

---

# Auswertungskonzept ANQ

---

Nationale Patientenbefragung Akutsomatik (inkl.  
Elternbefragung im Kinderbereich) ab 2016

Juli 2017, Version 4.0



## Impressum

Titel	Auswertungskonzept ANQ  Nationale Patientenbefragung Akutsomatik (inkl. Elternbefragung im Kinderbereich), Version 4.0
Jahr	Juli 2017
Autor/innen	Dr. phil. Hakim Ben Salah, ESOPE, IUMSP Dr. rer. nat. Anita Savidan-Niederer, ESOPE, IUMSP Prof. Isabelle Peytremann Bridevaux, ESOPE, IUMSP  Unter Einbezug des Qualitätsausschusses Patientenzufriedenheit des ANQ
Mitglieder des Qualitätsausschusses für Patientenzufriedenheit	Dr. med. Pierre Chopard, Universitätsspital, Genf Anne Claussen, Universitätsspital Basel Adriana Degiorgi, Ente Ospedaliero Cantonale Andrea Dobrin Schippers, Psychiatrische Dienste Thurgau Michel Délitroz, Spitalzentrum Oberwallis, ab April 2017 Prof. Armin Gemperli, Schweiz. Paraplegieforschung Nottwil u. Universität Luzern Janick Gross, Swiss Medical Network - Clinique Générale, Freiburg, ab April 2017 Dr. Francesca Giuliani, Universitätsspital Zürich Stefan Kuhn, Luzerner Psychiatrie Dr. phil. Tima Plank, Kantonsspital Graubünden Dr. med. Norbert Rose, Kantonsspital St. Gallen, bis April 2017 Klaus Schmitt, Schweizer Paraplegiker Zentrum, Nottwil Dr. Anastasia Theodoridou, Psychiatrische Universitätsklinik, Zürich Stephan Tobler, Klinik Valens
Auftraggeberin	Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ)
vertreten durch	Frau Regula Heller, MNS, MPH, Leiterin Akutsomatik, ANQ Geschäftsstelle ANQ Thunstrasse 17, 3000 Bern 6 T 031 511 38 41 , regula.heller@anq.ch, www.anq.ch
Copyright	Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ)

Das Auswertungskonzept „Nationale Patientenbefragung ANQ“ wurde vom  
Vorstand des ANQ am 20.09.2017 verabschiedet

## Inhaltsverzeichnis

---

Präambel.....	4
1. Ausgangslage.....	5
2. Methode – Entwicklung des ANQ-Fragebogens.....	6
2.1 Der ANQ-Kurzfragebogen für die Patientenbefragung.....	6
2.2 Patientenkollektiv.....	6
2.3 Die Aufgaben des nationalen Auswertungsinstitutes.....	7
2.4 Die Aufgaben der zentralen und dezentralen Befragungsinstitute.....	7
3. Spitalspezifische Auswertung.....	8
3.1 Zugang zu den Ergebnissen.....	8
3.2 Berechnung der Rücklaufquote.....	8
3.3 Ergebnisse auf der Grundlage einer statistischen Grobauswertung.....	8
3.4 Kontakt.....	8
4. Datenerhebungsmethode.....	9
4.1 Ablauf der Befragung.....	9
4.2 Datenerfassung und –aufbereitung.....	9
4.3 Datensicherheit hcri AG.....	9
5. National vergleichende Auswertung.....	11
5.1 Einleitung.....	11
5.2 Aufbau und Inhalt des Nationalen Vergleichsberichts.....	11
5.3 Erläuterungen zur Darstellung der Ergebnisse.....	11
6. Übermittlung der Ergebnisse vom Nationalen Auswertungsinstitut an den ANQ.....	15
7. Anhang I.....	16

## Präambel

---

Die Auswertungskonzepte des ANQ, die auf dem nationalen Qualitätsvertrag und dem Datenreglement des ANQ beruhen, werden schrittweise überarbeitet. Die vorliegende Version (4.0) ist eine Aktualisierung der aus dem Jahr 2012 stammenden Version (3.1). Sie wurde vom ESOPE erstellt, welches 2016 vom ANQ zum nationalen Auswertungsinstitut ernannt wurde.

Dieses Konzept beschreibt die Auswertungsmodalitäten ab der Messung 2016. Es umfasst ebenfalls eine Aktualisierung bestimmter Elemente, die für die Erhebung der Elternzufriedenheit spezifisch sind<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup>Wenn nicht anders erwähnt, verläuft die Elternbefragung im Kinderbereich (Methode, Datenerhebung, spitalspezifische und national vergleichende Auswertung und Übermittlung an die Spitäler) identisch zur Befragung bei den Erwachsenen.

## 1. Ausgangslage

---

Die nationale Patientenbefragung des ANQ wird in der Akutsomatik im stationären Bereich jährlich im Monat September durchgeführt. Sie ist Bestandteil des ANQ-Messplans und damit Bestandteil des Nationalen Qualitätsvertrags. Dieser regelt die Umsetzung und Finanzierung von nationalen Qualitätsmessungen im stationären Bereich ([www.anq.ch](http://www.anq.ch)).

Eine neue Version des nationalen Fragebogens zur Patientenzufriedenheit beinhaltet sechs Fragen und wird ab 2016 verwendet. Um die Diskriminationsfähigkeit des Fragebogens zu verbessern, wurden neue Fragen formuliert. Zudem wurde mittels Testverfahren eine fünfstufige ordinale Antwortskala validiert, die anstelle der elfstufigen (0-10) Skala verwendet wird. Die Elternbefragung blieb dahingegen seit ihrer Einführung im Jahr 2013 unverändert.

## 2. Methode – Entwicklung des ANQ-Fragebogens

---

Die patientenseitige Beurteilung der Betreuungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Die Erhebung der Patientenzufriedenheit liegt im Interesse der Leistungserbringer (z.B. Spitäler, Zuweisende), der Leistungsträger (Kantone und Versicherer) und der breiten Öffentlichkeit.

Vor diesem Hintergrund hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe einen Fragebogen zur Patientenzufriedenheit entwickelt, mit dem Ziel, die Patientenzufriedenheit in den Schweizer Spitälern global abzubilden und die Ergebnisse national zu vergleichen. Es ist ausdrücklich nicht das Ziel, Ranglisten zu bilden.

### 2.1 Der ANQ-Kurzfragebogen für die Patientenbefragung

Der Kurzfragebogen liegt in drei Landessprachen vor (Deutsch, Französisch, Italienisch). Dank seiner Fokussierung auf wenige, jedoch für alle Spitäler relevante Themen der Patientenzufriedenheit, können die Spitäler den ANQ-Fragebogen in Ergänzung zu den bestehenden spitaleigenen Patientenzufriedenheitsbefragungen einsetzen<sup>2</sup>. Ein Validierungsverfahren zeigte, dass sich die fünf Fragen aus dem ANQ-Kurzfragebogen mit differenzierteren Fragen aus anderen Patientenbefragungen kombinieren lassen ([siehe Konzept](#)).

Seit 2016 besteht die nationale Patientenbefragung von hospitalisierten Erwachsenen aus sechs Fragen hinsichtlich der Patientenzufriedenheit, während der den Eltern zugesandte Fragebogen weiterhin fünf Fragen umfasst.

**Erwachsenenfragebogen:** Bei der ersten Frage wird die allgemeine Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten mit der Behandlung erfasst. Anhand zwei weiterer Fragen wird die Möglichkeit bewertet, dem medizinischen Personal (einschl. der Ärztinnen und Ärzten) und dem Pflegepersonal während des Aufenthalts Fragen zu stellen; es werden weiterhin die Verständlichkeit der gegebenen Antworten bewertet; die vierte Frage bezieht sich auf die einzunehmenden Medikamente, während die letzten beiden Fragen einerseits die Organisation der Entlassung aus dem Krankenhaus und andererseits die Dauer des Aufenthalts bewerten.

**Eltern-Kurzfragebogen:** Die erste Frage bewertet, inwieweit das Spital an Freunde oder Eltern empfohlen wird; die zweite Frage beurteilt die Pflegequalität im Spital; die beiden nächsten Fragen bewerten die Verständlichkeit der a) vom medizinischen Personal (einschl. Ärztinnen und Ärzten) und b) vom Pflegepersonal gegebenen Antworten, während die letzte Frage den Patienten die Möglichkeit bietet, ihren Eindruck zu vermitteln, ob sie sich mit Respekt und Würde behandelt fühlten. Für die Elternbefragung wurden die Fragen durch Expertinnen und Experten aus diesem Fachgebiet sprachlich leicht angepasst.

### 2.2 Patientenkollektiv

Eingeschlossene Patientinnen und Patienten:

Es werden alle stationären Patientinnen und Patienten befragt. Die Einschlusskriterien im Detail sind:

- Austritt zwischen 1. und 30. September des Kalenderjahres
- stationärer Aufenthalt von mindestens 24 Stunden im Spital
- Erwachsene: Alter  $\geq 18$  Jahre zum Zeitpunkt des Austritts

---

Der ANQ empfiehlt die ergänzende Durchführung umfassender Patientenzufriedenheitsbefragungen, weil diese geeigneter sind, den Spitälern und Kliniken konkrete Verbesserungshinweise zu geben.

- Eltern: Kinder und Jugendliche <16 Jahren (zum Zeitpunkt des Austritts)

Ausgeschlossen sind:

- Verstorbene Patientinnen und Patienten (im Spital und nach Spitalaufenthalt – sofern das Spital davon Kenntnis erhält)
- Mehrfachhospitalisierte werden nur einmal befragt, prinzipiell wird die erste Hospitalisation für die Befragung gewählt
- Patientinnen und Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz, Ausnahme Patienten mit Wohnsitz Fürstentum Liechtenstein

Die Elternbefragung wird in den Kinderspitälern sowie in Akutspitälern mit einer angegliederten Kinderklinik oder expliziten Kinderabteilung durchgeführt<sup>3</sup>.

## 2.3 Die Aufgaben des nationalen Auswertungsinstitutes

2016 wurde ESOPE zum nationalen Auswertungsinstitut für Patientenzufriedenheitsbefragungen des ANQ ernannt. Das nationale Auswertungsinstitut hat die Aufgabe, die Daten zu analysieren und die national vergleichenden Berichte zur Patientenzufriedenheit in der Akutsomatik (einschl. der Elternbefragung im Kinderbereich) zu erstellen. Diese müssen im Einklang mit den für die national vergleichende Auswertung aufgestellten Vorgaben stehen, die in diesem Konzept definiert werden.

## 2.4 Die Aufgaben der zentralen und dezentralen Befragungsinstitute

Der ANQ hat zwei zentrale Befragungsinstitute mit der Koordination der Befragung in den Spitälern, nach den Vorgaben des ANQ, beauftragt: hcri AG<sup>4</sup> ist für die deutschsprachige und Mecon measure & consult GmbH für die französisch- und italienischsprachige Schweiz zuständig. Die hcri AG ist für den Aufbau der zentralen Datenbank, in der alle erhobenen Daten gespeichert werden, und die spitalspezifische Auswertung zuständig.

Die an der Befragung teilnehmenden Spitäler wählen ein dezentrales Befragungsinstitut für die Realisierung der Befragung. Dieses ist verpflichtet, die Befragung gemäss den Vorschriften durchzuführen. Die Befragungsinstitute stellen den Spitälern die Fragebogen und Begleitschreiben zur Verfügung, bearbeiten die zurückgesandten Fragebogen und sind für den Datentransfer an das zentrale Befragungsinstitut verantwortlich. Zwischen den zentralen und dezentralen Befragungsinstituten wurden Vereinbarungen unterzeichnet.

---

<sup>3</sup>Darunter werden Stationen verstanden, welche ausschliesslich Kinder und Jugendliche bis zum Alter von 16 Jahren betreuen und über das für dieses Kollektiv erforderliche qualifizierte Personal sowie über die Infrastruktur verfügen.

<sup>4</sup> hcri AG, ein Unternehmen der Post

### 3. Spitalspezifische Auswertung

---

Die spitalspezifischen Auswertungen werden vom zentralen Befragungsinstitut hcri AG vorgenommen. In dieser Funktion hat die hcri AG die Aufgabe, für jedes Spital bzw. jeden Standort die nicht risikoadjustierten Ergebnisse vorzubereiten. Wenn eine Spitalgruppe eine Gesamtanalyse für alle Standorte wünscht, ist dies nicht Bestandteil des Auswertungskonzepts des ANQ. Die Spitalgruppe kann indessen eine derartige Analyse auf eigene Kosten anfordern.

#### 3.1 Zugang zu den Ergebnissen

Die finalen Ergebnisse werden für jedes teilnehmende Spital in der zweiten Januarhälfte des Folgejahres durch die hcri AG online aufgeschaltet.

Jedes Spital bzw. seine registrierten User erhalten einen Zugang auf der Online Plattform Q1. Mit dem Benutzernamen und dem dazugehörigen Passwort ist es den Verantwortlichen in den Spitälern jederzeit möglich, auf die spitaleigenen Daten zuzugreifen und Vergleiche (anhand der eigenen Spitalgruppe oder gegenüber allen Spitälern) aufzustellen. Spitäler von Spitalgruppen können diese Daten nutzen, um Vergleiche innerhalb der Spitalgruppe durchzuführen.

#### 3.2 Berechnung der Rücklaufquote

Die Rücklaufquote wird aus der Anzahl zurückgesandter, gültiger Fragebogen ermittelt und in Prozent angegeben (= Anteil der Rücksendungen). Die nicht ausgefüllten, zurückgesandten Fragebogen werden gescannt und ebenfalls als Rücksendungen erfasst. Die Ausfüllrate wird für jede Frage zur Zufriedenheit separat berechnet (=Anteil fehlender Antworten). Die Analyse berücksichtigt nur die für jede Antwort gültigen Angaben.

#### 3.3 Ergebnisse auf der Grundlage einer statistischen Grobauswertung

Neben den auf der Plattform Q1 zugänglich gemachten Resultaten stellt die hcri AG die Ergebnisse einer „statistischen Grobauswertung“ in Form einer Excel-Tabelle zur Verfügung.

Diese Tabelle enthält die folgenden Daten:

- Allgemeine und soziodemographische Daten: Rücklaufquote, Alter, Geschlecht, Versichertenklasse, Aufenthalt nach Austritt, Selbsteinschätzung des Gesundheitszustandes
- Antworten je Frage: die Anzahl der Antworten je Kategorie in absoluten Zahlen und in Prozent

#### 3.4 Kontakt

Bei Fragen kann das Helpdesk der hcri AG kontaktiert werden (<http://www.hcri.ch/index.php/de/>).



## 4. Datenerhebungsmethode

---

### 4.1 Ablauf der Befragung

Der Versand des Fragebogens und eines Begleitschreibens des Spitals an die Patientinnen und Patienten erfolgt im Regelfall ab 14 Tage (jedoch maximal 7 Wochen) nach Austritt. Fakultativ kann die Befragung mittels einer Vorinformation angekündigt werden.

Der ausgefüllte Papierfragebogen wird anhand des frankierten Antwortkuverts an das zuständige Befragungsinstitut retourniert. Um den administrativen Aufwand für die Spitäler möglichst gering zu halten, wird kein Reminder versandt. Nebst der Papierversion steht optional auch eine Online-Befragung zur Verfügung. Spitäler, die dieses Angebot zur Verfügung stellen, holen bei den entsprechenden Patientinnen und Patienten bei Spitaleintritt die E-Mailadresse ein.

Die Spitäler haben optional die Möglichkeit, Zusatzvariablen wie z.B. Austrittsabteilung oder Austrittsstation zu erfassen, um die Ergebnisse stratifizieren zu können.

Detaillierte Informationen zur Datenerhebung werden im Messmanual beschrieben.

### 4.2 Datenerfassung und –aufbereitung

Bei der Papierbefragung werden die Fragebogen eingescannt. Ein Reglement zum Einscannverfahren liegt vor (siehe Anhang) und ist für alle Befragungsinstitute bindend. Die Spitalkategorie und die Anzahl versandter Fragebogen werden separat beim Spital erfragt und erfasst.

Datenlieferung an die hcri AG: Die Variablenformate und die Variablenreihenfolge sind in einem Codebuch beschrieben. Die Daten werden von den Befragungsinstituten 8-10 Wochen nach dem letzten Versand der Fragebogen an hcri AG übermittelt. Beim Datentransfer werden die aktuellen Datenschutzrichtlinien sowohl von den Befragungsinstituten als auch von den Auswertungsinstituten eingehalten. Alle an der Datenerfassung und Datenverarbeitung beteiligten Institute berücksichtigen die vorhandenen Datenreglemente.

Die ersten Datenbereinigungsschritte finden beim Einlesen der Fragebogen statt. Doppelmarkierungen oder schlecht leserliche Altersangaben werden manuell geprüft und korrigiert. Diese Validierungsschritte liegen in der Verantwortung der Befragungsinstitute.

In der Datenbank werden fehlende Werte (*missing values*) als leer (nicht 0) behandelt. Damit kann eine nicht beantwortete Frage die Resultate nicht negativ beeinflussen.

Plausibilisierung: In der finalen Datenaggregation werden die Daten von der hcri AG plausibilisiert und bei Fehlangaben entsprechende Nachkontrollen und Korrekturen eingeleitet. Die Plausibilitätsregeln sind im Codebuch hinterlegt.

Die hcri AG übermittelt die Daten danach über ein sicheres Versandsystem an das nationale Auswertungsinstitut ESOPÉ.

### 4.3 Datensicherheit hcri AG

Die hcri AG hostet die Daten auf eigenen Servern. Die Daten werden täglich einmal gesichert. Dadurch wird der notwendige Ausfallschutz gewährleistet.

Für die Erfassung, Aufbereitung und Übermittlung der Daten sowie das Datenhosting und die Auswertung gelten schriftlich festgehaltene Vereinbarungen, welche für die Befragungsinstitute und die hcri AG bzw. sämtliche in diesen Instituten beteiligten Personen bindend sind (Datenreglement des

ANQ sowie ergänzende datenschutzrechtliche Bestimmungen der Auswertungs- und Befragungsinstitute).

ESOPE gewährleistet den Schutz, die Vertraulichkeit und die Sicherheit der Patientendaten und -informationen nach den geltenden schweizerischen Gesetzen:

- Die eingesetzten IT-Tools verfügen über sämtliche von der IT-Abteilung eines Universitätsspitals eingerichteten Schutzmaßnahmen (Firewall, Antivirus, Proxy, Reverse-Proxy, Systeme zur Erkennung von Computerangriffen, Software-Sicherheits-Audits usw.), die zur Absicherung des Intranets notwendig sind.
- Es wird täglich eine Datensicherung der Server durchgeführt, um eventuelle Datenverluste zu begrenzen.
- Die Dateien sind verschlüsselt und werden über eine institutionelle Plattform (OpenTrust MFT) ausgetauscht.
- ESOPE ist ISO-zertifiziert und die Gesamtheit seiner Verfahren ist formalisiert. Die Mitarbeiter von ESOPE unterliegen der Geheimhaltungspflicht und wenden die üblichen Vorsichtsmaßnahmen bei der Verarbeitung sensibler Daten gemäß den schweizerischen Gesetzen an.

## 5. National vergleichende Auswertung

---

### 5.1 Einleitung

ESOPE übermittelt dem ANQ ungefähr acht Monate nach der Datenerhebung den jährlichen nationalen Vergleichsbericht. Das Ziel dieser Auswertung ist die transparente, spitalvergleichende Veröffentlichung der Zufriedenheit von Patienten und Eltern, deren Kinder in der Akutsomatik hospitalisiert waren.

### 5.2 Aufbau und Inhalt des Nationalen Vergleichsberichts

ESOPE erstellt zwei unterschiedliche Berichte: einen über die Zufriedenheit erwachsener Patienten, die in der Akutsomatik hospitalisiert waren; der andere über die Zufriedenheit von Eltern, deren Kinder in der Akutsomatik hospitalisiert waren.

Aufbau und Struktur der beiden vergleichenden Berichte gleichen sich:

Zusammenfassung

1. Einleitung: Hintergrund, Zielstellungen des Berichts

2. Methode: Art der Untersuchung, Kollektiv, Messungen, statistische Auswertungen

3. Ergebnisse

- Erwachsenenbereich: Beschreibung der Stichprobe, Gesamtergebnisse, Auswertung nach BFS<sup>5</sup>-Krankenhaustypologie, national vergleichende Ergebnisse pro Spital/Klinik (*Funnels Plots*)
- Kinderbereich: Beschreibung der Stichprobe, Hauptergebnisse, Entwicklung seit 2013, stratifizierte Ergebnisse, national vergleichende Auswertung pro Spital/Station (*Funnels Plots*)

4. Zusammenfassung und Schlussfolgerung

Anhänge

### 5.3 Erläuterungen zur Darstellung der Ergebnisse

#### 5.3.1 Zufriedenheit erwachsener Patienten, die in der Akutsomatik hospitalisiert waren

Nachfolgend werden die Ergebnisse des Berichts zur Zufriedenheit erwachsener Patienten vorgestellt, die in der Akutsomatik hospitalisiert waren.

#### **Allgemeine deskriptive Auswertung**

- Beschreibung der Stichprobe:
  - o Gesamtrücklauf
  - o Alter (18-29 Jahre; 30-39 Jahre; 40-49 Jahre; 50-59 Jahre; 60-69 Jahre; 70-79 Jahre; ≥80 Jahre)
  - o Geschlecht (männlich; weiblich)
  - o Zurückgesandte Fragebogen je nach Sprache (DE; FR; IT)
  - o Versicherungsstatus (Grundversicherung; privat/halbprivat)
  - o Selbst angegebener Gesundheitszustand (ausgezeichnet; sehr gut; gut; weniger gut; schlecht)
  - o Aufenthaltsort bei Spitalaustritt (Wohnort; anderer Bestimmungsort)

---

<sup>5</sup> BFS: Bundesamt für Statistik, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home.html>

- Gesamtergebnisse je Frage:
  - o Hauptergebnisse in Form von Histogrammen: Anteile für jede Antwortkategorie und 95%-Konfidenzintervalle, Anteile problematischer Antworten.
  - o Hauptergebnisse in Tabellenform: Anzahl (N), Mittelwert, 95%-Konfidenzintervall, problematische Antworten, Anteil nicht beantworteter Fragen und Ausweichantworten

### **Deskriptive Auswertung nach BFS-Kategorien**

- Darstellung der Ergebnisse je Frage für jede BFS-Kategorie
  - o Säulendiagramme der Antwortkategorien (ordinal), problematische Antworten (rot dargestellt) und 95%-Konfidenzintervall.
  - o Für jede Frage und jede BFS-Kategorie werden die folgenden Werte in Tabellenform dargestellt: Anzahl (N), 95%-Konfidenzintervall, problematische Antworten, Anteil nicht beantworteter Fragen und Ausweichantworten.

### **National vergleichende Auswertung zwischen Spitälern/Kliniken**

Beim Vergleich der Ergebnisse der Spitälern/Kliniken mittels Trichtergrafiken (*Funnel Plots*) wird eine Risikoadjustierung vorgenommen. Aufgrund der häufig sehr unterschiedlichen Merkmale der Patient/innen in jedem Spital ist diese Adjustierung notwendig, um die Ergebnisse der Spitälern miteinander vergleichen zu können. Die Adjustierung berücksichtigt die folgenden vorhandenen Variablen: Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus, subjektiver Gesundheitszustand und Aufenthaltsort nach Austritt. Inwieweit diese Faktoren das Maß der Patientenzufriedenheit beeinflussen, wird in den multivariaten Regressionsanalysen ermittelt, um die adjustierten Mittelwerte der Spitälern in Bezug auf die Zufriedenheit ermitteln zu können. Die Ergebnisse der Spitälern, bei denen weniger als 50 Antworten eingegangen sind, werden nicht einzeln ausgewertet. Da diese Stichproben zu klein sind und somit keine statistisch zuverlässigen Ergebnisse liefern.

Die adjustierten Mittelwerte der Spitälern/Kliniken werden für jede Frage zur Zufriedenheit in Form von Funnel Plots (Trichtergrafiken) dargestellt (Abbildung 1).

- o Die Spitälern, die weniger als 50 Antworten aufweisen, werden in der Grafik unter der Kategorie „Sonstige“ zusammengefasst.
- o Die vom BFS zugeordnete Krankenhaus-kategorie wird übernommen, d.h. dass alle Standorte derselben Spitalgruppe/Klinikgruppe haben die gleiche Kategorie, unabhängig von der Anzahl retournierten Fragebogen. Für dieselbe Spital-kategorie (z.B. K112) kann man Punkte erkennen, die sowohl im linken als auch im rechten Bereich der Grafik angesiedelt sind.
- o Die adjustierten, errechneten Mittelwerte pro Spital oder Klinik werden im nationalen Vergleichsbericht in verschlüsselter Form dargestellt (Anhang).

Die statistischen Analysen für die Adjustierung der Mittelwerte sind mit STATA 14.2 durchgeführt worden.

Anmerkung: Dieser Bericht (Zufriedenheit erwachsener Patienten) enthält Mittelwerte, die durch die Konvertierung einer Ordinalskala (z.B. immer, sehr oft, ..., nie) in eine Nominalskala mit numerischen Werten von 1 bis 5 berechnet wurden.

### 5.3.2 Zufriedenheit der Eltern, deren Kinder in der Akutsomatik hospitalisiert waren

#### Allgemeine deskriptive Auswertung

- Beschreibung der Stichprobe:
  - o Gesamtrücklauf
  - o Alter (<1 Jahr; 1-2 Jahre; 3-5 Jahre; 6-11 Jahre; ≥12 Jahre)
  - o Geschlecht der Kinder (männlich; weiblich)
  - o Zurückgesandte Fragebögen je nach Sprache (DE; FR; IT)
  - o Versicherungsstatus (Grundversicherung; privat/halbprivat)
- Gesamtergebnisse pro Frage:
  - o Hauptergebnisse in Form von Histogrammen: Anteile für jede Antwortkategorie und 95%-Konfidenzintervall, Anteile problematischer Antworten (rot dargestellt). Vergleich mit den Ergebnissen der vorangegangenen Jahre.
  - o Hauptergebnisse in Tabellenform: Anzahl (N), Mittelwert, 95%-Konfidenzintervall, problematische Antworten, Anteil nicht beantworteter Fragen und Ausweichantworten.
- Stratifizierte Hauptergebnisse:
  - o pro Altersgruppe (<2 Jahre vs. ≥2 Jahre)
  - o pro Kinderstation von Spitälern für Akutsomatik vs. Kinderstationen von Universitäts- und Kinderspitälern

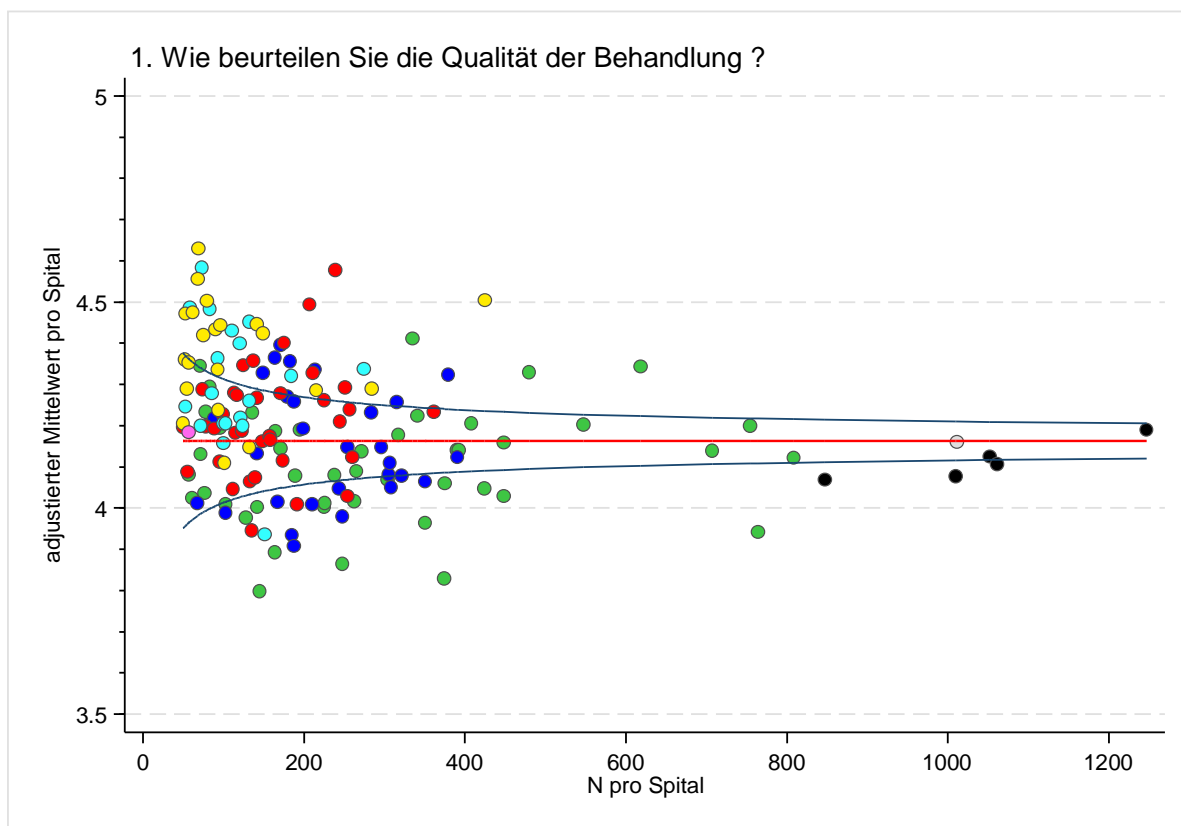
#### National vergleichende Auswertung zwischen Spitälern/Kinderstationen<sup>6</sup>

- o Die unadjustierten Mittelwerte jeder Frage werden als Funnel Plot dargestellt.
- o Die dargestellten Spitalkategorien sind (a) die Kinderstationen von Spitälern für Akutsomatik und (b) die Kinderstationen von Universitäts- und Kinderspitälern.
- o Die unadjustierten verschlüsselten Mittelwerte pro Spital oder Station sind ebenfalls im nationalen Vergleichsbericht (Anhang) dargestellt.
- o Die Krankenhäuser oder Stationen mit weniger als 25 retournierten Fragebogen, werden in einer Gruppe zusammengefasst (Übrige).

---

<sup>6</sup> Für die Pädiatrie wird keine Risikoadjustierung vorgenommen.

**Abbildung 1: Trichtergrafik mit den adjustierten Mittelwerten pro Spital/Klinik (Patientenzufriedenheit Erwachsene)**



- K111 (Universitätsspitäler)    ● K112 (Niveau 2)    ● K121 (Niveau 3)    ● K122 (Niveau 4)
- K123 (Niveau 5)    ● K231 (Chirurgie)    ● K235 (Div. Kliniken)    ○ Übrige
- Mittelwert Gesamtkollektiv    - 95% Limiten

Der Mittelwert des Gesamtkollektivs stellt den Referenzwert dar (horizontale rote Linie). Die blauen Linien (Trichter) stellen die 95%-Kontrolllimiten für die Anzahl der retournierten Fragebögen dar. Jeder Kreis steht für ein Spital/eine Klinik. Die Farben der Kreise entsprechen jeweils einer BFS-Spitalkategorie. Je mehr zurückgesandte Fragebogen ein Spital/eine Klinik aufweist, desto weiter rechts liegt es im Diagramm. Einige adjustierte Mittelwerte von Spitälern/Kliniken weichen statistisch signifikant vom Mittelwert des Gesamtkollektivs ab; sie liegen entweder unter der unteren blauen Linie oder über der oberen blauen Linie.

## 6. Übermittlung der Ergebnisse vom Nationalen Auswertungsinstitut an den ANQ

---

Das ESOPE übermittelt dem ANQ in elektronischer, bearbeitbarer Form folgende Unterlagen:

- Die nationalen Vergleichsberichte
- die berechneten Werte für die grafische Umsetzung der Ergebnisse zur Veröffentlichung auf der Webseite des ANQ als Excel-Datei

Die detaillierte Beschreibung der Veröffentlichung ist im messspezifischen Publikationskonzept enthalten.

## 7. Anhang I

---

### ***Reglement zum Einscannen und Verarbeiten des nationalen Fragebogens zur Patientenzufriedenheit***

Der ANQ-Kurzfragebogen wird von den zentralen (hcri AG : Deutschschweiz; Mecon: Westschweiz und Tessin) bzw. von den dezentralen Befragungsinstituten den Spitälern/Kliniken zur Verfügung gestellt. Um eine Einheitlichkeit der Verarbeitung des nationalen Patientenfragebogens gewährleisten zu können, wurde dieses Reglement zum Einscannen und Verarbeiten entworfen. Es umfasst folgende Punkte, die einzuhalten sind:

- 1) Nicht ausgefüllte Felder werden auf „missing“ (leer) gesetzt, d.h. diese werden als fehlende Werte behandelt.
- 2) Sollten Felder nicht angekreuzt, eine Antwortausprägung jedoch unterstrichen sein, wird die Antwortmöglichkeit der äussersten Ausprägung verwendet.
- 3) Mehrfach angekreuzte Antworten werden auf „missing“ gesetzt. Bei der Datenerfassung kann nicht nachvollzogen werden kann, welche Antwort genau zutrifft.  
Ausnahme:  
Sind bei der Frage nach dem „Versicherungsstatus“ beide Felder angekreuzt, wird die Antwort „zusatzversichert“ verwendet.
- 4) Sollten weitere Unklarheiten auftreten, so bedarf es der Abklärung mit den zentralen Befragungsinstituten, um die Einheitlichkeit weiter gewährleisten zu können.
- 5) Es gelten die Plausibilitätsregeln gemäss Codebuch.

Verfasst am 26. Juli 2017 durch ESOPE (IUMSP).