Beschwerdeerfassungsbogen

Erstbeschwerde?

Ja	Nein	Datum		
Wer hat sich beschwert?				
Mitarbeiter*in	Bewohner*in	Angehörige	Sonstige	

Patientendaten

Vorname		Telefon	
Nachname		Wohnbereich	
Adresse <small>(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)</small>			
Bemerkungen			

Beschreibung Beschwerdeproblem

Art des Beschwerdeproblems			
Irrtum/Fehler			
Mängel an der Dienstleistung			
nicht eingehaltene Vereinbarungen			
Interaktionsproblem			
Kommunikationsproblem			
vorenthaltene Leistungen			
unfaire Behandlung			
Mitarbeiterverhalten			
weitere einrichtungsbez. Kriterien			
Wer nahm die Beschwerde an?	Name	Bereich	Telefon
Problem, was ist passiert?			