

Qualitätssicherungsverfahren der Gesetzlichen Krankenkassen

Patientenbogen – Kinder- und Jugendrehabilitation
Fragebogen für Kinder und Jugendliche **ab 12 Jahren**



001 J0

Stand: 30.11.2023 QS-Reha Zyklus 5.0

9999990

5000 KIJU

Hallo,

in diesem Fragebogen möchten wir Dir ein paar Fragen zu Deiner Reha und Deiner Gesundheit stellen. Bitte beantworte **alle** Fragen!

Wenn Du keine Antwort weißt, die Frage für Dich nicht passt oder Du die Frage nicht verstehst, dann kreuze bitte „kann ich nicht beantworten“ an. Dieses Feld gibt es fast bei jeder Frage und steht immer ganz rechts.

Das Wichtigste: Deine Meinung ist gefragt!

Es gibt hier keine richtigen oder falschen Antworten wie bei einem Test in der Schule. Je offener und ehrlicher Du antwortest, desto mehr hilfst Du uns.

Herzlichen Dank für Deine Mitarbeit!

Wie kreuze ich richtig an?

- Die meisten Fragen des Fragebogens lassen sich beantworten, indem Du die vorgegebenen Kästchen ankreuzt. Bitte benutze einen Kugelschreiber.
- Bitte mach pro Zeile nur ein Kreuz in die vorgesehenen Kästchen! Entscheide Dich bitte für eine der Antwortmöglichkeiten.

Bitte Felder sauber und kräftig markieren!

Falsch angekreuztes Feld komplett schwärzen und gewünschtes Feld ankreuzen.

richtig
 falsch



5000 Kinder- und Jugendrehabilitation
 Patientenbogen – Nachbefragung (Jugend)

1. Zuerst möchten wir gerne wissen, wie es Dir in der Reha gefallen hat.

	Sehr gut	Eher gut	Eher nicht gut	Gar nicht gut	Kann ich nicht beantworten
Wie hat Dir insgesamt die Zeit in der Reha gefallen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie hat Dir die Zeit mit den Betreuerinnen und Betreuern gefallen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie haben Dir die Freizeit- und Spielmöglichkeiten im Haus und draußen gefallen? (z. B. Aufenthaltsräume, Sportplatz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie haben Dir die Ausflüge und Veranstaltungen mit der Gruppe gefallen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Wie haben Dir die verschiedenen Therapien, Behandlungen und Schulungen in der Reha gefallen?

	Sehr gut	Eher gut	Eher nicht gut	Gar nicht gut	Hatte ich nicht	Kann ich nicht beantworten
Sport und Bewegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krankengymnastik / Physiotherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ergotherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Musik, Tanz, Basteln, Werken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entspannungsübungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gespräche und Behandlungen durch Ärztinnen / Ärzte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gespräche mit Psychologinnen / Psychologen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schulungen zu Deiner Erkrankung / Deinen Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Therapien, Behandlungen und Schulungen insgesamt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Wie gut konntest Du durch den Schulunterricht in der Reha den Anschluss an den Lernstoff Deiner Schule zu Hause halten?

Sehr gut	Eher gut	Eher nicht gut	Gar nicht gut	Hatte ich nicht	Kann ich nicht beantworten
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



5000 Kinder- und Jugendrehabilitation
 Patientenbogen – Nachbefragung (Jugend)

4. Hier geht es um die Ziele und den Erfolg Deiner Reha.

	Trifft voll zu	Trifft eher zu	Trifft eher nicht zu	Trifft gar nicht zu	Kann ich nicht beantworten
Meine Reha-Ziele wurden in der Reha so mit mir besprochen, dass ich sie gut verstanden habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aus meiner Sicht waren meine Reha-Ziele genau richtig für mich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aus heutiger Sicht habe ich meine Reha-Ziele erreicht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durch die Reha habe ich weniger Beschwerden mit meiner Erkrankung / meinen Problemen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Haben Sie die folgenden Probleme durch Deine Reha gegenüber vorher verbessert?

Kreuze bitte an, ob die folgenden Aussagen auf Dich zutreffen oder nicht zutreffen – oder ob Du damit schon vor der Reha keine Probleme hattest.

Durch die Reha ...	Trifft voll zu	Trifft eher zu	Trifft eher nicht zu	Trifft gar nicht zu	Dieses Problem hatte ich nicht	Kann ich nicht beantworten
... habe ich allgemein weniger unangenehme Gefühle (z. B. Angst, Wut, Unglücklichsein).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... habe ich weniger körperliche Beschwerden / Probleme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... bin ich sicherer im Umgang mit meiner Erkrankung / meinen Problemen geworden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... hat sich mein Umgang mit Medikamenten verbessert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... kann ich mich in der Schule oder Ausbildung besser konzentrieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... komme ich mit Mitschülern, Lehrern oder Ausbildern besser zurecht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... bin ich zuversichtlicher geworden, einen guten Schul- oder Ausbildungsabschluss zu erreichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Fandest Du die folgenden Schulungen und Anleitungen in der Reha nützlich und hilfreich für Dich?

	Ja	Bin unentschieden	Nein	Daran habe ich nicht teilgenommen
Schulungen zu Deiner Erkrankung / zu Deinen Problemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesundheitsförderung / Schulungen zu gesundem Leben und zum Kochen und Essen (z. B. Ernährungsberatung oder Lehrküche)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schulungen zur Berufsorientierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



7. Hast Du den Umgang mit Deiner Erkrankung / Deinen Problemen durch die Reha geändert?

Kreuze bitte an, ob die folgenden Aussagen auf Dich zutreffen oder nicht zutreffen.

	Trifft voll zu	Trifft eher zu	Trifft eher nicht zu	Trifft gar nicht zu	Kann ich nicht beantworten
Seit der Reha achte ich allgemein mehr auf meine Gesundheit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich wende an, was ich in der Reha zu meiner Erkrankung / meinen Problemen gelernt habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Hier haben wir noch zwei Fragen zur Bewertung und zum Erfolg Deiner Reha.

	Ja	Bin unentschieden	Nein
Würdest Du die Reha-Einrichtung einer guten Freundin oder einem guten Freund mit der gleichen Erkrankung / den gleichen Problemen weiterempfehlen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat sich Deine Gesundheit insgesamt durch die Reha verbessert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Zum Schluss haben wir noch einige Fragen zu Deiner Person:

9. Gab es seit dem Ende der Reha Ereignisse, die Dich aus dem Gleichgewicht gebracht haben? Denke z. B. an Streitigkeiten, Erkrankungen, Unfälle, Probleme in der Schule oder in der Familie. Solche Ereignisse können die Gesundheit nach der Reha negativ beeinflussen. Deshalb fragen wir nach diesen Ereignissen.

Nein, kein Ereignis

Ja, ein Ereignis

Ja, zwei oder mehr Ereignisse

10. Welche Schule oder Ausbildung besuchst Du zu Hause?

Grundschule

Hauptschule

Realschule

Gesamtschule / Gemeinschaftsschule

Gymnasium

Förderschule

Andere Schule

Schulische / berufliche Ausbildung

Freiwilliges soziales / ökologisches Jahr, Bundesfreiwilligendienst

Ich mache etwas anderes

11. Ist Deutsch Deine Muttersprache?

Nein

Ja

12. Hat Dir jemand beim Ausfüllen dieses Fragebogens geholfen?

Nein

Ja

Vielen Dank fürs Mitmachen!

