

33 Patientenbefragungen



Patientenzufriedenheit kann man messen. Die Tatsache, dass Beschwerden oder Kritik zumeist nicht an das Ohr des Arztes dringen, bedeutet nicht zwangsläufig, dass die Patienten zufrieden sind.

Eine regelmäßig durchgeführte Patientenbefragung bringt viele Dinge ans Licht, die man bei der täglichen Routine vergisst, durch eigene Betriebsblindheit nicht erkennt oder die im Laufe der Zeit als normal angesehen werden.

Patientenbefragungen haben einen unmittelbaren Nutzen für die Praxis. Patienten haben oft eine andere Sicht auf Dinge und bewerten demzufolge auch anders. Dies ermöglicht der Arztpraxis zu erkennen, wo sie steht. Einerseits kann das die Bestätigung des richtigen Handelns sein. Andererseits können Schwachpunkte, Fehler oder Probleme dargestellt werden. Durch die Befragung können die Patienten aber auch konstruktive Kritik äußern und Lösungsvorschläge aufzeigen.

Eine konsequent durchgeführte Befragung ermöglicht das Erkennen von Schwachstellen und setzt einen Veränderungsprozess in Gang. Dies führt zur Verminderung von Stressfaktoren für die Praxisführung und die Mitarbeiter und kann auch Einsparungs- und Optimierungspotenzial aufzeigen. Darüber hinaus fühlt sich der Patient als Mensch (nicht nur als Kunde) wertgeschätzt, weil man ihn um seine Meinung bittet. Die Patientenbindung wird erhöht und bringt der Praxis einen positiven Imagegewinn.

Bei der praktischen Umsetzung können wissenschaftliche Fragebögen hilfreich sein. Eine gute Vorbereitung erspart Zeit und erhöht den Nutzen für die Arztpraxis. Grundsätzlich ist die Frage zu klären, ob man einen Fragebogen entwickelt oder nutzt, der streng wissenschaftlichen Kriterien Genüge tut?

Dafür wären besondere Kriterien für die Reliabilität, Validität und Objektivität anzulegen. Unter Reliabilität versteht man die Zuverlässigkeit einer Messung und ob bei einer weiteren Befragung ein ähnliches Ergebnis herauskäme. Die Validität einer Befragung gibt an, ob die Fragestellung überhaupt ein brauchbares Ergebnis liefern kann, d. h. ob die Frage

Qualitätsmanagement-Richtlinie

§ 4 Methoden und Instrumente

• Patientenbefragungen

Die Einrichtung führt regelmäßig Patientenbefragungen durch und wertet diese aus. Deren Ergebnisse geben der Leitung und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine Rückmeldung über die Patientenzufriedenheit und die Qualität der Versorgung aus Patientenperspektive sowie gegebenenfalls Anhaltspunkte für Verbesserungsmaßnahmen. Möglichst sollten dafür validierte Patientenbefragungsinstrumente genutzt werden.

methodisch korrekt gestellt ist und eine auswertbare Antwort liefern kann. Die Objektivität einer Befragung ist gegeben, wenn das Messergebnis unabhängig von der fragenden Person gegeben ist. Diese skizzierte Methodik ist im Regelfall sinnvoll, um Fehler bei der Befragung auszuschließen.

Als nächstes wäre die Frage zu klären, ob der Aufwand zur Entwicklung eines Fragebogens vom Praxisteam oder einem externen Dienstleister übernommen wird.

Für kleinere Einheiten (z. B. Einzelpraxen) kann der Fragebogen im Team entwickelt werden.

Wenn größere Einheiten (z. B. mehrere Standorte) oder in einem Qualitätszirkel einzelne Praxen miteinander verglichen werden sollen, macht es zumeist Sinn, ein professionelles Institut zu beauftragen.

Wie man unschwer erkennt, gibt es viele Themenbereiche, zu denen man Fragen stellen kann. Praktischerweise sollte man sich hier etwas beschränken und nicht zu viele Fragen auf einmal stellen. Erstens nimmt die Bereitschaft im Laufe der Befragung oft ab, die Fragen engagiert und offen zu beantworten und zweitens müssen die Fragen ja später auch noch ausgewertet werden.

Zu den folgenden Themenbereichen könnten Fragen gestellt werden:

- Praxisorganisation (Wartezeiten auf einen Termin oder eine Untersuchung, Wartezeit in der Praxis selbst, telefonische Erreichbarkeit, Information über Praxisabläufe und Wartezeiten, Datenschutz, Notfallmanagement)
- Infrastruktur (Verkehrsanbindung, Parkplätze, behindertengerechter Zugang, räumlich und technische Ausstattung der Praxis, Sauberkeit, Ordnung, Hygiene)
- Fachkompetenz (ärztliche und nichtärztliche Mitarbeiter, Fort- und Weiterbildung, Qualifikationen)
 - soziale und emotionale Kompetenz (Freundlichkeit, Einfühlungsvermögen, zeitliche und inhaltliche Zuwendung, Informations- und Hilfsbereitschaft, Patientenorientierung, Einbeziehung in Entscheidungsprozesse)
 - Leistungsspektrum (Geräteausstattung, medizinische Qualifikationen, individuelle Angebote, medizinische Zusatzleistungen, Preisspektrum)
- Behandlungs- und Ergebnisqualität (Heilungserfolge, Chronikerbetreuung, Versorgungskontinuität, Patientenzufriedenheit, Weiterempfehlungsbereitschaft)

Der Umfang des Fragebogens ist sicher davon abhängig, was die Praxisleitung erfahren will. Einkalkulieren sollte man aber auch die Bereitschaft des Patienten und die notwendige Zeit zum Ausfüllen des Fragebogens. Bedacht werden sollte zudem die Menge der auszugebenden Fragebögen und die Zeit, die Sie für die Auswertung zur Verfügung stellen wollen. Zwischen einer und vier DIN A4 Seiten ist alles möglich. Halten Sie sich sowohl bei der Menge als auch bei der Formulierung an den Grundsatz: „In der Kürze liegt die Würze!“ oder „weniger ist mehr“ und machen Sie immer einen Test (s. u.).

Geschlossene Fragen können klar beantwortet werden (Zeitvorteil bei der Auswertung). Offene Fragen ermöglichen dem Befragten, sich frei zu äußern, eigenes Erleben zu beschreiben oder auch Lösungsmöglichkeiten aufzuzeigen (mehr Zeit für die Auswertung, aber auch die Chance auf neue Ideen und Lösungen). Meist ist eine Kombination aus geschlossenen und offenen Fragen sinnvoll.

Ideal ist es auch, einen Themenkomplex nicht nur mit einer Frage zu versehen. Dies kann oft zu einer einseitigen Sichtweise und damit zu Verfälschungen führen. Stellen Sie daher stets mehrere Fragen zu einem Thema (Beispiel Wartezeit).

Was für den Einen besonders wichtig ist, spielt für den Anderen oft nur eine untergeordnete Rolle. Fragen Sie daher auch gezielt nach der Wichtigkeit des einzelnen Aspektes. Wenn Sie z. B. die Frage „Wie sind Sie mit der telefonischen Erreichbarkeit zufrieden?“ stellen, kann es natürlich von Bedeutung sein, zu wissen, ob dieser Aspekt für den Patienten überhaupt wichtig ist. Daher ist die Frage „Wie wichtig ist Ihnen dieser Aspekt?“ sicherlich berechtigt. Wenn Sie bei der Auswertung dann herausfinden, dass 60% der Patienten die telefonische Erreichbarkeit mit mangelhaft bis ungenügend bewerten, aber nur 5% dies als wichtig erachtet, spielt dieses Problem für die allermeisten Patienten offensichtlich keine Rolle. So bekommt die Frage nach der Relevanz einzelner Ablauffragen für Ihren Maßnahmenplan und die Abarbeitung Ihrer Prioritätenliste erhebliche Bedeutung.

Auch die Art der Antworten spielt eine wesentliche Rolle. Wenn es um Bewertungen geht, ist die klassische Einteilung nach Schulnoten – sehr gut (1) bis ungenügend (6) – für die meisten Menschen klar verständlich. Aber auch andere Einteilungen sind denkbar: Bei der numerischen Bewertung können auch andere Zahlensysteme z. B. eins bis fünf, eins bis zehn oder eins bis hundert eingesetzt werden. Bei ungeraden Zahlen ist oft eine statistische Tendenz zur Mitte zu beobachten, daher sind gerade Zahlenreihen meist besser geeignet.

Oft sieht man heute auch piktorale Systeme wie den klassischen Smiley,

der mit heruntergezogenen Lippen bis zum vollen Lächeln die unterschiedlichen Bewertungen abbildet. Oder der Daumen, der nach oben oder nach unten zeigt. Denkbar ist auch eine Verknüpfung von numerischen und piktoralen Systemen.

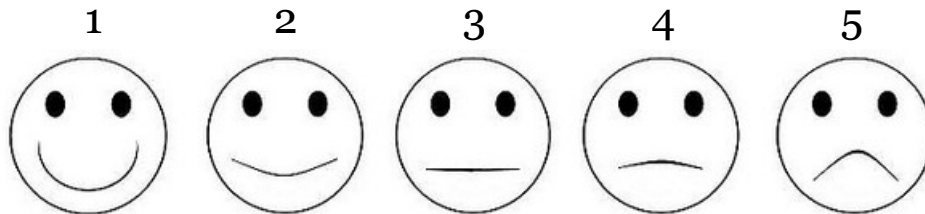


Abbildung 11: Verknüpfung numerisches und piktorales System

Entscheiden Sie sich bei geschlossenen Fragen für ein Bewertungssystem, das die von Ihnen zu bewertenden Punkte gut abbildet. Denken Sie dabei auch an die anschließende Auswertung der Fragebögen.

Fragebögen sollten anonym sein, um zuverlässig zu sein. Auch die Möglichkeit des Ausfüllens und des Abgebens soll keine Zuordnung des beantworteten Fragebogens zum Patienten ermöglichen. So wird gewährleistet, dass der Patient unvoreingenommen seine Angaben machen kann.

Allerdings werden mitunter statistische Angaben benötigt. Hier können z. B. Angaben zum Geschlecht, zum Alter oder zum Wohnort von Bedeutung sein. Beispiel: Während die Patienten, die im Stadtteil der Praxis wohnen, schwerpunktmäßig zu Fuß die Praxis aufsuchen, wird die Parkplatzsituation der Praxis eher von geringerer Bedeutung sein. Hingegen spielt dies für eine ländliche Praxis, die durch öffentliche Verkehrsmittel schlecht erreicht werden kann, eine größere Rolle. Dies macht sich bei der Auswertung der Antworten bemerkbar und führt bei Nichtbeachtung zu einer falschen Bewertung. Überlegen Sie also, welche statistischen Angaben Sie zur Bewertung Ihrer Fragen wirklich benötigen.

Erörtern Sie bei einer Praxisbesprechung mit den Mitarbeitern gemeinsam, welche Fragen Sie stellen wollen und über welche Themenbereiche Sie Anregungen und Wünsche Ihrer Patienten in Erfahrung bringen möchten. Dies kann in Form eines Brainstormings geschehen, oder jeder macht sich vorab oder während der Besprechung Gedanken zu dem Thema. Die Fragen werden gesammelt. Dann können diese nach Wichtigkeit und Bedeutung geordnet und ausgewählt werden. Ziehen Sie auch Ihre Fehlersammlisten oder Beschwerdedokumentationen dazu heran.

Erstellen Sie dann einen übersichtlichen, gut lesbaren Fragebogen, der auch für Menschen mit einer Sehschwäche bearbeitbar ist. Testen Sie dann den Fragebogen mit wenigen Patienten oder bitten Angehörige, Kollegen oder Bekannte, auf deren Meinung Sie Wert legen. Nehmen Sie dann ggf. Korrekturen vor.

Danach legen Sie die Kriterien für die Verteilung fest. Patientengruppen: z. B. alle Patienten, die in der 25. Kalenderwoche die Praxis aufsuchen, jeder dritte Patient, der die Praxis aufsucht, die ersten 100 Patienten im neuen Quartal, Patienten aus einem bestimmten Stadtteil oder einer Ortschaft, Patienten einer speziellen Altersgruppe, Jugendliche, Erwachsene, Senioren, alle akut Kranken, alle Patienten ohne Termin, alle Patienten mit kleinen Kindern, alle Alleinerziehenden.

Dieser Punkt sollte allerdings bei der Auswahl der Fragen bereits berücksichtigt werden, da sonst erhebliche Verzerrungen auftreten können. Beispiel: Wenn man Informationen über den Internetauftritt generieren möchte, sollte man sich nicht ausschließlich an die Gruppe der Senioren wenden.

Soll der Patient den Fragebogen zu Hause ausfüllen und ihn per Post zurückschicken, soll er ihn vor dem Arztkontakt in der Praxis ausfüllen, wo wird der Fragebogen ausgefüllt, gibt es einen extra Raum dafür? Diese Fragen müssen sorgfältig vorab geklärt und die Ausführung im Team besprochen werden. Auch die Ansprache der Patienten sollte von allen Mitarbeiterinnen in gleicher Form geschehen und im Vorfeld geübt werden. Der Zweck der Befragung sollte dabei deutlich erläutert werden und der Dank für die Mitarbeit zum Ausdruck gebracht werden.

Wenn ausreichend Fragebögen zurückgegeben worden sind, können diese ausgewertet werden. Dies geschieht entweder in Form einer händischen Tabelle (Strichliste), oder es erfolgt ein Eintrag in eine elektronische Datei. Gemeinsam im Team macht es mehr Spaß und geht schneller.

Im nächsten Schritt werden die Daten ausgewertet und bei Bedarf auch grafisch dargestellt. Die Ergebnisse werden im Team besprochen. Entscheidend sind die Konsequenzen, die daraus gezogen werden.

Aus den Ergebnissen der Befragung können neue Praxisziele abgeleitet, bestehende Prozesse korrigiert oder verbessert werden. Aus diesen Erkenntnissen kann dann eine konkrete Aufgabenliste erstellt werden. Die Aufgaben werden nach ihrer Realisierbarkeit und Dringlichkeit in einer Prioritätenliste geordnet, die man dann in der Praxis abarbeiten kann.

Die bloße Dokumentation der Ergebnisse in Ihrem QM-Handbuch reicht nicht aus. Versäumen Sie es keinesfalls, die Erkenntnisse aus der Befragung Ihren Patienten mitzuteilen. Dies kann über verschiedene Medien

in der Praxis erfolgen.

Praktische Vorgehensweise

- Einsatz eines wissenschaftlichen Fragebogens?
- Befragung selbst durchführen oder fremd vergeben?
- Angebote einholen → Entscheidung treffen
- Offene Fragen, geschlossene Fragen oder Kombination?
- Welche Fragen sollen beantwortet werden? Liste erstellen
- Welche Daten zur Statistik benötigen wir?
- Erstellung des Fragebogens
- Test des Fragebogens
- Kriterien für die Verteilung festlegen
- Patientenansprache üben
- Terminierung der Befragung
- Auswertung der Fragebögen
- Ziele formulieren
- Maßnahmenplan erstellen
- Veröffentlichung der Ergebnisse in der Praxis

„KPQM kanalisiert die Patienten-
meinung.“

