

## Eure Meinung ist uns wichtig!

GeburtsHaus Bayreuth Richard-Wagner-Straße 54 • 95444 Bayreuth

Liebe Schwangere, liebe Familien

um unsere Arbeit stetig zu verbessern brauchen wir Eure Hilfe - bitte füllt den Bogen möglichst am Ende unserer Begleitung aus und werft ihn bei uns in den Briefkasten. Danke für Eure Unterstützung!

Das Team des Geburtshaus Bayreuth

### Zu unserem Geburtshaus

Wie hast Du / habt Ihr von uns gehört: \_\_\_\_\_

Was würdest Du / Ihr gerne verändert sehen: \_\_\_\_\_

### Allgemeines

Bist Du / seid Ihr schon einmal bei uns betreut worden: ☐ ja ☐ nein

Haben wir Dich / Euch ausreichend in Entscheidungen einbezogen:

sehr gut ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 Verbesserungsbedarf

Haben wir Deine / Eure Wünsche berücksichtigt:

sehr gut ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 Verbesserungsbedarf

Hattest Du / Ihr genug Gelegenheiten Fragen zu stellen:

sehr gut ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 Verbesserungsbedarf

Waren die Informationen, die Du / Ihr bekommen hast / habt hilfreich:

sehr gut ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 Verbesserungsbedarf

Waren die Absprachen (auch zeitlich) für Dich / Euch klar und haben wir sie eingehalten:

sehr gut ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 Verbesserungsbedarf

Anmerkungen: \_\_\_\_\_

### die Betreuung in der Schwangerschaft war

sehr gut ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 Verbesserungsbedarf

Das Angebot von alternativ - medizinischen Behandlungsmethoden war mir / uns:

sehr wichtig ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 nicht so wichtig

Welche habe ich genutzt: \_\_\_\_\_