

Was können wir besser machen? Spenderumfrage



Alter (Jahre) **männlich** **weiblich**
 berufstätig nicht berufstätig Ausbildung/ Student
Erstspender ja nein Wiedereinsteiger regelmäßiger Spender
Spendeart Blut Plasma Thrombozyten
Wo gespendet? Institut Suhl Ilmenau Erfurt Eisenach
 Ort

Wodurch sind Sie auf die Blutspende aufmerksam geworden?

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Einladung per Post | <input type="checkbox"/> E-Mail-Benachrichtigung | <input type="checkbox"/> SMS |
| <input type="checkbox"/> Postwurf | <input type="checkbox"/> Anzeige ITMS | <input type="checkbox"/> Terminankündigung Presse |
| <input type="checkbox"/> Plakataushang | <input type="checkbox"/> Banner | <input type="checkbox"/> Familie/ Verwandte |
| <input type="checkbox"/> Freunde/ Bekannte | <input type="checkbox"/> Internetseite ITMS | <input type="checkbox"/> Social-Media-Kanäle |

Bitte bewerten Sie Ihre Blutspende!

(1 = Sehr Gut, 2 = Gut, 3 = Befriedigend, 4 = Genügend, 5 = Ungenügend)

	1	2	3	4	5
Begrüßung beim Eintreffen	<input type="checkbox"/>				
Wartezeit Spenderaufnahme	<input type="checkbox"/>				
Messung Vitalparameter (Hb, Temperatur)	<input type="checkbox"/>				
Wartezeit Arzt	<input type="checkbox"/>				
Vorbereitung Blutentnahme/ Venenpunktion	<input type="checkbox"/>				
Ausreichende Informationen an allen Stationen	<input type="checkbox"/>				
Ordnung/ Sauberkeit Räumlichkeiten	<input type="checkbox"/>				
Freundlichkeit Spendeteam	<input type="checkbox"/>				
Fachkompetenz Spendeteam	<input type="checkbox"/>				
Wertschätzung für Ihre Blutspende	<input type="checkbox"/>				
Rücksichtnahme/ Einfühlungsvermögen Spendeteam	<input type="checkbox"/>				
Insgesamt wurden meine Erwartungen erfüllt	<input type="checkbox"/>				

Verpflegung/ Imbiss

Angebotsvielfalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Präsentation/ Optik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Portionsgröße ausreichend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschmack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obstangebot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Salatangebot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Süßspeisen/ Süßigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kaltgetränke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Warmgetränke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freundlichkeit Teamhelper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesamteindruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausgabe durch:	<input type="checkbox"/> Helfer	<input type="checkbox"/> Kantine ITMS	<input type="checkbox"/> Foodtruck	<input type="checkbox"/> Lunchpaket

Anmerkungen/ Anregungen:

.....

.....

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben, unsere Fragen zu beantworten.