

**uhb Consulting AG**

*Patientenbefragung*

Konzeption, Durchführung, Auswertung, Maßnahmen

## Inhalt

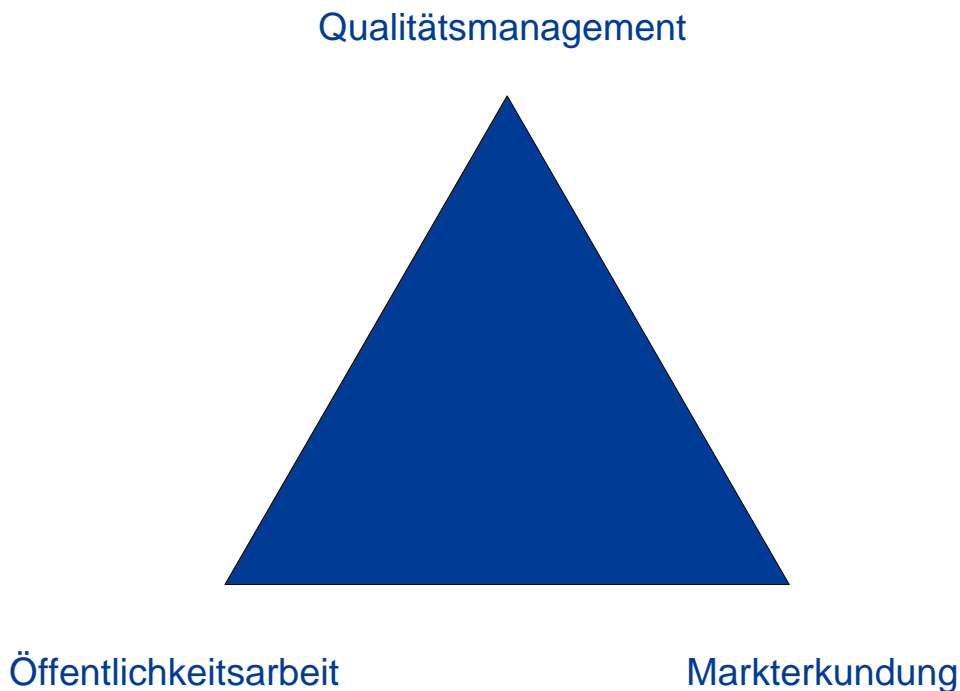
<b>1. NEUE PERSPEKTIVEN ZUM THEMA BEFRAGUNGEN.....</b>	<b>3</b>
1.1. Befragung mit dem Ziel: Marktanalyse .....	4
1.2. Befragungen mit dem Ziel: Öffentlichkeitsarbeit.....	4
1.3. Befragung mit dem Ziel: Qualitätsmanagement .....	5
1.4. Befragung mit dem Ziel: Defiziterhebung .....	5
1.5. Fazit.....	6
<b>2. WER FÜHRT DIE BEFRAGUNG DURCH? .....</b>	<b>6</b>
<b>3. WIE LÄUFT DAS BEFRAGUNGSPROJEKT AB? .....</b>	<b>7</b>
3.1. Schritt 1: Aufgabenstellung.....	7
3.2. Schritt 2: Aufbau des Fragenkataloges .....	7
3.3. Schritt 3: Produktion des Fragebogens .....	7
3.4. Schritt 4: Durchführung der Patientenbefragung .....	8
3.5. Schritt 5: Auswertung .....	8
3.5.1. Tabellarische Auswertungen .....	9
3.5.2. Kreuztabellen.....	9
3.5.3. Zufriedenheit bestimmter Patientengruppen.....	10
3.5.4. Zufriedenheitsmatrix .....	11
3.5.5. Benchmarking.....	12
<b>4. ANSPRECHPARTNER .....</b>	<b>14</b>

## 1. Neue Perspektiven zum Thema Befragungen

Befragungen sind ein wichtiges Instrument um einen vergleichsweise objektiven Überblick über Meinungen und Einstellungen von den Gruppen zu erhalten, die wichtig für den wirtschaftlichen Erfolg des Krankenhauses sind. Hierzu zählen u. a.:

- Patienten
- Mitarbeiter
- einweisende Ärzte

Bei Zufriedenheitsanalysen dieser Personengruppen müssen je nach beabsichtigtem Zweck der Befragung unterschiedliche Ansätze gewählt werden. So sollte beantwortet werden, ob die Untersuchung primär zur Markterkundung, zur Öffentlichkeitsarbeit, zur Betriebs- oder zur Defizitanalyse verwendet werden soll. Dieser differenzierte Ansatz muss gewählt werden, da Fragen und Ergebnisse stark von der gewählten Methodik abhängen und nicht jedes Schema alle Fragestellungen gleichermaßen beantworten hilft. Sowohl Frageform, Antwortschema und Befragungsdurchführung haben auf die Ergebnisse signifikanten Einfluss. Daher steht die Beantwortung der Frage nach dem Zweck am Anfang der Überlegungen.



Prinzipiell lassen sich folgende Ansätze unterscheiden:

### 1.1. Befragung mit dem Ziel: Marktanalyse

Primäres Ziel besteht in der Bestimmung der Erwartungshaltung und -veränderung von Kunden und Lieferanten, sprich Patienten und einweisenden Ärzten. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse dienen der vermehrten Ausschöpfung des Marktpotenzials.

Eine für diesen Befragungszweck typische Frage im Rahmen einer Patientenbefragung ist beispielsweise:

Wie wichtig ist Ihnen die Nähe des Krankenhauses zu Ihrem Wohnort?

- das wichtigste überhaupt
- wichtig
- weniger wichtig

Die Antwort auf diese Frage erlaubt eine Aussage hinsichtlich der zur erwartenden Kundenbindung aufgrund der räumlichen Nähe. Da dieser Wert in der Regel kontinuierlich abnimmt, verdeutlicht er allen Beteiligten, welchen Stellenwert Marketingmaßnahmen künftig für das Krankenhaus ggf. haben werden.

### 1.2. Befragungen mit dem Ziel: Öffentlichkeitsarbeit

Primäres Ziel besteht in der positiven Darstellung der eigenen Leistungen. Die gewonnenen Erkenntnisse sollen primär veröffentlicht und für die Einrichtung werben.

Eine für diesen Befragungszweck typische Frage im Rahmen der Patientenbefragung ist beispielsweise

Wie bewerten Sie die Freundlichkeit des Personals?

(bitte beantworten Sie die Frage gemäß dem Schulnotenschema mit 1 = sehr gut bis 6 = ungenügend)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

### 1.3. Befragung mit dem Ziel: Qualitätsmanagement

Primäres Ziel besteht in der Verwendung der Befragungsergebnisse zur Qualitätsverbesserung der eigenen Leistung, sowie eines internen Benchmarkings. Eine solche Befragung muss Abteilungs-, bzw. Stationsbezug haben. Die Fragestellung sollte konkret und das Antwortschema präzise sein.

Eine für diesen Befragungszweck typische Frage im Rahmen der Patientenbefragung ist beispielsweise

Wie zufrieden waren Sie mit dem Abendessen?
<input type="radio"/> sehr zufrieden
<input type="radio"/> nicht vollständig, weil
<input type="radio"/> zu wenig Auswahl
<input type="radio"/> zu kleine Portion
<input type="radio"/> nicht schmackhaft
<input type="radio"/> Essen zu kalt
<input type="radio"/> vollkommen unzufrieden

Die Frage bezieht sich auf eine einzelne Leistung, die Rückschlüsse über die Zufriedenheit des Patienten mit der entsprechenden Abteilung zulässt und im Falle eines negativen Ergebnisses direkte Handlungsmöglichkeiten aufzeigt.

### 1.4. Befragung mit dem Ziel: Defiziterhebung

Primäres Ziel besteht in der Ermittlung von Defiziten der eigenen Leistung.

Eine für diesen Befragungszweck typische Frage ist beispielsweise

Haben Sie irgendwo im Krankenhaus einen Mangel an Sauberkeit festgestellt?
<input type="radio"/> nein
<input type="radio"/> ja, in meinem Zimmer
<input type="radio"/> ja, auf meiner Station
<input type="radio"/> ja, in den sanitären Einrichtungen
<input type="radio"/> ja, in den Behandlungsräumen
<input type="radio"/> ja, .....

Defizite können auch im Rahmen von sog. Kummerkästen erhoben werden.

Bei der Defiziterhebung nutzt man die Beschwerde als Hinweis zur Verbesserung. Der Einwand, dass die Frage nach einem Defizit dieses erst gedanklich entstehen lässt ist sicher nicht ganz von der Hand zu weisen, kann jedoch durch die Einbettung der Frage in einen ansonsten positiven Fragenkatalog gemildert werden.

## 1.5. Fazit

Fragestellung, Antwortmöglichkeiten und Befragungsdurchführung haben signifikanten Einfluss sowohl auf die zu erwartenden Ergebnisse, wie auch auf daraus ableitbaren Konsequenzen. Über diese systembedingte Beeinflussung von Ergebnissen sollte man sich vor der Durchführung einer Befragung im Klaren sein und entsprechend agieren. Selbstverständlich lassen sich alle Fragetypen in einer Befragung kombinieren.

## 2. Wer führt die Befragung durch?

Die nahe liegende Lösung ist häufig die Durchführung der Befragung durch das Krankenhaus **in Eigenregie**. Das hat Vor- aber auch Nachteile.

### Vorteile:

- ✓ Verwendung von bestehenden Vorlagen
- ✓ Geringe direkte Kosten

### Nachteile:

- ✗ Hoher personeller Aufwand bei anspruchsvollem Fragebogen
- ✗ Häufig nicht kalkulierter Aufwand bei Erfassung und Auswertung
- ✗ Unzureichendes methodisches Wissen

Eine weitere Möglichkeit besteht in der **Beauftragung eines externen Dienstleisters**, der neben der methodischen Kompetenz über die Erfahrung und die Werkzeuge verfügt, mit deren Hilfe die gesteckten Informationsziele in überschaubarem Zeitrahmen erreicht werden können. Auch dieser Weg bietet Vor- und Nachteile

### Vorteile:

- ✓ Methodische Erfahrung
- ✓ Schnellere und ressourcenschonendere Durchführung
- ✓ Möglichkeit des Benchmarkings mit vergleichbaren Krankenhäusern

### Nachteile:

- ✗ Höhere direkte Aufwendungen

## 3. Wie läuft das Befragungsprojekt ab?

### 3.1. Schritt 1: Aufgabenstellung

Zu Beginn eines Projektes sollten Ziel, Zeitraum und Umfang der Befragung zwischen den Beteiligten abgestimmt werden. Anschließend werden jene Bereiche identifiziert, die neben der Standardsystematik erhoben werden sollen.

Standardmäßig werden beispielsweise im Rahmen einer Patientenbefragung die Haltungen der Befragten zu folgenden Bereichen untersucht:

- Qualität der medizinischen Versorgung
- Qualität der pflegerischen Versorgung
- Wartezeiten
- Aufnahme und Entlassung
- Verpflegung
- Hygiene
- Kommunikation zwischen Patienten und Personal
- Kooperativität auf Station

Ferner können auf Wunsch weitere Themenschwerpunkte, wie OP, Funktionsstellen, Ambulanzen, Krankengymnastik etc. mit aufgenommen werden.

### 3.2. Schritt 2: Aufbau des Fragenkataloges

Im Rahmen dieser Phase wird der Fragenkatalog mit dem Auftraggeber abgestimmt. Diese ist beispielsweise erforderlich, um Vergleichswerte zu vorherigen Befragungen erhalten zu können.

### 3.3. Schritt 3: Produktion des Fragebogens

Der Fragebogen wird gelayoutet und kann anschließend produziert werden. In Absprache mit dem Auftraggeber erfolgt das entweder durch das Krankenhaus, oder durch die uhb consulting AG.

### 3.4. Schritt 4: Durchführung der Patientenbefragung

Es können prinzipiell zwei Methoden angewandt werden:

1. die Inhouse-Befragung
2. die postalische Befragung bereits entlassener Patienten

Für beide Verfahren gibt es sowohl Argumente für, wie gegen. Empirische Untersuchungen zeigten, dass Patienten gegen Ende ihres Krankenhausaufenthaltes diesen signifikant positiver bewerten, als zwei bis vier Wochen nach der Entlassung. Außerdem ist das Ergebnis in starkem Maße von der Art der Fragebogenübergabe, sowie der ggf. gewährten Hilfestellungen abhängig. Die Vor- und Nachteile gilt es abzuwägen, damit die Ergebnisse entsprechend gewertet werden können.

Um verlässliche und nicht zufällige Ergebnisse zu erhalten, muss eine statistisch auswertbare Mindestanzahl von Fragebögen pro zu untersuchender Einheit zur Verfügung stehen. Hierzu müssen einerseits ausreichend Fragebögen im Umlauf gebracht aber auch ein hoher Rücklauf sichergestellt werden.

### 3.5. Schritt 5: Auswertung

Nach Erfassung der Antworten werden diese mit unseren Auswertungswerkzeugen analysiert auf Wunsch einem Benchmarking unterzogen. Hierbei erfolgt je nach Aufgabenstellung der Befragung ein internes Benchmarking zwischen den Abteilungen, wie auch ein externes Benchmarking zwischen vergleichbaren Einrichtungen.

Es wird ein Ergebnisbericht mit folgenden Schwerpunkten erstellt:

- Zielsetzung, Methodik und Ablauf der Befragung
- Profil der befragten Personen
- Ergebnishäufigkeiten, Analyse der Freitexte
- Trendanalysen, Matrizen

Die Präsentation der Ergebnisse ist abhängig von Zielsetzung, Untersuchungshypothesen und den ermittelten Ergebnissen. Je nach Leistungsspektrum und Patientenpopulation können alters- oder krankheitsspezifische Analysen sinnvoll sein. Diese werden im Einzelfall von uns ausgearbeitet und erläutert.

Nachfolgend einige Beispielauswertungen:

### 3.5.1. Tabellarische Auswertungen

Standardmäßig werden die Werte sowohl in beschreibender Form statistisch ausgewertet:

**Warum haben Sie unser Krankenhaus gewählt - Angaben für Station II-1**

	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Empfehlung des Haus-/Facharztes	34	39,1	54,8	54,8
Persönlicher Wunsch	19	21,8	30,6	85,5
Notaufnahme	6	6,9	9,7	95,2
Sonstiges	3	3,4	4,8	100,0
Gesamt	62	71,3	100,0	
Fehlend	25	28,7		
Gesamt	87	100,0		

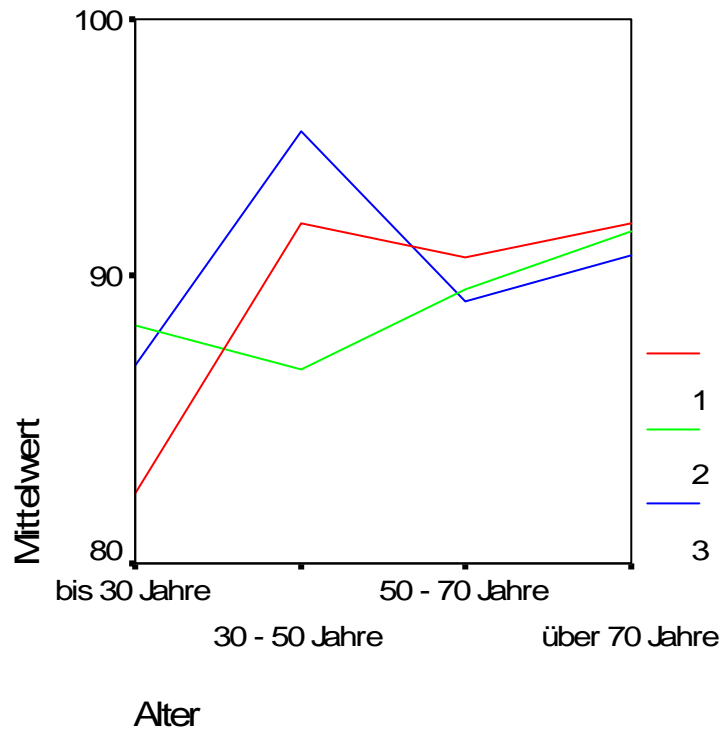
### 3.5.2. Kreuztabellen

Untersuchung des Zusammenhangs zwischen Einweisungsmotivation und der allgemeinen Zufriedenheit, ausgedrückt in der Bereitschaft, das Krankenhaus weiterzuempfehlen.

Warum haben Sie unser Krankenhaus gewählt?	Ich werde dieses Krankenhaus weiterempfehlen		
	trifft voll zu	trifft zu	trifft überwiegend zu
Empfehlung des Haus-/Facharztes	66,7%	29,6%	3,7%
persönlicher Wunsch	86,7%	13,3%	
Notaufnahme	66,7%	33,3%	
Sonstiges	100,0%		
Gesamt	74,5%	23,4%	2,1%

Die Tabelle offenbart in dieser speziellen Station die eingeschränkte Zufriedenheit bei bestimmten Personengruppen. Selbst bei Personen, die auf eigenen Wunsch genau diese Station gewählt hatten, gab es Vorbehalte das Krankenhaus weiterzuempfehlen, die durch weitere Fragen genauer analysiert wurden.

### 3.5.3. Zufriedenheit bestimmter Patientengruppen

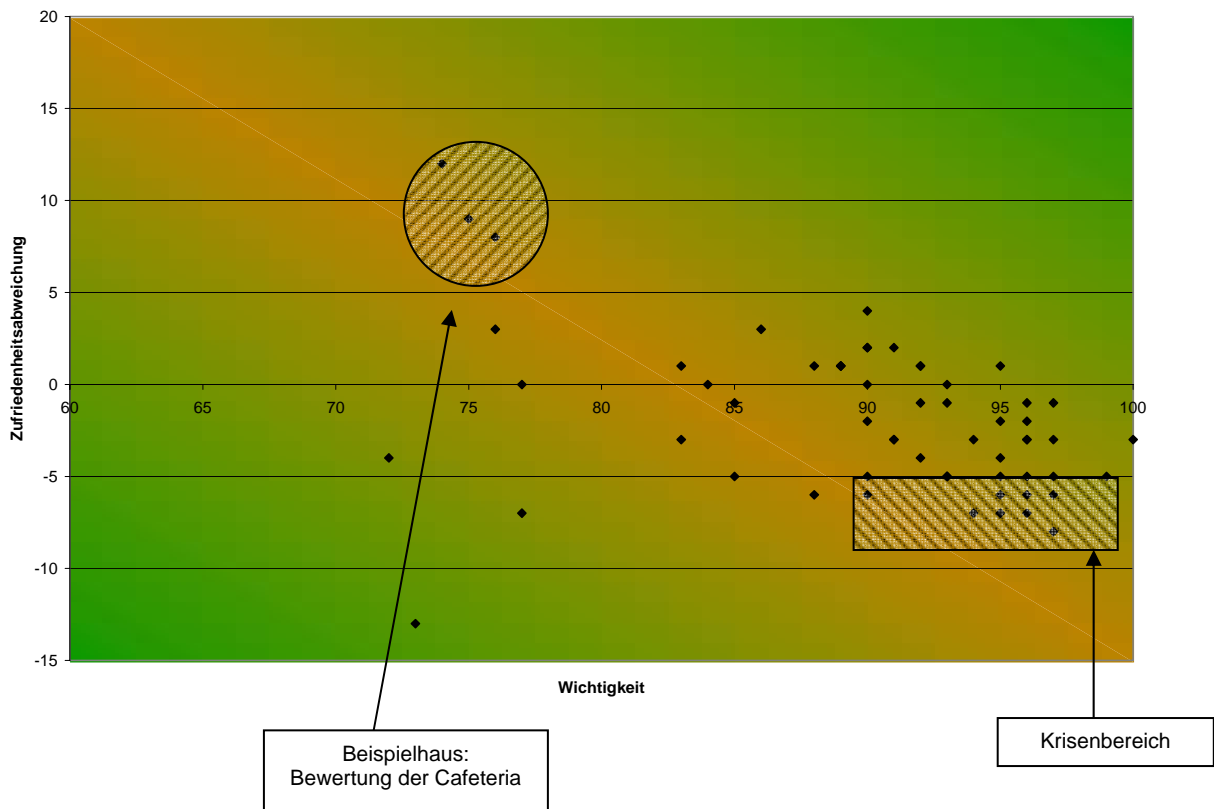


Die Darstellung zeigt graphisch den Zusammenhang zwischen dem Alter der Patienten und der Zufriedenheit mit einzelnen Leistungen des Krankenhauses.

### 3.5.4. Zufriedenheitsmatrix

Die Zufriedenheitsmatrix zeigt Bereiche der größten Abweichung zwischen Erwartung und Bewertung. Durch deren Analyse können Probleme schnell identifiziert werden. Im vorliegenden Beispiel liegt die Bewertung der Cafeteria weit über den Erwartungen, jedoch wird dieser Bereich insgesamt als nicht so wichtig eingestuft. Hier besteht entweder Einspar- oder Marketingpotenzial.

Auf der anderen Seite gibt es deutlich negative Abweichungen im Bereich Wartezeiten, Vertrauen zu den Ärzten und Patienteninformation. In diesen Bereichen hätte dieses spezielle Krankenhaus primär Potenzial für wahrnehmbare Verbesserungen.



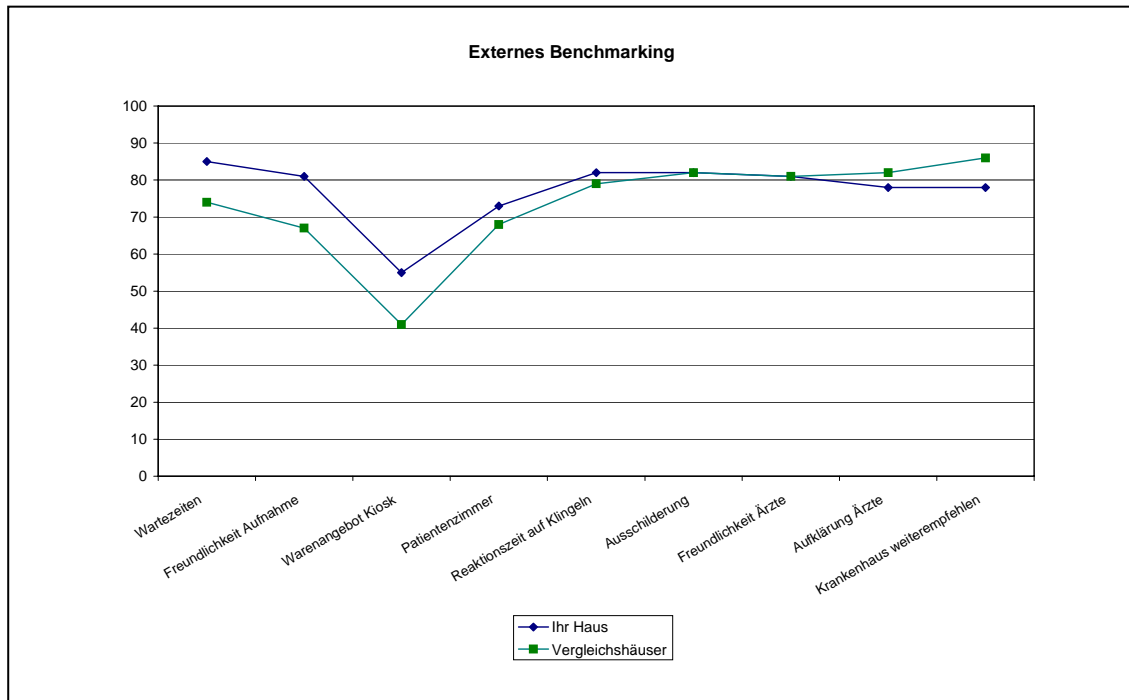
Eine differenzierte Präsentation der Zufriedenheitsmatrix erfolgt im Rahmen der Ergebnispräsentation, bei der gerne auch Aktionsvorschläge unterbreitet werden können.

### 3.5.5. Benchmarking

Die ermittelten Ergebnisse werden intern mit anderen Abteilungen, sowie extern mit ähnlichen Einrichtungen verglichen. In der nachfolgenden Darstellung sehen Sie Vergleichswerte mit ähnlichen Häusern in absteigender Reihenfolge der Differenzen.

<b>Punktwert</b>				100 = sehr gut	67 = gut	33 = akzeptabel	0 = schlecht
Abweichung	(arithm. Mittel)	Standard-abweichung	Vergleichswert				
14	81	19	67	Die Freundlichkeit des Personals bei Aufnahme			
14	55	28	41	Das Warenangebot am Kiosk ist ...			
11	85	17	74	Die Wartezeiten sind ...			
5	73	22	68	Die Patientenzimmer sind ....			
3	82	28	79	Die Reaktionszeit auf mein Klingeln ..			
0	82	25	82	Die Ausschilderung im Krankenhaus ist ...			
0	81	27	81	Die Freundlichkeit der Ärzte ist ...			
4	78	30	82	Die Aufklärung durch die Ärzte ist ...			
8	78	29	86	Ich würde das Krankenhaus weiterempfehlen			

Die graphische Darstellung der Werte des untersuchten Hauses im Verhältnis zu Referenzhäusern zeigt ebenfalls sehr deutlich die Bereiche, die höher und die Bereiche, die niedriger bewertet wurden.



## 4. Ansprechpartner

### Stephan Essmeyer

**UHB Consulting AG**  
Chiemseering 1

84427 St. Wolfgang

Tel. 08085 939 0  
Fax. 08085 939 222

E-Mail:  
[stephan.essmeyer@uhb-consulting.de](mailto:stephan.essmeyer@uhb-consulting.de)

