

Forschungsgruppe



# Leitfaden

## Einweiserbefragung



Inhalt	Seite
<b>1 Wer ist Metrik?</b> .....	<b>4</b>
<b>2 Fragen vor der Beauftragung einer Einweiserbefragung</b> .....	<b>5</b>
<b>3 Übersicht über die Fragebögen für eine Einweiserbefragung mit Metrik</b> .....	<b>6</b>
<b>4 Zeitplan „Einweiserbefragung“</b> .....	<b>6</b>
4.1 Vorbereitung .....	6
4.2 Durchführung .....	7
4.3 Analyse .....	7
4.4 Bericht und Präsentation .....	7
<b>5 Checkliste zur Vorbereitung</b> .....	<b>8</b>
<b>6 Codierung und Fragebogenanpassungen</b> .....	<b>9</b>
6.1 Codeplan .....	9
6.2 Bedeutung der Codes .....	10
6.3 Beispielcodeplan .....	11
6.4 Wichtige Hinweise zur Anonymität: .....	12
6.5 Fragebogenanpassungen .....	13
<b>7 Maßnahmen zur Vorbereitung einer erfolgreichen Befragung</b> .....	<b>14</b>
<b>8 Durchführung im Haus</b> .....	<b>15</b>
8.1 Versand der Fragebögen .....	15
8.2 Rücklauf .....	15
<b>9 Befragungsabschluss</b> .....	<b>16</b>
<b>10 Nach der Befragung</b> .....	<b>16</b>

## Liebe Projektleiterin, lieber Projektleiter,

wenn Sie uns schon kennen, können Sie getrost ins nächste Kapitel springen!

Wenn Sie noch nie mit uns gearbeitet haben, möchten wir uns vorstellen!



## I Wer ist Metrik?

Die Forschungsgruppe Metrik, ist ein unabhängiges Dienstleistungsunternehmen für Befragungen im Gesundheitswesen, deren Team unter anderem aus Experten der Bereiche Medizin, Pflege, Wirtschaft, Psychologie und Informatik besteht.

Die berufsspezifischen Erfahrungen sowie die unterschiedlichen Forschungsschwerpunkte werden für Synergieeffekte genutzt und so Theorie und Praxis zusammengeführt. Alle Projekte werden von gezielt zusammengestellten Projekt-Teams unter der Leitung eines Ansprechpartners betreut und durchgeführt. Dadurch lassen sich bestmögliche Lösungen für spezifische Kundenanforderungen und -bedürfnisse finden und realisieren.

Die Forschungsgruppe Metrik ist ein dezentral strukturiertes Unternehmen mit Hauptsitz in Bermuthshain (Vogelsberg / Hessen). Die Mitarbeiter arbeiten an verschiedenen Standorten in ganz Deutschland und sind durch modernste Kommunikationstechnologien miteinander vernetzt.

Ihre Zusammenarbeit folgt zwei Prämissen:

- Alle Einzelschritte einer Untersuchung müssen durch wissenschaftliches Vorgehen abgesichert sein
- Alle Ergebnisse müssen den jeweiligen Bereichen gegenüber verständlich dokumentiert und dargestellt werden und darüber hinaus für die Praxis eine hohe Relevanz aufweisen.

Neben den Dienstleistungen für das Gesundheitswesen, sind Forschungsprojekte im Rahmen von Diplom-, Master- und Doktorarbeiten an unterschiedlichen Universitäten und Fachhochschulen wesentlicher Bestandteil der wissenschaftlichen Arbeit.

Wenn Sie mehr wissen wollen – schauen Sie doch mal rein: [www.metrik.de](http://www.metrik.de)

## 2 Fragen vor der Beauftragung einer Einweiserbefragung

Folgende Fragen sollten beantwortet werden, bevor die konkrete Vorbereitung beginnt:

- ◆ Was sind Ihre Ziele der Einweiserbefragung?
- ◆ Wer im Haus übernimmt die Hauptkoordination für die Durchführung der Befragung?
- ◆ Besteht Einigkeit über die Erforderlichkeit von Transparenz bezüglich der Ergebnisse?
- ◆ Wie soll mit negativen Ergebnissen umgegangen werden?
- ◆ Wie ist die Rückmeldung an die Einweiser geplant?
- ◆ Wer ist der/die Hauptverantwortliche für die Umsetzung der Befragungsergebnisse?
- ◆ Welche bzw. wie viele Einweiser sollen befragt werden?
- ◆ Sollen dem Standardfragebogen Zusatzfragen hinzugefügt werden?
- ◆ Wann soll befragt werden?
- ◆ Nach welchen Kriterien soll die Einteilung der Befragungsgruppen erfolgen?



### 3 Übersicht über die Fragebögen für eine Einweiserbefragung mit Metrik

- Fragebogen für einweisende Ärzte
- Fragebogen für bislang nicht einweisende Ärzte
- Kurz-Fragebogen für spezifische Ärztegruppen (bspw. Fachzentren)



### 4 Zeitplan „Einweiserbefragung“

#### 4.1 Vorbereitung

##### Zeitbedarf ca. 4 bis 5 Wochen

- ◆ Vorinformation über die geplante Befragung inkl. Klärung der Fragen zum Umgang mit den Ergebnissen
- ◆ Abstimmen des Fragebogens
- ◆ Aufbereitung der Ärzteadressen
- ◆ Erteilen der Druckfreigabe
- ◆ Information der KV, regionaler Ärzteverbände, Stammtische, etc.



## 4.2 Durchführung

### Zeitbedarf ca. 4 bis 6 Wochen

Der Befragungszeitraum sollte außerhalb der Ferienzeiten liegen.

- ◆ Gedruckte Fragebögen werden an das Krankenhaus geschickt, zusammen mit bedruckten Rückumschlägen und eventuell zusätzlichen Drucksachen (Postkarte, etc.). Im Haus werden jeweils ein Fragebogen und ein Rückumschlag (ggf. weitere Drucksachen) in einen Hauseigenen Umschlag kuvertiert und vom Krankenhaus aus versendet. Gegen Entgelt übernimmt Metrik das Kuvertieren und Versenden an die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.
- ◆ Eventuelle Rückläufer (falsche oder nicht mehr gültige postalische Angaben) dokumentieren und vor der Auswertung an die Forschungsgruppe melden.
- ◆ Ausgefüllte Fragebögen gehen direkt an die Forschungsgruppe Metrik und werden dort erfasst und ausgewertet.

## 4.3 Analyse

### Zeitbedarf ca. 8 – 10 Wochen

- ◆ Datenerfassung
- ◆ Datenprüfung
- ◆ Datenauswertung
- ◆ Erstellen des Ergebnisberichts
- ◆ Zusenden des Ergebnisberichts auf CD-ROM

## 4.4 Bericht und Präsentation

### Zeitnah

- ◆ Präsentation der Ergebnisse
- ◆ Ggf. Durchführung moderierter Workshops

## 5 Checkliste zur Vorbereitung



1	Hauptansprechpartner benennen, Kontaktdaten an Metrik senden	<input type="checkbox"/>
2	Basisinformation ausfüllen und an Metrik senden (enthält Angaben zu Hauptansprechpartner, Vertragsunterzeichner, zu befragende Abteilungen, Logo)	<input type="checkbox"/>
3	Terminkoordination mit Metrik (Versenden der FB, Befragungszeitraum, Präsentation, ...)	<input type="checkbox"/>
4	Text für Deckblatt erstellen und als Datei an Metrik senden	<input type="checkbox"/>
5	Unterschriften für das Fragebogendeckblatt (max. 3) als EDV-Dokument an Metrik senden	<input type="checkbox"/>
6	Gegebenenfalls Bezeichnungen im Fragebogen (Klinik, Krankenhaus, Einrichtung ...) anpassen	<input type="checkbox"/>
7	Gegebenenfalls Extrafragen als Datei an Metrik senden	<input type="checkbox"/>
8	Anzahl der zu befragenden Einweiser ermitteln, Adressen und Codeplan erstellen, an Metrik senden (Basis: Excel-Vorlage von Metrik)	<input type="checkbox"/>
9	Zusatzangebote klären und Metrik mitteilen (zum Beispiel Kommentare erfassen/auswerten, Zusatzseite, Rückumschläge drucken, Versand der Fragebögen direkt an Ärzte ...)	<input type="checkbox"/>
10	Verteil- und Rückumschläge besorgen und gegebenenfalls adressieren (intern oder direkt an Metrik; alternativ Zusatzangebot Metrik nutzen)	<input type="checkbox"/>



## 6 Codierung und Fragebogenanpassungen

Wenn Zeitrahmen und Fragebogenart festgelegt sind, geht es in die konkrete Vorbereitung.

### 6.1 Codeplan

Der Codeplan bzw. die Adressliste bildet die Grundlage für die Versendung der Fragebögen und die spätere Datenauswertung.

Nur was zuvor codiert wurde, kann später auch ausgewertet werden. Dabei gilt grundsätzlich, dass Daten ggf. zusammengefasst werden können, eine Trennung im Nachhinein aber unmöglich ist.

Die Fragebögen werden von der Forschungsgruppe Metrik gruppenspezifisch codiert. Dazu benötigt Metrik eine Aufstellung aller zu befragender Arztpraxen mit entsprechender Zuordnung zu definierten Untergruppen.

Eine Excel-Vorlage zur Aufbereitung der Adressen bekommt der/die ProjektkoordinatorIn von der Forschungsgruppe Metrik per E-Mail zugesendet. Daraus wird ein Codeplan erzeugt, dessen Zahlen dann in der Fußzeile auf jeder Seite des Fragebogens erscheinen.



**Wichtig: Wann immer möglich sollte die Anzahl der Einweisungen getrennt nach Fachabteilungen erfasst und mitgeteilt werden.**

**Dadurch ist zum einen eine Vorabkodierung der Haupteinweisungsabteilung möglich.**

**Zum anderen können die Chefärzte dadurch bei den Haupteinweiser ihrer Fachabteilung für die Befragung werben.**

**Manche Kunden gehen in der Zwischenzeit so weit, ihre Chefärzte auf einen Rücklauf zu verpflichten.**

## 6.2 Bedeutung der Codes

### Fragebogencode (FB\_Code):

legt fest, um welchen Fragenkatalog es sich handelt.

### Krankenhauscode (KH-Code):

identifiziert die Institution, in der der Fragebogen eingesetzt wird.



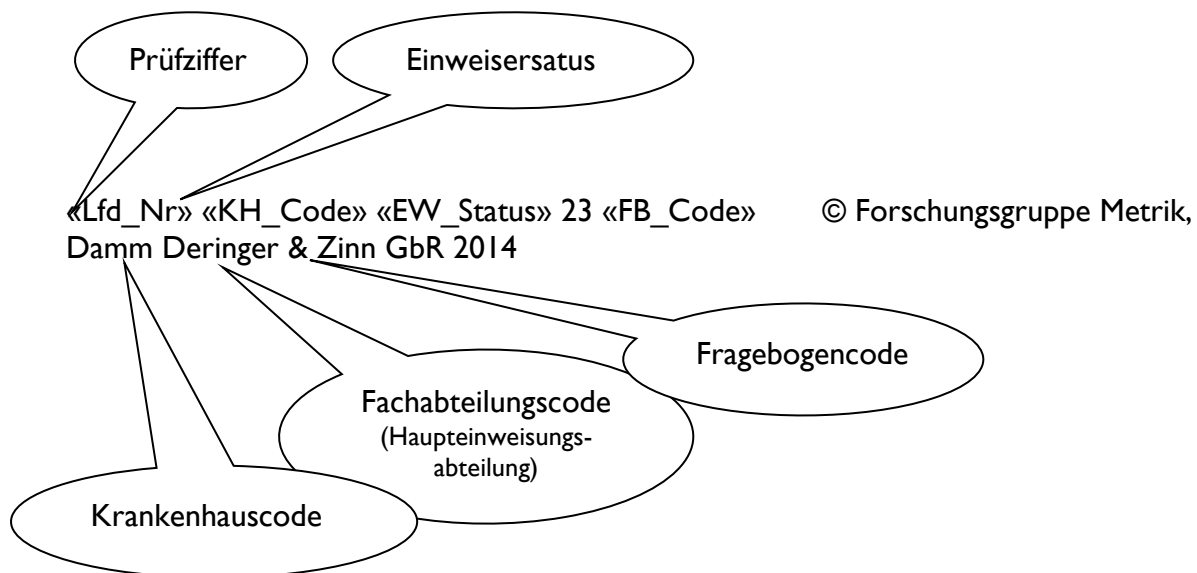
### Falls gewünscht:

### Einweiserstatus (ST-Code):

identifiziert die Zugehörigkeit der Praxis zu den Gruppen „Viel-, Mittel- und Wenig-Einweiser“ (Einteilung wird Haus-spezifisch vorgenommen).

### Fachabteilungscode (AB-Code):

identifiziert die Fachabteilung, der eine Arztpraxis vorab zugeordnet wird (in der Regel die Haupteinweisungsabteilung, d.h. die Fachabteilung in der der einweisende Arzt die meisten Patienten schickt).



## 6.3 Beispielcodeplan

Ifd. Nr.	Anrede	Titel	Vorname	Name	Straße	PLZ	Ort	KH	KH_Code	AB_Code	ST_Code	FB_Code
1	Herr	Prof. Dr. med.	Rainer	Mustermann	Musterstraße	12345	Musterstadt	Musterkrankenhaus	3333	10	10	80000
2	Herr	Prof. Dr. med.	Klaus	Mustermann	Musterstraße	12345	Musterstadt	Musterkrankenhaus	3333	11	10	80000
3	Frau	Dr. med.	Maria	Mustermann	Musterstraße	12345	Musterstadt	Musterkrankenhaus	3333	23	10	80000
4	Frau	Dr. med.	Sonja	Mustermann	Musterstraße	12345	Musterstadt	Musterkrankenhaus	3333	15	10	80000
5	Herr	Dr. med.	Michael	Mustermann	Musterstraße	12345	Musterstadt	Musterkrankenhaus	3333	16	10	80000

Die Bezeichnungen in den Spalten „ST-Code“ und „AB-Code“ dürfen nicht völlig frei gewählt werden:

- (1) Die Einteilungen in die Fachabteilungen (Spalte „AB-Code“) sowie die Codenummern sind vorgegeben.
- (2) Die Bezeichnung des Einweiserstatus (Spalte „ST-Code“) ist vorgegeben:  
 5 = Top-Einweiser, 10 = Viel-Einweiser, 20 = Mittel-Einweiser und 30 = Wenig-Einweiser.

Dieses Dokument ist Grundlage für einen Serienbrief. Es werden also alle postalischen Angaben, die hier aufgeführt sind, auch auf dem Anschreiben zum Fragebogen erscheinen.

Deshalb müssen die Angaben korrekt und die Datei auf Doppelseinträge hin überprüft worden sein!

### Hinweis:

Ausgehend von einer Rücklaufquote von unter 25% sollte eine Gruppe aus wenigstens 25 Personen bestehen, um eine Auswertung möglich zu machen.

### Unabhängig davon gilt:

Es wird grundsätzlich **keine Gruppe mit weniger als 5 Fällen** ausgewertet, damit die Anonymität gewährleistet ist.



### 6.4 Wichtige Hinweise zur Anonymität:

- Gruppen, bei denen weniger als 5 ausgefüllte Fragebögen vorliegen, gehen ausschließlich in die Gesamtauswertung ein.
- Die persönlichen Angaben (niedergelassen seit, Praxisart, Alter, Geschlecht) werden nur als Gesamtes ausgewertet. Es wird kein Bezug zu einer Fachrichtung oder gar Einzelpersonen hergestellt.
- Grundsätze des Datenschutzes werden selbstverständlich gewahrt. Metrik bearbeitet keine personenbezogenen Ärztedaten.
- Die Verpflichtung zur Wahrung der Anonymität wird zwischen dem Auftraggeber und der Forschungsgruppe Metrik vertraglich festgelegt!



- (1) Der Aspekt der Anonymität sollte niemals unterschätzt werden!!!**
- (2) Sorgen der Niedergelassenen vor Identifizierung der eigenen Person sollten unbedingt ernst genommen werden!**
- (3) Die Systematik der Auswertung und die Bedeutung der Codierung sollte allen Befragten erläutert werden, notfalls in Einzelgesprächen!**

### 6.5 Fragebogenanpassungen

Beim Fragebogen sind neben dem Einfügen einer Extraseite für eigene Fragen folgende Anpassungen möglich bzw. sinnvoll:

- ◆ Deckblatttext des Fragebogens
- ◆ Einfügen des Hauslogos auf dem Deckblatt
- ◆ Einfügen der Unterschriften von max. 3 Personen auf dem Deckblatt; hier ist die des/der Ärztlichen Leiters/Leiterin von besonderer Wichtigkeit
- ◆ Anpassen einrichtungsspezifischer Begrifflichkeiten



Logo und Unterschriften sowie Textänderungen benötigt die Forschungsgruppe Metrik in elektronischer Form also per E-Mail.

Geeignete Formate für Logo und Unterschriften sind die Formate: JPEG-, GIF-, TIF oder EPS-Format.

Textänderungen sollten im Word-Format zugesandt werden.

Wenn Fragebogen und Codeplan abgestimmt sind, fehlt nur noch die Druckfreigabe. Dazu sendet die Forschungsgruppe Metrik die endgültig abgestimmten Dateien per E-Mail zu.

Diese müssen abschließend geprüft und dann per E-Mail freigegeben werden. Anschließend werden die Fragebögen innerhalb von 14 Tage gedruckt. Danach an den Projektleiter als Paket bzw. an die Einweiser versendet (falls Metrik mit dem Direktversand beauftragt wurde). Die Versanddauer ist von der Post abhängig und kann ein paar Tage dauern. Wünschen Sie eine Zustellung zu einem bestimmten Zeitpunkt, können die Fragebögen Ihnen per Expressversand zugeschickt werden. Die Versandkosten, sowie die Mehrkosten bei einem Expressversand werden vom Auftraggeber getragen.

### 7 Maßnahmen zur Vorbereitung einer erfolgreichen Befragung

- Die Informationen über die Befragung, den Ablauf, das Ziel des Projektes ist mit der größte positive Einflussfaktor auf den Rücklauf. Informieren Sie alle regionalen Ärztevereinigungen und nutzen Sie die informelle Kommunikation über die Verbindungen Ihrer im Haus tätigen Fachkollegen.
- Versprechungen, die nicht eingehalten werden können, sollten nicht gegeben werden!
- Je mehr Transparenz, umso besser!
- Das Motto der gesamten Aktion könnte lauten: „Wir wollen offen und ehrlich wissen, wie zufrieden unsere Einweiser sind“. Eine gute Werbung für die Einweiserbefragung wirkt sich positiv auf die Rückläufe aus. Betreiben Sie Promotion für Ihr Projekt.



## 8 Durchführung im Haus

Die fertig gedruckten Fragebögen werden an den / die ProjektkoordinatorIn gesandt. Eventuelle Begleitschreiben bzw. weitere Drucksachen sind beigefügt.

Der / die ProjektkoordinatorIn sollte die korrekte Anzahl an Fragebögen überprüfen. Sollten Fragebögen fehlen, bitte zeitnah Metrik informieren!!

### 8.1 Versand der Fragebögen

Der Versand der Einweiserfragebögen wird in der Regel vom Krankenhaus selbst übernommen (kann gegen Aufpreis aber auch durch die Forschungsgruppe Metrik erledigt werden).

Hintergrund ist folgender: werden die Fragebögen im Haus zusammen mit den bedruckten Rückumschlägen in einen hauseigenen Briefumschlag kuvertiert, ist dieser in aller Regel mit dem Hauseigenen Logo bedruckt und in den Arztpraxen klar erkennbar als Postsendung aus dem bekannten Krankenhaus. Das erhöht die Bereitschaft, den Fragebogen auszufüllen und zurück zu senden.

Versendet die Forschungsgruppe Metrik die Bögen, kann fälschlicherweise der Eindruck entstehen, dass die Befragung nicht von dem Krankenhaus initiiert wurde.



### 8.2 Rücklauf

Ist der Rücklauf nach Ablauf der Abgabefrist noch nicht befriedigend (30% sollten angestrebt werden), so kann man nochmals für die Teilnahme an der Befragung werben und die Frist verlängern.

Dies kann über die Versendung einer Erinnerungspostkarte oder auch durch Aktivierung informeller Kommunikationswege (bspw. Ärzttestammtische) geschehen.

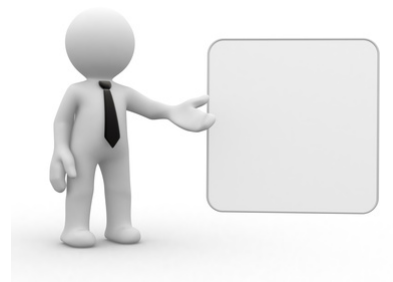
**Es wird grundsätzlich keine Gruppe mit weniger als 5 Fällen ausgewertet, damit die Anonymität gewährleistet ist.**



### 9 Befragungsabschluss

In Absprache mit dem Projektbetreuenden im Krankenhaus beendet Metrik zum vereinbarten Zeitpunkt die Befragung. Fragebögen, die nach Abschluss der Befragung noch eingehen sollten, werden dann nicht berücksichtigt.

**Erst nach dieser Absprache können wir mit der Auswertung beginnen!**



### 10 Nach der Befragung

Ca. 8 Wochen nach Information über den Abschluss der Befragung (Eingang der schriftlichen Information durch Auftraggeber, dass die Befragung beendet ist/werden soll) werden die Ergebnisberichte an den Vertragsunterzeichner versendet.

Sollte eine andere Person die Auswertung erhalten, muss das rechtzeitig schriftlich vom Vertragsunterzeichner mitgeteilt werden.

Es empfiehlt sich, die Ergebnisse der Einweiserbefragung durch eine externe Person (z. B. Metrik) präsentieren zu lassen, getreu dem Motto „der Prophet im eigenen Lande ...“.

Der **Ergebnisbericht** beinhaltet IMMER:

- ◆ eine Gesamtauswertung (mit externem Vergleich)
- ◆ eine Auswertung von vorab definierten Untergruppen (bspw. mit unterschiedlichen Einweiserhäufigkeiten, unterschiedlichen Fachrichtungen, etc. jeweils im internen Vergleich) - sofern



### Das Ende der Befragung ist der Beginn eines Prozesses!

Niedergelassene sollten in Veränderungsprozesse einbezogen werden. In jedem Fall muss eine Rückmeldung an die Befragten zu den Ergebnissen und zum Umgang damit erfolgen.

Versäumnisse, die hier gemacht werden, wirken sich auf den Kontakt zum Krankenhaus und auf den Rücklauf der Folgebefragung aus: schlechte Stimmung wird noch schlechter, Verlust von Glaubwürdigkeit und Vertrauen – Entwicklungen, die den Erfolg von Veränderungsprozessen verhindern.

