

## Fragebogen Regionale Runde Tische in Bayern

### **Liebe Selbsthilfegruppe, die gefördert wird nach § 20 c SGB V**

Ihre Gruppe wird nach § 20 c SGB V durch Krankenkassen bezuschusst. In Bayern existieren 12 Regionale Runde Tische, bestehend aus Krankenkassen, aus Vertreter/innen von Selbsthilfegruppen und der jeweilige Selbsthilfekontaktstelle, die per Vertrag von den Krankenkassen als Geschäftsstelle eingesetzt ist. Die Geschäftsstelle übernimmt Arbeiten im Auftrag der Kassen – so berät Sie u.a. bei der Antragstellung und ist für Sie Ansprechpartner.

Die Geschäftsstelle des Runden Tisches Region 10 Ingolstadt möchten nun gerne erfahren, wie zufrieden Sie mit Leistungen im Rahmen des Förderverfahren sind und wo wir etwas verbessern können.

Dieser Fragebogen wird anonymisiert angelegt – Sie können aber auch gern mit uns Kontakt aufnehmen, wenn Sie das möchten.

### **Ihre Selbsthilfegruppe ist aus dem Bereich**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Chronische Erkrankung/Behinderung | <input type="checkbox"/> Sucht             |
| <input type="checkbox"/> Psychische Erkrankung             | <input type="checkbox"/> Sonstiger Bereich |

### **Die Beratung zum Antrag durch die Selbsthilfekontaktstelle ist...**

- |  |                                       |   |
|--|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/><br>sehr hilfreich | <input type="checkbox"/><br>hilfreich | <input type="checkbox"/><br>weniger hilfreich |
|--|---------------------------------------|---|

### **Begründung/Beispiel/Verbesserungsvorschlag:**

### **Die Erreichbarkeit der zuständigen Mitarbeiterin / des Mitarbeiters ist...**

- |                                      |                                 |  |
|--------------------------------------|---------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/><br>sehr gut | <input type="checkbox"/><br>gut | <input type="checkbox"/><br>sollte verbessert werden |
|--------------------------------------|---------------------------------|--|

### **Sie haben eine persönliche Beratung in Anspruch genommen...**

- |                                |                                  |
|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/><br>ja | <input type="checkbox"/><br>nein |
|--------------------------------|----------------------------------|

### **Wenn ja....**

### **....die Informationen waren für Sie...**

- |  |                                       |   |
|--|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/><br>sehr hilfreich | <input type="checkbox"/><br>hilfreich | <input type="checkbox"/><br>weniger hilfreich |
|--|---------------------------------------|---|

**Welche zusätzlichen Angebote wünschen Sie sich?**

**Haben Sie durch die Beratung Zugang gefunden zu weiteren Leistungen der Selbsthilfekontaktstelle?**

nein

ja, nämlich:

Vermittlung von neuen Mitgliedern in unsere Gruppe  
Fortbildungen durch die Selbsthilfekontaktstelle  
Weitere Beratungen, die sich nicht auf den Antrag beziehen  
Räume durch die Selbsthilfekontaktstelle  
Einbindung in Öffentlichkeitsarbeit wie Selbsthilfetage, Presse  
Sonstiges

**Möchten Sie uns noch etwas mitteilen?**

***WIR BEDANKEN UNS GANZ HERZLICH FÜR DAS AUSFÜLLEN !***

Wir werden Ihre Wünsche und Anregungen auswerten und unsere Leistungen für Sie im Rahmen der Möglichkeiten optimieren.

**Bitte schicken Sie den Fragebogen bis zum 15.02.11 zurück an:**

Geschäftsstelle des Runden Tisches Region 10 Ingolstadt  
am Gesundheitsamt Ingolstadt  
Margarete Schielein  
Esplanade 29  
85049 Ingolstadt