

Einsatz von Patientenbefragungen in Qualitätszirkeln

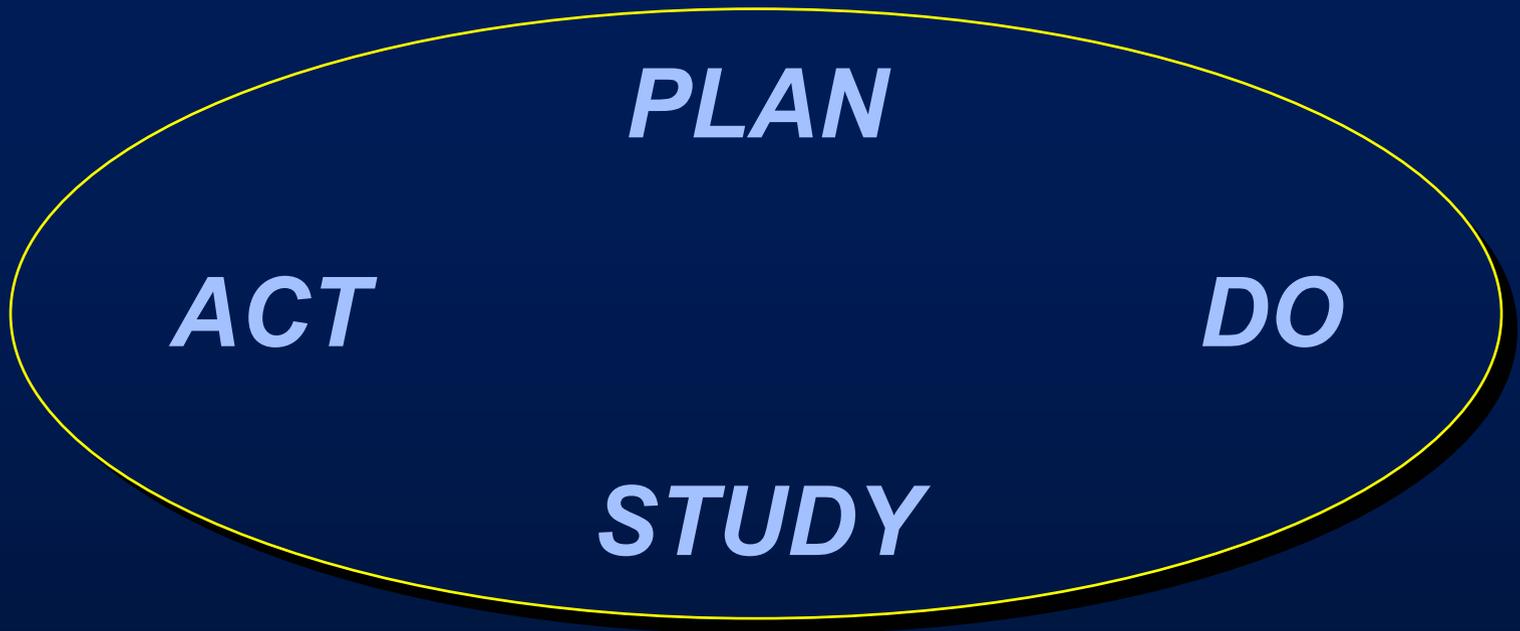
*M.F. Fischmeister und L. Angerer
aus dem Unfallkrankenhaus Linz*

14.11.2000

*5. Internationales Symposium Qualität im
Gesundheitswesen*

Rathaus Wien





What are we trying to accomplish?

How will we know that a change is an improvement?

What change can we make that will result in improvement?



- **Identify a project**
- **Establish a project**
- **Diagnose the cause**
- **Remedy the cause**
- **Hold the gains**
- **Replicate results and nominate new projects**

The Juran Prescription, Clinical Quality Management

Kathleen Jennison Goonan,

Jossey Bass, 1995



Datenqualität

Validität

Verlässlichkeit

Eignung

Sensitivität

Patienten - nahe

Sequence of activities in the intellectual pathway of cause - effect or process research

The Plans and Work

- 1 Choose a research hypothesis**
- 2 Choose a research structure**
- 3 Obtain the data**

The News

- 4 Organize the data into statistical structures**

*Editorial appraisal of distinctions and credibility
of the news*

5 Decide about quantitative significance

6 Decide about stochastic significance

**7 Check the scientific inference from research
structure to desired architecture**

Editorial judgements re consequences

**8 Form conclusions about confirmatory
decisions, explicatory hypotheses and policy
decisions**

Alvan R Feinstein 1985



Qualitätszirkel: Optimierung der Visite

Kontext:

**Das Unfallkrankenhaus Linz
der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt
versorgt als traumatologisches Zentrum
42000 ambulante und stationäre Patientinnen
und Patienten pro Jahr aus dem Großraum Linz
und den angrenzenden Bezirken bis über den
lokalen Rahmen des Bundeslandes
Oberösterreich hinaus.**

Qualitätszirkel: Optimierung der Visite

Problembeschreibung:

Das Zirkelthema wurde von Stationsschwestern eingebracht und es bestand eine allgemeine Unzufriedenheit mit dem Istzustand der Visiten. Die Beginnzeiten variierten, die Zeit pro Patient war zu kurz, die Visiten wurden unterbrochen, der Arzt wurde in den OP geholt...

Visitenzeiten

Kommunikation

Qualitätszirkel: Optimierung der Visite

Zeitlicher Ablauf:

**12 Zirkelsitzungen von 90 Minuten Dauer
vormittags in der Dienstzeit vom 09.10.1988 bis
29.02.2000**

Methodik:

**Instrumentarium des Total Quality Management
unter Verwendung des Modells des
Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und
Soziales.**

Qualitätszirkel: Optimierung der Visite - Einbindung der Patienten

1. Befragung

Zielsetzung der Befragung:

In einer freien Befragung (nondirektionale Gesprächsführung) sollten Kriterien gesammelt werden, die für den Patienten eine gute Visite beschreiben.

Durchführung:

Interview durch ein Mitglied des QZ bei einer definierten Stichprobe. Mitschrift der Antworten mit folgender Auswertung in frei gebildeten Kategorien.

Qualitätszirkel: Optimierung der Visite - Einbindung der Patienten

1. Befragung

Kriterien der guten Visite aus Sicht der Patienten (31 Personen) :

Arzt soll informieren	16
Arzt beantwortet Fragen	15
Versch. Ärzte, versch. Meinungen	10
Vertrauen	7
Genügend Zeit haben	7
Verständlich sprechen	3

Qualitätszirkel: Optimierung der Visite - Einbindung der Patienten

2. Befragung

Zielsetzung der Befragung:

Daten über die Kommunikation bei der Visite zu erhalten - als Messung des Istzustandes und als Ausgangspunkt für einen späteren Vergleich.

Qualitätszirkel: Optimierung der Visite - Einbindung der Patienten

2. Befragung

Administration:

Ethik:

Befragungsstichprobe:

Frageformulierung:

Präsentation:

Auswertung :

Antwortraten:

Qualitätszirkel: Optimierung der Visite - Einbindung der Patienten

2. Befragung

Administration:

Ethik:

Befragungsstichprobe:

Frageformulierung:

Präsentation:

Auswertung :

Antwortraten:

Verantwortlichkeit

Ablaufplanung :

(Wer macht wann was)

Ankündigung:

(alle betroffenen Mitarbeiter, daß, warum und wie)

Kosten:

(Arbeitszeit, Kopierer, Datenanalyse, Bericht schreiben)

Qualitätszirkel: Optimierung der Visite - Einbindung der Patienten

2. Befragung

Administration:

Ethik:

Befragungsstichprobe:

Frageformulierung:

Präsentation:

Auswertung :

Antwortraten:

Sicherstellung der Anonymität und Vertraulichkeit der Antworten

Muß die Ethikkommission befaßt werden ?

Was tun wir, wenn in den Freitexten Mitarbeiter mit Namen genannt werden?



Qualitätszirkel: Optimierung der Visite - Einbindung der Patienten

2. Befragung

Administration:

Ethik:

Befragungsstichprobe:

Frageformulierung:

Präsentation:

Auswertung :

Antwortraten:

Vollerhebung oder Stichprobe

**Einschlußkriterien und
Ausschlußkriterien**

Befragungsperiode

Bias

Qualitätszirkel: Optimierung der Visite - Einbindung der Patienten

2. Befragung

Administration:

Ethik:

Befragungsstichprobe:

Frageformulierung:

Präsentation:

Auswertung :

Antwortraten:

Wenn möglich existierende u. valide Fragebögen verwenden!

Professionelle Hilfe einholen

***Geschlossene Antworten
(vorgegebene Kategorien)***

Offene Antworten

Qualitätszirkel: Optimierung der Visite - Einbindung der Patienten

2. Befragung

Administration:

Ethik:

Befragungsstichprobe:

Frageformulierung:

Präsentation:

Auswertung :

Antwortraten:

Begleitinformation:

Ziel des Fragebogens,

Dauer des Ausfüllens,

Sicherstellung der Anonymität,

Wer will die Information?

Wer verwendet sie?

Wie werden die Bögen gesammelt

Kontaktname

Dankeschön!



Qualitätszirkel: Optimierung der Visite - Einbindung der Patienten

2. Befragung

Administration:

Ethik:

Befragungsstichprobe:

Frageformulierung:

Präsentation:

Auswertung :

Antwortraten:

Kodierung der Antworten

Datenbank, Statistikprogramm

Deskription

To squeeze the data until they confe

Professionelle Hilfe

Qualitätszirkel: Optimierung der Visite - Einbindung der Patienten

2. Befragung

Administration:

Ethik:

Befragungsstichprobe:

Frageformulierung:

Präsentation:

Auswertung :

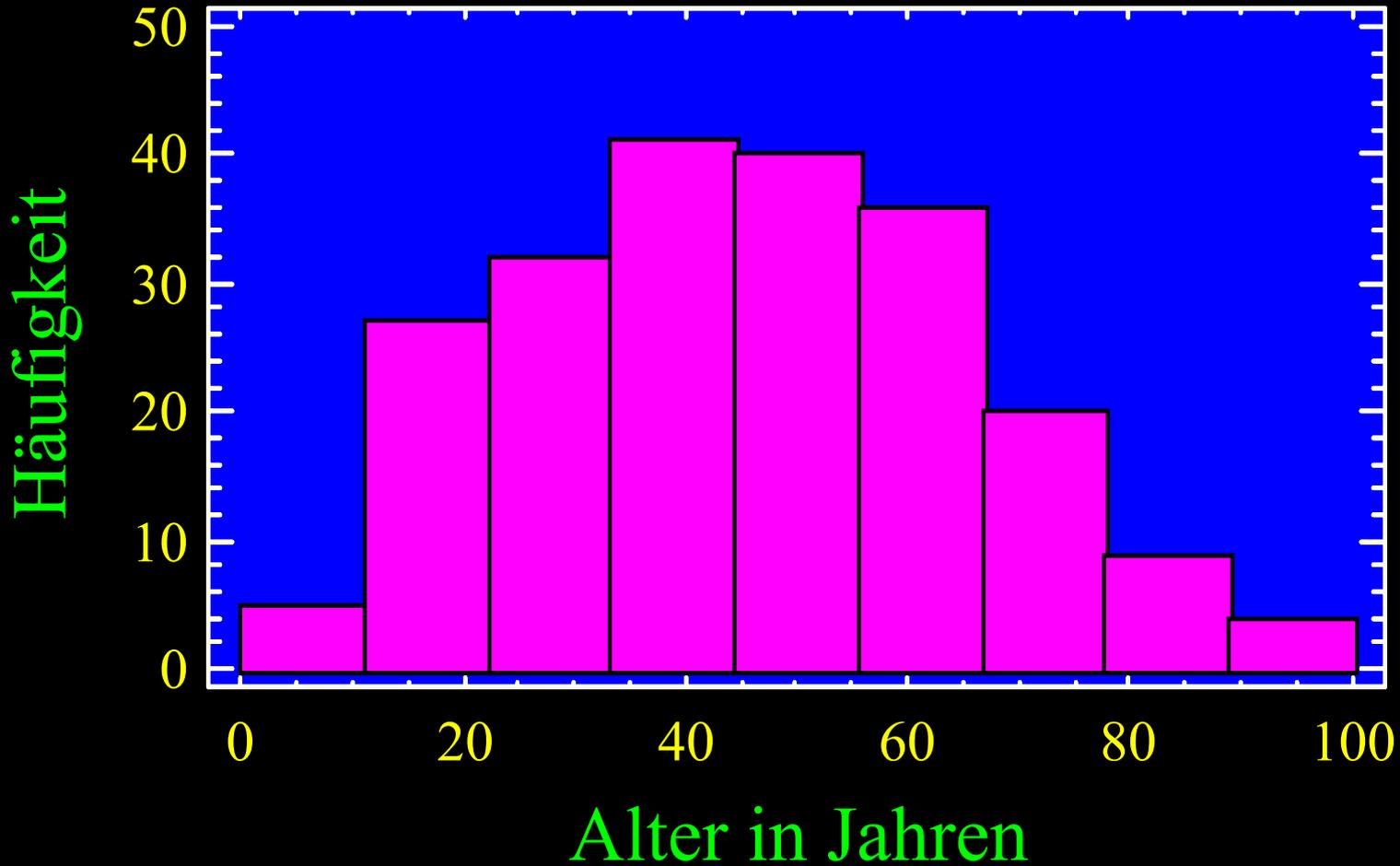
Antwortraten:

Anzahl der Patienten, die einen Fragebogen erhalten haben.

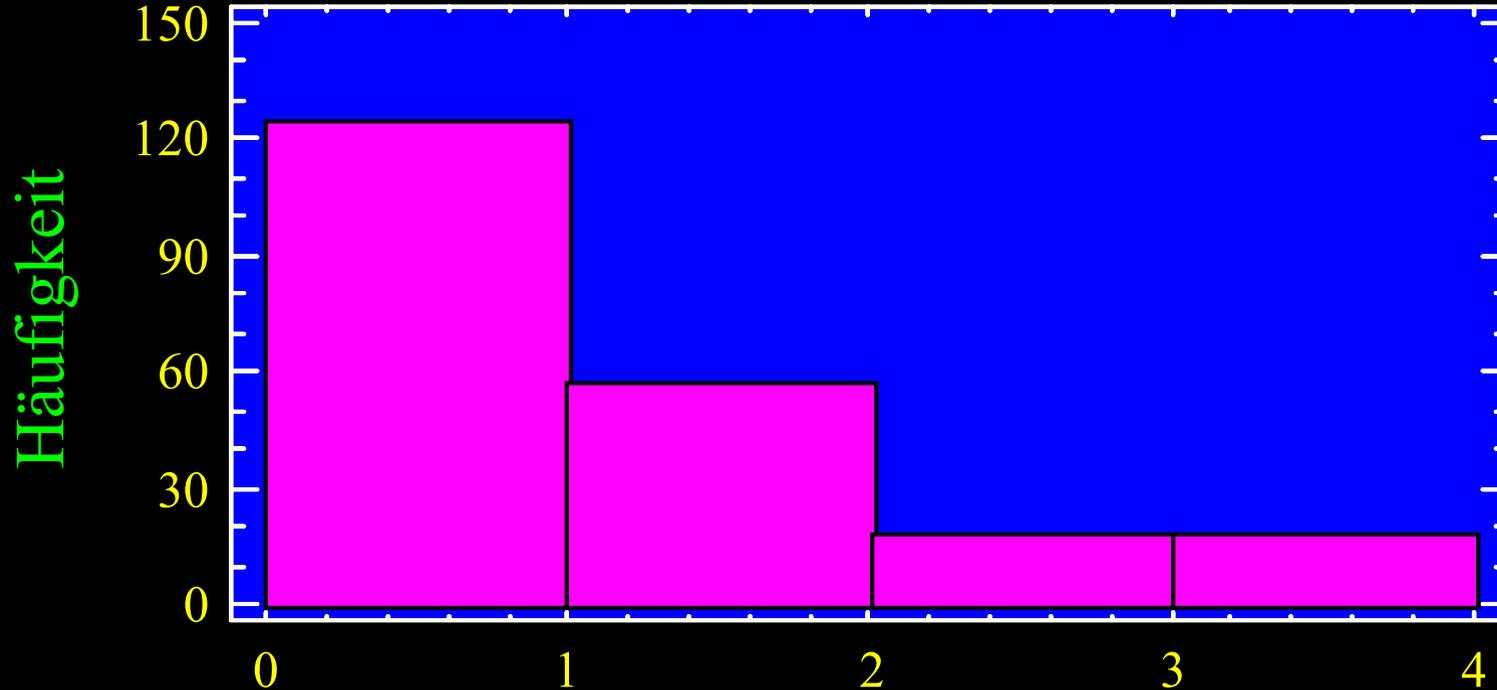
Anzahl der Patienten, die den Fragebogen nicht angenommen haben.

Anzahl der Patienten, die den Fragebogen ausgefüllt und abgegeben haben.

Histogramm der Altersverteilung



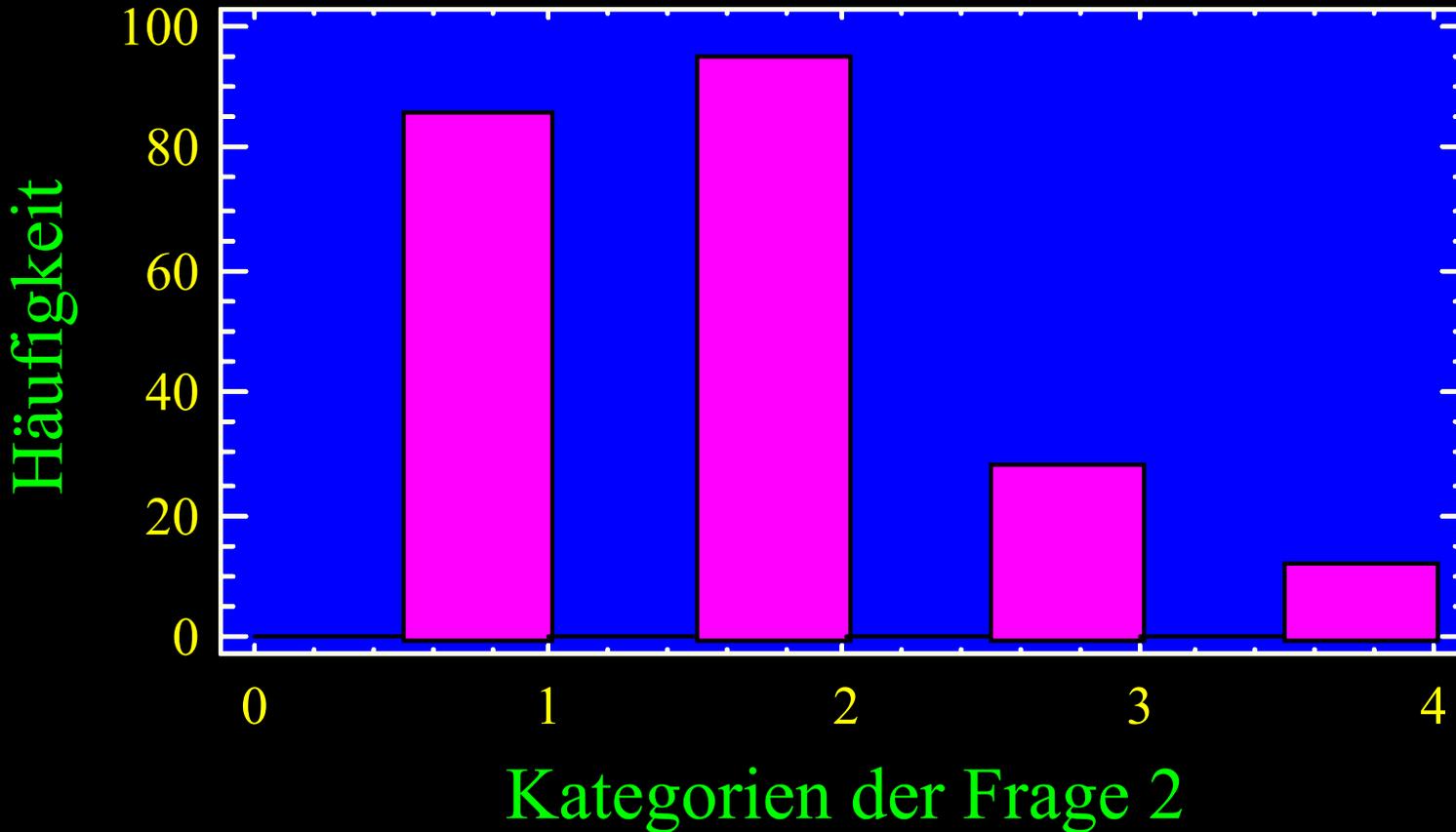
Histogramm der Aufenthaltsdauer



Kategorien der Aufenthaltsdauer

- 1 Aufenthaltsdauer 0 - 5 Tage**
- 2 Aufenthaltsdauer 6 - 10 Tage**
- 3 Aufenthaltsdauer 11 - 20 Tage**
- 4 Aufenthaltsdauer länger**

Histogramm der Antworten auf Frage 2



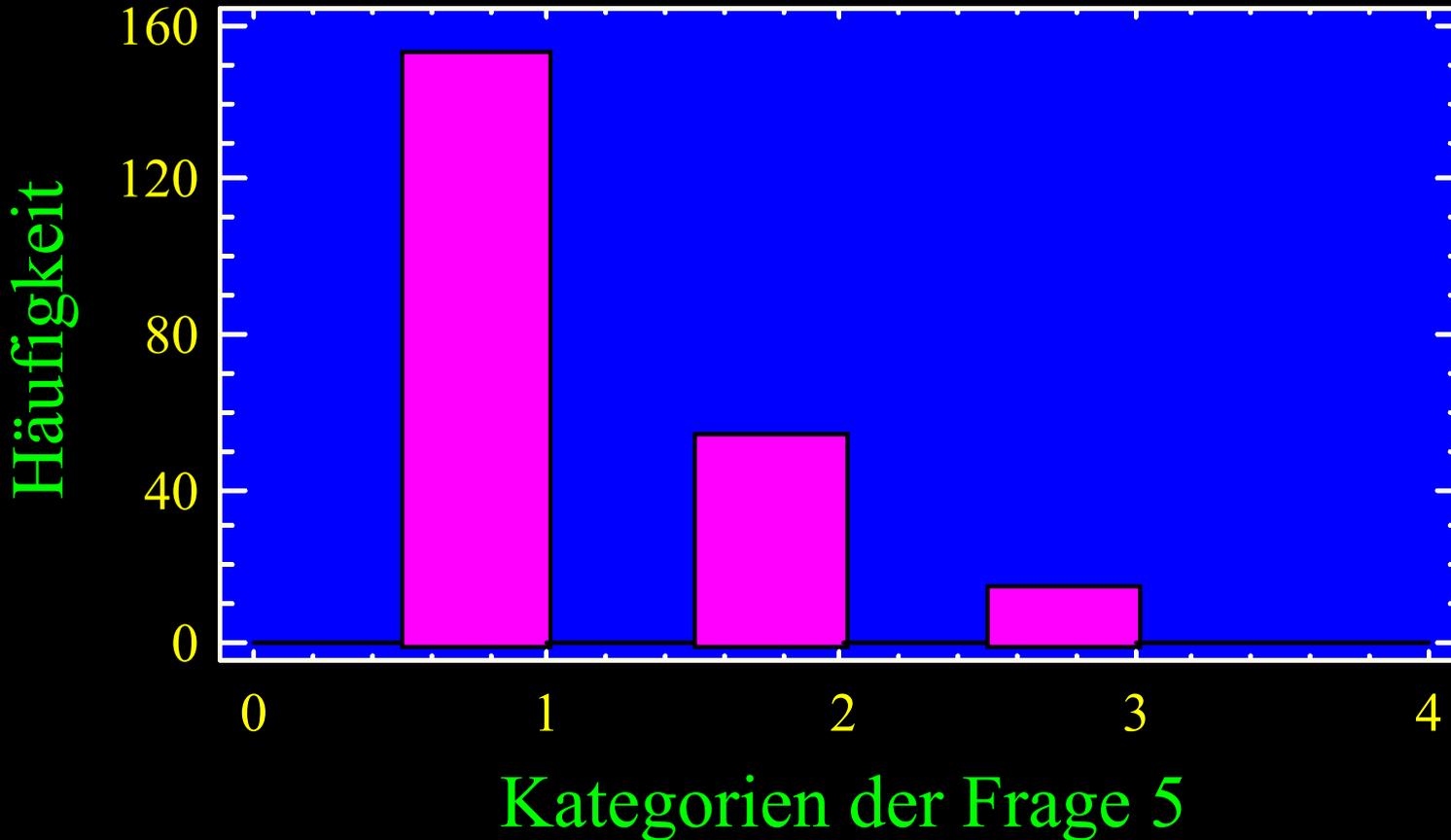
1 = Sehr gut

2 = Gut

3 = Teils / teils

4 = Nicht gut

Histogramm der Antworten auf Frage 5



1 = Sehr gut

2 = Gut

3 = Teils / teils

4 = Nicht gut

Rangkorrelationsanalyse nach Spearman

	<i>Alt1</i>	<i>Zeit1</i>	<i>UKH1</i>	<i>Ver.1</i>
<i>Alt1</i>		0,1689 0,014	-0,2335 0,0007	-0,2231 0,0012
<i>Zeit1</i>			0,0096 0,8894	0,0680 0,3243
<i>UKH1</i>				0,4302 0,0000

Qualitätszirkel: Optimierung der Visite

Verbesserungsmaßnahmen im Hinblick auf die Kommunikation bei der Visite:

Neben anderen Maßnahmen wurde ein Patienten - orientiertes Kommunikationstraining durch einen externen Trainer für die Mitarbeiter auf freiwilliger Basis zur Verfügung gestellt.

Qualitätszirkel: Optimierung der Visite

Anzahl der Fragebögen aus Befragung 1: 222

Rücklaufquote : 46 %

Anzahl der Fragebögen aus Befragung 2 : 218

Rücklaufquote : 52 %

Qualitätszirkel: Optimierung der Visite

Vergleich der Befragungsergebnisse:

Beim Vergleich aus den beiden Befragungen hat sich kein organisatorisch wichtiger oder statistisch signifikanter Unterschied ergeben.

Qualitätszirkel: Optimierung der Visite

Ursachen:

**Der Qualitätszirkel hat nicht die richtigen
Verbesserungsmaßnahmen gefunden**

**Es ist nicht gelungen die die gefundenen
Lösungen zu implementieren**

**Das Auswertungsinstrument reagiert
nicht mit der nötigen Sensibilität auf
Veränderungen**

Hawthorne Effekt ?

Was haben wir gelernt?

Daß es uns möglich ist eine so große Befragung organisatorisch zu bewältigen.

Daß sich 93 % unserer Patienten im Hause sehr gut oder gut betreut fühlen.

Daß die wertvollste Information in den Freitexten gelegen ist.

Welche Ursachen es haben kann, wenn Veränderungen nicht meßbar sind.

Daß Fragebögen wertvolle Instrumente sind, die uns die Patienten nahebringen.

Daß Qualitätszirkel auch dann erfolgreich sein können, wenn diese Erfolge nicht meßbar sind.



