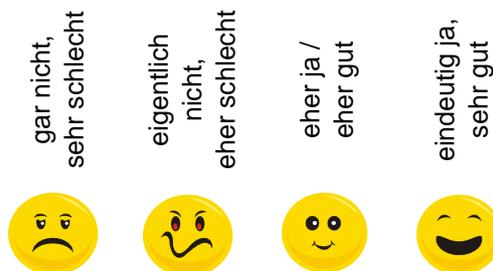


Angehörigengruppe in Zusammenarbeit von PZO und emera - Bewertungsbogen

Liebe Gruppenteilnehmer

Bitte nehmen Sie sich etwas Zeit, um den Fragebogen auszufüllen. Ihre Antworten helfen uns, das Angebot für Angehörige möglichst zu verbessern. Für Ihre Anregungen und Bemerkungen ist auch auf der Rückseite des Fragebogens Platz. Wenn Sie es wünschen, können Sie den Fragebogen anonym mit beiliegendem Umschlag an uns zurücksenden.



Angebot / Themen

1 In welchem Mass hat unser Angebot Ihren Bedürfnissen entsprochen?

a	Information über Störungsbilder				
b	Informationen über Medikamente				
c	Information über Sozialversicherungen				
d	Informationen über Vormundschaftswesen und Hilfsangebote				
2	Konnten Sie im Alltag vom Angebot profitieren? (Nutzen des Angebotes)				
3	Wurde ein von Ihnen gewünschtes Thema nicht behandelt / nicht angesprochen?				

Wenn ja, welches? _____

Befindlichkeit

4	Hatten Sie genügend Zeit und Raum, um sich auszusprechen?				
5	Wie empfanden Sie die Atmosphäre in der Gruppe?				
6	Fühlten Sie sich respektiert und ernstgenommen?				

Rahmenbedingungen

7 Wie zufrieden sind Sie

a	mit der Anzahl der Abende?				
b	mit der Dauer der Treffen von 1.5 Stunden?				
c	mit der Wahl des Wochentags (Montag)?				
d	mit den Räumlichkeiten?				

Ausblick

8	Hätten Sie Interesse an einer Fortsetzung der begleiteten Gruppe?				
9	Hätten Sie Interesse, sich mit anderen zu einer Selbsthilfegruppe zusammenzuschliessen?				
10	Würden Sie einem anderen Angehörigen eine Teilnahme an der Gruppe empfehlen?				

Bemerkungen: _____

Name und Vorname (freiwillig) _____