

**DRK - Jugendhilfeverbund „Blinkfeuer“:  
Befragung von Eltern und Sorgeberechtigten**

<b>Grunddaten</b>	<i>(in diesem Feld ist nichts auszufüllen!)</i>
Lfd. Nr.: <i>(Wird von uns ausgefüllt!)</i>	
F1: Wer füllt diesen Bogen aus?	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Partner/in <input type="checkbox"/> Jemand Anderes und zwar:
F2: In welchem Monat und Jahr wurde dieser Fragebogen ausgefüllt?	
F3: Welche Hilfeart leistet unsere Einrichtung für ihre Familie?	<input type="checkbox"/> Tagesgruppe: Toitenwinkel <input type="checkbox"/> Tagesgruppe: Reutershagen <input type="checkbox"/> familienanaloge Wohngruppe Jaster <input type="checkbox"/> AWG Nienhagen <input type="checkbox"/> AWG Wolgaster Str. <input type="checkbox"/> AWG Goethestr. <input type="checkbox"/> AWG Gerüstbauerring <input type="checkbox"/> Gruppe 1 <input type="checkbox"/> Gruppe 3 <input type="checkbox"/> Gruppenbetreutes Wohnen <input type="checkbox"/> Internat
F4: Wie lange dauerte die Hilfe bisher?	
F5: Welche anderen Hilfen begleiten die Maßnahme? <i>(Bitte alle zutreffenden Antworten ankreuzen!)</i>	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> therapeutische Leistungen (vom DRK) <input type="checkbox"/> Beratungsstellen <input type="checkbox"/> ambulante Begleitung/Familienhilfe <input type="checkbox"/> Erziehungsbeistand <input type="checkbox"/> Gruppenarbeit <input type="checkbox"/> Tagesgruppe <input type="checkbox"/> Heimunterbringung <input type="checkbox"/> Betreutes Wohnen <input type="checkbox"/> Intensive Einzelmaßnahme <input type="checkbox"/> Adoptiv- und Pflegefamilie oder -stelle <input type="checkbox"/> Inobhutnahme <input type="checkbox"/> Jugendgerichtshilfe <input type="checkbox"/> Psychotherapie <input type="checkbox"/> Psychiatrie <input type="checkbox"/> Selbsthilfegruppen <input type="checkbox"/> Sonstiges und zwar:
F6: Welche Hilfen gab es schon in Ihrer Familie bevor Sie von uns betreut wurden? <i>(Bitte alle zutreffenden Antworten ankreuzen!)</i>	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Beratungsstellen <input type="checkbox"/> Familienhilfe

	<input type="checkbox"/> Erziehungsbeistand <input type="checkbox"/> Gruppenarbeit <input type="checkbox"/> Tagesgruppe <input type="checkbox"/> Heimunterbringung <input type="checkbox"/> Betreutes Wohnen <input type="checkbox"/> Intensive Einzelmaßnahme <input type="checkbox"/> Adoptiv- und Pflegefamilie oder -stelle <input type="checkbox"/> Inobhutnahme <input type="checkbox"/> Jugendgerichtshilfe <input type="checkbox"/> Psychotherapie <input type="checkbox"/> psychiatrische Behandlung <input type="checkbox"/> Selbsthilfegruppen <input type="checkbox"/> Sonstiges und zwar:
<b>Bereich Qualität der Zusammenarbeit</b>	<i>(in diesem Feld ist nichts auszufüllen!)</i>
F7: Die Mitarbeiter hatten guten Kontakt zu mir.	<input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher zu <input type="checkbox"/> stimme völlig zu <input type="checkbox"/> trifft für mich nicht zu
F8: Bei wichtigen Entscheidungen wurden wir von den Mitarbeitern rechtzeitig beteiligt.	<input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher zu <input type="checkbox"/> stimme völlig zu <input type="checkbox"/> trifft für mich nicht zu
F9: Es gab namentlich bekannte Ansprechpartner.	<input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher zu <input type="checkbox"/> stimme völlig zu <input type="checkbox"/> trifft für mich nicht zu
F10: Bei Bedarf war ein Mitarbeiter erreichbar.	<input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher zu <input type="checkbox"/> stimme völlig zu <input type="checkbox"/> trifft für mich nicht zu
F11: Die Mitarbeiter haben mir ihr Vorgehen erklärt.	<input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher zu <input type="checkbox"/> stimme völlig zu <input type="checkbox"/> trifft für mich nicht zu
F12: Die Mitarbeiter habe ich als fachkundig erlebt.	<input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher zu <input type="checkbox"/> stimme völlig zu <input type="checkbox"/> trifft für mich nicht zu

F13: Die Mitarbeiter standen mir bei Sorgen und Problemen hilfreich zur Seite.	<input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher zu <input type="checkbox"/> stimme völlig zu <input type="checkbox"/> trifft für mich nicht zu
F14: Ich hatte Vertrauen zu den Mitarbeitern.	<input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher zu <input type="checkbox"/> stimme völlig zu <input type="checkbox"/> trifft für mich nicht zu
F15: Ich bin in der Einrichtung stets freundlich empfangen worden.	<input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher zu <input type="checkbox"/> stimme völlig zu <input type="checkbox"/> trifft für mich nicht zu
F16: Ich bin der Meinung, dass die Mitarbeiter unser Kind geachtet haben.	<input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher zu <input type="checkbox"/> stimme völlig zu <input type="checkbox"/> trifft für mich nicht zu
F17: Die Mitarbeiter haben zu viel von mir verlangt.	<input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher zu <input type="checkbox"/> stimme völlig zu <input type="checkbox"/> trifft für mich nicht zu
<b>Bereich Erwartungen und Veränderungen</b>	<i>(in diesem Feld ist nichts auszufüllen!)</i>
F18: Die im Hilfeplangespräch gemachten Zusagen der Einrichtung sind eingelöst worden.	<input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher zu <input type="checkbox"/> stimme völlig zu <input type="checkbox"/> trifft für mich nicht zu
F19: Ich habe den Eindruck, dass das Angebot hilfreich war.	<input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher zu <input type="checkbox"/> stimme völlig zu <input type="checkbox"/> trifft für mich nicht zu
F20: Mein Kind konnte sich in der Gruppe wohlfühlen.	<input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/> stimme eher zu <input type="checkbox"/> stimme völlig zu <input type="checkbox"/> trifft für mich nicht zu

<p>F21: Meine Erwartungen hinsichtlich der Hilfe sind erfüllt worden.</p>	<p><input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu  <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu  <input type="checkbox"/> stimme eher zu  <input type="checkbox"/> stimme völlig zu  <input type="checkbox"/> trifft für mich nicht zu</p>
<p>F22: Die angebotene Hilfe hat in unserem Familienleben Erleichterung gebracht.</p>	<p><input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu  <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu  <input type="checkbox"/> stimme eher zu  <input type="checkbox"/> stimme völlig zu  <input type="checkbox"/> trifft für mich nicht zu</p>
<p>F23: Unser Kind ist selbständiger geworden.</p>	<p><input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu  <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu  <input type="checkbox"/> stimme eher zu  <input type="checkbox"/> stimme völlig zu  <input type="checkbox"/> trifft für mich nicht zu</p>
<p><b>Bereich Zufriedenheit und Nützlichkeit</b></p>	<p><i>(in diesem Feld ist nichts auszufüllen!)</i></p>
<p>F24: Ich bin mit der Betreuung zufrieden.</p>	<p><input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu  <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu  <input type="checkbox"/> stimme eher zu  <input type="checkbox"/> stimme völlig zu  <input type="checkbox"/> trifft für mich nicht zu</p>
<p>F25: Alles in allem hat es etwas gebracht, die Hilfe anzunehmen.</p>	<p><input type="checkbox"/> stimme gar nicht zu  <input type="checkbox"/> stimme eher nicht zu  <input type="checkbox"/> stimme eher zu  <input type="checkbox"/> stimme völlig zu  <input type="checkbox"/> trifft für mich nicht zu</p>
<p><b>Hinweise an die Einrichtung</b></p>	<p><i>(in diesem Feld ist nichts auszufüllen!)</i></p>
<p>F26: An der Einrichtung finde ich gut:</p>	
<p>F27: An der Einrichtung finde ich nicht so gut:</p>	
<p>F28: Wenn ich drei Wünsche frei hätte, würde ich mir Folgendes wünschen:</p>	