

Bern, 8. Januar 2020

## **Zusatzbericht: Nutzung und Indikatoren**

**Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung  
in Spitälern und Kliniken (ANQ)**

### **Standortbestimmung und zukünftige Ausrichtung der ANQ-Messungen**

Samuel Wetz, MSc in Psychology

## Inhaltsverzeichnis

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>Ausgangslage</b>                               | <b>4</b>  |
| <b>2</b> | <b>Aktuelle Nutzung der Messungen</b>             | <b>5</b>  |
| 2.1      | Patientenzufriedenheitsbefragung                  | 5         |
| 2.2      | Messungen im Bereich Akutsomatik                  | 6         |
| 2.3      | Messungen im Bereich Psychiatrie                  | 10        |
| 2.4      | Anpassung bestehende Messungen                    | 12        |
| <b>3</b> | <b>Indikatoren für zukünftige Messungen</b>       | <b>14</b> |
| 3.1      | Indikatoren – zukünftige Messungen Akutsomatik    | 15        |
| 3.2      | Indikatoren – zukünftige Messungen Psychiatrie    | 23        |
| 3.3      | Indikatoren – zukünftige Messungen Rehabilitation | 31        |

## Abbildungsverzeichnis

|  |   |
|--|---|
| Abbildung 1: Nutzung Patientenzufriedenheitsbefragung          | 5   |
| Abbildung 2: Nutzung Messung postoperative Wundinfektionen     | 7   |
| Abbildung 3: Nutzung SQLape                                    | 7   |
| Abbildung 4: Nutzung Prävalenzmessung Sturz                    | 8   |
| Abbildung 5: Nutzung Prävalenzmessung Dekubitus                | 8   |
| Abbildung 6: Nutzung Implantat-Register SIRIS                  | 9   |
| Abbildung 7: Nutzung Messung Veränderung Symptombelastung      | 10  |
| Abbildung 8: Nutzung Messung freiheitsbeschränkende Massnahmen | 11  |
| Abbildung 9: Anpassungen Messungen Akutsomatik                 | 12  |
| Abbildung 10: Anpassungen Messungen Psychiatrie                | 13  |
| Abbildung 11: Anpassungen Messungen Rehabilitation             | 14  |
| Abbildung 12: Qualitätstreiber Akutsomatik - Teil 1            | 15  |
| Abbildung 13: Qualitätstreiber Akutsomatik - Teil 2            | 16  |
| Abbildung 14: Indikatoren klinische Outcome-Messungen          | 17  |
| Abbildung 15: Indikatoren Outcome-Beurteilung Patient/innen    | 18  |
| Abbildung 16: Indikatoren spitalambulanter Bereich             | 18  |
| Abbildung 17: Indikatoren Medikationssicherheit                | 19  |
| Abbildung 18: Indikatoren Patientensicherheit                  | 19  |
| Abbildung 19: Indikatoren Indikationsqualität                  | 20  |
| Abbildung 20: Indikatoren Komplikationen                       | 20  |
| Abbildung 21: Diagnosebezogene Patientengruppen                | 21  |
| Abbildung 22: Indikatoren Behandlungsfehler                    | 21  |
| Abbildung 23: Indikatoren Mangelernährung                      | 22  |
| Abbildung 24: Qualitätstreiber Psychiatrie - Teil 1            | 23  |
| Abbildung 25: Qualitätstreiber Psychiatrie - Teil 2            | 24  |
| Abbildung 26: Indikatoren Lebensqualität                       | 25  |
| Abbildung 27: Indikatoren Qualität therapeutische Beziehung    | 26  |
| Abbildung 28: Indikatoren Medikamenteneinsatz                  | 26  |
| Abbildung 29: Indikatoren klinikambulante Messungen            | 27  |
| Abbildung 30: Indikatoren Angehörigenbefragung                 | 27  |
| Abbildung 31: Indikatoren Indikationsqualität                  | 28  |
| Abbildung 32: Indikatoren Ressourcen                           | 29  |
| Abbildung 33: Indikatoren Resilienz                            | 29  |
| Abbildung 34: Indikatoren Arbeitsfähigkeit                     | 29  |
| Abbildung 35: Indikatoren Recovery                             | <b>Fehler! Textmarke nicht definiert.</b> |

|   |    |
|---|----|
| Abbildung 36: Indikatoren kognitiv eingeschränkte Patient/innen .....       | 30 |
| Abbildung 37: Qualitätstreiber Rehabilitation - Teil 1.....                 | 31 |
| Abbildung 38: Qualitätstreiber Rehabilitation - Teil 2.....                 | 32 |
| Abbildung 39: Indikatoren Selbstständigkeit.....                            | 33 |
| Abbildung 40: Indikatoren Lebensqualität .....                              | 34 |
| Abbildung 41: Indikatoren Nachhaltigkeit .....                              | 34 |
| Abbildung 42: Diagnosebezogene Patientengruppen .....                       | 35 |
| Abbildung 43: Indikatoren Outcome-Beurteilung Patient/innen .....           | 35 |
| Abbildung 44: Indikatoren Partizipation .....                               | 36 |
| Abbildung 45: Indikatoren patientenbezogene klinische Outcome-Messung ..... | 36 |
| Abbildung 46: Indikatoren Indikationsqualität .....                         | 37 |
| Abbildung 47: Indikatoren Medikamenteneinsatz.....                          | 37 |
| Abbildung 48: Indikatoren Angehörigenbefragung .....                        | 38 |
| Abbildung 49: Indikatoren klinikambulante Messungen.....                    | 38 |

## 1 Ausgangslage

Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie. Die Resultate ermöglichen eine transparente und nationale Vergleichbarkeit. Aufgrund dieser Erkenntnisse können Spitäler und Kliniken gezielt Massnahmen zur Verbesserung ihrer Qualität entwickeln. ANQ-Mitglieder sind der Spitalverband H+, santésuisse, curafutura, die Eidgenössischen Sozialversicherer, die Kantone und die Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz.

Mit Blick auf die sich verändernden Bedürfnisse im Bereich der Qualitätsmessungen und vor dem Hintergrund der aktuellen politischen Entwicklungen hat der ANQ-Vorstand entschieden, bei seinen wichtigsten Anspruchsgruppen eine Standortbestimmung vorzunehmen. Entsprechend beauftragte der ANQ die Firma socialdesign ag, eine Befragung bei den zentralen Anspruchsgruppen des ANQ (Kantone, Versicherer, Kliniken und Spitäler) durchzuführen.

Diese Befragung erfolgte im Juni/Juli 2019 mittels einer umfassenden Onlinebefragung sowie basierend darauf mit der Durchführung von zwei Fokusgruppen. Die Ergebnisse der Befragung wurden im «[Auswertungsbericht: Standortbestimmung und zukünftige Ausrichtung der ANQ-Messungen](#)»<sup>1</sup> publiziert. Aufgrund der hohen Teilnahmequote und insbesondere aufgrund der umfangreichen Textantworten in der Onlinebefragung, wurden im Auswertungsbericht nicht alle qualitativen Fragestellungen im Detail ausgewertet. Diese Detailauswertungen werden mit dem vorliegenden Zusatzbericht ergänzt.

Konkret werden nachfolgend erstens die offenen Fragen hinsichtlich der aktuellen konkreten Nutzung der ANQ-Messungen in den Bereichen Akutsomatik und Psychiatrie dargestellt und zweitens die verschiedenen vorgeschlagenen Indikatoren für potentielle zukünftige ANQ-Messungen in allen drei Fachbereichen aufgeführt. Alle vorhandenen Antworten wurden mittels qualitativer Inhaltsanalyse<sup>2</sup> ausgewertet. Dabei handelt es sich um ein systematisches Vorgehen zur Auswertung von qualitativem Datenmaterial, wobei die Technik der Strukturierung zur Anwendung kommt. Das Ziel der Strukturierung ist es, das Datenmaterial nach festgelegten Kriterien zu ordnen, um sowohl bestimmte Aspekte aus dem Material herauszufiltern als auch das Material als Ganzes einzuschätzen. Anhand eines Kategoriensystems, welches aus den vorliegenden Originalantworten entwickelt wurde (induktives Vorgehen), wurde das Datenmaterial in Einheiten zerlegt und einer Kategorie zugeordnet (codiert). Dieses Vorgehen ermöglicht es, auch bei grösseren Datenmengen systematisch die Kernaussagen aus dem vorliegenden Datenmaterial herauszufiltern und zu strukturieren. Das verwendete Datenmaterial, konkret alle Originalantworten aus der Onlinebefragung, sind in der «[Beilage: Originalantworten](#)»<sup>3</sup> ersichtlich.

Bei der Interpretation der nachfolgend dargestellten Auswertungen gilt es zu berücksichtigen, dass nicht alle befragten Personen alle offenen Antworten beantwortet haben und dass bei den Antworten nicht nach Anspruchsgruppe unterschieden wurde, wodurch die berücksichtigten Antworten von Spitäler/Kliniken (n=272), Kantonen (n=22) und Versicherern (n=13) stammen. Entsprechend können basierend auf dem vorliegenden Datenmaterial keine absoluten quantitativen Aussagen getroffen werden. Hingegen kann mit dem vorliegenden Zusatzbericht das Spektrum der abgegebenen Antworten aufgezeigt werden und mittels einer strukturierten «Auslegeordnung» ein Beitrag zu den Diskussionen hinsichtlich der zukünftigen Ausrichtung des ANQ geleistet werden.

---

<sup>1</sup> <https://www.anq.ch/de/anq/publikationen/standortbestimmung/>

<sup>2</sup> Mayring, Philipp (2004): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Deutscher Studien Verlag. 114ff.

<sup>3</sup> <https://www.anq.ch/de/anq/publikationen/standortbestimmung/>

## 2 Aktuelle Nutzung der Messungen

Im vorliegenden Kapitel wird die aktuelle Nutzung der Patientenzufriedenheitsmessung sowie der verschiedenen Messungen in den Bereichen Akutsomatik und Psychiatrie dargestellt. Im Bereich der Rehabilitation wurde im Jahr 2018 eine ausführliche Zwischenevaluation durchgeführt<sup>4</sup>, aus diesem Grund wurde für die Standortbestimmung auf eine detaillierte Einschätzung der einzelnen Messungen verzichtet.

### 2.1 Patientenzufriedenheitsbefragung

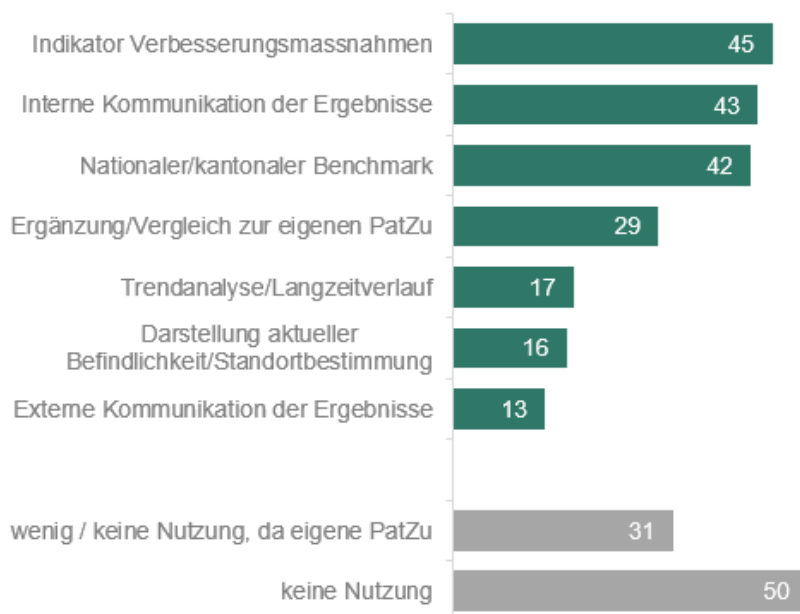
In Abbildung 1 sind die Antworten auf die offene Frage nach der Nutzung der Ergebnisse der Patientenzufriedenheitsbefragung dargestellt. Insgesamt haben sich 229 der befragten Personen schriftlich zu dieser Frage geäußert (n = 229), aus diesen schriftlichen Antworten wurden 308 Nennungen codiert. Dargestellt sind nur diejenigen Codes (Kategorien), welche von mindestens zehn Personen genannt wurden.

Am häufigsten werden die Ergebnisse der Patientenzufriedenheitsbefragung als Indikator für mögliche Verbesserungsmassnahmen verwendet. Gefolgt von der Verwendung der Ergebnisse für die interne Kommunikation und für die Einschätzung der Ergebnisse im nationalen und/oder kantonalen Vergleich.

31 Personen geben an, die Ergebnisse nicht oder nur sehr wenig zu nutzen, da beim jeweiligen Leistungserbringer eine eigene Patientenzufriedenheitsbefragung durchgeführt wird. Weitere 50 Personen geben an, die Ergebnisse nicht zu nutzen.

Abbildung 1: Nutzung Patientenzufriedenheitsbefragung

Wie nutzen Sie die Ergebnisse der aktuellen Messung Patientenzufriedenheit (ANQ-Kurzfragebogen)? (308 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 10 Nennungen)



Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

<sup>4</sup> Vgl. [https://www.ang.ch/wp-content/uploads/2018/05/ANQ\\_Reha\\_Auswertungsbericht\\_April18.pdf](https://www.ang.ch/wp-content/uploads/2018/05/ANQ_Reha_Auswertungsbericht_April18.pdf) (abgerufen: 11.12.2019).

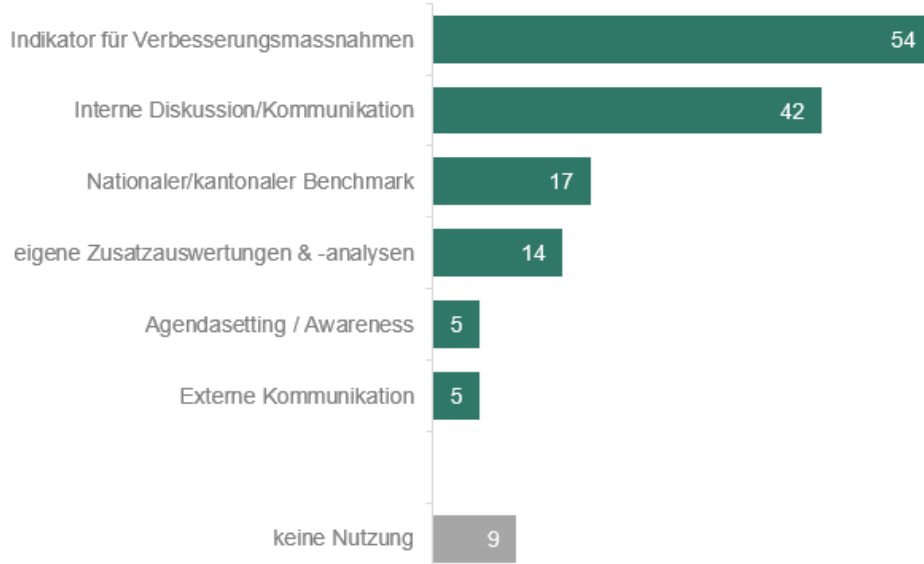
## 2.2 Messungen im Bereich Akutsomatik

In den Abbildungen 2 bis 6 ist die aktuelle Nutzung der verschiedenen Messungen im Fachbereich Akutsomatik dargestellt und nachfolgend kurz zusammengefasst.

- Postoperative Wundinfektionen (Abbildung 2): fast die Hälfte der Personen, die diese Frage beantwortet haben, geben an diese Messung als Indikator für Verbesserungsmaßnahmen zu nutzen (54 Nennungen). 42 Personen nutzen die Ergebnisse zur internen Diskussion oder kommunizieren diese intern. 17 Personen nutzen die Ergebnisse insbesondere als Benchmark und 14 Personen geben an, dass basierend auf den Ergebnissen eigene (weitergehende) Zusatzanalysen durchgeführt werden.
- Potentiell vermeidbare Rehospitalisationen (SQLape) (Abbildung 3): hinsichtlich der Nutzung der Ergebnisse der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen ist die häufigste Antwort, dass eigene (weitergehende) Auswertungen/Fallanalysen durchgeführt werden (17 Nennungen). 16 Personen nutzen die Ergebnisse als Indikator für Verbesserungsmaßnahmen und 13 für die interne Diskussion bzw. Kommunikation.
- Prävalenzmessung Sturz (Abbildung 4): am häufigsten wird die Prävalenzmessung Sturz als Indikator für Verbesserungsmaßnahmen verwendet (18 Nennungen), gefolgt von der Nutzung für die interne Diskussion/Kommunikation (13 Nennungen) und der Nutzung als Benchmark (13 Nennungen). 24 Personen geben an, diese Ergebnisse kaum zu nutzen, da beim jeweiligen Leistungserbringer eine eigene Messung durchgeführt wird.
- Prävalenzmessung Dekubitus (Abbildung 5): auch die Prävalenzmessung Dekubitus wird am häufigsten als Indikator für Verbesserungsmaßnahmen verwendet (20 Nennungen), gefolgt von der Nutzung als Benchmark (16 Nennungen). Im Vergleich zu den anderen Messungen im Fachbereich Akutsomatik werden die Ergebnisse zudem häufig im Sinne einer Sensibilisierung für die Thematik Dekubitus verwendet (10 Nennungen). Gemäss der Aussage von 15 Personen werden die Ergebnisse nicht oder kaum genutzt, weil eine eigene Messung durchgeführt wird.
- Implantat-Register SIRIS (Abbildung 6): basierend auf der Totalanzahl Nennungen grundsätzlich noch wenig genutzt werden die Ergebnisse des Registers für Knie und Hüftimplantate. Zudem werden die Ergebnisse häufiger für die interne Diskussion und Kommunikation (11 Nennungen) genutzt als die Nutzung als Indikator für Verbesserungsmaßnahmen (9 Nennungen). 24 Personen geben explizit an, dass die Ergebnisse aktuell noch nicht genutzt werden, eine zukünftige Nutzung aber konkret vorgesehen ist.

Abbildung 2: Nutzung Messung postoperative Wundinfektionen

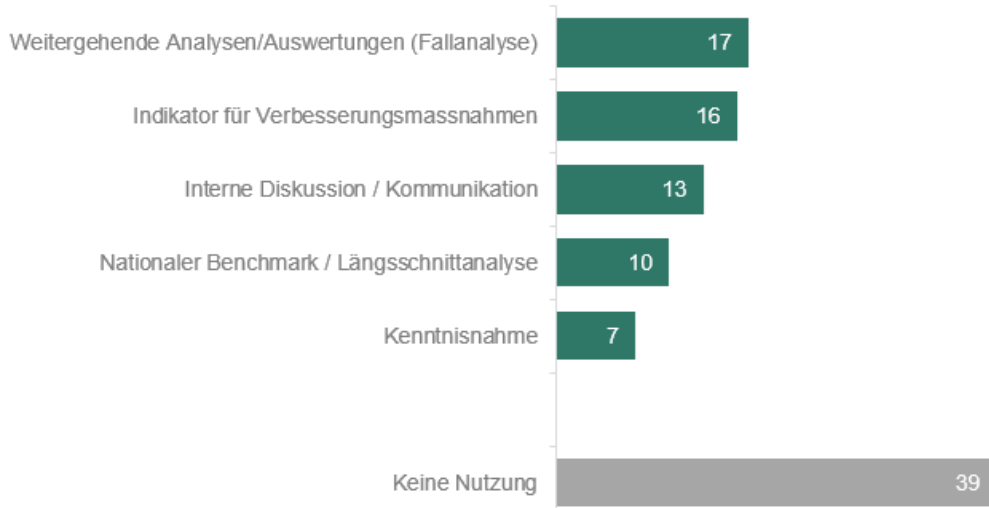
Wie nutzen Sie die Ergebnisse der Messung der postoperativen Wundinfektionen? (159 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 5 Nennungen)



Fragefilter: Spitäler und Kliniken die an der jeweiligen Messung teilnehmen, Kantone und Versicherer  
Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 3: Nutzung SQLape

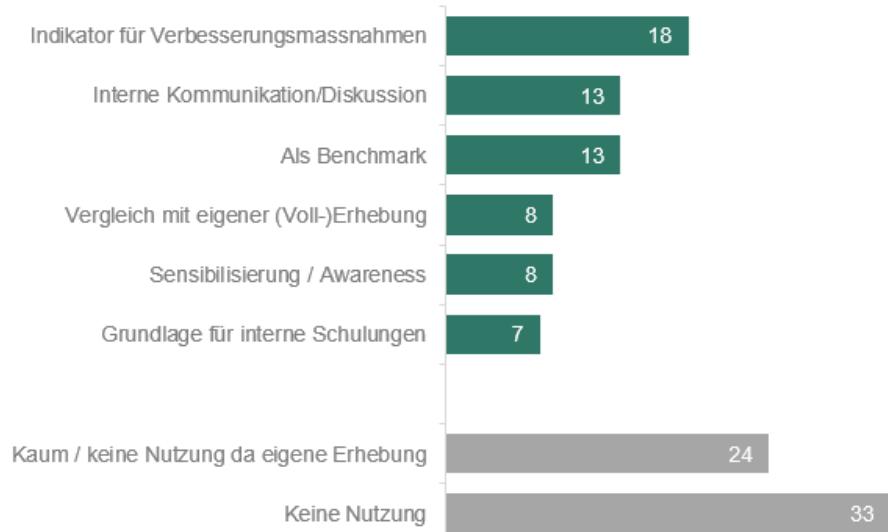
Wie nutzen Sie die Ergebnisse der Messung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen (SQLape)? (116 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 5 Nennungen)



Fragefilter: Spitäler und Kliniken die an der jeweiligen Messung teilnehmen, Kantone und Versicherer  
Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 4: Nutzung Prävalenzmessung Sturz

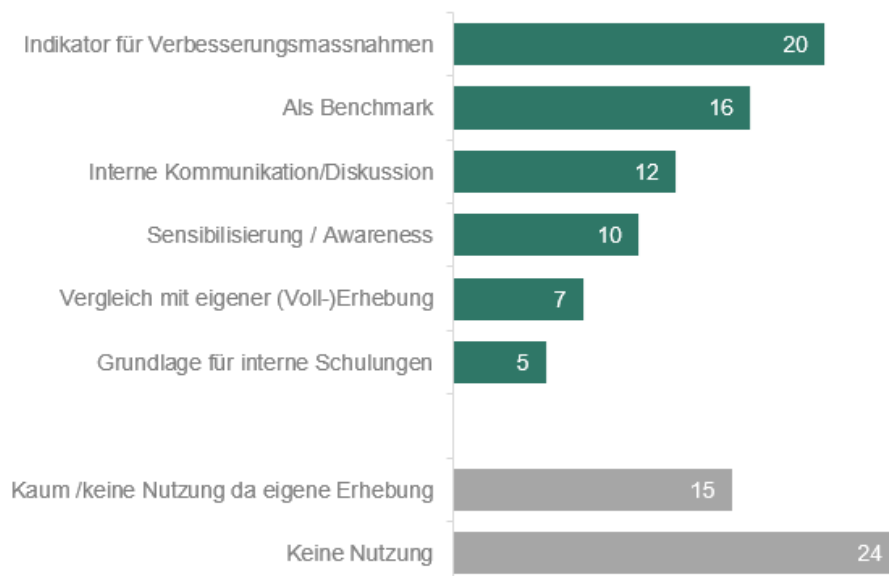
Wie nutzen Sie die Ergebnisse der Messung der Prävalenzmessung Sturz (LPZ International)?  
(146 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 5 Nennungen)



Fragefilter: Spitäler und Kliniken die an der jeweiligen Messung teilnehmen, Kantone und Versicherer  
Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 5: Nutzung Prävalenzmessung Dekubitus

Wie nutzen Sie die Ergebnisse der Prävalenzmessung Dekubitus (LPZ International)? (141  
Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 5 Nennungen)

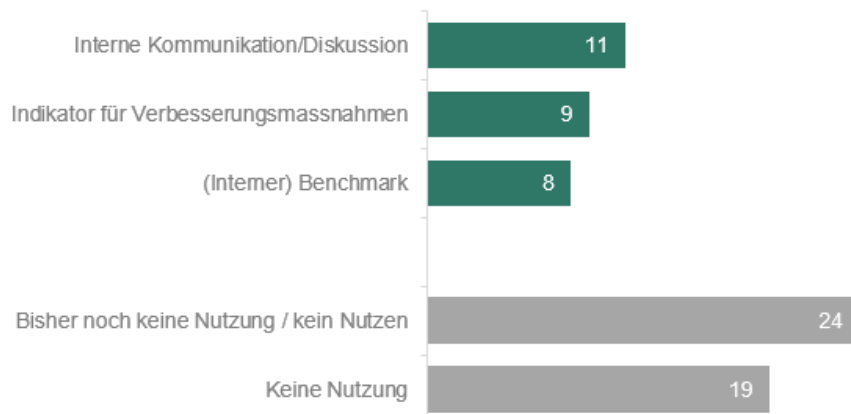


Fragefilter: Spitäler und Kliniken die an der jeweiligen Messung teilnehmen, Kantone und Versicherer  
Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung



Abbildung 6: Nutzung Implantat-Register SIRIS

Wie nutzen Sie die Ergebnisse des Registers für Knie- und Hüftimplantate (Implantat-Register SIRIS)? (95 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 5 Nennungen)



Fragefilter: Spitäler und Kliniken die an der jeweiligen Messung teilnehmen, Kantone und Versicherer

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

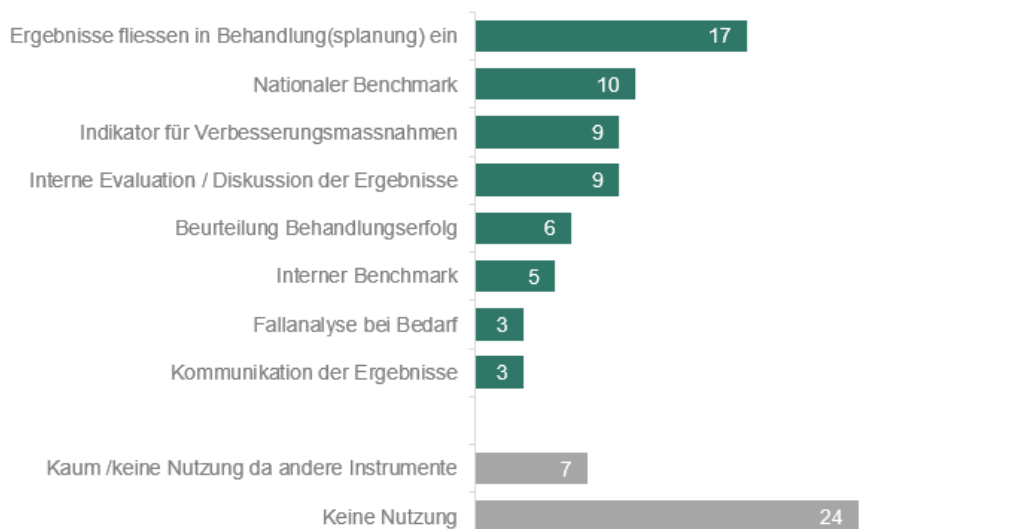
## 2.3 Messungen im Bereich Psychiatrie

Nachfolgend ist die aktuelle Nutzung der verschiedenen Messungen im Fachbereich Psychiatrie dargestellt, wobei hinsichtlich der Messung der Symptombelastung nicht zwischen den verschiedenen Messinstrumenten unterschieden wurde.

- Messung der Veränderung der Symptombelastung (Abbildung 7): die Ergebnisse dieser Messung werden am häufigsten direkt in der Behandlung oder in der Behandlungsplanung genutzt (17 Nennungen) bzw. für die Beurteilung des Erfolgs der Behandlung (6 Nennungen). Zehn Personen nutzen die Ergebnisse als nationalen Benchmark der Leistungserbringer, jeweils neun Personen als Indikator für Verbesserungsmaßnahmen und für die interne Diskussion der Ergebnisse.
- Messung freiheitsbeschränkende Massnahmen (Abbildung 8): diese Messung wird am häufigsten als Indikator für Verbesserungsmaßnahmen genutzt; in der Regel mit dem Ziel einer Verringerung der Anzahl freiheitsbeschränkender Massnahmen (17 Nennungen). 14 Personen nutzen die Ergebnisse für die interne Diskussion. Insgesamt 34 Personen geben an, die Ergebnisse dieser Messung nicht zu nutzen. Davon begründen dies 13 Personen damit, dass in der jeweiligen Klinik grundsätzlich keine freiheitsbeschränkenden Massnahmen eingesetzt werden.

Abbildung 7: Nutzung Messung Veränderung Symptombelastung

Wie nutzen Sie die Ergebnisse der Messung der Veränderung der Symptombelastung (Fremd- und Selbsteinschätzung)? (100 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 3 Nennungen)

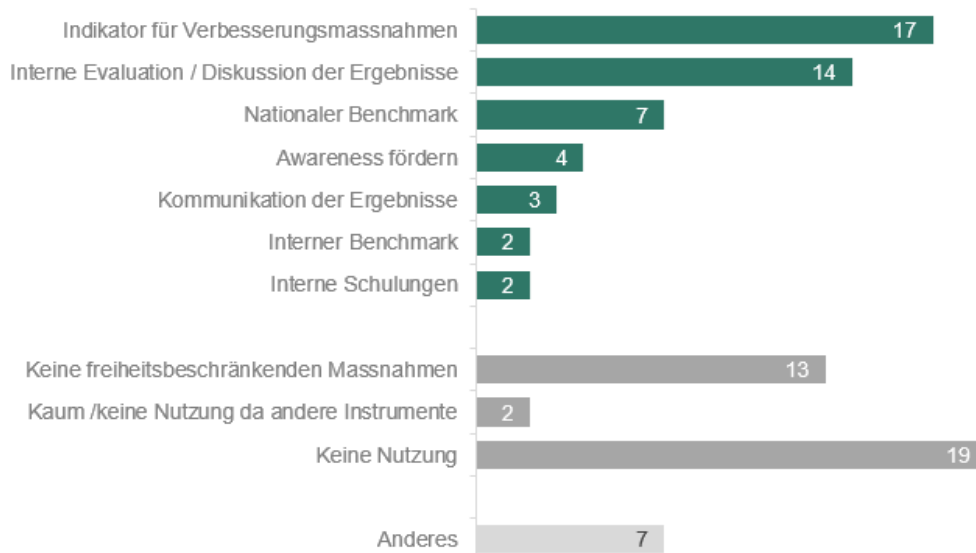


Fragefilter: Spitäler und Kliniken die an der jeweiligen Messung teilnehmen, Kantone und Versicherer

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 8: Nutzung Messung freiheitsbeschränkende Massnahmen

Wie nutzen Sie die Ergebnisse der Messung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen? (90 Nennungen)



Fragefilter: Spitäler und Kliniken die an der jeweiligen Messung teilnehmen, Kantone und Versicherer

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

## 2.4 Anpassung bestehende Messungen

Nachfolgend sind die Antworten hinsichtlich der Frage dargestellt, mit welchen Anpassungen an den aktuell bestehenden Messungen je Fachbereich der Nutzen erhöht werden könnte.

Im Fachbereich Akutsomatik haben sich insgesamt 90 Personen zu dieser Frage geäußert (vgl. Abbildung 9). Am häufigsten genannt wurden der Wunsch nach einer schnelleren zeitlichen Verfügbarkeit der Ergebnisse sowie der Wunsch nach einer stärkeren Differenzierung der Ergebnisse. Dies entweder auf Ebene der Diagnosen oder auf Ebene der Spitäler (Betriebe/Standorte).

Spezifisch für die beiden Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus wurde von 11 Personen angeführt, dass der Nutzen mit einer Inzidenzmessung oder einer Ausweitung der Prävalenzmessung erhöht werden könnte. Spezifisch für die Patientenzufriedenheitsmessung besteht der Wunsch nach einer stärkeren Differenzierung der Fragestellungen.

Zehn Personen wünschen sich andere oder zusätzliche Messungen, mehrmals erwähnt wurde dabei die Messung von *patient-reported outcome measures* (PROM). Für acht Personen würde der Nutzen der Messungen im Fachbereich Akutsomatik steigen, wenn mit den Messungen auch mögliche Massnahmen oder (Handlungs-)Empfehlungen publiziert werden würden.

Abbildung 9: Anpassungen Messungen Akutsomatik

Mit welchen Anpassungen an den bestehenden ANQ-Messungen in der Akutsomatik könnte der Nutzen für Sie erhöht werden? (144 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 5 Nennungen)



Fragefilter: In der Akutsomatik tätige Spitäler, Kantone und Versicherer

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Hinsichtlich der Nutzenerhöhung der Messungen im Fachbereich Psychiatrie wird analog der Messungen in der Akutsomatik am häufigsten der Wunsch geäussert, dass die Ergebnisse stärker differenziert werden. Dies sowohl hinsichtlich der Diagnosen und Kliniken als auch hinsichtlich der verschiedenen Psychiatriebereiche (14 Nennungen). Ebenfalls analog zur Akutsomatik wünschen sich fünf Personen einen differenzierteren Patientenzufriedenheitsfragebogen.

Neun Personen wünschen sich die Einführung von anderen Messinstrumenten bzw. den Einbezug weiterer Variablen.

Hinsichtlich der Messorganisation bzw. dem Auswertungsvorgehen wünschen sich sieben Personen, dass zukünftig auf die Fallzusammenführung verzichtet wird und vier Personen, dass auch Patient/innen mit einer kürzeren Aufenthaltsdauer (<7 Tage) bei den Messungen mitberücksichtigt werden.

Abbildung 10: Anpassungen Messungen Psychiatrie

Mit welchen Anpassungen an den bestehenden ANQ-Messungen in der Psychiatrie könnte der Nutzen für Sie erhöht werden? (66 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 2 Nennungen)



Fragefilter: In der Psychiatrie tätige Kliniken, Kantone und Versicherer

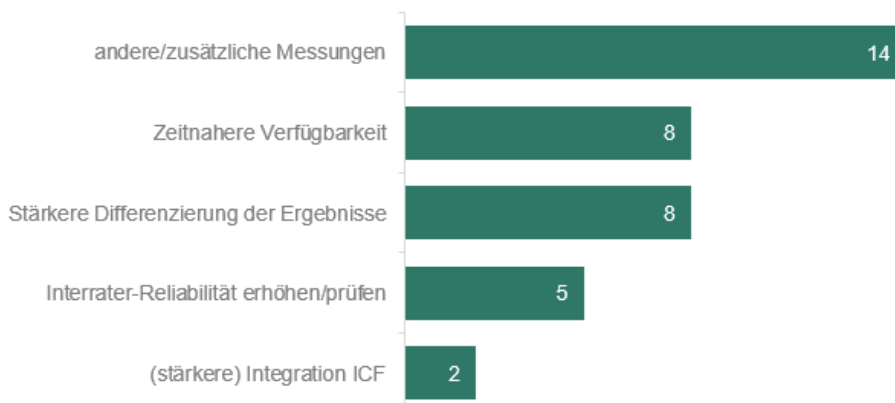
Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Im Fachbereich Rehabilitation am häufigsten genannt wurde die Einführung von anderen / zusätzlichen Messungen, wobei mehrmals die Einführung von Rehabilitationsbereichsspezifische Fragestellungen erwähnt wurden.

Analog den beiden anderen Fachbereichen, wünschen sich acht Personen im Fachbereich Rehabilitation eine stärkere Differenzierung der Ergebnisse, insbesondere hinsichtlich der Diagnosen und Fachbereiche. Ebenfalls acht Personen wünschen sich eine schnellere Verfügbarkeit der Ergebnisse.

Abbildung 11: Anpassungen Messungen Rehabilitation

Mit welchen Anpassungen an den bestehenden ANQ-Messungen in der Rehabilitation könnte der Nutzen für Sie erhöht werden? (52 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 2 Nennungen)



Fragefilter: In der Rehabilitation tätige Kliniken, Kantone und Versicherer

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

### 3 Indikatoren für zukünftige Messungen

Im vorliegenden Kapitel werden pro Fachbereich mögliche Messungen dargestellt, welche aus Sicht der befragten Personen als Treiber für die zukünftige Qualitätsentwicklung dienen könnten. Konkret wurden je Fachbereich insgesamt elf bis sechzehn mögliche Messungen zur Auswahl gestellt, wovon maximal fünf ausgewählt werden konnten, womit auch eine Aussage hinsichtlich der Wichtigkeit getroffen werden musste. Pro ausgewählter Messung wurde jeweils eine Zusatzfrage zu möglichen Indikatoren gestellt.

### 3.1 Indikatoren – zukünftige Messungen Akutsomatik

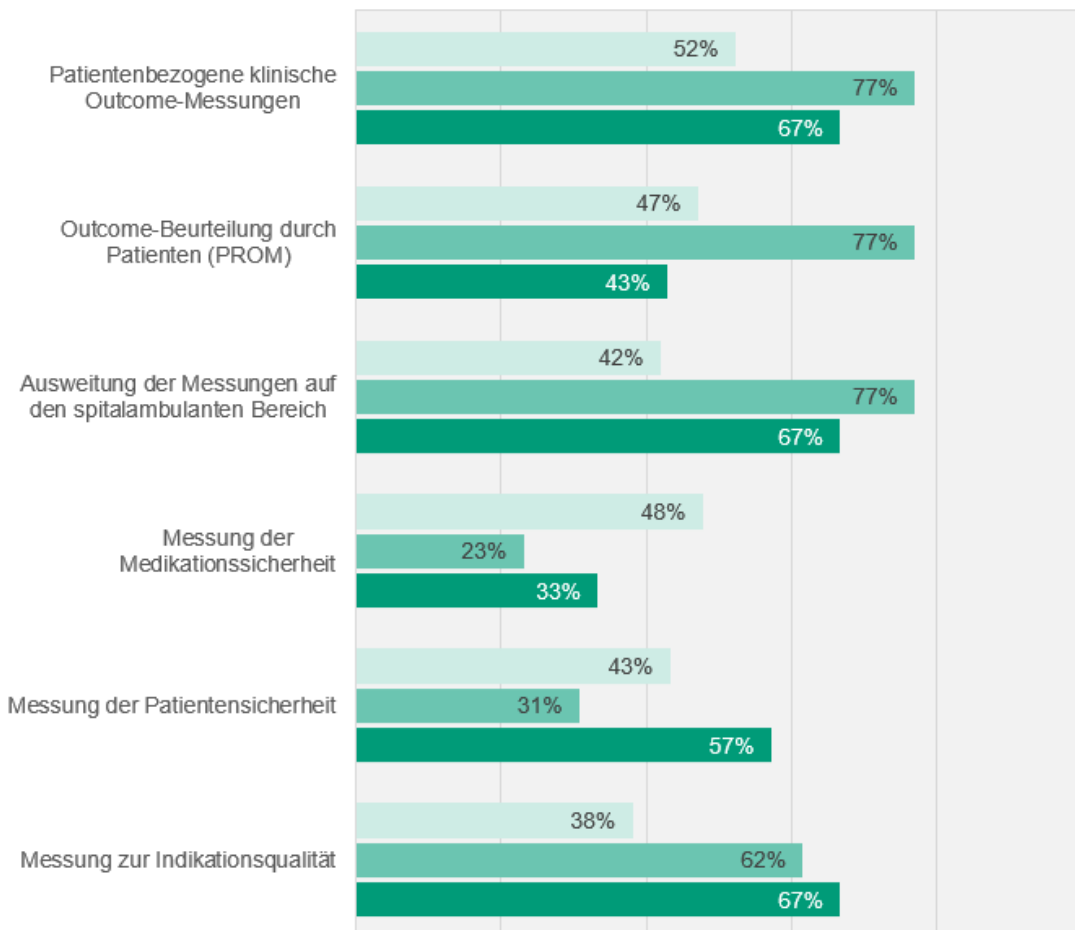
Im Fachbereich Akutsomatik wurden insgesamt zwölf mögliche Messungen zur Auswahl gestellt. Diese sind in Abbildung 12 und Abbildung 13 aufgeführt. Dargestellt ist jeweils der Anteil maximal möglicher Antworten. Beispielsweise haben von insgesamt 21 Kantonen vierzehn die Antwort *Patientenbezogene klinische Outcome-Messungen* als möglichen zukünftigen Treiber der Qualitätsentwicklung ausgewählt (=67% aller Kantone).

Abbildung 12: Qualitätstreiber Akutsomatik - Teil 1

Teil 1: Welche der folgenden Messungen könnten Treiber für die zukünftige Qualitätsentwicklung in der Akutsomatik sein? (max. 5 Antworten)

**Anteil an maximal möglichen Antworten**

- Spitäler / Kliniken (n=155)
- Versicherer (n=13)
- Kantone (n=21)



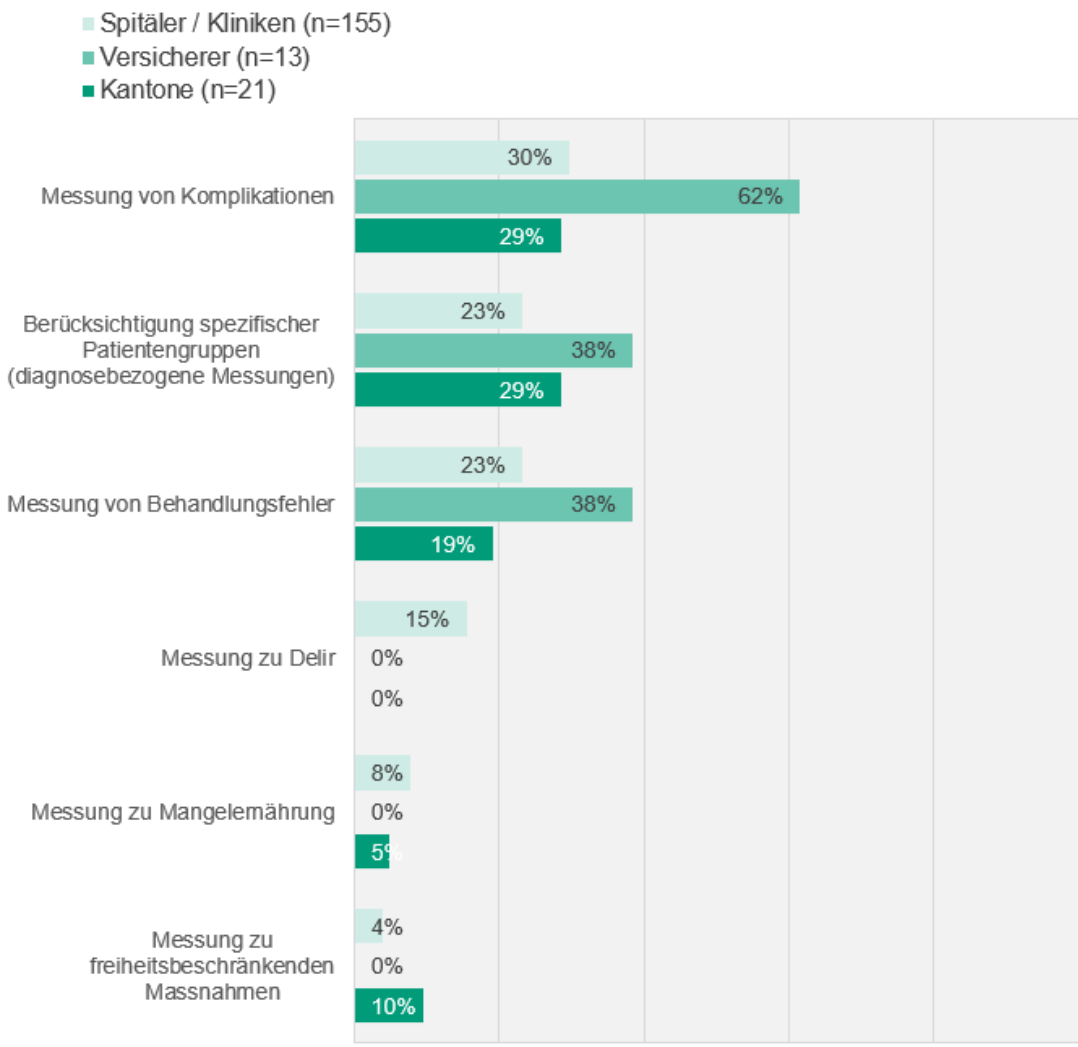
Fragefilter: Spitäler und Kliniken die im Bereich Akutsomatik tätig sind, Kantone und Versicherer

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 13: Qualitätstreiber Akutsomatik - Teil 2

Teil 2: Welche der folgenden Messungen könnten Treiber für die zukünftige Qualitätsentwicklung in der Akutsomatik sein? (max. 5 Antworten)

**Anteil an maximal möglichen Antworten**



Fragefilter: Spitäler und Kliniken die im Bereich Akutsomatik tätig sind, Kantone und Versicherer

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

In den nachfolgenden Abbildungen (Abbildung 14 bis Abbildung 23) sind jeweils die genannten möglichen Indikatoren für die ausgewählten Messungen<sup>5</sup> dargestellt und an dieser Stelle für Messungen mit mehr als 20 Nennungen kurz zusammengefasst:

- **Patientenbezogene klinische Outcome-Messungen:** am häufigsten genannt wurde, dass entsprechende Indikatoren in Abhängigkeit der Diagnose gewählt werden müssen und somit keine allgemeine Aussage möglich sei. Weiter gilt es bei der Interpretation dieser Ergebnisse zu beachten, dass verschiedene Indikatoren genannt wurden, die eher den PROMs zugeordnet werden müssten (Schmerzeinschätzung, Patientenbefragung, Lebensqualität).

<sup>5</sup> Keine entsprechende Zusatzfrage wurde für die Messung freiheitsbeschränkenden Massnahmen und Messung zu Delir gestellt.



- Outcome-Beurteilung durch Patient/in: als mögliche Indikatoren am häufigsten genannt werden die Lebensqualität (9 Nennungen) sowie die Patientenzufriedenheit (8 Nennungen).
- Spitalambulanter Bereich: als möglicher Indikator bei einer Ausweitung der Messungen auf den spitalambulanten Bereich deutlich am häufigsten genannt wird die Messung der Patientenzufriedenheit, gefolgt von der Erhebung der Hospitalisationsrate und der Messung der Qualität der Austrittsinformationen an die Patient/innen.
- Medikationssicherheit: Indikator für die Messung der Medikationssicherheit könnte die Anzahl Fehler im Zusammenhang mit der Medikation sein, dabei wurden diverse Herangehensweisen aufgeführt (unerwünschte Interaktionen, Verwechslungen, Falschdosierungen, Falschabgaben, Richtfehler).
- Patientensicherheit: als Indikator am häufigsten genannt wurde die Häufigkeit von CIRSMeldungen<sup>6</sup> (10 Nennungen), gefolgt von der Nutzung der Safe Surgery Checkliste (7 Nennungen).
- Indikationsqualität: die Messung von PROMs wird am häufigsten als Indikator für die Indikationsqualität vorgeschlagen (7 Nennungen), gefolgt von der Analyse des Zusammenhangs zwischen Diagnose und Behandlungsziel (4 Nennungen) und der Mortalitätsrate (3 Nennungen).
- Komplikationen: sechs Personen schlagen Infektionen als Indikator für die Messung von Komplikationen vor. Jeweils drei Personen schlagen die folgenden Indikatoren vor: Behandlungsverlängerung, Rehospitalisationsrate, Reoperationsrate, Komplikationsrate.
- Diagnosebezogene Patientengruppen: hinsichtlich der diagnosebezogenen Patientengruppen, welche zukünftig bei Messungen spezifisch berücksichtigt werden sollten, wird die Onkologie am häufigsten genannt. Gefolgt von einer allgemeinen Aufgliederung der Messergebnisse gemäss DRG sowie Diabetes und Herzinsuffizienz.

Abbildung 14: Indikatoren klinische Outcome-Messungen

Welche Indikatoren könnten für die patientenbezogenen klinischen Outcome-Messungen verwendet werden? (61 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 2 Nennungen)



Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

<sup>6</sup> Meldungen im *Critical Incidence Reporting System*.

Abbildung 15: Indikatoren Outcome-Beurteilung Patient/innen

Welche Indikatoren könnten für die Outcome-Beurteilung durch Patienten verwendet werden? (59 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 2 Nennungen)



Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde  
Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 16: Indikatoren spitalambulanter Bereich

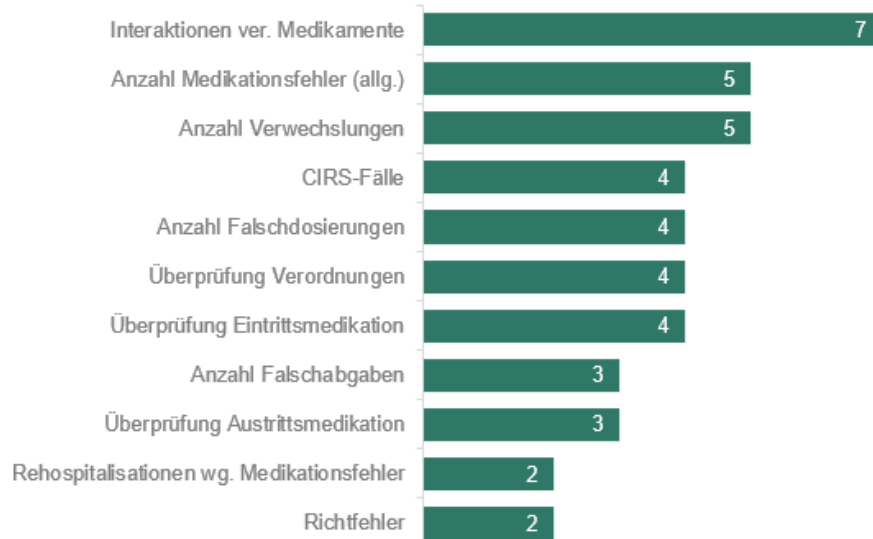
Welche Indikatoren könnten für die Ausweitung der Messungen auf den spitalambulantem Bereich verwendet werden? (91 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 3 Nennungen)



Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde  
Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 17: Indikatoren Medikationssicherheit

Welche Indikatoren könnten für die Messung der Medikationssicherheit verwendet werden? (63 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 2 Nennungen)

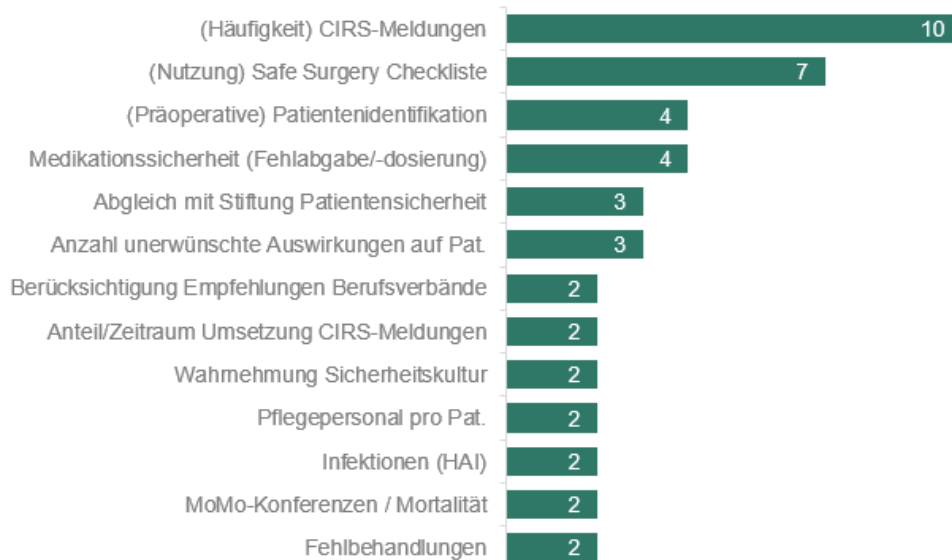


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 18: Indikatoren Patientensicherheit

Welche Indikatoren könnten für die Messung der Patientensicherheit verwendet werden? (68 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 2 Nennungen)

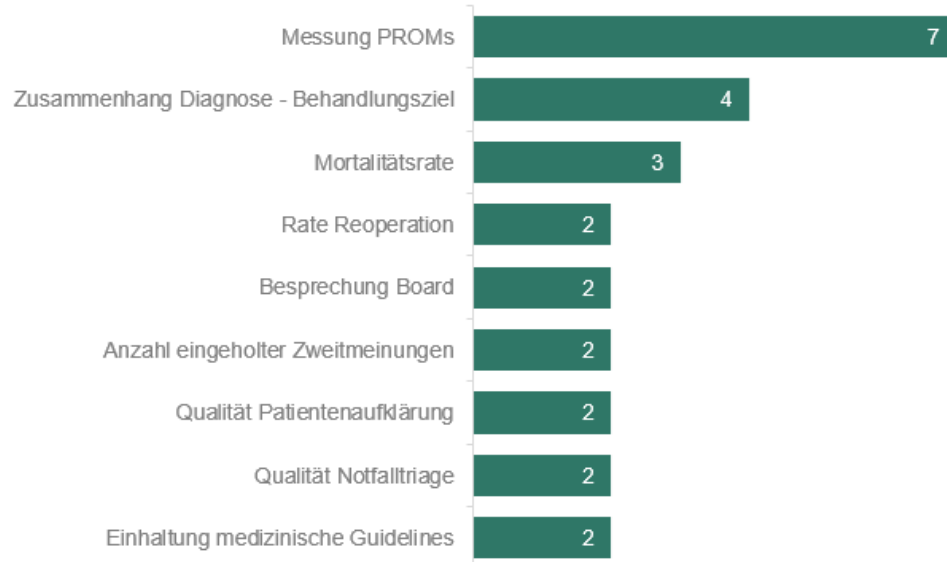


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 19: Indikatoren Indikationsqualität

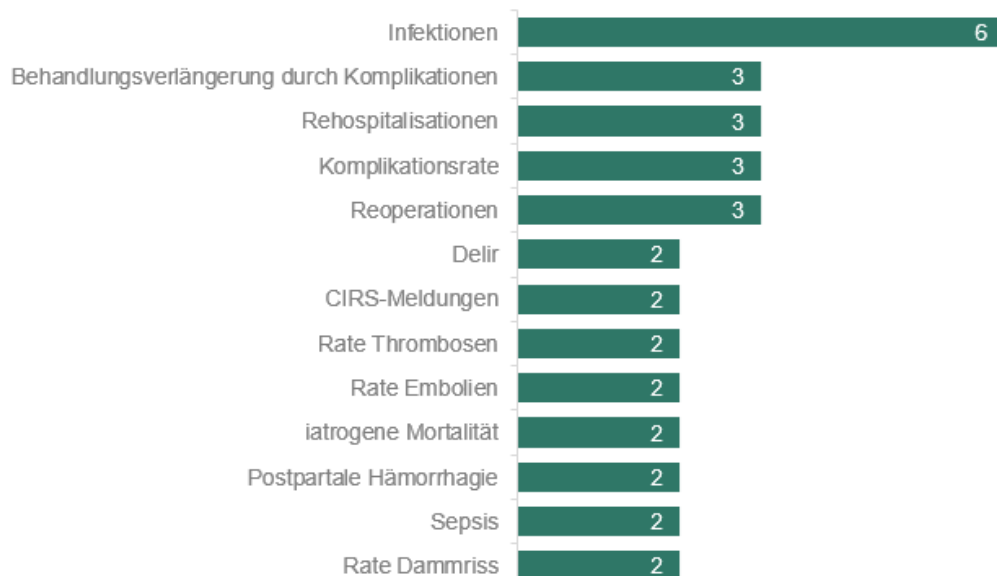
Welche Indikatoren könnten für die Messung der Indikationsqualität verwendet werden? (58 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 2 Nennungen)



Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde  
Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 20: Indikatoren Komplikationen

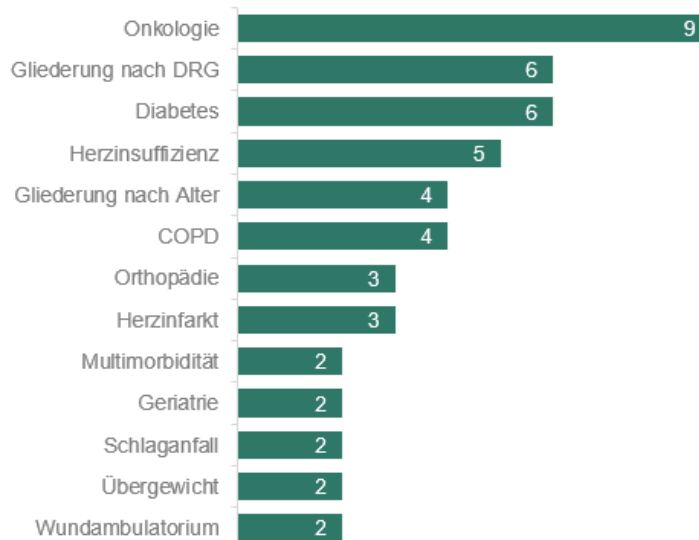
Welche Indikatoren könnten für die Messung von Komplikationen verwendet werden? (47 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 2 Nennungen)



Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde  
Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 21: Diagnosebezogene Patientengruppen

Welche spezifischen diagnosebezogenen Patientengruppen sollten zukünftig bei den Messungen berücksichtigt werden? (69 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 2 Nennungen)

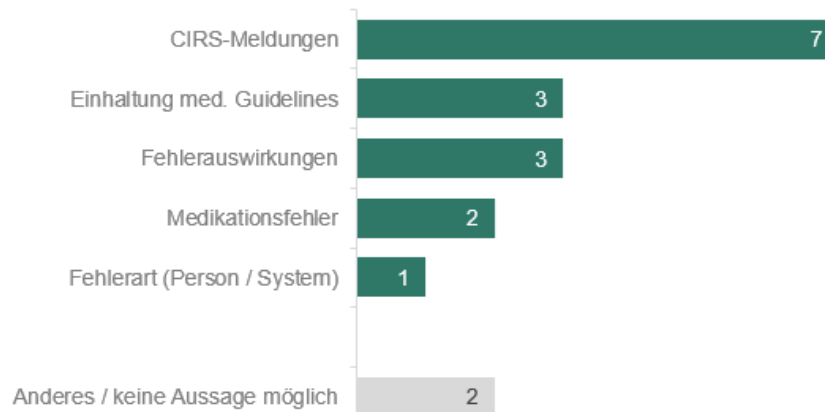


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 22: Indikatoren Behandlungsfehler

Welche Indikatoren könnten für die Messung von Behandlungsfehlern verwendet werden? (18 Nennungen)

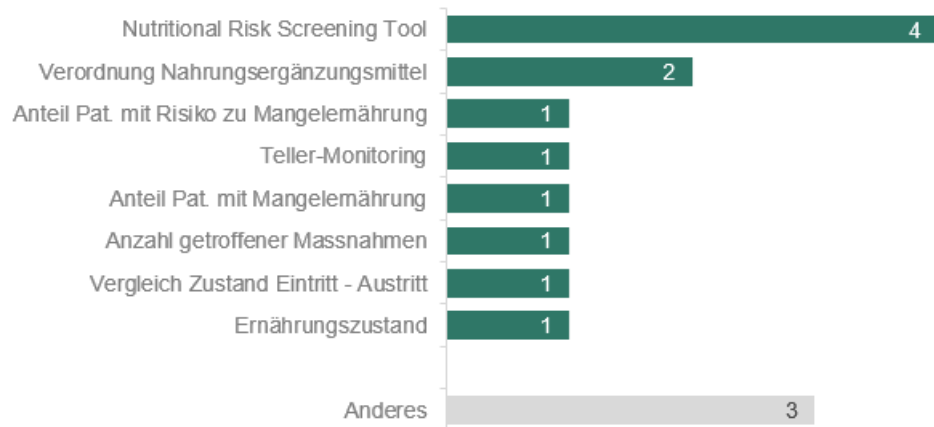


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 23: Indikatoren Mangelernährung

Welche Indikatoren könnten für die Messung von Mangelernährung verwendet werden? (15 Nennungen)



Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

### 3.2 Indikatoren – zukünftige Messungen Psychiatrie

Im Fachbereich Psychiatrie wurden insgesamt 15 mögliche Messungen zur Auswahl gestellt. Diese sind in Abbildung 24 und Abbildung 25 aufgeführt. Dargestellt ist jeweils der Anteil maximal möglicher Antworten. Beispielsweise haben von insgesamt 20 Kantonen sechs die Antwort *Messung der Lebensqualität* als möglichen zukünftigen Treiber der Qualitätsentwicklung ausgewählt (30% aller Kantone).

Abbildung 24: Qualitätstreiber Psychiatrie - Teil 1

Teil 1: Welche der folgenden Messungen könnten Treiber für die zukünftige Qualitätsentwicklung in der Psychiatrie sein? (max. 5 Antworten)

**Anteil an maximal möglichen Antworten**

- Spitäler / Kliniken (n=97)
- Versicherer (n=13)
- Kantone (n=20)



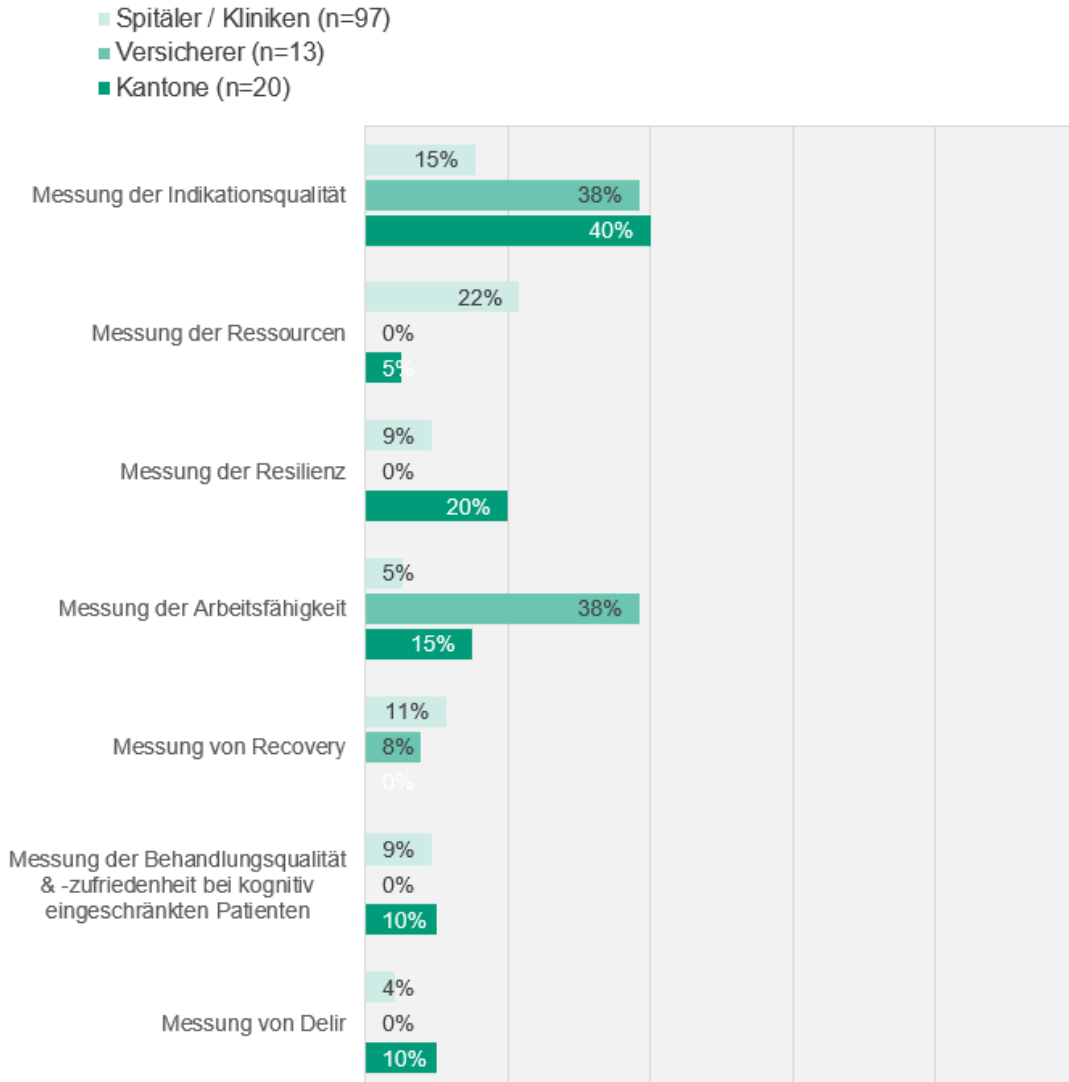
Fragefilter: Spitäler und Kliniken die im Bereich Psychiatrie tätig sind, Kantone und Versicherer

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 25: Qualitätstreiber Psychiatrie - Teil 2

Teil 2: Welche der folgenden Messungen könnten Treiber für die zukünftige Qualitätsentwicklung in der Psychiatrie sein? (max. 5 Antworten)

**Anteil an maximal möglichen Antworten**



Fragefilter: Spitäler und Kliniken die im Bereich Psychiatrie tätig sind, Kantone und Versicherer

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

In den nachfolgenden Abbildungen (Abbildung 26 bis Abbildung 36) sind jeweils die möglichen Indikatoren für die ausgewählten Messungen<sup>7</sup> dargestellt und an dieser Stelle für Messungen mit mehr als 20 Nennungen kurz zusammengefasst:

- **Lebensqualität:** 14 Personen führen als möglichen Indikator für die Messung der Lebensqualität bereits bestehende Instrumente auf (bspw. SF-36, WHO-5, BIT). Von jeweils vier Personen wird die Zufriedenheitsbefragung, die sozialen Kontakte und die Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitssituation als Indikator genannt.
- **Qualität therapeutische Beziehung:** fünf Personen weisen darauf hin, dass für die Messung bereits etablierte Indikatoren verwendet werden sollten, führen jedoch keine konkre-

<sup>7</sup> Keine entsprechende Zusatzfrage wurde für die Messung der Rehospitalisationsrate, Messung der Therapieabbrüche, Messung Suizid/Suizidversuche und Messung von Delir gestellt.

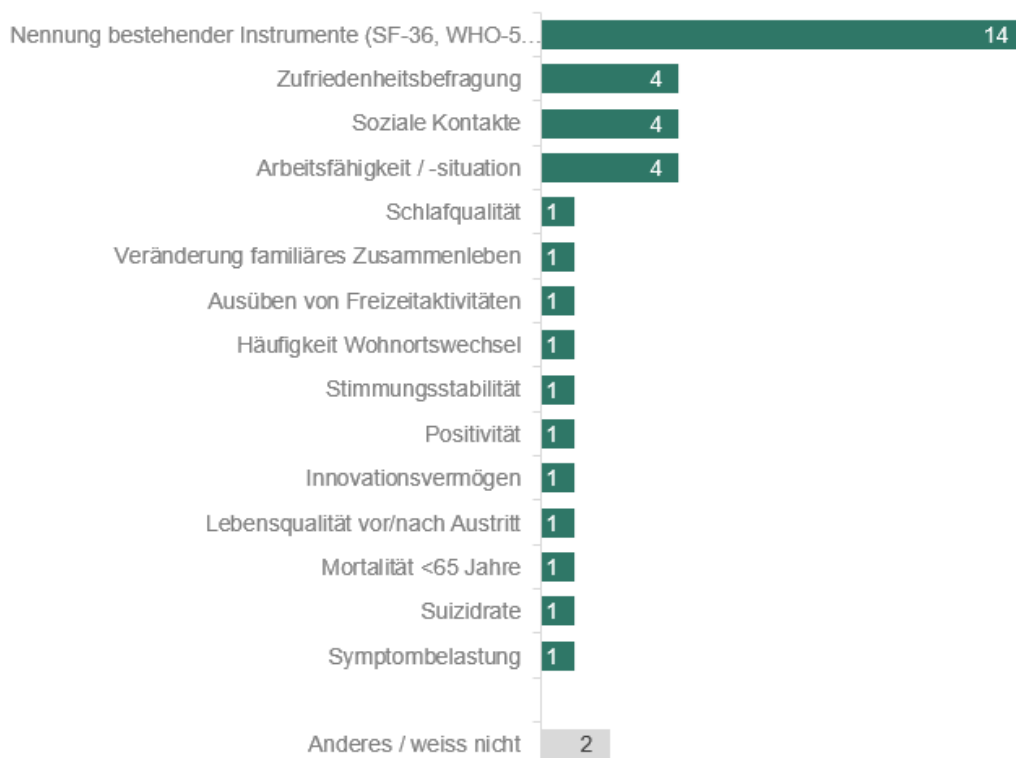


ten Beispiele auf. Konkrete Indikatoren, die am häufigsten genannt wurden, sind das Vertrauensverhältnis (4 Nennungen) und eine Fragestellung hinsichtlich „sich verstanden fühlen“ (4 Nennungen).

- **Medikamenteneinsatz:** ein möglicher Indikator für die Messung des Medikamenteneinsatzes ist die Erhebung des Medikamentenverbrauchs (je nachdem pro Substanzklasse) (6 Nennungen) oder der Vergleich der Medikation bei Eintritt und bei Austritt (4 Nennungen).
- **Klinikambulanter Bereich:** bei einer Ausweitung der Messungen auf den klinikambulanten Bereich soll gemäss der Aussage von sechs Personen die Symptombelastung gemessen werden. Jeweils fünf Personen schlagen die Messung der Hospitalisationsrate und der Patientenzufriedenheit vor.
- **Angehörigenbefragung:** als Indikator für eine mögliche Angehörigenbefragung am häufigsten genannt werden die Einschätzung des Einbezugs der Angehörigen (10 Nennungen), die Einschätzung der erhaltenen Informationen (7 Nennungen) und die Zufriedenheit der Angehörigen (6 Nennungen).
- **Indikationsqualität:** der Vergleich der Diagnose bei Eintritt und bei Austritt wird von drei Personen als möglicher Indikator für die Messung der Indikationsqualität vorgeschlagen. Zwei Personen verweisen exemplarisch auf das Messinstrument COMI, welches gemäss Antworten im Kanton Basel-Stadt eingesetzt wird.

Abbildung 26: Indikatoren Lebensqualität

Welche Indikatoren könnten für die Messung der Lebensqualität verwendet werden? (52 Nennungen)

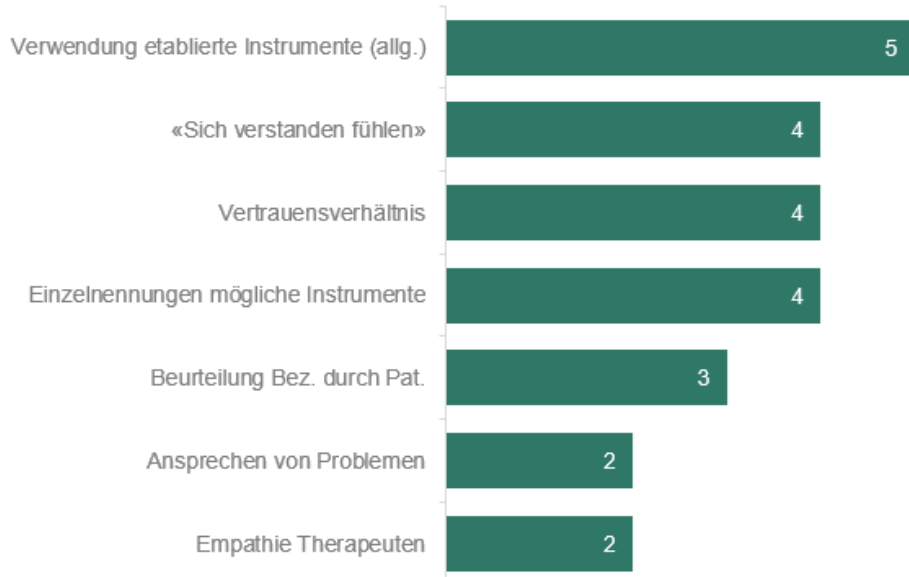


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 27: Indikatoren Qualität therapeutische Beziehung

Welche Indikatoren könnten für die Messung der Qualität der therapeutischen Beziehung verwendet werden? (34 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 2 Nennungen)

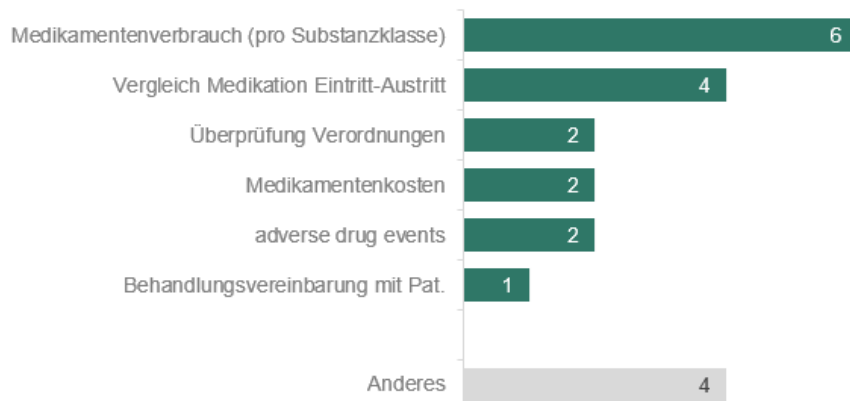


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 28: Indikatoren Medikamenteneinsatz

Welche Indikatoren könnten für die Messung des Medikamenteneinsatzes verwendet werden? (21 Nennungen)



Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 29: Indikatoren Klinikambulante Messungen

Welche Indikatoren könnten für die Ausweitung der Messungen auf den klinikambulanten Bereich verwendet werden? (45 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 2 Nennungen)

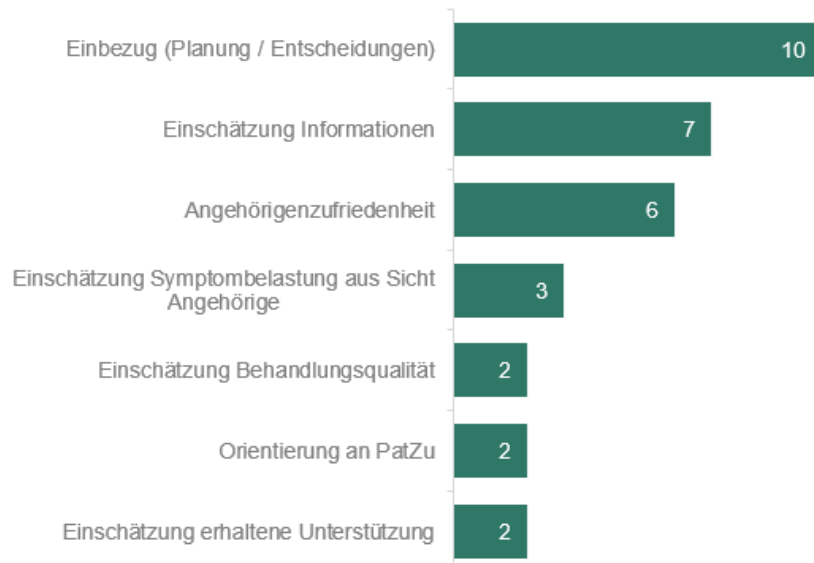


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 30: Indikatoren Angehörigenbefragung

Welche Indikatoren könnten für die Angehörigenbefragung bei bestimmten Patientengruppen verwendet werden? (45 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 2 Nennungen)

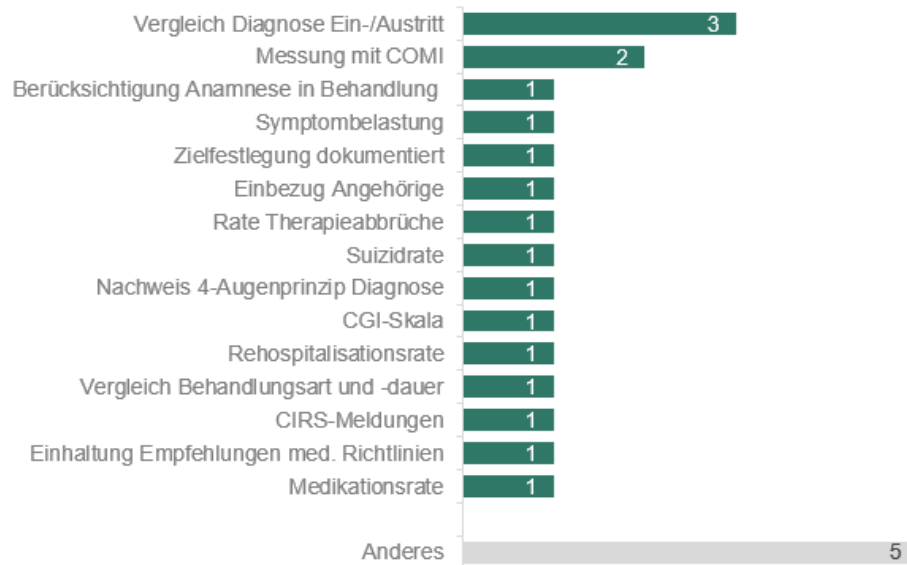


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 31: Indikatoren Indikationsqualität

Welche Indikatoren könnten für die Messung der Indikationsqualität verwendet werden? (23 Nennungen)

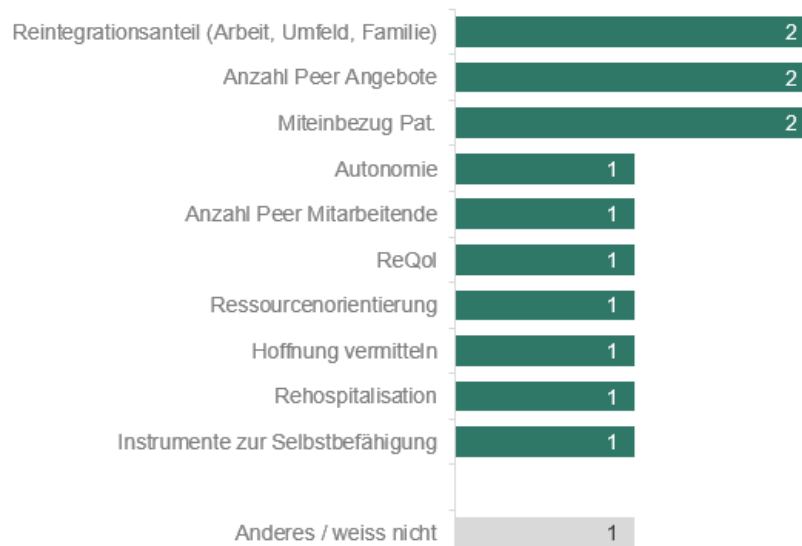


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 32: Indikatoren Recovery

Welche Indikatoren könnten für die Messung von Recovery verwendet werden? (14 Nennungen)

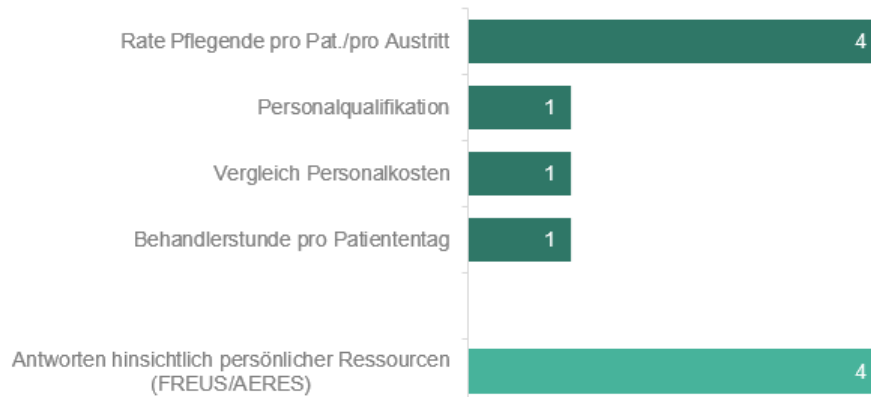


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 33: Indikatoren Ressourcen

Welche Indikatoren könnten für die Messung der Ressourcen verwendet werden? (11 Nennungen)

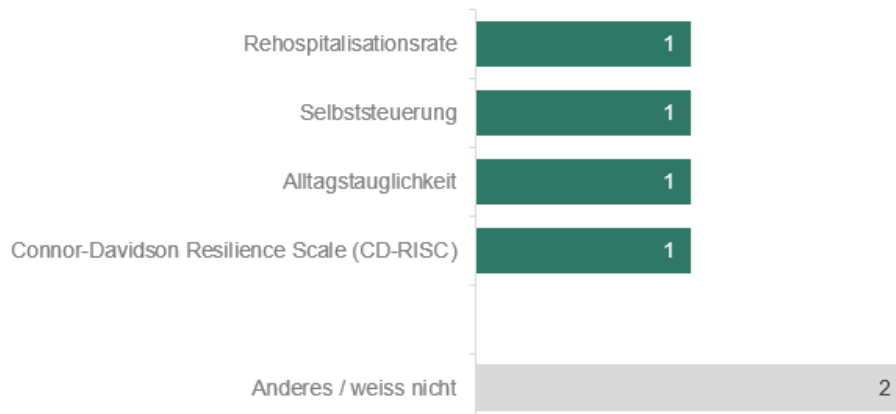


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 34: Indikatoren Resilienz

Welche Indikatoren könnten für die Messung der Resilienz verwendet werden? (6 Nennungen)

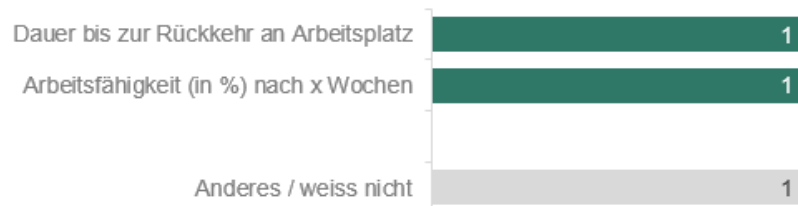


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 35: Indikatoren Arbeitsfähigkeit

Welche Indikatoren könnten für die Messung der Arbeitsfähigkeit verwendet werden? (3 Nennungen)

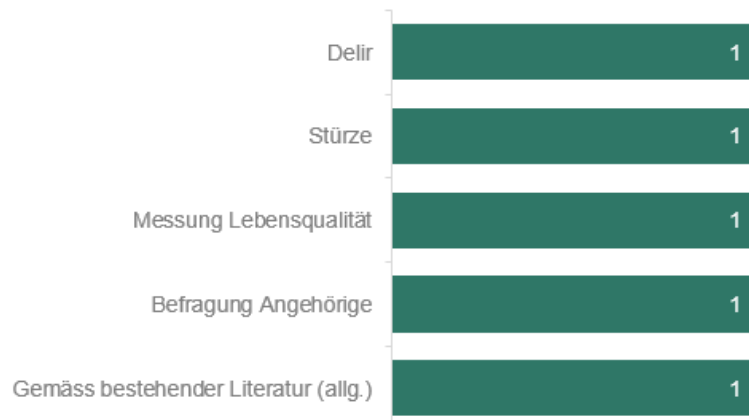


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 36: Indikatoren kognitiv eingeschränkte Patient/innen

Welche Indikatoren könnten für die Messung der Behandlungsqualität und -zufriedenheit bei kognitiv eingeschränkten Patienten verwendet werden? (5 Nennungen)



Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

### 3.3 Indikatoren – zukünftige Messungen Rehabilitation

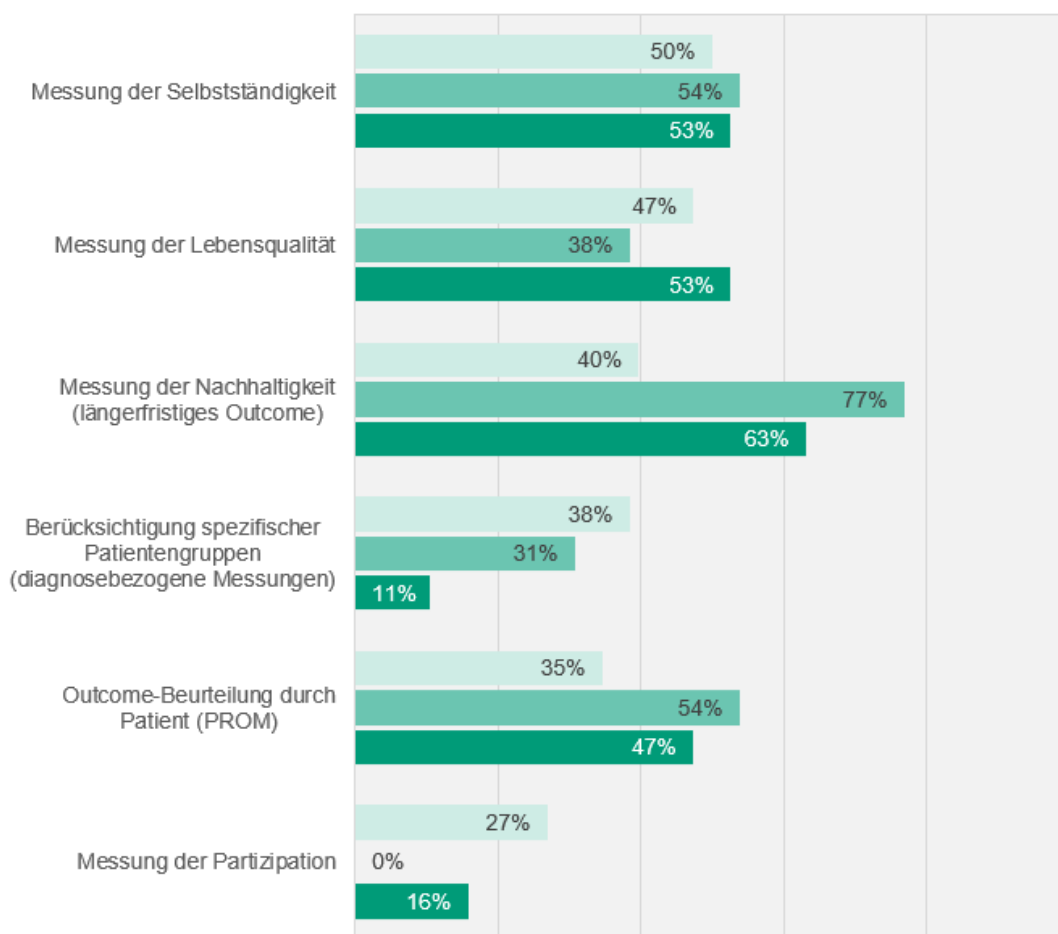
Im Fachbereich Rehabilitation wurden insgesamt 11 mögliche Messungen zur Auswahl gestellt. Diese sind in Abbildung 37 und Abbildung 38 aufgeführt. Dargestellt ist jeweils der Anteil maximal möglicher Antworten. Beispielsweise haben von insgesamt 19 Kantonen zehn die Antwort *Messung der Selbstständigkeit* als möglichen zukünftigen Treiber der Qualitätsentwicklung ausgewählt (53% aller Kantone).

Abbildung 37: Qualitätstreiber Rehabilitation - Teil 1

Teil 1: Welche der folgenden Messungen könnten Treiber für die zukünftige Qualitätsentwicklung in der Rehabilitation sein? (max. 5 Antworten)

**Anteil an maximal möglichen Antworten**

- Spitäler / Kliniken (n=78)
- Versicherer (n=13)
- Kantone (n=19)



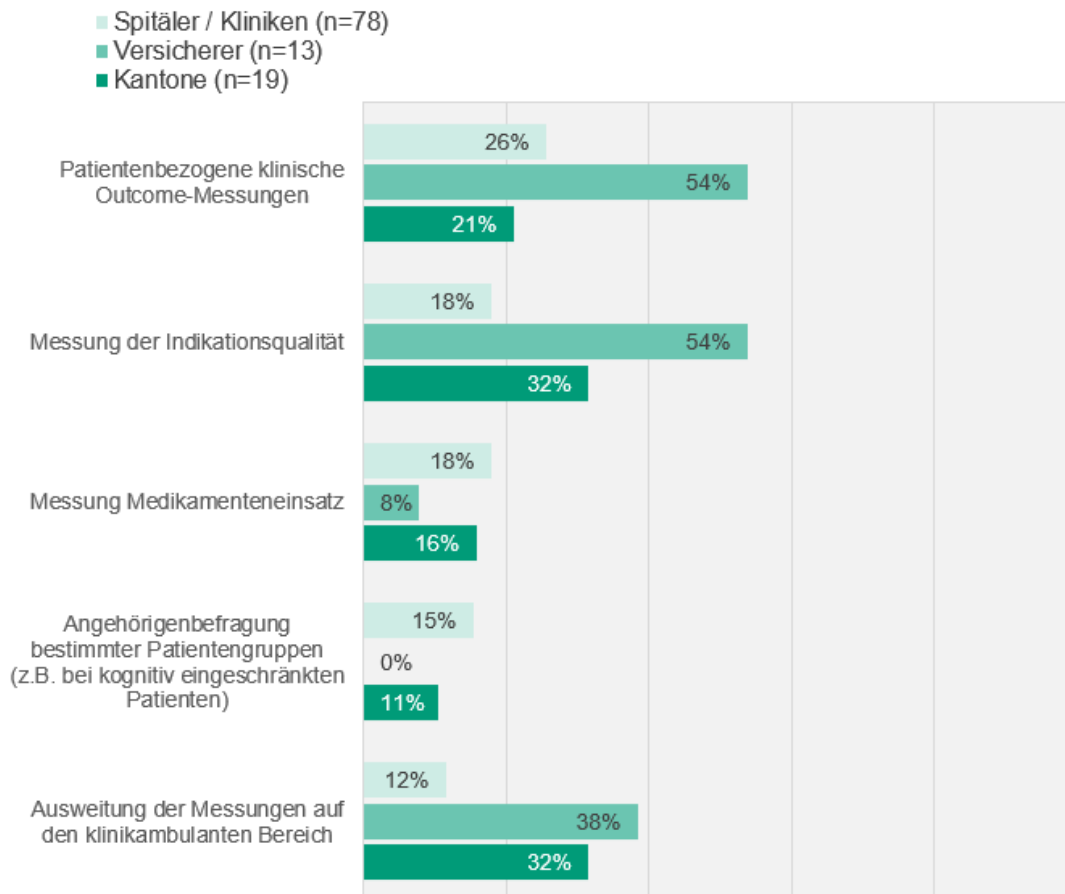
Fragefilter: Spitäler und Kliniken die im Bereich Rehabilitation tätig sind, Kantone und Versicherer

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 38: Qualitätstreiber Rehabilitation - Teil 2

Teil 2: Welche der folgenden Messungen könnten Treiber für die zukünftige Qualitätsentwicklung in der Rehabilitation sein? (max. 5 Antworten)

**Anteil an maximal möglichen Antworten**



Fragefilter: Spitäler und Kliniken die im Bereich Rehabilitation tätig sind, Kantone und Versicherer

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

In den nachfolgenden Abbildungen (Abbildung 39 bis Abbildung 49) sind jeweils die genannten möglichen Indikatoren für die ausgewählten Messungen dargestellt und an dieser Stelle für Messungen mit mehr als 20 Nennungen kurz zusammengefasst:

- **Selbstständigkeit:** 14 Personen führen als möglichen Indikator für die Messung der Lebensqualität bereits bestehende Instrumente auf. Von jeweils vier Personen werden die Zufriedenheitsbefragung, die sozialen Kontakte und die Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitssituation als mögliche Indikatoren genannt.
- **Lebensqualität:** für die Messung der Lebensqualität bestehen diverse bestehende Indikatoren, welche von acht Personen aufgeführt werden. Als weiterer möglicher Indikator wird die Messung der Lebensqualität vor und nach Austritt vorgeschlagen (4 Nennungen).
- **Nachhaltigkeit:** als Indikator für die Messung der Nachhaltigkeit wird am häufigsten vorgeschlagen, dass periodisch wiederholte Messungen durchgeführt werden sollten (10 Nennungen). Am häufigsten vorgeschlagen werden Messungen 6 und/oder 12 Monate nach Austritt.
- **Diagnosebezogene Patientengruppen:** hinsichtlich der zukünftigen Berücksichtigung von Patientengruppen wird am häufigsten eine Differenzierung nach Rehabilitationsbereich (4

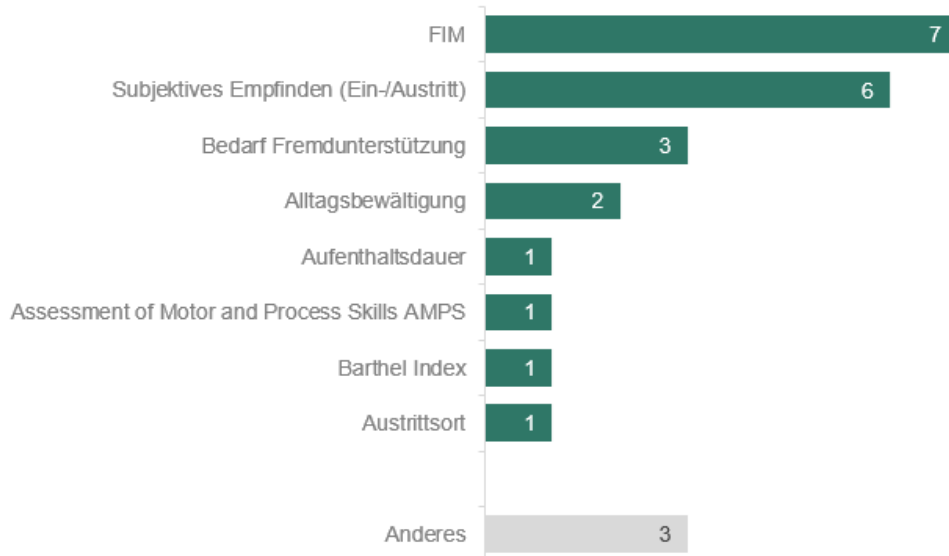


Nennungen) und nach Alter (2 Nennungen) vorgeschlagen. Bei den restlichen 18 Nennungen handelt es sich jeweils um Einzelnennungen.

- Outcome-Beurteilung: als mögliche Indikatoren für die Outcome-Beurteilung durch die Patient/innen wurden am häufigsten eine Selbstständigkeitsmessung und die Messung der Lebensqualität vorgeschlagen (je 4 Nennungen).

Abbildung 39: Indikatoren Selbstständigkeit

Welche Indikatoren könnten für die Messung der Selbstständigkeit verwendet werden? (25 Nennungen)

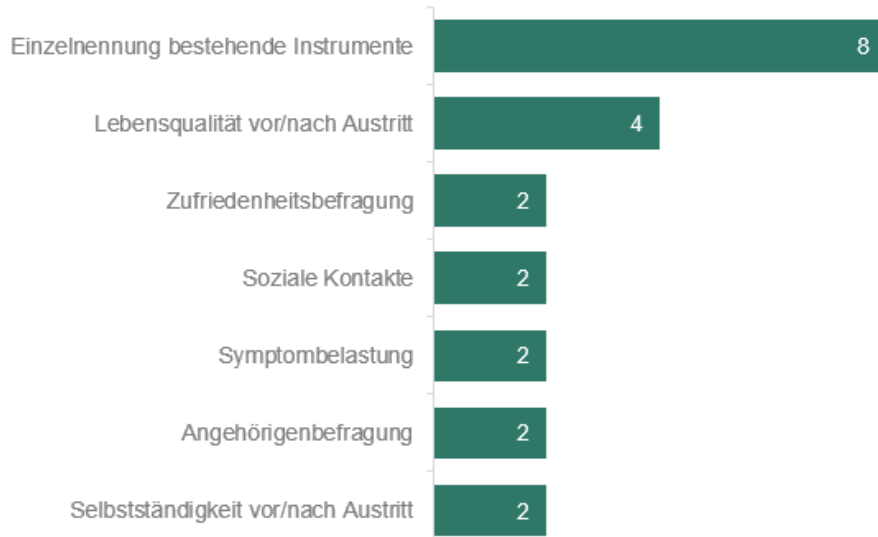


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 40: Indikatoren Lebensqualität

Welche Indikatoren könnten für die Messung der Lebensqualität verwendet werden? (43 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 2 Nennungen)

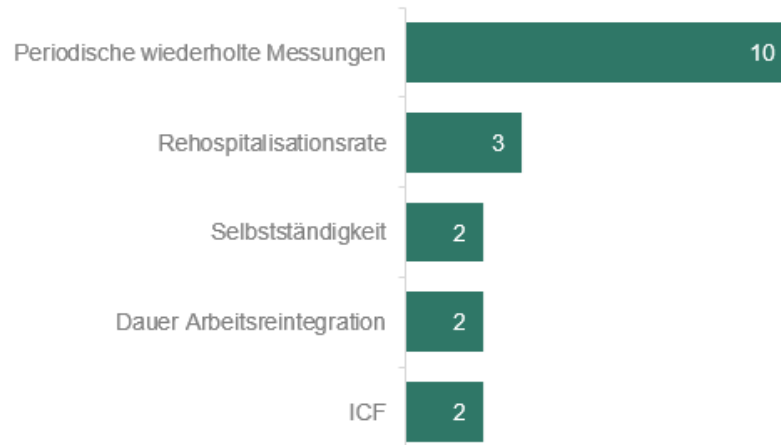


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 41: Indikatoren Nachhaltigkeit

Welche Indikatoren könnten für die Messung der Nachhaltigkeit verwendet werden? (33 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 2 Nennungen)

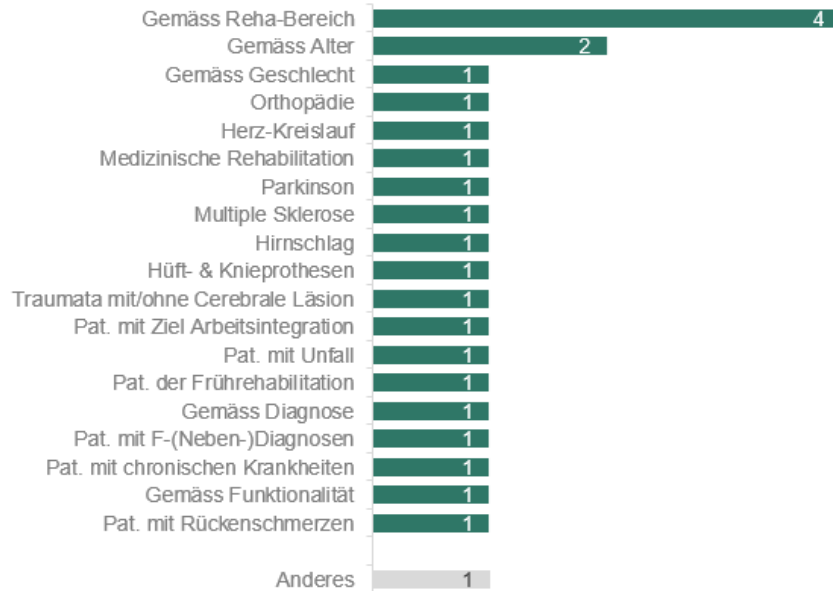


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 42: Diagnosebezogene Patientengruppen

Welche spezifischen diagnosebezogenen Patientengruppen sollten zukünftig bei den Messungen berücksichtigt werden? (24 Nennungen)

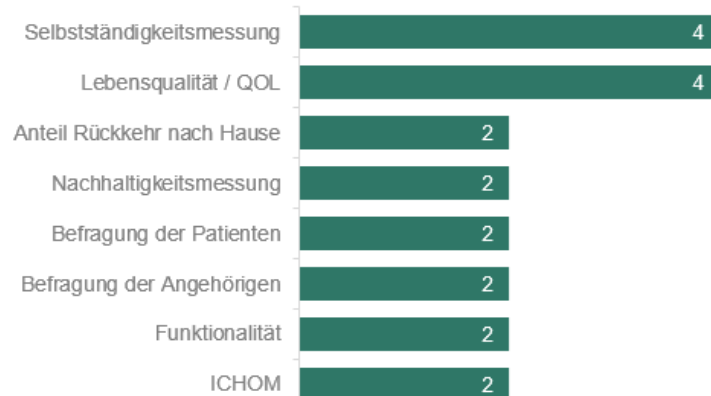


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 43: Indikatoren Outcome-Beurteilung Patient/innen

Welche Indikatoren könnten für die Outcome-Beurteilung durch Patient verwendet werden? (34 Nennungen; Darstellung Codes mit mind. 2 Nennungen)

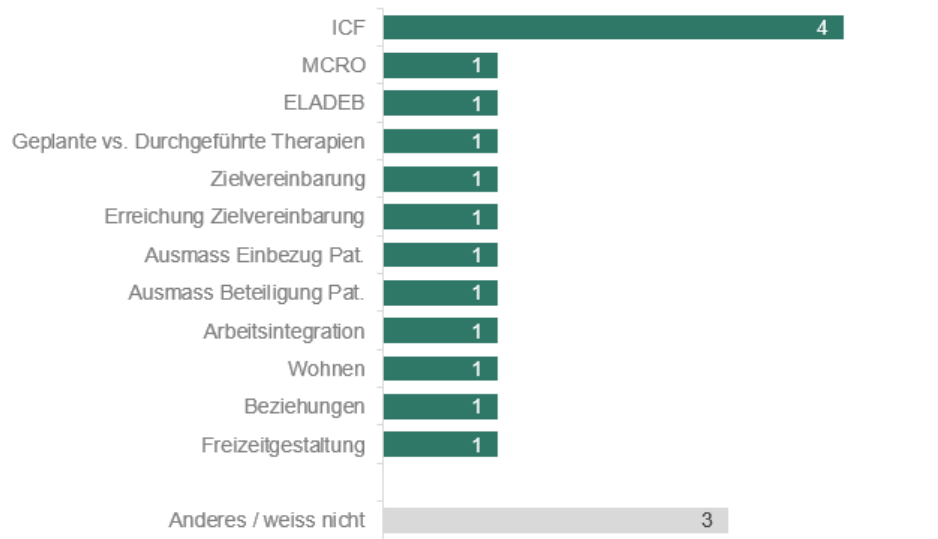


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 44: Indikatoren Partizipation

Welche Indikatoren könnten für die Messung der Partizipation verwendet werden? (18 Nennungen)

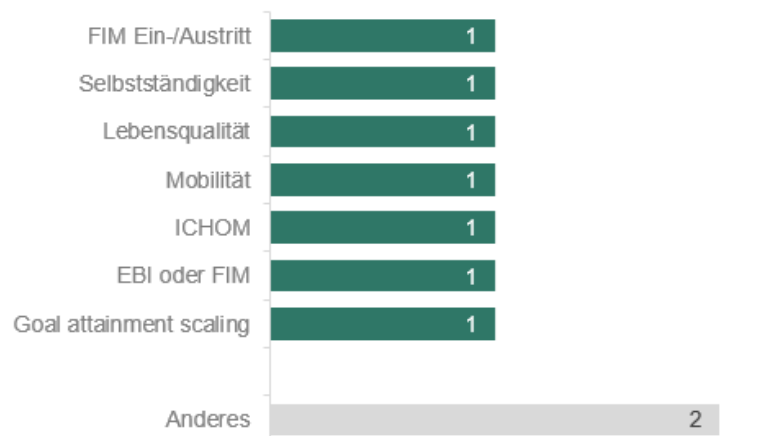


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 45: Indikatoren patientenbezogene klinische Outcome-Messung

Welche Indikatoren könnten für die patientenbezogenen klinischen Outcome-Messungen verwendet werden? (9 Nennungen)

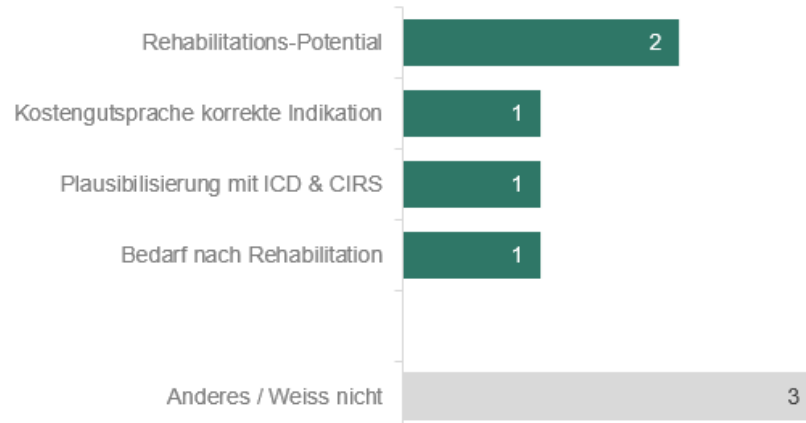


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 46: Indikatoren Indikationsqualität

Welche Indikatoren könnten für die Messung der Indikationsqualität verwendet werden? (8 Nennungen)

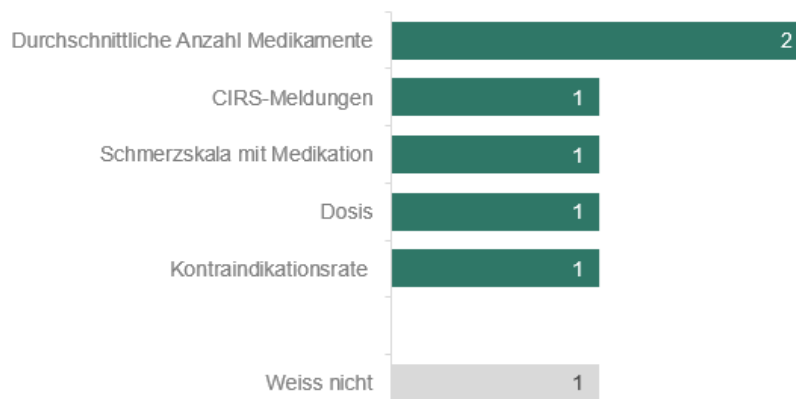


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 47: Indikatoren Medikamenteneinsatz

Welche Indikatoren könnten für die Messung des Medikamenteneinsatzes verwendet werden? (7 Nennungen)

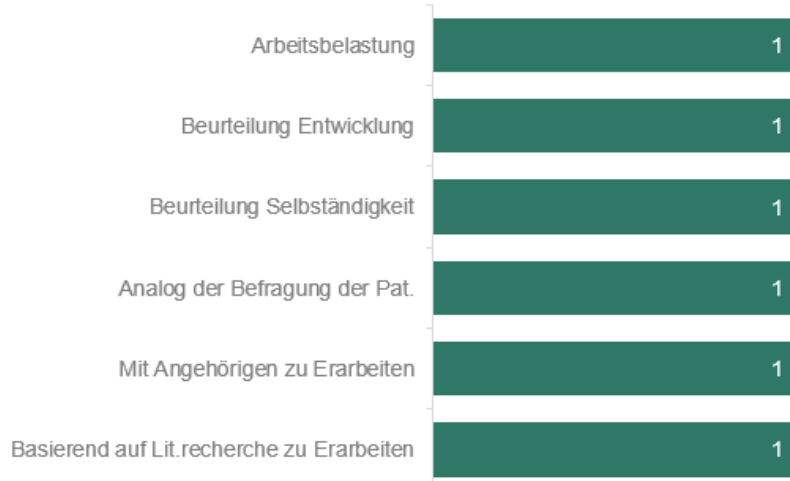


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 48: Indikatoren Angehörigenbefragung

Welche Indikatoren könnten für die Angehörigenbefragung bei bestimmten Patientengruppen verwendet werden? (6 Nennungen)

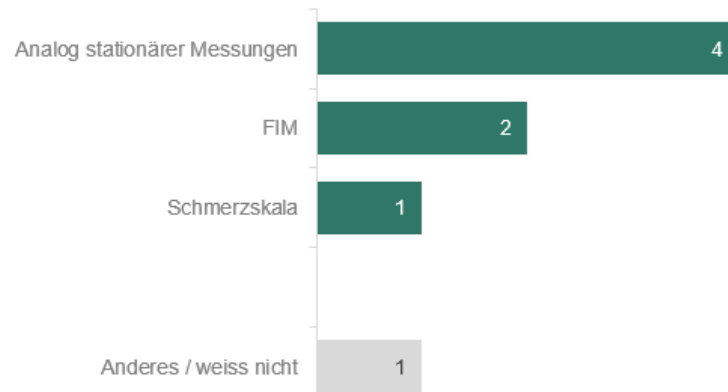


Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung

Abbildung 49: Indikatoren klinikambulante Messungen

Welche Indikatoren könnten für die Ausweitung der Messungen auf den klinikambulanten Bereich verwendet werden? (8 Nennungen)



Fragefilter: falls entsprechende Messung als Treiber Q-Entwicklung ausgewählt wurde

Quelle: socialdesign - Onlinebefragung ANQ-Standortbestimmung