

Qualität und Preise unter DRG

SGfM, 16.11.2010, Bern

# Patientenbefragungen: ein Beitrag zur notwendigen Qualität

Dr. Barbara Holzer, MPH

Klinik und Poliklinik für Innere Medizin, USZ



UniversitätsSpital  
Zürich

# Voraussetzungen



**Was will man messen?**

**Für welche Zielgruppe  
will man messen?**

**Was will man mit der  
Patientenbefragung  
erreichen?**

# Was wird gemessen?

## **Kundenzufriedenheit – Patientenzufriedenheit**

Erhebung der erfahrenen Versorgungsqualität durch den Patienten auf Basis seiner subjektiven Einschätzungen bezogen auf seine Erwartungshaltungen

## **Patientenbefragungen - wichtiger Teil der Outcome-Qualität**

- Patientenzufriedenheit (patient satisfaction)
- Patientenerfahrung (patient experience)

Patient als handelndes und beurteilendes Subjekt ist zentraler Auskunftgeber

# Wie wird gemessen?

Quantitativ – schriftlich – postalisch

## Fragen nach:

- der Beurteilung von Situationen
- der Beurteilung von Erlebnissen
- nach konkreten Ereignissen
  
- der Weiterempfehlung des Spitals
- dem allgemeinen subjektiven Gesundheitszustand
- Frage nach Verbesserung des Gesundheitszustandes während des Spitalaufenthaltes

# Wie wird gemessen?

## Die Antwortkategorien

- Skalenwerte: von 1 bis maximal 10

sehr gut  sehr schlecht

- Verbale Kategorien:

 sehr gut  gut  mittelmässig  genügend  ungenügend

- Reporting-Kategorien:

 ja, immer  ja, manchmal  nein

Datenbearbeitung: Methodenunterschiede

## Verschiedene Fragebeispiele

Wurden Sie von den Pflegefachpersonen im Spital insgesamt angemessen informiert?

sehr gut       sehr schlecht

Während dieses Spitalaufenthalts, wie oft wurde Ihr Schmerz gut kontrolliert?

immer  meistens  manchmal  nie

Wenn Sie wichtige Fragen an einen Arzt/an eine Ärztin stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?

ja, immer  ja, manchmal  nein  Ich hatte keine Fragen

# Womit wird gemessen?

Anforderungen an Befragungsinstrument (Fragebogen und Methodik):

- Valider und reliabler Fragebogen
- Standardisierte Messmethodik (z.B. Ein-/Ausschlusskriterien, Zeitrahmen, Reminder-Versand, etc.)
- Repräsentativität der Daten
- Geeignete statistische Auswertung und Resultatdarstellung – angepasst an Zweck der Befragung

# Zweck der Patientenbefragungen

- Stärken/Schwächenprofil der eigenen Institution
- Identifizierung von Verbesserungspotential und Priorisierung
- Internes Benchmarking für Qualitätsmanagement
- Planung und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen
- Monitoring des Impacts dieser Massnahmen
- Monitoring der Qualitätsbemühungen – Längsschnitte
- Externes Benchmarking / Monitoring mit anderen Spitälern
- Informationen für Leistungsfinanzierer
- Informationen für Gesundheitspolitik
- Informationen für Patienten
- Marketingzwecke

# Patientenbefragung am Beispiel Picker Institut

## Kernelemente

- hauptsächlich Reporting-Fragen (ca. 70% Fragen nach Ereignissen)
  - Mittelpunkt: Zentrale Elemente der patient-centered care
  - Antworten werden in Problemwerte (PW) transformiert:  
d.h. alle Fragen, die nicht als „sehr gut“ beantwortet werden, werden als Problemwert (ja/nein) erfasst.
- $$\frac{\text{die Anzahl problembehafteter Antworten}}{\text{die Anzahl aller Antworten für die entsprechende Frage}}$$

# Patientenbefragung am Beispiel Picker Institut

## Emotionale Unterstützung der Patienten/innen

Musterspital	Besprechung von Ängsten mit Ärzten	Vertrauen in Ärzte	Besprechung von Ängsten mit Pflege	Vertrauen in Pflege	Zugang zu Gesprächspartner
	Frage 10	Frage 11	Frage 16	Frage 17	Frage 25
<b>Problemwert in %</b>	<b>24%</b>	<b>9%</b>	<b>34%</b>	<b>9%</b>	<b>40%</b>
<b>Vertrauensintervall (95% )</b>	<b>+/-2.6%</b>	<b>+/-1.5%</b>	<b>+/-3.2%</b>	<b>+/-3.2%</b>	<b>+/-3.2%</b>
<b>Anzahl gültige Angaben</b>	<b>1439</b>	<b>1476</b>	<b>1410</b>	<b>1481</b>	<b>1404</b>
<b>Anzahl ungültige Angaben</b>	<b>68</b>	<b>31</b>	<b>97</b>	<b>26</b>	<b>103</b>
<b>Rangierung Ihres Spitals (innerhalb 4 Quartile aller Spitals-PWs)</b>	Oberes Mittelfeld	Oberes Mittelfeld	Unteres Mittelfeld	Bestes Viertel	Unteres Mittelfeld

# Patientenbefragung am Beispiel Picker Institut

Konzept des Problemwertes (PW) ist zentraler Teil der Picker-Methodologie (im Rahmen der Förderung von patient-centered care der Patienten im Spital)

Im Sinne des Qualitätsmanagement:

Alles, was vom Patienten als nicht „sehr gut“ beurteilt wird, wird als Problemwert erfasst

Verbesserungspotential – Handlungsorientierung

Da alle Antwortkategorien pro Frage dokumentiert sind, ist eine Priorisierung von Problemfeldern möglich.

# Beispiel Picker-Studie

Sekundäranalyse einer zeitgleichen Messung der Spitäler eines Schweizer Kantons (rund 15'000 Fragebogen aus mehr als 20 Spitälern)

1. Untersuchung der erhobenen Patienten- und Spitalsfaktoren und deren Einfluss auf das Urteil der Patienten/innen
2. Statistische Adjustierung der Patientenfaktoren (patient-mix Korrektur)
3. Vergleich der rohen und adjustierten Patientendaten
4. Schlussfolgerungen für Benchmarking

# Beispiel Picker-Studie

## In die Analyse einbezogene Patientenfaktoren:

- Alter
- Geschlecht
- Bildungshintergrund
- Zivilstand
- Versicherungsstatus (obligatorisch/privat)
- selbst eingeschätzter allgemeiner Gesundheitsstatus
- Aufenthaltsdauer

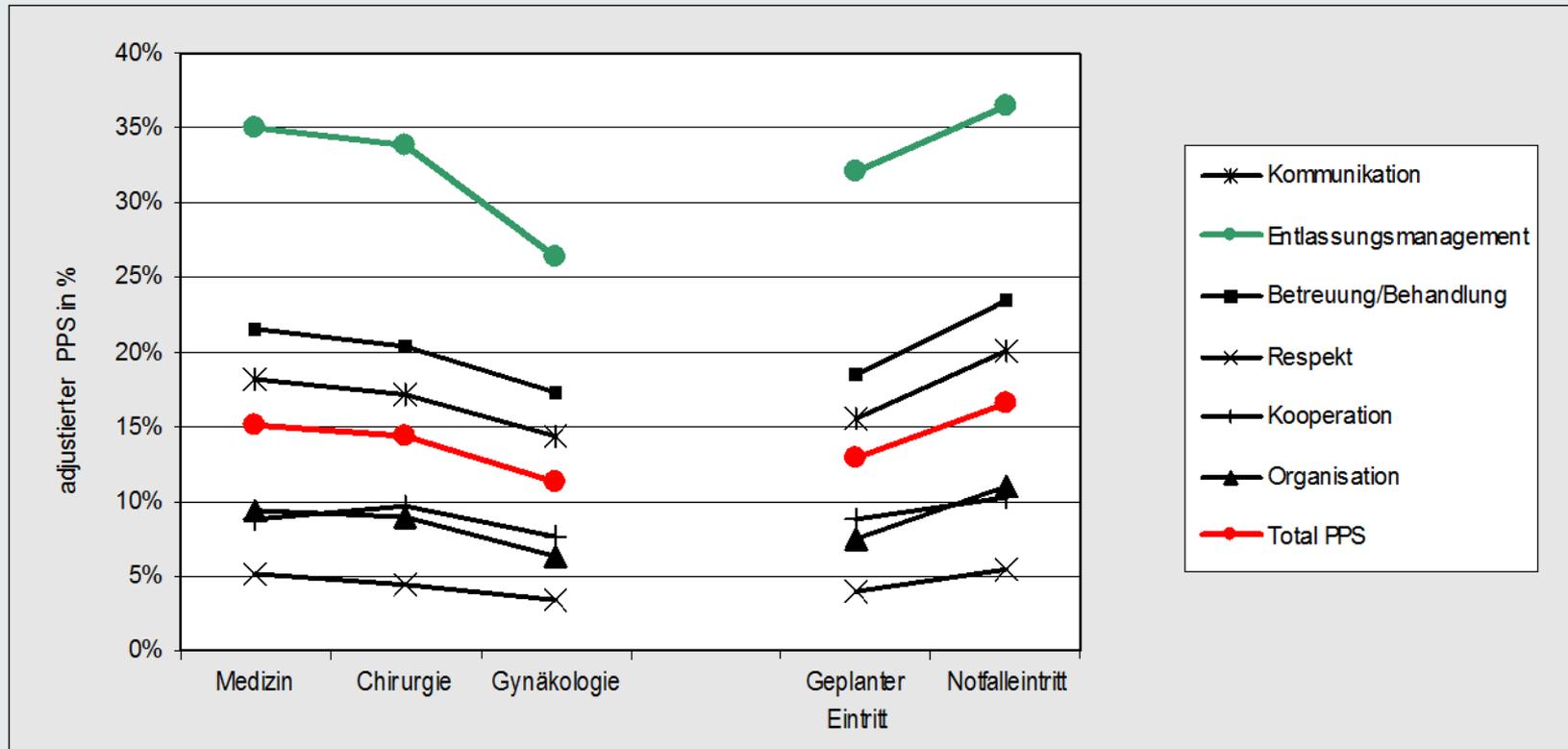
## Einbezogene Spitalsfaktoren:

- Spitäler nach Versorgungsniveau BSF, in 4 Kategorien
- Fachabteilungen (Chirurgie, Medizin, Gynäkologie)
- Öffentliche - private Trägerschaft
- Eintrittsart des Patienten (Notfall / elektiver Eintritt)

## Beispiel: Vergleich von rohen und adjustierten Problemwerten, PPS (patient-mix korrigiert)

		rohe PPS	adjustierte PPS	Differenz	Reduktion der Streuung in %
<b>Trägerschaft</b>					
	öffentlich	16.1%	15.5%	0.6%	
	privat	11.2%	12.2%	-1.0%	
					32.8%
<b>Spitalklassifikation</b>					
	Zentrumsversorger	16.9%	16.2%	0.7%	
	gr. Allgemeinspitäler	13.2%	13.2%	0.0%	
	kl. Allgemeinspitäler	13.0%	13.7%	-0.7%	
	Spezialkliniken	10.2%	12.4%	-2.2%	
					29.0%
<b>Eintrittsart</b>					
	Notfall	18.0%	16.6%	1.4%	
	elektiver Eintritt	12.1%	12.9%	-0.8%	
					36.4%
<b>Fachabteilungen</b>					
	Chirurgie	13.6%	14.3%	-0.7%	
	Medizin	16.9%	15.1%	1.8%	
	Gynäkologie	11.2%	11.3%	-0.1%	
					43.7%

# Aufteilung des Gesamt-Problemwertes in verschiedene Bereiche (domains)



# Folgerungen für eine faire und transparente Datenpräsentation

1. Statistische Adjustierung der Patientencharakteristika (patient-mix Korrektur) für externe Vergleiche
2. Stratifizierung der Ergebnisse gemäss den wichtigsten Spitalsfaktoren (v.a. Grössenklassifikation, Fachabteilungen, Eintrittsart)
3. Zielgruppengerechte Darstellung der Resultate
4. Verfügbarkeit von Zusatzinformationen zu Tabellen und Grafiken, gegebenenfalls Zielgruppen bezogen

# Hinweise - Empfehlungen

Unterschiedlichen Anforderungen an die Sammlung von Outcome-Daten aus Patientenbefragungen, je nach Verwendungszweck:

- Internes Qualitätsmanagement
- Externe Vergleiche

Anstelle verschiedener Fragebögen: Verwendung eines Kurz-(Kern)fragebogens mit verfügbarer validierter Langversion – optimierte und effiziente Datennutzung

# Zusammenfassung

Patientenbefragungen sind unter DRG notwendig:

- Erhaltung und Verbesserung der Qualität in der Patientenversorgung
- Standard in der Qualitätsberichterstattung
- Umsetzung einer verstärkten Patientenorientierung in den Spitälern
- Unterstützung der Patienten/innen in der Spitalwahl
- Marketingstrategie der jeweiligen Spitäler