

Psychotherapeutische Praxis für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

Jan Jensen

Diplom-Psychologe

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (Verhaltenstherapie)

Feedback-Bogen zur Psychotherapie (Eltern/Betreuer)

Patient*in (Name, Vorname) : _____

Geburtsdatum : _____

Therapiezeitraum : _____

Sehr geehrte Eltern, Betreuerinnen und Betreuer!

wir bitten Sie, uns in unserem Bemühen um eine kontinuierliche Verbesserung der Behandlung und der Praxisabläufe zu unterstützen und bitten daher um eine Rückmeldung zur durchgeführten Psychotherapie mit diesem Fragebogen.

Zufriedenheit mit ...	sehr zufrieden		nicht zufrieden		
	1	2	3	4	5
der Erreichbarkeit der Praxis (z.B. Telefon oder Email).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
der Wartezeit vor Beginn der Psychotherapie.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
den durchgeführten probatorischen Sitzungen (Probestunden).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
der Antragstellung gegenüber der Krankenkasse.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
der Aufklärung über Diagnose(n), Behandlungsziele und -maßnahmen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dem genehmigten Sitzungsumfang der Psychotherapie.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
der Hilfestellung und Unterstützung Ihres Kindes/Betreuten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
der Einbeziehung von uns mit in die Behandlung.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
den erreichten Behandlungszielen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
der Kompetenz/dem Fachwissen des Therapeuten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
der Freundlichkeit/dem Umgang des Therapeuten mit Ihnen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
der Ausstattung und den Räumlichkeiten der Praxis.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alles in allem ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Weitere Anregungen, Veränderungsvorschläge, Verbesserungen oder Bemerkungen: