

Kurz-Fragebogen im Rahmen der Informationskampagne „Selbsthilfe nach der Reha“

Durchgeführt durch



mit freundlicher Unterstützung der



- per Fax: **0385-2024 116**

- per E-Mail: **kontakt@selbsthilfe-mv.de**

- per Post: LAG Selbsthilfekontaktstellen M-V e.V., Spieltordamm 9, 19055 Schwerin

Absender:

Name der Reha-Einrichtung _____

Ansprechpartner_in _____

Abteilung/Funktion _____

Straße, Haus-Nr. _____

Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____

1. Kennen Sie die Arbeitsweise und Wirkungen von Selbsthilfegruppen?

ja teils/teils nein

2. Schätzen Sie das Konzept der „Hilfe zur Selbsthilfe“, wie es Selbsthilfegruppen praktizieren, für Ihre Patient_innen als sinnvoll nach der Reha ein?

ja, für folgende Indikationen: _____
 nein, weil: _____

3. Informieren Sie in ihrer Einrichtung bereits über die Arbeit von Selbsthilfegruppen, z.B. durch Auslegen von Flyern oder Veröffentlichungen am „schwarzen Brett“?

regelmäßig ab und zu nein

wenn ja, wie: _____

4. Informieren Sie in Patient_innengesprächen im Sozialdienst/Entlassungsmanagement über die Möglichkeiten der Kontaktaufnahme zu Selbsthilfegruppen am Heimort der Patient_innen (z.B. über die Datenbank auf www.selbsthilfe-mv.de oder die örtliche Selbsthilfekontaktstelle)?

regelmäßig ab und zu nein

5. Weisen Sie derzeit aktiv Ihre Patient_innen im Gespräch im Sozialdienst/Entlassungsmanagement auf die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe als eine Möglichkeit der praktischen Lebenshilfe nach der Reha hin?

regelmäßig selten bisher noch nicht

6. Arbeitet Ihre Einrichtung bereits mit Selbsthilfegruppen zusammen, z.B. indem sich Selbsthilfegruppen regelmäßig in Ihrer Einrichtung vorstellen, sich Selbsthilfegruppen in Ihrer Einrichtung treffen oder Sprechstunden durchführen?

regelmäßig ab und zu nein

Wenn „Ja“, welche Gruppen und in welcher Form?

7. Wünschen Sie sich Unterstützung durch Selbsthilfekontaktstellen bzw. die Landesarbeitsgemeinschaft der Selbsthilfekontaktstellen MV bei der Vermittlung von Patient_innen in Selbsthilfegruppen?

nein ja, in Form von _____

8. Besteht in Ihrer Einrichtung das Interesse, mehr über das Konzept der Selbsthilfe zu erfahren und Mitarbeiter_innen für das Thema zu sensibilisieren (ggf. durch einen Vor-Ort-Termin einer Mitarbeiterin eine Selbsthilfekontaktstelle aus Ihrer Nähe)?

ja, bitte nehmen Sie Kontakt zu mir auf nein, ist bei uns nicht relevant/schon vorhanden

9. Gibt es in Ihrer Einrichtung eine weitere Abteilung/Person, die den Patient_innen das Thema Selbsthilfe nahe bringt?

nein ja

wenn Ja, Kontakt über: _____

10. Sonstiges/Haben Sie Fragen an uns?

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!