, zufriedener mit der Erhebung der Sozial- und Berufsanamnese sind, als Personen unter 55 Jahren, verworfen werden muss, da der p-Wert > 5% beträgt.

Neben der altersbezogenen Hypothese zur Zufriedenheit wurde eine weitere Hypothese aufgestellt, die untersucht, ob es geschlechtsspezifische Unterschiede bezogen auf die Zufriedenheit gibt. Die Hypothese lautet hierzu: „Frauen sind zufriedener mit der Erhebung der Sozial- und Berufsanamnese als Männer“. Erneut wird ein t-Test mithilfe von „R“ durchgeführt. Untenstehende Abbildung visualisiert Syntax und Ergebnis.

```
> t.test(Scoring ~ Geschlecht, data = Hypothesen)

Welch Two Sample t-test

data:  Scoring by Geschlecht
t = -4.1049, df = 385.79, p-value = 4.938e-05
alternative hypothesis: true difference in means is not equal to 0
95 percent confidence interval:
 -0.2913905 -0.1026556
sample estimates:
mean in group m mean in group w
      3.661800      3.858824
```

Abbildung 19: T-Test in Bezug auf Hypothese 2  
Quelle: Eigene Darstellung

In diesem Fall ist festzustellen, dass der p-Wert den Wert 0,000049 bzw. 0,0049% annimmt. Unter der Annahme des bereits erwähnten Signifikanzniveaus von  $p < 5\%$  wird in diesem Fall die Nullhypothese (nämlich, dass es keine geschlechtsspezifischen Unterschiede gibt) verworfen. Die eigene Hypothese wird dementsprechend beibehalten.

## **7. Diskussion**

### **7.1 Beantwortung der Teilfragen**

*Teilfrage 1: Wie zuverlässig wirken die Sozialarbeiter während der Anamnese auf die Rehabilitanden?*

*Teilfrage 2: Wie gewissenhaft empfinden die Rehabilitanden die Sozialarbeiter während der Sozial- und Berufsanamnese?*

*Teilfrage 3: Wie empathisch wirken die Sozialarbeiter auf die Rehabilitanden während der Sozial- und Berufsanamnese?*

Zusammenfassend lässt sich für alle drei Teilfragen feststellen, dass die Rehabilitanden der Fachklinik die Sozialarbeiter vor dem Hintergrund der Sozial- und Berufsanamnese sowohl als zuverlässig, als auch als empathisch und gewissenhaft wahrnehmen. Diese Erkenntnis ergibt sich aus den zuvor vorgestellten Ergebnissen, etwa hinsichtlich der Mittelwerte. Unterstützt wird diese Erkenntnis dadurch, dass sowohl der Median als auch der Modus bei allen drei Teilfragen den Wert 4 annimmt. Zurückgespiegelt auf die Antwortmöglichkeiten im Fragenbogen kommt diesem Wert die Tatsache zu, dass die Patienten voll und ganz der entsprechenden Frage zustimmen.

Des Weiteren ist festzuhalten, dass die Fragen 7 („Wurden Sie vom Mitarbeiter auf die bestehende Schweigepflicht hingewiesen?“) und 16 („Konnte Ihnen der Mitarbeiter hilfreiches Informationsmaterial zur Verfügung stellen?“) den größten negativen Einfluss auf die Gesamtzufriedenheit haben (siehe Abbildung).

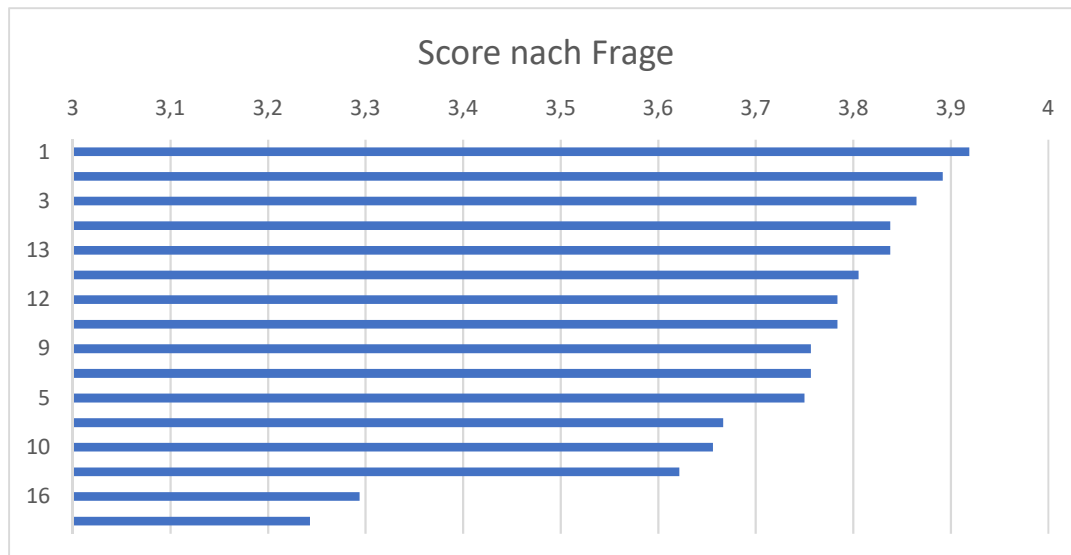


Abbildung 20: Score nach Frage  
Quelle: Eigene Darstellung

Während Frage 7 einen Mittelwert von 3,24 aufweist, kommt Frage 16 ein Mittelwert von 3,29 zu. Diese Erkenntnisse liefern hilfreiche Ansatzpunkte, wie die Fachklinik Bad Bentheim ihre Kundenzufriedenheit in Zukunft noch weiter steigern kann.

Detailliert wird hierauf im Abschnitt „Handlungsempfehlungen“ eingegangen.

Hinsichtlich dieser Teilfragen wurde deutlich, dass der berechnete Mittelwert bei 3,7 liegt, was zwischen den Antwortmöglichkeiten „Trifft eher zu“ und „Trifft genau zu“ steht. Da Median und Modus beide bei 4 liegen, sagen die Werte aus, dass die Rehabilitanden die Sozialarbeiter während der Erhebung der Sozial- und Berufsanamnese als sehr zuverlässig wahrnehmen. Wie in der theoretischen Fundierung bereits erwähnt, stellt gerade die Komponente Zuverlässigkeit den entscheidenden bzw. wichtigsten Faktor in Bezug auf Zufriedenheit dar. Vor diesem Hintergrund ist das Ergebnis als besonders positiv zu werten (Parasuraman, Zeithalm, & Berry, 1988).

## 7.2 Beantwortung der Hauptfrage mit Schlussfolgerung

*Wie zufrieden sind die Rehabilitanden mit der Erhebung der Sozial- und Berufsanamnesen?*

Hauptfrage und somit auch Ziel der vorliegenden Bachelor-Thesis ist es herauszufinden, wie zufrieden die Rehabilitanden der Fachklinik Bad Bentheim mit der Erhebung der Sozial- und Berufsanamnese durch den Sozialdienst sind. Durch die erhobenen Daten anhand der Fragebögen, lässt sich feststellen, dass die Rehabilitanden zufrieden mit der Erhebung der Sozial- und Berufsanamnese sind.

Diese Feststellung lässt sich aus den Mittelwerten der Teilfragen ableiten. Insbesondere die Komponente Zuverlässigkeit und Empathie konnten mit Mittelwerten über 3,7 einen aussagekräftigen Beitrag hinsichtlich der Zufriedenheit leisten. Einen weiteren Beitrag zur Untermauerung dieser Erkenntnis liefern auch die offenen Fragen, die im Rahmen der Rehabilitandenbefragung erhoben worden sind. Durch die Fragen 17 (*„Würden Sie wieder die Beratung bei dem Mitarbeiter aufsuchen? Bitte kurze Begründung“*) und 18 (*„Haben Sie Änderungs- und Verbesserungsvorschläge“*) scheint Einigkeit unter den Rehabilitanden zu bestehen, dass sie die Beratung bei dem Mitarbeiter im Sozialdienst ein weiteres mal aufsuchen würden. Zudem gaben viele Rehabilitanden an, einen kompetenten Mitarbeiter erlebt zu haben und sich daher während der Beratung wohl und gut aufgehoben fühlten. Des Weiteren wurde die Freundlichkeit des Mitarbeiters hervorgehoben. Einige Rehabilitanden wählten das Wort „Zufrieden“ selbst. Einen weiteren Beitrag hinsichtlich der Zufriedenheit stellt die Tatsache dar, dass in den meisten Fällen (38 von 40) keine Änderungs- und Verbesserungsvorschläge genannt wurden.

### **7.3 Handlungsempfehlungen**

Aufgrund der zahlreichen positiven Rückmeldungen der Rehabilitanden – sowohl im geschlossenen als auch im offenen Antwortformat – fällt die Handlungsempfehlung relativ eingeschränkt aus. Die Ergebnisse zeigen, dass die Fachklinik Bad Bentheim mit ihrem derzeitigen Konzept hinsichtlich der Sozial- und Berufsanamnese bereits einen richtigen Weg zu gehen scheint, welcher die Rehabilitanden direkt anspricht. Dennoch konnte mithilfe des Statistikprogramm „R“ anhand der Berechnung aller Mittelwerte der Kategorie „Zuverlässigkeit“ ermittelt werden, dass Frage 16 (*„Konnte Ihnen der Mitarbeiter hilfreiches Informationsmaterial zur Verfügung stellen?“*) einen verhältnismäßig geringen Mittelwert von 3,29 ergab. Die Mittelwerte der anderen Fragen dieser Kategorie ergaben hingegen Werte zwischen 3,6 und 3,9. Da die Rehabilitanden bei dieser Frage deutlich unzufriedener geantwortet haben als bei den anderen Fragen, lässt sich feststellen, dass in Bezug auf die Informationsmaterialien noch Verbesserungspotenzial besteht. Die Empfehlung hierfür lautet daher, gegebenenfalls die Liste der Informationsmaterialien zu überarbeiten, bzw. weitere Materialien zu bestellen. Zudem sollte darauf geachtet werden, den Rehabilitanden im Anschluss der Erhebung der Anamnese diese

Informationsmaterialien gezielt auszuhändigen. Es sollte darauf geachtet werden, dass die Informationsmaterialien aktuell und vorrätig sind. Um diesen Punkt zu verbessern, ist es sinnvoll den Abteilungsleiter mit dem Bedarf aufzuklären, um gegebenenfalls Bestellungen aufzugeben.

Ein ähnlich geringer Mittelwert ergab sich hinsichtlich der Kategorie „Gewissenhaftigkeit“ in Bezug auf Frage 7, welche thematisiert, ob der Rehabilitand das Gefühl hatte, dass der Mitarbeiter auf die bestehende Schweigepflicht hingewiesen hat. Der Mittelwerte dieser Frage liegt bei verhältnismäßig niedrigen 3,24. Dementsprechend lässt sich die Handlungsempfehlung dahingehend aussprechen, dass die Mitarbeiter im Sozialdienst künftig explizit auf die Schweigepflicht eingehen und den Rehabilitanden hierüber informieren. In der Sozialen Arbeit zählen wichtige persönliche Informationen, die ein Sozialarbeiter im Beratungsgespräch von den Rehabilitanden erfährt zur Schweigepflicht. Eine Schlüsselfunktion kommt hierbei erneut der Abteilungsleitung zu, da durch sie entsprechend kommuniziert werden sollte.

#### **7.4 Stärken und Schwächen der Forschung**

Zunächst einmal ist die Auswahl des Forschungsinstruments als Stärke anzusehen. Durch die quantitative Methode der Fragebögen, wurde den Rehabilitanden absolute Anonymität gewährt. Zudem konnten die erhobenen Daten schriftlich festgehalten werden und mit Hilfe statistischer Standardverfahren ausgewertet werden. Dies reduziert die Gefahr subjektiver Interpretationen im Gegensatz zur qualitativen Erhebungsmethode. Diese Art und Weise sichert somit das Gütekriterium der Objektivität im quantitativen Bereich ab.

Dadurch, dass die Befragung auf einer freiwilligen Teilnahme basierte, wurden die Rehabilitanden nicht unter Druck gesetzt, sondern konnten aus eigener Motivation heraus ihre ehrliche, subjektive Meinung zur Erhebung der Sozial- und Berufsanamnese darlegen. In dieser Tatsache wird ein weiterer Beitrag dazu gesehen, dass die erhaltenen Ergebnisse auch tatsächlich der subjektiven und ehrlichen Empfindungen der Rehabilitanden entsprechen.

Anhand von renommierten Autoren konnten zudem die notwendige Qualität hinsichtlich der theoretischen Fundierung der vorliegenden Bachelor-Thesis hergestellt werden. Diese galt als Grundlage für den weiteren Verlauf der Untersuchung und war daher von essentieller Wichtigkeit.

Als eine Schwäche der Forschung ist die geringe Beteiligungszahl anzusehen. Mit einer Rücklaufquote von 27% (40 Fragebögen) wurden im Verhältnis zu den ausgeteilten Fragebögen (148 Fragebögen) sehr wenig Fragebögen abgegeben. Dementsprechend kann die vorliegende Forschung keinen Anspruch auf Allgemeingültigkeit erheben und repräsentiert die Population nicht zwangsläufig richtig.

Aus neutraler Perspektive ist anzumerken, dass die Verteilung der erhaltenen Fragebogenergebnisse sich nicht gut zur statistischen Analyse geeignet hat. Die Begründung ist vor allem darin zu sehen, dass die Rehabilitanden offenbar bereits im Vorfeld der Befragung eine hohe Zufriedenheit in Bezug auf die Sozial- und Berufsanamnese gegenüber empfunden haben. Dies ist an der hohen Anzahl des Scorings 4 zu erkennen. Aus statistischer Sicht erweist es sich daher als problematisch, weitere statistische Analysen, wie etwa eine aussagekräftige Boxplotanalyse oder Korrelationen zwischen bestimmten Variablen durchzuführen. Dennoch konnten die Ergebnisse im Vorfeld der Untersuchung in der Form nicht erwartet werden, sodass die Bachelor-Thesis nicht daran zu messen ist, ob die erhaltenen Daten von statistischem Interesse sind oder nicht.

## **8. Ausblick**

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Forschung zeigte, dass die Rehabilitanden zufrieden mit der Erhebung der Sozial- und Berufsanamnese sind. Basierend auf den Erkenntnissen und den zuvor formulierten Handlungsempfehlungen wäre es für eventuelle Folgestudien interessant selbige Befragungen nochmals durchzuführen, nachdem die Handlungsempfehlungen umgesetzt worden sind. Hieraus ließen sich Rückschlüsse darauf ziehen, ob sich die Gesamtzufriedenheit der Rehabilitanden entsprechend verbessert. Sowohl durch die offenen als auch durch die geschlossenen Fragen wurde der Sozialdienst der Fachklinik Bad Bentheim positiv bestärkt. Es wurde den Mitarbeitern im Sozialdienst Lob ausgesprochen, welches motivierend im Hinblick auf die weitere Arbeit wirkt. Dem Sozialdienst wurden durch die Untersuchung neue Handlungsfelder offenbart, um stetig an der Kundenzufriedenheit und der damit verbundenen Qualität zu arbeiten.

# Literaturverzeichnis

- Baur, N., & Blasius, J. (2014). *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*. Wiesbaden: Springer VS.
- Baur, N., & Blasius, J. (2014). *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*. Wiesbaden: Springer VS.
- Blum, K. (1998). *Patientenzufriedenheit bei ambulanten Operationen*. Weinheim: Jventa.
- Bortz, J., & Döring, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler*. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.
- DIM. (2017). *Deutsches Institut für Marketing*. Abgerufen am 2018. 04 08 von Die Bedeutung von Kundenzufriedenheit: <https://www.marketinginstitut.biz/blog/bedeutung-kundenzufriedenheit/>
- Dreyer, & Dehner. (2003). *Kundenzufriedenheit - Entstehung, Messung und Sicherung*. Oldenbourg.
- Engelke, M. (1997). *Qualität logistischer Dienstleistungen - Operationalisierung von Qualitätsmerkmalen, Qualitätsmanagement, Umweltgerechtigkeit*. Technische Hochschule Darmstadt: Erich Schmidt Verlag GmbH & Co KG.
- Holland, H., & Scharnbacher, K. (2003). *Grundlagen der Statistik Datenerfassung und -darstellung, Maßzahlen, Indexzahlen, Zeitreihenanalyse* (6. Ausg.). Wiesbaden: Gabler.
- Homburg, C., & Stock-Homburg, R. (2000). *Der kundenorientierte Mitarbeiter, bewerten, begeistern, bewegen*. Gabler Verlag.
- Kano, N. (o.J). *Attractive Quality and Must-be Quality in: Hinshitsu Journal of the Japanese*. Control: Society for Quality.
- Merchel, J. (2010). *Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit - Eine Einführung*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Nerdinger, F. (2003). *Kundenorientierung* (Bd. 4). Göttingen.
- Parasuraman, Zeithalm, A., & Berry, V. (1988). *Servqual: A Multiple Item Scale for Measuring* (Bd. 1). Consumer Perception of Service Quality.
- Rogers, C. (1977). *Therapeut und Klient - Grundlagen der Gesprächspsychotherapie*. München: Kindler Verlag GmbH.
- Schaffer, H. (2009). *Empirische Sozialforschung für die Soziale Arbeit eine Einführung* (Bd. 2). Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Schulz von Thun, F. (2000). *Kommunikationspsychologie als Wissenschaft vom gelungenen Zusammenleben der Menschen*. Kröning: Asanger-Verlag.
- Schumacher, M., & Schulgen, G. (2002). *Methodische Grundlagen der Planung, Durchführung und Auswertung*. Berlin Heidelberg: Springer Verlag.
- Strauss, B. (1999). *Kundenzufriedenheit, in Marketing* (Bd. 1). o.O: ZFP 21.
- Trommsdorff, V., & Teichert, T. (2011). *Konsumverhalten*. Kohlhammer.

Verschuren, P., & Doorewaard, H. (2000). *Het ontwerpen van een onderzoek* (Bd. 3). Utrecht: Lemma.

Wabnitz, R. J. (2016). *Grudkurz Recht für die soziale Arbeit* (Bd. 3). München: GmbH & Co KG Verlag .

## **Anhang: Fragebögen und Eidesstattliche Erklärung**

Siehe Folgeseiten



## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Sie hatten ein Gespräch im Sozialdienst zur Sozial- und Berufsanamnese. Es ist unser Ziel, Leistungen von hoher Qualität zu erbringen und zufriedene Patienten zu haben. Deshalb achten wir besonders auf die Meinung unserer Gäste. Bitte helfen Sie uns durch die Beantwortung der folgenden Fragen dabei, unser Angebot im Sozialdienst zu evaluieren und uns so zu verbessern.

Wir werden jeden Fragebogen durchlesen. Diese Befragung ist anonym und Ihre Angaben werden vertraulich behandelt.

4 3 2 1

|                                                                                                 | Trifft genau zu | Trifft eher zu | Trifft eher nicht zu | Trifft gar nicht zu |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------|----------------------|---------------------|
| 2 1. Wurden Sie pünktlich vom Mitarbeiter zum Termin aufgerufen?                                | X               |                |                      |                     |
| 2 2. Wurde das Ziel des Gesprächs klar und deutlich formuliert?                                 | X               |                |                      |                     |
| 2 3. Wurden die Fragen durch den Mitarbeiter angemessen und zielführend formuliert?             | X               |                |                      |                     |
| 2 4. Wurde der Handlungsbedarf vom Mitarbeiter richtig erkannt?                                 | X               |                |                      |                     |
| G 5. Ist der Mitarbeiter auf evtl. bestehende behinderungsbedingte Einschränkungen eingegangen? | X               |                |                      |                     |
| E 6. Ist der Mitarbeiter auf Ihre Fragen/Wünsche eingegangen?                                   | X               |                |                      |                     |
| G 7. Wurden Sie vom Mitarbeiter auf die bestehende Schweigepflicht hingewiesen?                 | X               |                |                      |                     |
| E 8. Erschien Ihnen der Mitarbeiter vertrauenswürdig?                                           | X               |                |                      |                     |
| G 9. Wirkte der Mitarbeiter auf sie kompetent?                                                  | X               |                |                      |                     |
| G 10. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber an die Schweigepflicht gehalten?                 | —               | —              | —                    | —                   |
| E 11. Wirkte der Mitarbeiter im Gespräch sorgfältig?                                            | X               |                |                      |                     |
| G 12. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber angemessen verhalten?                            | X               |                |                      |                     |
| E 13. Hatten Sie das Gefühl, die volle Aufmerksamkeit des Mitarbeiters zu genießen?             | X               |                |                      |                     |
| E 14. Wurde das Gespräch durch einen äußeren Einfluss gestört?                                  | <del>X</del>    |                |                      | X                   |
| 2 15. Konnte der Mitarbeiter Sie hilfreich auf externe Stellen verweisen/beraten?               |                 |                | X                    |                     |
| 2 16. Konnte Ihnen der Mitarbeiter hilfreiches Informationsmaterial zur Verfügung stellen?      |                 |                | X                    |                     |



17. Würden Sie wieder die Beratung bei dem Mitarbeiter aufsuchen? Bitte kurze Begründung:

Wenn ich Fragen hätte ja

18. Haben Sie Änderungs- und Verbesserungsvorschläge?

Freiwillige statistische Angaben zur Person

(1) Ich bin 56 Jahre

(2) Ich bin

☐ Weiblich

☒ Männlich

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen in den Briefkasten mit der Aufschrift „Sozialdienst“ im Wartezimmer.

Mit den besten Wünschen für Ihre Zukunft

**Der Sozialdienst der Fachklinik Bad Bentheim**

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Sie hatten ein Gespräch im Sozialdienst zur Sozial- und Berufsanamnese. Es ist unser Ziel, Leistungen von hoher Qualität zu erbringen und zufriedene Patienten zu haben. Deshalb achten wir besonders auf die Meinung unserer Gäste. Bitte helfen Sie uns durch die Beantwortung der folgenden Fragen dabei, unser Angebot im Sozialdienst zu evaluieren und uns so zu verbessern.

Wir werden jeden Fragebogen durchlesen. Diese Befragung ist anonym und Ihre Angaben werden vertraulich behandelt.

|                                                                                               | 4<br>Trifft<br>genau<br>zu | 3<br>Trifft<br>eher zu | 2<br>Trifft<br>eher<br>nicht zu | 1<br>Trifft<br>gar<br>nicht zu |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| 1. Wurden Sie pünktlich vom Mitarbeiter zum Termin aufgerufen?                                | X                          |                        |                                 |                                |
| 2. Wurde das Ziel des Gesprächs klar und deutlich formuliert?                                 | X                          |                        |                                 |                                |
| 3. Wurden die Fragen durch den Mitarbeiter angemessen und zielführend formuliert?             | X                          |                        |                                 |                                |
| 4. Wurde der Handlungsbedarf vom Mitarbeiter richtig erkannt?                                 |                            | X                      |                                 |                                |
| 5. Ist der Mitarbeiter auf evtl. bestehende behinderungsbedingte Einschränkungen eingegangen? | X                          |                        |                                 |                                |
| 6. Ist der Mitarbeiter auf Ihre Fragen/Wünsche eingegangen?                                   | X                          |                        |                                 |                                |
| 7. Wurden Sie vom Mitarbeiter auf die bestehende Schweigepflicht hingewiesen?                 | X                          |                        |                                 |                                |
| 8. Erschien Ihnen der Mitarbeiter vertrauenswürdig?                                           | X                          |                        |                                 |                                |
| 9. Wirkte der Mitarbeiter auf sie kompetent?                                                  | X                          |                        |                                 |                                |
| 10. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber an die Schweigepflicht gehalten?                 |                            | ?                      |                                 |                                |
| 11. Wirkte der Mitarbeiter im Gespräch sorgfältig?                                            | X                          |                        |                                 |                                |
| 12. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber angemessen verhalten?                            | X                          |                        |                                 |                                |
| 13. Hatten Sie das Gefühl, die volle Aufmerksamkeit des Mitarbeiters zu genießen?             | X                          |                        |                                 |                                |
| 14. Wurde das Gespräch durch einen äußeren Einfluss gestört?                                  |                            |                        |                                 | X                              |
| 15. Konnte der Mitarbeiter Sie hilfreich auf externe Stellen verweisen/beraten?               | X                          |                        |                                 |                                |
| 16. Konnte Ihnen der Mitarbeiter hilfreiches Informationsmaterial zur Verfügung stellen?      | X                          |                        |                                 |                                |

17. Würden Sie wieder die Beratung bei dem Mitarbeiter aufsuchen? Bitte kurze Begründung:

Ja, fühlte mich gut beraten

18. Haben Sie Änderungs- und Verbesserungsvorschläge?

nein

Freiwillige statistische Angaben zur Person

(1) Ich bin 58 Jahre

(2) Ich bin

☐ Weiblich

☒ Männlich

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen in den Briefkasten mit der Aufschrift „Sozialdienst“ im Wartezimmer.

Mit den besten Wünschen für Ihre Zukunft

**Der Sozialdienst der Fachklinik Bad Bentheim**

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Sie hatten ein Gespräch im Sozialdienst zur Sozial- und Berufsanamnese. Es ist unser Ziel, Leistungen von hoher Qualität zu erbringen und zufriedene Patienten zu haben. Deshalb achten wir besonders auf die Meinung unserer Gäste. Bitte helfen Sie uns durch die Beantwortung der folgenden Fragen dabei, unser Angebot im Sozialdienst zu evaluieren und uns so zu verbessern.

Wir werden jeden Fragebogen durchlesen. Diese Befragung ist anonym und Ihre Angaben werden vertraulich behandelt.

| <i>Sozialdienst</i>                                                                           | Trifft genau zu | Trifft eher zu | Trifft eher nicht zu | Trifft gar nicht zu |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------|----------------------|---------------------|
| 1. Wurden Sie pünktlich vom Mitarbeiter zum Termin aufgerufen?                                | X               |                |                      |                     |
| 2. Wurde das Ziel des Gesprächs klar und deutlich formuliert?                                 | X               |                |                      |                     |
| 3. Wurden die Fragen durch den Mitarbeiter angemessen und zielführend formuliert?             | X               |                |                      |                     |
| 4. Wurde der Handlungsbedarf vom Mitarbeiter richtig erkannt?                                 | X               |                |                      |                     |
| 5. Ist der Mitarbeiter auf evtl. bestehende behinderungsbedingte Einschränkungen eingegangen? | X               |                |                      |                     |
| 6. Ist der Mitarbeiter auf Ihre Fragen/Wünsche eingegangen?                                   | X               |                |                      |                     |
| 7. Wurden Sie vom Mitarbeiter auf die bestehende Schweigepflicht hingewiesen?                 | X               |                |                      |                     |
| 8. Erschien Ihnen der Mitarbeiter vertrauenswürdig?                                           | X               |                |                      |                     |
| 9. Wirkte der Mitarbeiter auf sie kompetent?                                                  | X               |                |                      |                     |
| 10. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber an die Schweigepflicht gehalten?                 | X               |                |                      |                     |
| 11. Wirkte der Mitarbeiter im Gespräch sorgfältig?                                            | X               |                |                      |                     |
| 12. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber angemessen verhalten?                            | X               |                |                      |                     |
| 13. Hatten Sie das Gefühl, die volle Aufmerksamkeit des Mitarbeiters zu genießen?             | X               |                |                      |                     |
| 14. Wurde das Gespräch durch einen äußeren Einfluss gestört?                                  | X               |                |                      |                     |
| 15. Konnte der Mitarbeiter Sie hilfreich auf externe Stellen verweisen/beraten?               | X               |                |                      |                     |
| 16. Konnte Ihnen der Mitarbeiter hilfreiches Informationsmaterial zur Verfügung stellen?      | X               |                |                      |                     |



17. Würden Sie wieder die Beratung bei dem Mitarbeiter aufsuchen? Bitte kurze Begründung:

---

---

---

---

---

18. Haben Sie Änderungs- und Verbesserungsvorschläge?

---

---

---

---

---

Freiwillige statistische Angaben zur Person

(1) Ich bin 63 Jahre

(2) Ich bin

☒ Weiblich

☐ Männlich

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen in den Briefkasten mit der Aufschrift „Sozialdienst“ im Wartezimmer.

Mit den besten Wünschen für Ihre Zukunft

**Der Sozialdienst der Fachklinik Bad Bentheim**

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Sie hatten ein Gespräch im Sozialdienst zur Sozial- und Berufsanamnese. Es ist unser Ziel, Leistungen von hoher Qualität zu erbringen und zufriedene Patienten zu haben. Deshalb achten wir besonders auf die Meinung unserer Gäste. Bitte helfen Sie uns durch die Beantwortung der folgenden Fragen dabei, unser Angebot im Sozialdienst zu evaluieren und uns so zu verbessern.

Wir werden jeden Fragebogen durchlesen. Diese Befragung ist anonym und Ihre Angaben werden vertraulich behandelt.

|                                                                                               | 4<br>Trifft<br>genau<br>zu | 3<br>Trifft<br>eher zu | 2<br>Trifft<br>eher<br>nicht zu | 1<br>Trifft<br>gar<br>nicht zu |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| 1. Wurden Sie pünktlich vom Mitarbeiter zum Termin aufgerufen?                                | ✓                          |                        |                                 |                                |
| 2. Wurde das Ziel des Gesprächs klar und deutlich formuliert?                                 | ✗                          |                        |                                 |                                |
| 3. Wurden die Fragen durch den Mitarbeiter angemessen und zielführend formuliert?             | ✗                          |                        |                                 |                                |
| 4. Wurde der Handlungsbedarf vom Mitarbeiter richtig erkannt?                                 |                            | ✓                      |                                 |                                |
| 5. Ist der Mitarbeiter auf evtl. bestehende behinderungsbedingte Einschränkungen eingegangen? |                            |                        | ✗                               |                                |
| 6. Ist der Mitarbeiter auf Ihre Fragen/Wünsche eingegangen?                                   |                            | ✓                      |                                 |                                |
| 7. Wurden Sie vom Mitarbeiter auf die bestehende Schweigepflicht hingewiesen?                 |                            |                        |                                 | ✗                              |
| 8. Erschien Ihnen der Mitarbeiter vertrauenswürdig?                                           |                            | ✓                      |                                 |                                |
| 9. Wirkte der Mitarbeiter auf sie kompetent?                                                  |                            | ✓                      |                                 |                                |
| 10. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber an die Schweigepflicht gehalten?                 | ✗                          |                        |                                 |                                |
| 11. Wirkte der Mitarbeiter im Gespräch sorgfältig?                                            |                            | ✗                      |                                 |                                |
| 12. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber angemessen verhalten?                            |                            | ✓                      |                                 |                                |
| 13. Hatten Sie das Gefühl, die volle Aufmerksamkeit des Mitarbeiters zu genießen?             | ✗                          |                        |                                 |                                |
| 14. Wurde das Gespräch durch einen äußeren Einfluss gestört?                                  |                            |                        |                                 | ✗                              |
| 15. Konnte der Mitarbeiter Sie hilfreich auf externe Stellen verweisen/beraten?               |                            |                        | ✗                               |                                |
| 16. Konnte Ihnen der Mitarbeiter hilfreiches Informationsmaterial zur Verfügung stellen?      |                            |                        |                                 | ✗                              |

17. Würden Sie wieder die Beratung bei dem Mitarbeiter aufsuchen? Bitte kurze Begründung:

Went ich über die Sozialversicherungen  
keine andere Info bekommen habe!

18. Haben Sie Änderungs- und Verbesserungsvorschläge?

Freiwillige statistische Angaben zur Person

(1) Ich bin 56 Jahre

(2) Ich bin

☐ Weiblich

☒ Männlich

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen in den Briefkasten mit der Aufschrift „Sozialdienst“ im Wartezimmer.

Mit den besten Wünschen für Ihre Zukunft

**Der Sozialdienst der Fachklinik Bad Bentheim**

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Sie hatten ein Gespräch im Sozialdienst zur Sozial- und Berufsanamnese. Es ist unser Ziel, Leistungen von hoher Qualität zu erbringen und zufriedene Patienten zu haben. Deshalb achten wir besonders auf die Meinung unserer Gäste. Bitte helfen Sie uns durch die Beantwortung der folgenden Fragen dabei, unser Angebot im Sozialdienst zu evaluieren und uns so zu verbessern.

Wir werden jeden Fragebogen durchlesen. Diese Befragung ist anonym und Ihre Angaben werden vertraulich behandelt.

|                                                                                               | Trifft<br>genau<br>zu | Trifft<br>eher zu | Trifft<br>eher<br>nicht zu | Trifft<br>gar<br>nicht zu |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------|----------------------------|---------------------------|
| 1. Wurden Sie pünktlich vom Mitarbeiter zum Termin aufgerufen?                                |                       | ✓                 |                            |                           |
| 2. Wurde das Ziel des Gesprächs klar und deutlich formuliert?                                 | ✓                     |                   |                            |                           |
| 3. Wurden die Fragen durch den Mitarbeiter angemessen und zielführend formuliert?             |                       | ✓                 |                            |                           |
| 4. Wurde der Handlungsbedarf vom Mitarbeiter richtig erkannt?                                 | ✓                     |                   |                            |                           |
| 5. Ist der Mitarbeiter auf evtl. bestehende behinderungsbedingte Einschränkungen eingegangen? | ✓                     |                   |                            |                           |
| 6. Ist der Mitarbeiter auf Ihre Fragen/Wünsche eingegangen?                                   | ✓                     |                   |                            |                           |
| 7. Wurden Sie vom Mitarbeiter auf die bestehende Schweigepflicht hingewiesen?                 |                       | ✓                 |                            |                           |
| 8. Erschien Ihnen der Mitarbeiter vertrauenswürdig?                                           |                       | ✓                 |                            |                           |
| 9. Wirkte der Mitarbeiter auf sie kompetent?                                                  |                       | ✓                 |                            |                           |
| 10. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber an die Schweigepflicht gehalten?                 |                       | ✓                 |                            |                           |
| 11. Wirkte der Mitarbeiter im Gespräch sorgfältig?                                            | ✓                     |                   |                            |                           |
| 12. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber angemessen verhalten?                            |                       | ✓                 |                            |                           |
| 13. Hatten Sie das Gefühl, die volle Aufmerksamkeit des Mitarbeiters zu genießen?             |                       |                   | ✓                          |                           |
| 14. Wurde das Gespräch durch einen äußeren Einfluss gestört?                                  | ✓                     |                   |                            |                           |
| 15. Konnte der Mitarbeiter Sie hilfreich auf externe Stellen verweisen/beraten?               | ✓                     |                   |                            |                           |
| 16. Konnte Ihnen der Mitarbeiter hilfreiches Informationsmaterial zur Verfügung stellen?      | ✓                     |                   |                            |                           |



17. Würden Sie wieder die Beratung bei dem Mitarbeiter aufsuchen? Bitte kurze Begründung:

---

---

---

---

---

18. Haben Sie Änderungs- und Verbesserungsvorschläge?

---

---

---

---

---

Freiwillige statistische Angaben zur Person

(1) Ich bin 62 Jahre

(2) Ich bin

☐ Weiblich

☒ Männlich

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen in den Briefkasten mit der Aufschrift „Sozialdienst“ im Wartezimmer.

Mit den besten Wünschen für Ihre Zukunft

**Der Sozialdienst der Fachklinik Bad Bentheim**



### Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Sie hatten ein Gespräch im Sozialdienst zur Sozial- und Berufsanamnese. Es ist unser Ziel, Leistungen von hoher Qualität zu erbringen und zufriedene Patienten zu haben. Deshalb achten wir besonders auf die Meinung unserer Gäste. Bitte helfen Sie uns durch die Beantwortung der folgenden Fragen dabei, unser Angebot im Sozialdienst zu evaluieren und uns so zu verbessern.

Wir werden jeden Fragebogen durchlesen. Diese Befragung ist anonym und Ihre Angaben werden vertraulich behandelt.

|                                                                                               | Trifft<br>genau<br>zu               | Trifft<br>eher zu                   | Trifft<br>eher<br>nicht zu          | Trifft<br>gar<br>nicht zu |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| 1. Wurden Sie pünktlich vom Mitarbeiter zum Termin aufgerufen?                                | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |                                     |                           |
| 2. Wurde das Ziel des Gesprächs klar und deutlich formuliert?                                 | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |                                     |                           |
| 3. Wurden die Fragen durch den Mitarbeiter angemessen und zielführend formuliert?             | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |                                     |                           |
| 4. Wurde der Handlungsbedarf vom Mitarbeiter richtig erkannt?                                 | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |                                     |                           |
| 5. Ist der Mitarbeiter auf evtl. bestehende behinderungsbedingte Einschränkungen eingegangen? | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |                                     |                           |
| 6. Ist der Mitarbeiter auf Ihre Fragen/Wünsche eingegangen?                                   | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |                                     |                           |
| 7. Wurden Sie vom Mitarbeiter auf die bestehende Schweigepflicht hingewiesen?                 |                                     |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |                           |
| 8. Erschien Ihnen der Mitarbeiter vertrauenswürdig?                                           |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |                           |
| 9. Wirkte der Mitarbeiter auf sie kompetent?                                                  |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |                           |
| 10. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber an die Schweigepflicht gehalten?                 |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |                           |
| 11. Wirkte der Mitarbeiter im Gespräch sorgfältig?                                            |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |                           |
| 12. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber angemessen verhalten?                            |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |                           |
| 13. Hatten Sie das Gefühl, die volle Aufmerksamkeit des Mitarbeiters zu genießen?             | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |                                     |                           |
| 14. Wurde das Gespräch durch einen äußeren Einfluss gestört?                                  |                                     |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |                           |
| 15. Konnte der Mitarbeiter Sie hilfreich auf externe Stellen verweisen/beraten?               |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |                           |
| 16. Konnte Ihnen der Mitarbeiter hilfreiches Informationsmaterial zur Verfügung stellen?      |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |                           |

4



17. Würden Sie wieder die Beratung bei dem Mitarbeiter aufsuchen? Bitte kurze Begründung:

Ja. Informationen sind immer wichtig

18. Haben Sie Änderungs- und Verbesserungsvorschläge?

Freiwillige statistische Angaben zur Person

(1) Ich bin 54 Jahre

(2) Ich bin

☐ Weiblich

☒ Männlich

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen in den Briefkasten mit der Aufschrift „Sozialdienst“ im Wartezimmer.

Mit den besten Wünschen für Ihre Zukunft

**Der Sozialdienst der Fachklinik Bad Bentheim**

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Sie hatten ein Gespräch im Sozialdienst zur Sozial- und Berufsanamnese. Es ist unser Ziel, Leistungen von hoher Qualität zu erbringen und zufriedene Patienten zu haben. Deshalb achten wir besonders auf die Meinung unserer Gäste. Bitte helfen Sie uns durch die Beantwortung der folgenden Fragen dabei, unser Angebot im Sozialdienst zu evaluieren und uns so zu verbessern.

Wir werden jeden Fragebogen durchlesen. Diese Befragung ist anonym und Ihre Angaben werden vertraulich behandelt.

|                                                                                               | Trifft<br>genau<br>zu | Trifft<br>eher zu | Trifft<br>eher<br>nicht zu | Trifft<br>gar<br>nicht zu |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------|----------------------------|---------------------------|
| 1. Wurden Sie pünktlich vom Mitarbeiter zum Termin aufgerufen?                                | X                     |                   |                            |                           |
| 2. Wurde das Ziel des Gesprächs klar und deutlich formuliert?                                 | X                     |                   |                            |                           |
| 3. Wurden die Fragen durch den Mitarbeiter angemessen und zielführend formuliert?             | X                     |                   |                            |                           |
| 4. Wurde der Handlungsbedarf vom Mitarbeiter richtig erkannt?                                 | X                     |                   |                            |                           |
| 5. Ist der Mitarbeiter auf evtl. bestehende behinderungsbedingte Einschränkungen eingegangen? | X                     |                   |                            |                           |
| 6. Ist der Mitarbeiter auf Ihre Fragen/Wünsche eingegangen?                                   | X                     |                   |                            |                           |
| 7. Wurden Sie vom Mitarbeiter auf die bestehende Schweigepflicht hingewiesen?                 |                       |                   | X                          |                           |
| 8. Erschien Ihnen der Mitarbeiter vertrauenswürdig?                                           | X                     |                   |                            |                           |
| 9. Wirkte der Mitarbeiter auf sie kompetent?                                                  | X                     |                   |                            |                           |
| 10. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber an die Schweigepflicht gehalten?                 |                       |                   |                            |                           |
| 11. Wirkte der Mitarbeiter im Gespräch sorgfältig?                                            | X                     |                   |                            |                           |
| 12. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber angemessen verhalten?                            | X                     |                   |                            |                           |
| 13. Hatten Sie das Gefühl, die volle Aufmerksamkeit des Mitarbeiters zu genießen?             | X                     |                   |                            | +++                       |
| 14. Wurde das Gespräch durch einen äußeren Einfluss gestört?                                  |                       |                   |                            | X                         |
| 15. Konnte der Mitarbeiter Sie hilfreich auf externe Stellen verweisen/beraten?               | X                     |                   |                            |                           |
| 16. Konnte Ihnen der Mitarbeiter hilfreiches Informationsmaterial zur Verfügung stellen?      |                       |                   | X                          |                           |

17. Würden Sie wieder die Beratung bei dem Mitarbeiter aufsuchen? Bitte kurze Begründung:

Ja, der Mitarbeiter war sehr kompetent und hat alles sehr deutlich und gut erklärt!

18. Haben Sie Änderungs- und Verbesserungsvorschläge?

Nein

Freiwillige statistische Angaben zur Person

(1) Ich bin 52 Jahre

(2) Ich bin

☒ Weiblich

☐ Männlich

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen in den Briefkasten mit der Aufschrift „Sozialdienst“ im Wartezimmer.

Mit den besten Wünschen für Ihre Zukunft

**Der Sozialdienst der Fachklinik Bad Bentheim**

**Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!**

Sie hatten ein Gespräch im Sozialdienst zur Sozial- und Berufsanamnese. Es ist unser Ziel, Leistungen von hoher Qualität zu erbringen und zufriedene Patienten zu haben. Deshalb achten wir besonders auf die Meinung unserer Gäste. Bitte helfen Sie uns durch die Beantwortung der folgenden Fragen dabei, unser Angebot im Sozialdienst zu evaluieren und uns so zu verbessern.

Wir werden jeden Fragebogen durchlesen. Diese Befragung ist anonym und Ihre Angaben werden vertraulich behandelt.

|                                                                                               | Trifft<br>genau<br>zu | Trifft<br>eher zu | Trifft<br>eher<br>nicht zu | Trifft<br>gar<br>nicht zu |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------|----------------------------|---------------------------|
| 1. Wurden Sie pünktlich vom Mitarbeiter zum Termin aufgerufen?                                | X                     |                   |                            |                           |
| 2. Wurde das Ziel des Gesprächs klar und deutlich formuliert?                                 |                       | X                 |                            |                           |
| 3. Wurden die Fragen durch den Mitarbeiter angemessen und zielführend formuliert?             | X                     |                   |                            |                           |
| 4. Wurde der Handlungsbedarf vom Mitarbeiter richtig erkannt?                                 | X                     |                   |                            |                           |
| 5. Ist der Mitarbeiter auf evtl. bestehende behinderungsbedingte Einschränkungen eingegangen? |                       | X                 |                            |                           |
| 6. Ist der Mitarbeiter auf Ihre Fragen/Wünsche eingegangen?                                   | X                     |                   |                            |                           |
| 7. Wurden Sie vom Mitarbeiter auf die bestehende Schweigepflicht hingewiesen?                 |                       | X                 |                            |                           |
| 8. Erschien Ihnen der Mitarbeiter vertrauenswürdig?                                           | X                     |                   |                            |                           |
| 9. Wirkte der Mitarbeiter auf sie kompetent?                                                  | X                     |                   |                            |                           |
| 10. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber an die Schweigepflicht gehalten?                 | X                     |                   |                            |                           |
| 11. Wirkte der Mitarbeiter im Gespräch sorgfältig?                                            | X                     |                   |                            |                           |
| 12. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber angemessen verhalten?                            | X                     |                   |                            |                           |
| 13. Hatten Sie das Gefühl, die volle Aufmerksamkeit des Mitarbeiters zu genießen?             | X                     |                   |                            |                           |
| 14. Wurde das Gespräch durch einen äußeren Einfluss gestört?                                  |                       |                   | X                          |                           |
| 15. Konnte der Mitarbeiter Sie hilfreich auf externe Stellen verweisen/beraten?               | X                     |                   |                            |                           |
| 16. Konnte Ihnen der Mitarbeiter hilfreiches Informationsmaterial zur Verfügung stellen?      |                       | X                 |                            |                           |

17. Würden Sie wieder die Beratung bei dem Mitarbeiter aufsuchen? Bitte kurze Begründung:

Angenehmes Gespräch und sehr gute Aufklärung  
bzw. Hinweise, sehr verständnisvolle, hilfsbereite  
und zuvorkommende Mitarbeiterin die dem ganze  
eine sehr gute Atmosphäre gibt.

18. Haben Sie Änderungs- und Verbesserungsvorschläge?

---

---

---

---

---

---

Freiwillige statistische Angaben zur Person

(1) Ich bin 53 Jahre

(2) Ich bin

☐ Weiblich

☒ Männlich

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen in den Briefkasten mit der Aufschrift  
„Sozialdienst“ im Wartezimmer.

Mit den besten Wünschen für Ihre Zukunft

**Der Sozialdienst der Fachklinik Bad Bentheim**



## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Sie hatten ein Gespräch im Sozialdienst zur Sozial- und Berufsanamnese. Es ist unser Ziel, Leistungen von hoher Qualität zu erbringen und zufriedene Patienten zu haben. Deshalb achten wir besonders auf die Meinung unserer Gäste. Bitte helfen Sie uns durch die Beantwortung der folgenden Fragen dabei, unser Angebot im Sozialdienst zu evaluieren und uns so zu verbessern.

Wir werden jeden Fragebogen durchlesen. Diese Befragung ist anonym und Ihre Angaben werden vertraulich behandelt.

|                                                                                               | Trifft<br>genau<br>zu               | Trifft<br>eher zu | Trifft<br>eher<br>nicht zu | Trifft<br>gar<br>nicht zu           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------------|-------------------------------------|
| 1. Wurden Sie pünktlich vom Mitarbeiter zum Termin aufgerufen?                                | <input checked="" type="checkbox"/> |                   |                            |                                     |
| 2. Wurde das Ziel des Gesprächs klar und deutlich formuliert?                                 | <input checked="" type="checkbox"/> |                   |                            |                                     |
| 3. Wurden die Fragen durch den Mitarbeiter angemessen und zielführend formuliert?             | <input checked="" type="checkbox"/> |                   |                            |                                     |
| 4. Wurde der Handlungsbedarf vom Mitarbeiter richtig erkannt?                                 | <input checked="" type="checkbox"/> |                   |                            |                                     |
| 5. Ist der Mitarbeiter auf evtl. bestehende behinderungsbedingte Einschränkungen eingegangen? | <input checked="" type="checkbox"/> |                   |                            |                                     |
| 6. Ist der Mitarbeiter auf Ihre Fragen/Wünsche eingegangen?                                   | <input checked="" type="checkbox"/> |                   |                            |                                     |
| 7. Wurden Sie vom Mitarbeiter auf die bestehende Schweigepflicht hingewiesen?                 | <input checked="" type="checkbox"/> |                   |                            |                                     |
| 8. Erschien Ihnen der Mitarbeiter vertrauenswürdig?                                           | <input checked="" type="checkbox"/> |                   |                            |                                     |
| 9. Wirkte der Mitarbeiter auf sie kompetent?                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |                   |                            |                                     |
| 10. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber an die Schweigepflicht gehalten?                 | <input checked="" type="checkbox"/> |                   |                            |                                     |
| 11. Wirkte der Mitarbeiter im Gespräch sorgfältig?                                            | <input checked="" type="checkbox"/> |                   |                            |                                     |
| 12. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber angemessen verhalten?                            | <input checked="" type="checkbox"/> |                   |                            |                                     |
| 13. Hatten Sie das Gefühl, die volle Aufmerksamkeit des Mitarbeiters zu genießen?             | <input checked="" type="checkbox"/> |                   |                            |                                     |
| 14. Wurde das Gespräch durch einen äußeren Einfluss gestört?                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |                   |                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 15. Konnte der Mitarbeiter Sie hilfreich auf externe Stellen verweisen/beraten?               | <input checked="" type="checkbox"/> |                   |                            |                                     |
| 16. Konnte Ihnen der Mitarbeiter hilfreiches Informationsmaterial zur Verfügung stellen?      | <input checked="" type="checkbox"/> |                   |                            |                                     |

4



17. Würden Sie wieder die Beratung bei dem Mitarbeiter aufsuchen? Bitte kurze Begründung:

Ja, weil sie sehr kompetent war

18. Haben Sie Änderungs- und Verbesserungsvorschläge?

nein

Freiwillige statistische Angaben zur Person

(1) Ich bin 56 Jahre

(2) Ich bin

☒ Weiblich

☐ Männlich

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen in den Briefkasten mit der Aufschrift „Sozialdienst“ im Wartezimmer.

Mit den besten Wünschen für Ihre Zukunft

**Der Sozialdienst der Fachklinik Bad Bentheim**

### Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Sie hatten ein Gespräch im Sozialdienst zur Sozial- und Berufsanamnese. Es ist unser Ziel, Leistungen von hoher Qualität zu erbringen und zufriedene Patienten zu haben. Deshalb achten wir besonders auf die Meinung unserer Gäste. Bitte helfen Sie uns durch die Beantwortung der folgenden Fragen dabei, unser Angebot im Sozialdienst zu evaluieren und uns so zu verbessern.

Wir werden jeden Fragebogen durchlesen. Diese Befragung ist anonym und Ihre Angaben werden vertraulich behandelt.

|                                                                                               | Trifft<br>genau<br>zu | Trifft<br>eher zu | Trifft<br>eher<br>nicht zu | Trifft<br>gar<br>nicht zu |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------|----------------------------|---------------------------|
| 1. Wurden Sie pünktlich vom Mitarbeiter zum Termin aufgerufen?                                | X                     |                   |                            |                           |
| 2. Wurde das Ziel des Gesprächs klar und deutlich formuliert?                                 | X                     |                   |                            |                           |
| 3. Wurden die Fragen durch den Mitarbeiter angemessen und zielführend formuliert?             | X                     |                   |                            |                           |
| 4. Wurde der Handlungsbedarf vom Mitarbeiter richtig erkannt?                                 | X                     |                   |                            |                           |
| 5. Ist der Mitarbeiter auf evtl. bestehende behinderungsbedingte Einschränkungen eingegangen? | X                     |                   |                            |                           |
| 6. Ist der Mitarbeiter auf Ihre Fragen/Wünsche eingegangen?                                   | X                     |                   |                            |                           |
| 7. Wurden Sie vom Mitarbeiter auf die bestehende Schweigepflicht hingewiesen?                 | X                     |                   |                            |                           |
| 8. Erschien Ihnen der Mitarbeiter vertrauenswürdig?                                           | X                     |                   |                            |                           |
| 9. Wirkte der Mitarbeiter auf sie kompetent?                                                  | X                     |                   |                            |                           |
| 10. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber an die Schweigepflicht gehalten?                 | X                     |                   |                            |                           |
| 11. Wirkte der Mitarbeiter im Gespräch sorgfältig?                                            | X                     |                   |                            |                           |
| 12. Hat sich der Mitarbeiter Ihnen gegenüber angemessen verhalten?                            | X                     |                   |                            |                           |
| 13. Hatten Sie das Gefühl, die volle Aufmerksamkeit des Mitarbeiters zu genießen?             | X                     |                   |                            |                           |
| 14. Wurde das Gespräch durch einen äußeren Einfluss gestört?                                  |                       |                   |                            | X                         |
| 15. Konnte der Mitarbeiter Sie hilfreich auf externe Stellen verweisen/beraten?               | X                     |                   |                            |                           |
| 16. Konnte Ihnen der Mitarbeiter hilfreiches Informationsmaterial zur Verfügung stellen?      | X                     |                   |                            |                           |



17. Würden Sie wieder die Beratung bei dem Mitarbeiter aufsuchen? Bitte kurze Begründung:

---

---

---

---

---

18. Haben Sie Änderungs- und Verbesserungsvorschläge?

---

---

---

---

---

Freiwillige statistische Angaben zur Person

(1) Ich bin \_\_\_\_\_ Jahre

(2) Ich bin

☐ Weiblich

☐ Männlich

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Fragebogen in den Briefkasten mit der Aufschrift „Sozialdienst“ im Wartezimmer.

Mit den besten Wünschen für Ihre Zukunft

**Der Sozialdienst der Fachklinik Bad Bentheim**

### **Eidesstattliche Erklärung**

Hiermit erkläre ich an Eides Statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und nur unter Zuhilfenahme der ausgewiesenen Hilfsmittel angefertigt habe.

Sämtliche Stellen der Arbeit, die im Wortlaut oder dem Sinn nach anderen gedruckten oder im Internet verfügbaren Werken entnommen sind, habe ich durch genaue Quellenangaben kenntlich gemacht.

Bad Bentheim, 22.06.2018

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'K. Nyenhuis'. The signature is written in a cursive, flowing style.

Karina Nyenhuis