

Rehabilitandenbefragung

- **Kinder- und Jugendlichen-Rehabilitation**
- **Fragebogen für Eltern von Kindern bis einschl. 11 Jahre**
- **Fragebogen-Version: „K“**



Hinweise zum Ausfüllen des Fragebogens

In diesem Fragebogen möchten wir Ihnen ein paar Fragen zu Ihrem Kind, der **Reha Ihres Kindes** und der Gesundheit Ihres Kindes stellen. Die Fragen sollten idealerweise von dem Elternteil beantwortet werden, welches das Kind in die Reha begleitet hat. Bitte beantworten Sie alle Fragen! Gehen Sie dabei mit Ihrem Kind gemeinsam die Fragen durch. In den folgenden Beispielen zeigen wir Ihnen, wie die Fragen beantwortet werden sollten.

So geht es richtig:

	sehr gut	gut	geht so	schlecht	sehr schlecht
Wie hat es Ihrem Kind in der Reha gefallen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wenn es Ihrem Kind zum Beispiel in der Reha gut gefallen hat, dann kreuzen Sie bitte „gut“ an. Bitte entscheiden Sie sich immer für eine der Antwortmöglichkeiten.

So ist es falsch:

Es ist wichtig, dass Sie sich immer für ein Antwortkästchen entscheiden!

	sehr gut	gut	geht so	schlecht	sehr schlecht
Wie hat es Ihrem Kind in der Reha gefallen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Und kreuzen Sie bitte nie zwischen den Kästchen an!

	sehr gut	gut	geht so	schlecht	sehr schlecht
Wie hat es Ihrem Kind in der Reha gefallen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

1. Hat Ihrem Kind die Reha gefallen?						
	sehr gut	gut	ging so	schlecht	sehr schlecht	
Wie hat es Ihrem Kind insgesamt in der <u>Reha</u> gefallen?	<input type="checkbox"/>	k_001				
Wie hat Ihrem Kind die <u>Reha-Klinik</u> gefallen?	<input type="checkbox"/>	k_002				
Wie hat Ihrem Kind sein <u>Zimmer</u> gefallen?	<input type="checkbox"/>	k_003				
Wie haben Ihrem Kind die <u>Spiel- und Freizeitmöglichkeiten</u> im Haus und draußen (z.B. Aufenthaltsräume, Sportplatz, Gelände, Spielgeräte) gefallen?	<input type="checkbox"/>	k_004				
Wie fand Ihr Kind die Betreuung durch die <u>Ärzte</u> ?	<input type="checkbox"/>	k_005				
Wie fand Ihr Kind die Betreuung durch die <u>Psychologen</u> ?	<input type="checkbox"/>	k_006				
Wie fand Ihr Kind die Betreuung durch die <u>Krankenschwestern</u> und Krankenpfleger?	<input type="checkbox"/>	k_007				
Wie fand Ihr Kind die anderen Betreuerinnen und <u>Betreuer</u> ?	<input type="checkbox"/>	k_008				
Wie haben die Schulungen, <u>Behandlungen</u> und Therapien Ihrem Kind insgesamt gefallen?	<input type="checkbox"/>	k_009				
Wie fand Ihr Kind die <u>Schule</u> während der Reha?	<input type="checkbox"/>	k_010				
Wie ist Ihr Kind mit den <u>anderen Kindern</u> und Jugendlichen, mit denen es zusammen in der Reha war, ausgekommen?	<input type="checkbox"/>	k_011				
Wie fand Ihr Kind, wie die Ärzte und Betreuer auf seine <u>Wünsche</u> für die Reha eingegangen sind? <i>Gemeint sind Reha-Ziele und nicht Wünsche nach z.B. späteren Schlafenszeiten, freiem Internet, mehr Freizeit usw.</i>	<input type="checkbox"/>	k_012				
Wie wurde Ihr Kind auf die Zeit <u>nach der Reha</u> vorbereitet, um mit seiner Krankheit besser umgehen zu können?	<input type="checkbox"/>	k_013				
	1	2	3	4	5	

2. Hat Ihrem Kind die Reha geholfen?

Erinnern Sie sich daran, wie Ihr Kind in der Zeit vor der Reha gelebt hat und wie es sich gesundheitlich gefühlt hat. Kreuzen Sie bitte an, wie sich sein Leben und seine Gesundheit in verschiedenen Bereichen durch die Rehabilitation verändert haben.

	deutlich verbessert	etwas verbessert	nicht verändert	etwas verschlechtert	deutlich verschlechtert	
Durch die Reha hat sich sein <u>Wohlbefinden</u> im Leben insgesamt (Alltag, Freizeit, Schule, Ausbildung)	<input type="checkbox"/>	k_014				
Durch die Reha kann es mehr Dinge <u>ohne Hilfe</u> oder Begleitung durch andere tun	<input type="checkbox"/>	k_015				
Durch die Reha haben sich seine <u>Beschwerden</u> (z.B. Haut-, Atem-, Gewichtsprobleme, Unruhe)	<input type="checkbox"/>	k_016				
Durch die Reha haben sich seine unangenehmen <u>Gefühle</u> (z.B. Angst, Wut, Unglücklichsein)	<input type="checkbox"/>	k_017				
Durch die Reha hat sich sein Verhältnis zu <u>Gleichaltrigen</u> (z.B. Freunde, Mitschüler, Bekannte)	<input type="checkbox"/>	k_018				
Durch die Reha hat sich sein Kontakt zu <u>Erwachsenen</u> (z.B. Eltern, Lehrer, Verwandte)	<input type="checkbox"/>	k_019				
Durch die Reha hat sich sein Umgang mit <u>Medikamenten</u>	<input type="checkbox"/>	k_020				
Durch die Reha hat sich seine <u>Konzentration</u> und Aufmerksamkeit	<input type="checkbox"/>	k_021				
Durch die Reha hat sich sein Zurechtkommen in der <u>Schule</u>	<input type="checkbox"/>	k_022				
Durch die Reha haben sich seine <u>Aussichten</u> , mit künftigen <u>beruflichen Anforderungen</u> fertig zu werden	<input type="checkbox"/>	k_023				
Durch die Reha haben sich seine <u>Sorgen</u> wegen seiner Erkrankung	<input type="checkbox"/>	k_024				
Durch die Reha hat es seine Erkrankung besser <u>im Griff</u>	<input type="checkbox"/>	k_025				
Durch die Reha hat sich seine <u>Gesundheit</u> insgesamt	<input type="checkbox"/>	k_026				
	1	2	3	4	5	

3. Womit hat sich Ihr Kind in der Reha beschäftigt?

Sie finden hier eine Liste mit Schulungen, Behandlungen und Therapien. Bitte kreuzen Sie zuerst an (auf der linken Seite), ob Ihr Kind daran teilgenommen hat oder nicht. Sagen Sie uns dann (auf der rechten Seite), ob Ihr Kind die Angebote, an denen es teilgenommen hat, gut oder schlecht fand.

	Hat Ihr Kind daran teilgenommen?	Falls ja: Wie fand Ihr Kind die Angebote?					
		sehr gut	gut	ging so	schlecht	sehr schlecht	
<u>Schulungen und Anleitungen</u> , die mit seiner <u>Krankheit</u> zu tun hatten	Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k_027 k_028
<u>Schulungen</u> , die mit <u>gesundem Leben</u> zu tun hatten (z.B. richtiges Essen, mehr Bewegen, weniger Stress)	Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k_029 k_030
<u>Sport und Bewegung</u>	Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k_031 k_032
<u>Krankengymnastik</u>	Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k_033 k_034
Übungen und Spiele im <u>Wasser</u>	Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k_035 k_036
<u>Massagen</u>	Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k_037 k_038
<u>Entspannungsübungen</u>	Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k_039 k_040
<u>Gruppenarbeit</u> , Gruppenveranstaltungen, Gruppenausflüge	Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k_041 k_042
<u>Musik, Tanz, Basteln, Werken</u>	Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k_043 k_044
<u>Spiele</u> (Geschicklichkeit, Ausdauer, Bewegung)	Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k_045 k_046
Gespräche mit <u>Psychologen</u>	Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k_047 k_048
Besseren Umgang mit <u>anderen Menschen</u> erlernen	Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k_049 k_050
Gespräche mit ihm, den <u>Betreuern</u> und der <u>ganzen Familie</u> oder einzelnen Familienmitgliedern	Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> →	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k_051 k_052
	1 2	1	2	3	4	5	

4. Wie waren die Angebote für Begleiteltern?

Waren Sie während der Reha als Begleitperson mit aufgenommen?	<input type="checkbox"/> ₂	ja	<input type="checkbox"/> ₁	nein	k_053	
<u>falls ja:</u>						
Haben Sie an Schulungsangeboten für Eltern teilgenommen?	<input type="checkbox"/> ₂	ja	<input type="checkbox"/> ₁	nein	k_054	
<i>z.B. Anleitung der Eltern zum Krankheitsmanagement, Inhalierfortbildung, Essverhaltenstraining, Eincremeanleitung</i>						
<u>falls ja:</u>						
		trifft völlig zu	trifft eher zu	teils ja, teils nein	trifft eher nicht zu	trifft gar nicht zu
Ich war mit den Schulungsangeboten für begleitende Eltern zufrieden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k_055
Ich habe es gelernt, besser mit der Erkrankung meines Kindes umzugehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k_056
	1	2	3	4	5	

5. Wie war der Kontakt zwischen Ihnen, den Kostenträgern und der Klinik?

Waren Sie mit der Beratung und Betreuung durch die Deutsche Rentenversicherung vor der Reha zufrieden?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	k_057
Haben Sie von der Reha-Klinik alle wichtigen Informationen zur Vorbereitung auf den Reha-Aufenthalt erhalten?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	k_058
Wurde Ihnen bei Rückfragen an die Reha-Klinik vor, während oder nach der Reha freundlich und kompetent Auskunft gegeben?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	k_059
Erhielten Sie für die Zeit nach der Reha Empfehlungen zur Nachsorge Ihres Kindes?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	k_060
	2		1		

6. Wie beurteilen Sie die Reha Ihres Kindes?

Konnte Ihr Kind durch den Schulunterricht in der Reha den Anschluss an den Lernstoff und den Leistungsstand der Heimatschule halten?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	k_061
Würden Sie anderen Eltern einen Aufenthalt in der Reha-Klinik für ihre Kinder empfehlen?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	k_062
Würden Sie Ihr Kind wieder in diese Reha-Klinik schicken?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	k_063
Hat die Reha-Maßnahme Ihrem Kind geholfen (Leben, Alltag, Schule, Ausbildung, Freizeit)?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	k_064
	2		1		

7. Fragen zu Ihrer Person

Wer beantwortet diesen Fragebogen?

₁ Mutter ₂ Vater ₃ Pflegemutter ₄ Pflegevater
₅ Großmutter ₆ Großvater ₇ jemand anderes

k_065

Wie alt sind Sie?

_____ Jahre

k_066

Ist Deutsch Ihre Muttersprache?

₂ ja ₁ nein

k_067

Leben Sie mit Ihrem Kind zusammen?

₂ ja ₁ nein

k_068

Welchen höchsten Schulabschluss haben Sie?

Volksschul- oder Hauptschulabschluss ₁ k_069
 Mittlere Reife, Realschulabschluss ₂
 Fachhochschulreife (Abschluss einer Fachoberschule) ₃
 Abitur / Hochschulreife ₄
 Anderen Schulabschluss ₅
 Keinen Schulabschluss ₆

Sind Sie erwerbstätig?

Ja, ich bin erwerbstätig ₂ k_070
Nein, ich bin nicht erwerbstätig, sondern ₁
 Hausfrau / Hausmann ₁ k_071
 in Ausbildung oder Umschulung ₂
 arbeitslos gemeldet ₃
 berentet ₄
 sonstiges ₅

Danke für´s Mitmachen!