



## Fragebogen Babysprechstunde

Liebe Eltern,

Sie waren zu einer Beratung bei uns in der Babysprechstunde. Wir hoffen, dass wir Ihnen mit Ihrem Anliegen weiterhelfen konnten.

Um dies sicherzustellen und die Qualität des Angebotes weiterzuentwickeln, würden wir uns sehr freuen, wenn Sie nachfolgenden Fragebogen ausfüllen und uns zukommen lassen. Sie haben die Möglichkeit den ausgefüllten Fragebogen zu einem nächsten Termin mitzubringen, ihn in unseren Briefkasten einzuwerfen, postalisch zuzusenden oder uns per E-Mail zukommen zu lassen.

Ihre Angaben dienen ausschließlich der internen Auswertung und Evaluation. Die ggf. personenbezogenen Angaben (z. B. E-Mail-Adresse, Absender) werden nach Auswertung gelöscht.

Wir bedanken uns ganz herzlich für Ihre Zeit, die Sie der Beantwortung der Fragen schenken. Wir wünschen Ihnen und Ihrer Familie alles Gute für die Zukunft und freuen uns, wenn Sie uns weiterempfehlen.

Ihr Team vom Kinderschutzbund Miesbach e. V.

### 1. Teil: Allgemeine Angaben

**Wo wohnen Sie?**  Landkreis Miesbach  Anderer Landkreis

**Alter des Ratsuchenden:**  unter 20 Jahre  20 - 30 Jahre  30 - 40 Jahre  40 - 45 Jahre  über 45 Jahre

**Alter des Kindes (bei Anmeldung):**  0 - 3 Monate  4 - 6 Monate  6 - 12 Monate  1 - 2 Jahre  älter als 2 Jahre

**Anzahl der Geschwister:**  keines  eins  zwei  mehr als zwei



## Fragebogen Babysprechstunde

- Anliegen/Grund des Termins:**
- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Schreien | <input type="checkbox"/> Klammern                                   |
| <input type="checkbox"/> Schlafen | <input type="checkbox"/> Chronische Unruhe                          |
| <input type="checkbox"/> Essen    | <input type="checkbox"/> sonstige Fragen zur kindlichen Entwicklung |
| <input type="checkbox"/> Trotzen  |   |

**Anzahl der wahrgenommenen Termine:**  1 bis 2  3 bis 4  5 oder mehr

- Wie haben Sie von uns erfahren?**
- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Krankenhaus    | <input type="checkbox"/> Flyer                            |
| <input type="checkbox"/> Kinderarzt     | <input type="checkbox"/> Homepage                         |
| <input type="checkbox"/> Hebammen       | <input type="checkbox"/> Internet (allgemein)             |
| <input type="checkbox"/> Bekanntenkreis | <input type="checkbox"/> Anderes (PEKiP, Spiel-Café, ...) |

### 2. Teil: Organisatorische Fragen

	sehr	eher mehr	mittel	eher weniger	gar nicht	keine Antwort
1. Waren Sie mit dem Anmeldeverfahren zufrieden?						
2. Waren Sie mit der Dauer der Wartezeit auf einen Termin zufrieden?						
3. Haben Sie sich in den Räumen wohl gefühlt?						
4. Waren Sie mit den telefonischen Vorab-Informationen zufrieden?						
5. Ist der Selbstkostenanteil für Sie angemessen?						



## Fragebogen Babysprechstunde

### 3. Teil: Beratungsangebot

	sehr	eher mehr	mittel	eher weniger	gar nicht	keine Antwort
1. Waren Sie mit dem Empfang beim ersten Termin zufrieden?						
2. Haben Sie sich mit ihrem Anliegen an der richtigen Stelle gefühlt?						
3. Haben Sie sich in der Beratung verstanden und angenommen gefühlt?						
4. Haben Sie hilfreiche Informationen und Anregungen erhalten?						
5. Hat sich durch die Beratung die Problemlage verändert/verbessert?						
6. Hat sich durch die Beratung Ihre Einstellung zum Problem verändert?						
7. Würden Sie die Beratung weiterempfehlen?						
8. Waren Sie mit der Anzahl der Termine zufrieden?						
9. Konnten Sie die Anregungen im Alltag nutzen/umsetzen?						

### Worin lag Ihrer Meinung nach der hilfreichste Teil der Beratung?

- Ich konnte von meinen Sorgen erzählen
- Ich erhielt Anregungen, was ich verändern kann
- Ich erhielt fachliche Informationen zu den Entwicklungsphasen
- Nichts von alledem

### Hier ist Platz für alles, was Sie noch loswerden möchten: