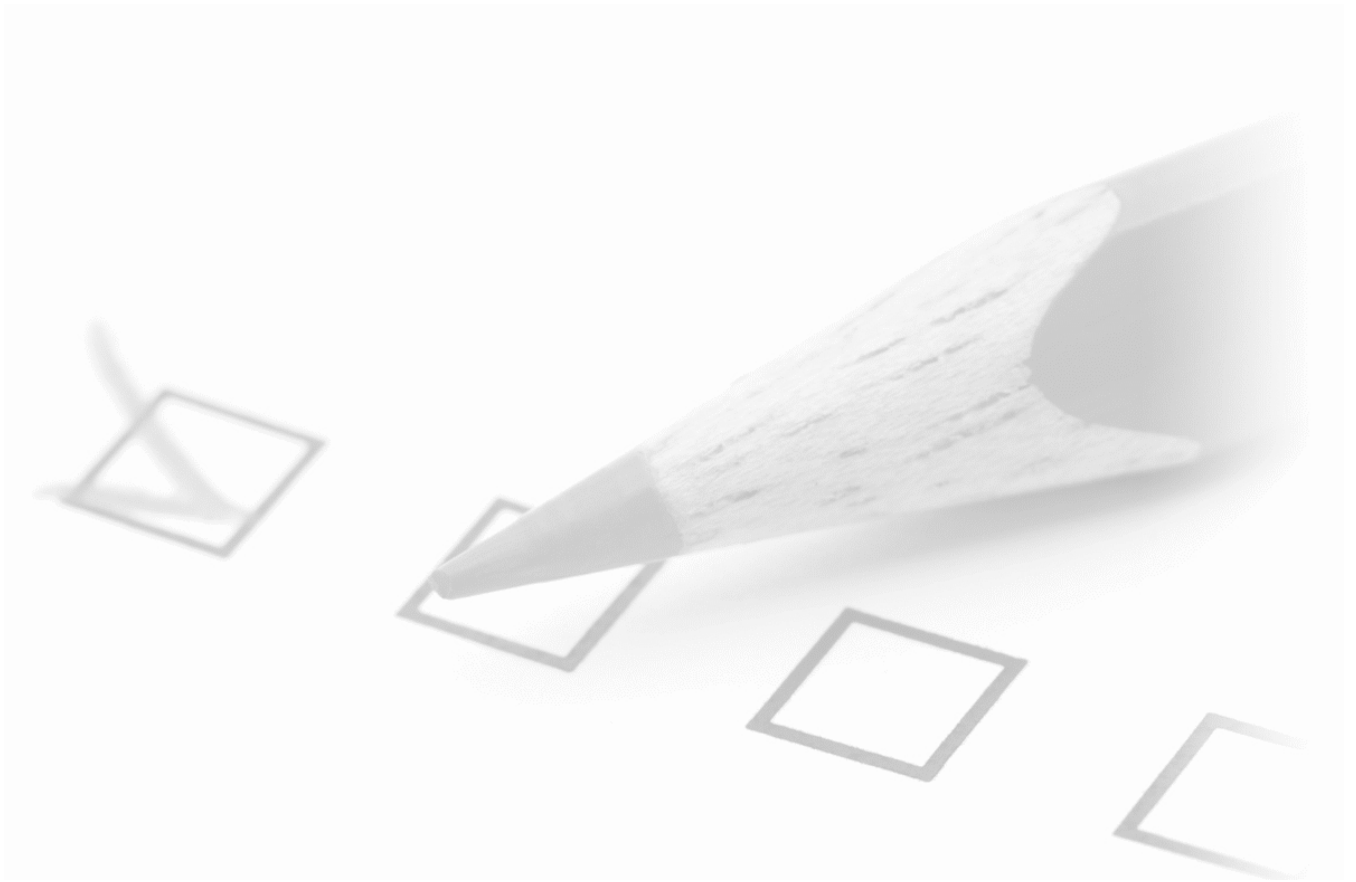


Leitfaden

Patientenbefragung



Inhalt	Seite
1 Wer ist Metrik?	5
2 Fragen vor der Beauftragung einer Patientenbefragung	6
3 Übersicht über die Sonderfragebögen bei Metrik	7
4 Zeitplan „Patientenbefragung“	8
4.1 Vorbereitung.....	8
4.2 Durchführung.....	8
4.3 Analyse	8
4.4 Bericht und Präsentation.....	9
5 Checkliste zur Vorbereitung	10
6 Codierung und Fragebogenanpassungen	11
6.1 Codeplan.....	11
6.2 Bedeutung der Codes.....	12
6.3 Beispielcodeplan.....	13
6.4 Der Orga-Code - Einfügen einer zusätzlichen Auswertungsebene.....	14
6.5 Wichtige Hinweise zur Anonymität:	15
6.6 Fragebogenanpassungen	16
7 Codierung und Fragebogenanpassung für „Folgebefrager“	17
7.1 Der Codeplan.....	17
7.2 Die Fragebogenanpassung.....	17

8	Der Vergleichsdatenpool	18
9	Maßnahmen zur Vorbereitung einer erfolgreichen Befragung	19
10	Durchführung im Haus.....	19
	10.1 Versand der Fragebögen	20
	10.2 Stichtagsbefragung oder Vollbefragung ?	21
	10.3 Tipps zur Verteilung.....	21
	10.4 Schriftliche Befragung ehemaliger Patienten	22
	10.5 Rücklauf.....	23
11	Befragungsabschluss	24
12	Nach der Befragung	25

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

2 Fragen vor der Beauftragung einer Patientenbefragung

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

- ◆ Inhouse-Befragung oder poststationäre Befragung?
- ◆ Welche Stationen / Fachbereiche nehmen an der Befragung teil?
- ◆ Welcher Fragebogen (Standard, Kurzversion, etc) soll eingesetzt werden?
- ◆ Werden Eltern-Versionen benötigt?
- ◆ Werden zusätzlich spezielle Fragebögen benötigt (siehe Übersicht „Sonderfragebögen“ weiter unten)?
- ◆ Sollen dem Standardfragebogen Zusatzfragen hinzugefügt werden?
- ◆ Wenn eine Inhouse-Befragung geplant ist, sollte eine Stichprobe ehemaliger Patienten erhoben werden (grundsätzlich kostenfrei, außer Druckkosten).
- ◆ Wenn nur ehemalige Patienten befragt werden sollen, muss immer eine Inhouse-Stichprobe erhoben werden.
- ◆ Wer übernimmt im Haus die Hauptkoordination für die Durchführung der Befragung?
- ◆ Wer verteilt die Fragebögen und wie werden sie eingesammelt (persönlich, Briefkästen oder Sammelboxen)?
- ◆ Wenn eine poststationäre Befragung geplant ist: benötigen Sie Rückumschläge von Metrik?



3 Übersicht über die Sonderfragebögen bei Metrik

- Fragebogen für die Geburtshilfe
- Fragebogen für Psychiatrien
- Fragebogen für Brustzentren
- Fragebogen für andere Organzentren/ Fachzentren
- Fragebogen für (Notfall-) Ambulanzen
- Fragebogen für Ambulantes Operieren
- Fragebogen „PatientenRisiko und Sicherheit - PaRis“
- Fragebogen für REHA-Bereiche
- Fragebogen zur Detailbefragung Catering & Hygiene
- Fragebogen zur kontinuierlichen Befragung



Alle Fragebögen liegen auch als Elternversion und Version für ehemalige Patienten vor!

4 Zeitplan „Patientenbefragung“

4.1 Vorbereitung

Dauer etwa 4 bis 5 Wochen

- ◆ Abstimmen des Fragebogens und des Codeplanes
- ◆ Erteilen der Druckfreigabe
- ◆ Information / Schulung der MitarbeiterInnen



4.2 Durchführung

Dauer etwa 2 bis 6 Monate

Die Dauer der Befragung ist abhängig von den Faktoren „Belegung“, „Rücklauf“, „abteilungsbezogene Befragung“ oder „stationsbezogene Befragung“.

- ◆ Fragebögen verteilen und einsammeln
- ◆ Rücklauf dokumentieren (Mindestrücklauf **60 bis 80** Fragebögen pro Einheit/ Abteilung/ Station)
- ◆ Ausgefüllte Fragebögen paketweise an Metrik versenden

4.3 Analyse

Dauer etwa 8 bis 10 Wochen (auf Anfrage kann die Auswertungszeit verkürzt werden)

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

4.4 Bericht und Präsentation

Zeitnah

- ◆ Präsentation der Ergebnisse
- ◆ Gegebenenfalls Durchführung von Umsetzungsworkshops zur Vorbereitung und Planung von Verbesserungsmaßnahmen

5 Checkliste zur Vorbereitung



1	Hauptansprechpartner benennen, Kontaktdaten an Metrik senden	<input type="checkbox"/>
2	Information der MitarbeiterInnen, Ressourcen klären – wer verteilt und sammelt ein (Pflegepersonal der Stationen, Schüler, Zivis, grüne Damen und so weiter)	<input type="checkbox"/>
3	Vertragsunterzeichner inkl. Position + E-Mail-Adresse an Metrik senden	<input type="checkbox"/>
4	Anzahl der zu befragenden Abteilungen/ Stationen an Metrik senden	<input type="checkbox"/>
5	Codeplan erstellen (siehe Excel-Vorlage), bei Inhouse-Befragung klären, ob eine Stichprobe ehemaliger Patienten befragt werden soll bzw. umgekehrt bei geplanter Ehemaligenbefragung klären, ob eine Inhouse-Stichprobe erhoben werden soll.	<input type="checkbox"/>
6	Logo für das Fragebogendeckblatt als EDV-Dokument an Metrik senden	<input type="checkbox"/>
7	Wenn gewünscht, Unterschriften für das Fragebogendeckblatt (max. 3) als EDV-Dokument an Metrik senden	<input type="checkbox"/>
8	Textänderungen für das Fragebogendeckblatt (zum Beispiel bezüglich des Abgabeortes) als Word-Dokument an Metrik senden	<input type="checkbox"/>
9	Gegebenenfalls Bezeichnungen im Fragebogen (Klinik, Krankenhaus oder Einrichtung) anpassen	<input type="checkbox"/>
10	Gegebenenfalls Extrafragen als Word-Dokument an Metrik senden	<input type="checkbox"/>
11	Verteil- und Rückumschläge besorgen und gegebenenfalls adressieren (intern oder direkt an Metrik; alternativ Zusatzangebot Metrik nutzen)	<input type="checkbox"/>
12	Zusatzangebote klären und Metrik mitteilen (zum Beispiel Kommentare erfassen/auswerten, Zusatzseite, Rückumschläge drucken, ...)	<input type="checkbox"/>

6 Codierung und Fragebogenanpassungen

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

Der **Ergebnisbericht** beinhaltet IMMER:

- ◆ eine Gesamthausauswertung (mit externem Vergleich)
- ◆ eine Auswertung der Fachabteilungen (mit externem Vergleich)
- ◆ eine Auswertung der Stationen (mit internem Vergleich)

6.1 Codeplan

Der Codeplan bildet die Grundlage für die spätere Datenauswertung. Nur was zuvor codiert wurde, kann später auch ausgewertet werden. Dabei gilt grundsätzlich, dass Daten gegebenenfalls zusammengefasst werden können, eine Trennung im Nachhinein aber unmöglich ist.



Die Fragebögen werden von der Forschungsgruppe Metrik fachabteilungs- und stationsspezifisch codiert. Dazu benötigt Metrik eine Aufstellung aller teilnehmenden Stationen und deren Zuordnung zu den jeweiligen Fachabteilungen als Dokument per E-Mail.

Eine Excel-Vorlage zur Aufstellung der Codierung bekommt der/die ProjektkoordinatorIn von Metrik per E-Mail zugesendet. Diese enthält eine Liste der möglichen externen Vergleichsfachabteilungen bei Metrik und muss ausgefüllt zurückgesendet werden.

Daraus wird ein Codeplan erzeugt, dessen Zahlen dann in der Kopfzeile auf jeder Seite des Fragebogens erscheinen.

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.

Fachabteilungscode (AB-Code):

identifiziert die Fachabteilung (z. B. Allgemeinchirurgie, Innere Kardiologie, Urologie, Unfallchirurgie, Gynäkologie etc.), in der der Fragebogen eingesetzt wird.

Stationscode (ST-Code):

identifiziert die Station, in der der Fragebogen eingesetzt wird (zum Beispiel Allgemeinchirurgie – Station A, Urologie – Station B, Gynäkologie – Station C etc.).



6.3 Beispielcodeplan

KH_Code	KH	AB_Code	Abteilung	ST_Code	Station	FB_Code	Anzahl
12345	Beispielklinikum	101	Allgemeinchirurgie	401	Station 8	116040	110
12345	Beispielklinikum	177	Transplantations- chirurgie	402	Station 10	116040	110
12345	Beispielklinikum	115	Gefäßchirurgie	403	Station 9	116040	110
12345	Beispielklinikum	104	Gynäkologie	404	Station 12	116040	110
12345	Beispielklinikum	143	Herzchirurgie	405	Station 7	116040	110
12345	Beispielklinikum	133	Innere Pneumologie	406	Station 3	116040	110
12345	Beispielklinikum	202	Wahlleistung	407	Station 2	116040	110
12345	Beispielklinikum	127	Hautklinik	408	Station 1A	116040	110
12345	Beispielklinikum	127	Hautklinik	409	Station 1B	116040	110
12345	Beispielklinikum	127	Hautklinik	410	Station 1, Tagesklinik	116040	110
12345	Beispielklinikum	102	Innere allgemein	411	Station 11, Innere allgemein	116040	80
12345	Beispielklinikum	109	Innere Kardiologie	411	Station 11, Innere Kardiologie	116040	80
12345	Beispielklinikum	143	Herzchirurgie	412	Station 16	116040	110
12345	Beispielklinikum	155	Strahlentherapie	412	Station 17	116040	110

Anmerkung zu den Bezeichnungen in den Spalten „Abteilung“ und „Station“:

Die Einteilungen in die Fachabteilungen (Spalte „Abteilung“) sowie die Codiernummern sind vorgegeben, da es sich um externe Vergleiche handelt.

Die Bezeichnung der Stationen (Spalte „Station“) kann frei gewählt werden. Es sollte aber bedacht werden, dass das, was in der Spalte steht, später zur Überschrift in der Auswertung wird und dass diese Namen beziehungsweise Bezeichnungen auch auf dem Fragebogen

stehen. Es dürfen also keine „ellenlangen“ Texte sein, da es sonst Platzprobleme in der Auswertung gibt beziehungsweise die Lesbarkeit leidet.

Wenn eine Station nicht ausgewertet werden soll, wird der **Code 100** vergeben.

Bei Stationen auf denen mehrere Fachabteilungen vertreten sind (siehe im Beispiel grün markierte Stationen), kann man diese geteilt codieren.

Das heißt auf der Fachabteilungsebene wird die Station der jeweiligen Disziplin zugeordnet, aber auf Stationsebene wird sie behandelt wie eine Station (im Beispiel fasst der Stationscode 411 beide Bereiche zusammen).

Dies erscheint aus der Überlegung heraus, dass die Pflegenden die Patienten unabhängig von der Fachrichtung gleich gut oder schlecht betreuen, sinnvoll.

Schließlich muss im Hinblick auf den Ergebnisbericht noch festgelegt werden, wie die Station dann benannt werden soll, da dieser Begriff ja über der Auswertung steht. Im Beispiel gibt es als sinnvolle Varianten „Station I I“ oder „Station I I, Innere allgemein und Kardiologie“.

6.4 Der Orga-Code - Einfügen einer zusätzlichen Auswertungsebene

Es ist möglich der Standardauswertung eine weitere Auswertungsebene hinzuzufügen. Auch diese muss zuvor codiert werden. Sinnvoll kann dies bei mehreren Standorten, die zusammen wie eine Einrichtung betrachtet werden sollen, sein oder wenn mehrere Kliniken bestehen, deren Daten zusammengefasst werden sollen. Dies trifft häufig auf Unikliniken zu und ermöglicht einen differenzierteren **internen** Vergleich.

Die Darstellung im Ergebnisbericht ist ähnlich wie bei der Stationsauswertung. Es handelt sich immer um einen internen Vergleich!

Der Codeplan für diesen Fall könnte wie folgt aussehen (die zusätzliche Spalte fasst die Daten über den neuen Code zusammen):



KH_Code	KH	AB_Code	Abteilung	ST_Code	Station	FB_Code	Anzahl	Orga_Code	Orga Name
12345	Muster Uni-Klinikum	102	Innere allgemein	201	Station 1b, Innere	116060	110	300	Medizinische Klinik
12345	Muster Uni-Klinikum	110	Innere Gastroenterologie	201	Station 1b, Innere Gastro	116060	110	300	Medizinische Klinik
12345	Muster Uni-Klinikum	109	Innere Kardiologie	202	Station 2b	116060	110	300	Medizinische Klinik
12345	Muster Uni-Klinikum	153	Thoraxchirurgie	206	Station 1A	116060	110	400	Chirurgische Klinik
12345	Muster Uni-Klinikum	101	Allgemeinchirurgie	207	Station 1B	116060	110	400	Chirurgische Klinik
12345	Muster Uni-Klinikum	107	Unfallchirurgie	208	Station 2A	116060	110	400	Chirurgische Klinik

Der **KH-Code** fasst die Daten des gesamten Uniklinikums zusammen, die **AB-Codes** trennen die Daten nach Fachabteilung, die **ST-Codes** trennen die Daten nach Stationen und die **Orga-Codes** fassen wiederum die Daten nach Kliniken zusammen.

6.5 Wichtige Hinweise zur Anonymität:

- Stationen / Fachabteilungen, bei denen weniger als 40 ausgefüllte Fragebögen vorliegen, gehen ausschließlich in die Gesamthausauswertung ein.
- Die Fragen zur Person (Alter, Geschlecht, Dauer des Aufenthaltes, Beurteilung des Gesundheitszustandes und Umstände der Einweisung) werden nur auf der Ebene des Gesamthauses ausgewertet. Es wird kein Bezug zu den Fachabteilungen oder Stationen hergestellt.
- Grundsätze des Datenschutzes werden selbstverständlich gewahrt. Metrik bearbeitet keine personenbezogenen Patientendaten.



Der Aspekt der Anonymität sollte niemals unterschätzt werden!!!

6.6 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 und danach in die Post gegeben. 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 Codierung und Fragebogenanpassung für „Folgebefrager“

Wenn Sie eine Folgebefragung durchführen, haben Sie die Möglichkeit Entwicklungstrends im eigenen Haus zu beobachten. Deshalb sollten einige Aspekte bei der Codierung und Fragebogenanpassung beachtet werden.

7.1 Der Codeplan

Es ist ratsam den Codeplan nicht komplett neu zu erstellen, sondern den aus der Vorbefragung an die aktuelle Situation anzupassen. Wichtig ist dabei, dass Stationen, die sich gegenüber der Situation zum Zeitpunkt der Vorbefragung nicht verändert haben, wieder mit demselben Code versehen werden. Damit ist der Vergleich in einer Zeitreihe möglich.

Umgekehrt gilt natürlich, dass Stationen, auf denen im Vergleich zur Vorbefragung nicht mehr dieselben Gegebenheiten herrschen, einen neuen Code erhalten sollten.

Ein Beispiel: Station A war zum Zeitpunkt der Erstbefragung eine chirurgische Akut-Station. Bis zur Folgebefragung sind 2 Jahre vergangen, in denen Station A zur reinen Wahlleistungsstation umstrukturiert wurde. Es gab personelle wie bauliche Anpassungen. Die Station heißt immer noch Station A, ist aber nicht mehr vergleichbar, weil sie sich „inhaltlich“ zu sehr verändert hat.

7.2 Die Fragebogenanpassung

Mögliche Anpassungen, bei denen man sich an der Vorbefragung orientieren sollte, sind:

- ◆ Das Deckblatt
- ◆ Eigene Fragen bzw. Änderungen

Das Deckblatt aus der Vorbefragung sollte nochmals gelesen werden. Vielleicht gab es Rückmeldungen aus der Vorbefragung über immer wiederkehrende Fragen der Patienten, die man im Deckblatttext diesmal vorab beantworten kann. Ein entsprechendes Anschreiben kann motivierend auf den Ausfüllenden wirken, so dass er den Fragebogen gerne beantwortet.

Wenn in der Vorbefragung eigene Fragen gestellt oder Änderungen vorgenommen wurden, sollte der Fragebogen im Sinne der internen Vergleichbarkeit wieder so gestaltet werden.

8 Der Vergleichsdatenpool

Die Vergleichsdaten, mit denen Ihre Ergebnisse verglichen werden, kommen aus unterschiedlichen Bereichen. Es gibt einen Krankenhausdatenpool und einen Einrichtungspool, in dem alle anderen Einrichtungen (wie zum Beispiel Altenheime, Betreuungseinrichtungen, Wohnverbände) vertreten sind.

Befragung	Vergleichsdatenpool
Standardfragebogen Patienten	Krankenhausdatenpool

9 Maßnahmen zur Vorbereitung einer erfolgreichen Befragung

- Die Information über die Befragung, den Ablauf, das Ziel des Projektes ist der größte positive Einflussfaktor auf den Rücklauf.
- Führen Sie Informationsveranstaltungen durch, gegebenenfalls unter Teilnahme von Metrik!
- Das Thema „Anonymität“ darf in keinem Fall unterschätzt werden und sollte von Anfang an offen diskutiert werden.
- Versprechungen, die nicht eingehalten werden können, nicht geben!
- Je mehr Transparenz, umso besser!
- Von jeder teilnehmenden Station ist eine verantwortliche Person aus dem Pflegebereich für die Befragung zu benennen. Wenn dies nicht möglich ist beziehungsweise die Befragung durch andere Personengruppen (Schüler, grüne Damen etc.) durchgeführt wird, dann sind auch hier Bereiche und Zuständigkeiten im Vorfeld klar zu benennen.
- Den Verantwortlichen ist der Fragebogen sowie alle Varianten und die Codierung vorzustellen.
- Das Motto der gesamten Aktion könnte lauten: „Wir wollen offen und ehrlich wissen, wie wir beurteilt werden“ oder „Nur wenn wir unsere Schwachstellen kennen, können wir besser werden“ oder „Kritik ist ein Geschenk“



10 Durchführung im Haus

Die fertig gedruckten Fragebögen werden an den / die ProjektkoordinatorIn gesandt. Dem Begleitschreiben ist die Information über die Anzahl der Fragebögen beigefügt.

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

10.1 Versand der Fragebögen

Metrik hat verschiedene Formen des Austeilens und Einsammelns der Patientenfragebögen getestet:



- ◆ Austeilen der Fragebögen bei der Aufnahme und Einsammeln der Fragebögen bei der Entlassung über Briefkästen (Rücklauf im Durchschnitt 32 %)
- ◆ Versenden der Fragebögen an ehemalige Patienten (Rücklauf im Durchschnitt 44 %)
- ◆ Austeilen und Einsammeln der Fragebögen durch stationsfremdes Personal mittels der Stichtagsmethode (Rücklauf im Durchschnitt 48 %)
- ◆ Austeilen und Einsammeln der Fragebögen durch stationseigenes Personal mittels der Stichtagsmethode (Rücklauf im Durchschnitt 72 %)

Die paarweise Testung der verschiedenen Verfahren ergab keine systematischen Veränderungen der Patientenantworten.

Wir empfehlen die letzte Methode als die Methode der Wahl zum Austeilen und Einsammeln der Fragebögen. Es ist jedoch darauf zu achten, dass motiviertes Personal den Fragebogen verteilt! Studien zeigen, dass niedrige Rücklaufquoten in über 80 % der Fälle auf unmotiviertes oder unkoordiniertes Personal zurückzuführen ist.

Durch den Versand der Fragebögen an ehemalige Patienten erzielt man identische Ergebnisse, so dass die Methode als gleichwertig zu betrachten ist.

10.2 Stichtagsbefragung oder Vollbefragung ?

Bei einer **Stichtagsbefragung** werden nicht alle Patienten im Krankenhaus befragt, sondern nur diejenigen, die am Stichtag im Haus sind. Bei mehreren Stichtagen liegt ein zeitlicher Abstand zwischen den einzelnen Befragungen. Dadurch kann es vorkommen, dass ein Patient zwischen den Stichtagen aufgenommen und wieder entlassen wird. Somit würde dieser Patient nicht befragt.

Bei der **Vollbefragung** werden alle Patienten befragt, die während des Befragungszeitraums im Haus sind. Das bedeutet, dass auch jeder neu hinzugekommene Patient einen Fragebogen erhält. Die Vollbefragung kann dann sinnvoll sein, wenn sehr kleine Abteilungen mit geringer Bettenzahl oder Bereiche mit hoher Verweildauer (beispielsweise Psychiatrie) befragt werden. Führt man in solchen Fällen eine Stichtagsbefragung durch, zieht sich der Befragungszeitraum stark in die Länge. Dies liegt daran, dass man eine gewisse Mindestzahl auswertbarer Fragebögen benötigt, um eine verlässliche statistische Auswertung vornehmen zu können.

Grundsätzlich wird eine Stichtagsbefragung empfohlen. Dies ist hat zum einen methodische Gründe und dient zum anderen der Durchführungsökonomie.

10.3 Tipps zur Verteilung

- Wichtig: bei der **Verteilung** der Fragebögen muss unbedingt auf die richtige Codierung geachtet werden. Zur Erleichterung der Verteilung ist auf jedem Fragebogen auf dem Deckblatt nochmals die Station/ Fachabteilung vermerkt.
- Generell gilt: Je kürzer die Zeit zwischen Verteilen und Einsammeln ist, um so höher ist der Rücklauf. Optimal ist es, die Bogen am frühen Nachmittag durch den/die Verantwortliche/n verteilen zu lassen und sie am Abend oder spätestens am nächsten Morgen bei der Visite wieder einzusammeln.
- Sind mehrere Stichtagserhebungen nötig, um die **benötigte Anzahl von 80 - 100 ausgefüllten Fragebögen pro Einheit** (Station oder Abteilung) zu erreichen, so sollten diese Stichtage einen Abstand von 14 Tagen haben. Bei Stationen mit hohem Durchlauf kann auch 1 Stichtag pro Woche festgelegt werden. Es sind aber auch größere Zeitabstände von etwa einem Monat möglich.
- Es sollten repräsentative Tage (Dienstag bis Donnerstag) gewählt werden.
- Stationen mit überwiegend langen Verweildauern können eine Vollbefragung durchführen.

- Der/die ProjektkoordinatorIn erfasst auf einem Bogen die Anzahl der pro Station ausgeteilten Bogen.
- Es besteht die Möglichkeit, wenn seitens der Patienten Bedenken hinsichtlich der Anonymität erwartet werden, zu den Fragebögen Umschläge des Hauses zu verteilen. Vor dem Versenden der Fragebögen an die Forschungsgruppe Metrik sollten diese aber wieder aus den Umschlägen entnommen werden.
- Es können auch Sammelboxen oder Briefkästen eingesetzt werden.
- Ziel ist es, je Einheit 80 bis 100 Fragebögen zu erhalten.

10.4 Schriftliche Befragung ehemaliger Patienten

- Die befragten ehemaligen Patienten und Patientinnen sollten das Krankenhaus mindestens 2 Wochen verlassen haben. Optimal ist eine Befragung **2 - 4 Wochen nach der Entlassung**.
- Es ist peinlichst darauf zu achten, dass Patienten, die im Haus verstorben sind oder die in einer Akutsituation in ein anderes Krankenhaus verlegt wurden, nicht angeschrieben werden.
- Dem Fragebogen sollte ein ausreichend frankierter und an das Krankenhaus beziehungsweise an die Forschungsgruppe Metrik adressierter Rückumschlag beigelegt werden.
- Werden die Umschläge durch Metrik bedruckt, so drucken wir „Gebühr bezahlt Empfänger“, damit nur das Porto für die zurückgekommenen Fragebögen anfällt.
- Dem Fragebogen sollte ein gesondertes Anschreiben des Hauses beigelegt werden.
- Sollte die Rücklaufquote unter 50% liegen, können die ehemaligen Patienten mittels Postkarten höflichst aufgefordert werden, den Fragebogen zurückzusenden.



10.5 Rücklauf

Ausgehend von einer durchschnittlichen Rücklaufquote von 80% sollte eine Station mindestens 110 Patienten befragen, um eine Auswertung möglich zu machen. Unabhängig davon gilt:

Es wird grundsätzlich keine Station/ Abteilung mit weniger als 40 Fällen ausgewertet, damit die Anonymität gewährleistet ist.

Verteilung und Rücklauf müssen auf dem von Metrik zugesandten **Rücklaufblatt (Excel-Datei)** dokumentiert werden. Dieses muss nach Befragungsabschluss per E-Mail an Metrik versandt werden, damit die Rücklaufquote korrekt berechnet werden kann. Wenn Metrik zur Auswertung kein Rücklaufblatt - und somit nicht die tatsächlichen Verteilzahlen - vorliegt, können in der Auswertung nur die Anzahlen der **gedruckten** Fragebögen angegeben werden.



II Befragungsabschluss

Metrik muss darüber informiert werden, wenn die Befragung im Haus endgültig abgeschlossen ist und die letzten Fragebögen versendet wurden.

Diese Information senden Sie bitte per E-Mail (service@metrik.de oder post@metrik.de) an Metrik. Erst dann können wir mit der Auswertung beginnen!!!



Die im Haus gesammelten Fragebögen werden in einem stabilen, gut verschlossenen Karton als Paket an Metrik gesendet.

Bitte trennen Sie die Sonderfragebögen (für Eltern, Psychiatrie) von den Standardfragebögen (zum Beispiel durch querliegende Blätter), da es sonst zu erheblichen Schwierigkeiten beim Einlesen der Daten kommt.

Dies gilt auch, wenn Sie Fragebögen mehrerer Häuser versenden – bitte in unterschiedlichen Paketen verschicken!

Die Rücksendung des Paketes geht an:

**Forschungsgruppe Metrik
Patientenbefragung/ >Name Ihres Krankenhauses<
An der alten Schule 16
36355 Bermuthshain**

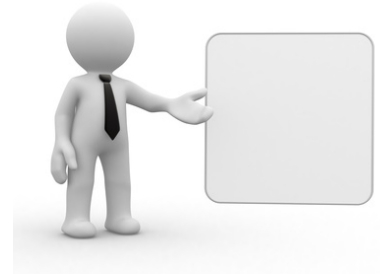
Und nicht vergessen, die tatsächlichen Verteilzahlen mitzuteilen, damit der Rücklauf korrekt berechnet werden kann!

12 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 Patientenbefragung durch eine externe Person (z. B. Metrik) präsentieren zu lassen, getreu dem Motto „der Prophet im eigenen Lande ...“.



Das Ende der Befragung ist der Beginn eines Prozesses!

Mitarbeiter sollten in Veränderungsprozesse einbezogen werden. Fehler, die hier gemacht werden, wirken sich auf den Rücklauf der Folgebefragung aus: schlechte Stimmung wird noch schlechter, Glaubwürdigkeit und Vertrauen gehen verloren – Entwicklungen, die den Erfolg von Veränderungsprozessen verhindern.

