

Fragebogen zur Zufriedenheit von Klientinnen und Klienten

Notschlafstellen/niederschwellige Einrichtungen

Wir danken Ihnen, dass Sie diesen Fragebogen ausfüllen. Es geht darum, wie zufrieden Sie mit dem Angebot von infodrog sind. Ihre Antworten helfen uns dabei, unser Angebot zu verbessern.

Das Ausfüllen des Fragebogens ist freiwillig und anonym. Sie müssen Ihren Namen nicht angeben. Das Ausfüllen dauert etwa 10 Minuten.

FRAGEN ZUR PERSON

Welches Geschlecht haben Sie? A1

- Männlich
 - Weiblich
 - Anderes
-

In welchem Jahr sind Sie geboren? A2

Wie fühlen Sie sich heute? A3

- 
 - 
 - 
-

Wie oft besuchen Sie infodrog? ^{A4}

- Jeden Tag
 - Jede Woche
 - Jeden Monat
 - Weniger als einmal im Monat
-

Hat es Sie viel Überwindung gekostet, infodrog zum ersten Mal aufzusuchen? ^{A5}

- Ja
 - Eher ja
 - Eher nein
 - Nein
 - Weiss nicht/trifft auf mich nicht zu
-

Wenn Sie an infodrog denken: Wie zufrieden sind Sie mit den folgenden Punkten? ^{B1}

	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Gar nicht zufrieden	Weiss nicht
Mit den Mitarbeitenden ^{B1.1}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit der Information darüber, was infodrog alles anbietet ^{B1.2}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit der Information über meine Rechte und Pflichten (z. B. wie ich über die Hausregeln informiert wurde) ^{B1.3}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit der Information über wichtige Themen (z. B. über Drogen- und Alkoholprobleme, über Therapiemöglichkeiten, über andere Beratungsstellen) ^{B1.4}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit der Sauberkeit ^{B1.5}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit den Räumen allgemein ^{B1.6}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit den Waschmöglichkeiten oder den Duschen ^{B1.7}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit der Abgabe von Medikamenten ^{B1.8}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit dem Essen ^{B1.9}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit der medizinischen Betreuung oder Ersten Hilfe ^{B1.10}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit den Gesprächen oder der Beratung ^{B1.11}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wenn Sie an infodrog denken: Sind die folgenden Aussagen richtig? ^{B2}

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiss nicht/trifft auf mich nicht zu
Der erste Kontakt war angenehm und hat mir Vertrauen gegeben. ^{B2.1}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich werde mit meinen Anliegen, Bedürfnissen und Wünschen ernst genommen. ^{B2.2}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In einer Notfallsituation fühle ich mich vom Team von infodrog gut betreut. ^{B2.3}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich vertraue dem Team von infodrog. ^{B2.4}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Hausregeln sind für mich verständlich und ich weiss, wo ich sie finden kann. ^{B2.5}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann akzeptieren, welche Folgen es hat, wenn ich die Hausregeln nicht einhalte. ^{B2.6}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es ist für mich wichtig, dass infodrog ein paar Stunden in der Woche nur für Frauen offen ist. ^{B2.7}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich würde infodrog jemandem weiterempfehlen, der ähnliche Unterstützung braucht. ^{B2.8}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie zufrieden sind Sie mit infodrog insgesamt? ^{B3}

- Sehr zufrieden
 Eher zufrieden
 Eher nicht zufrieden
 Gar nicht zufrieden
 Weiss nicht

FRAGEN ZU DEN WIRKUNGEN

Wobei hat Sie die Nutzung von infodrog bisher unterstützt? C1

	Trifft völlig zu	Trifft eher zu	Trifft eher nicht zu	Trifft gar nicht zu	Weiss nicht/trifft auf mich nicht zu
Ich habe meine Sucht besser im Griff. <small>C1.1</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich passe besser auf, dass ich mich nicht mit Hepatitis oder HIV anstecke. <small>C1.2</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Gesundheit hat sich verbessert. <small>C1.3</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kann allgemein besser mit meinen Problemen umgehen. <small>C1.4</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FRAGEN ZUM ABSCHLUSS

Was gefällt Ihnen an infodrog besonders gut? Sie können hier eigene Worte einfügen: D1

Was würden Sie bei infodrog ändern? Sie können hier eigene Worte einfügen: D2
