

---

# Nationale Patientenbefragung 2012

---

Kurzfassung – Nationaler Vergleichsbericht

März 2014, Version 1.0

## Inhaltsverzeichnis

---

1. Ausgangslage .....	3
2. Zielsetzung .....	3
3. Methode.....	4
4. Ergebnisse.....	5
5. Diskussion .....	11
6. Konklusion und Ausblick.....	11

## 1. Ausgangslage

---

Seit 2011 führt der ANQ eine landesweite und flächendeckende Patientenbefragung im akutstationären Bereich durch. Für diese Erhebung wurde ein Fragebogen durch die ANQ-Expertengruppe entwickelt und bereitgestellt. Die nationale Patientenbefragung des ANQ ist Bestandteil des ANQ-Messplans und damit auch des nationalen Qualitätsvertrags. Dieser regelt die Umsetzung und Finanzierung von nationalen Qualitätsmessungen im stationären Bereich.

Zwei zentrale Messinstitute wurden vom ANQ mit der Koordination der Befragung in den Spitälern beauftragt: die hcri AG für die deutschsprachige Schweiz und Mecon measure & consult GmbH für die französisch- und italienischsprachige Schweiz. Die Hauptaufgabe der beiden zentralen Messinstitute war die Koordination der Befragung nach den ANQ-Vorgaben. Die zentrale Auswertung erfolgte durch die hcri AG. Die Abwicklung der Messung in den Spitälern oblag den dezentralen Messinstituten, die jeweils von den Spitälern selber bestimmt wurden. Folgende dezentrale Messinstitute koordinierten die Befragung: hcri AG, Mecon measure & consult GmbH, NPO Plus, QM Riedo, ESOPE, stevemarco. Sie wickelten die Befragung in Zusammenarbeit mit den Spitälern nach den Vorgaben der zentralen Messinstitute ab.

Die finalen Ergebnisse pro Spital wurden am 20. Januar 2013 durch die hcri AG online aufgeschaltet. Dabei erhielten die registrierten Spitalbenutzer den Link zur Auswertung sowie ihre Login-Daten. Jedes Spital konnte über die Auswertungsplattform seine eigenen Werte einsehen und bei Bedarf Ergebnisse und Reports herunterladen. Die Spitäler konnten den Vergleichswert (BFS-Kategorie oder gegenüber allen Spitälern oder Vergleichsjahr) und die Form der Grafiken online auswählen.

Im Jahr 2012 wurden die Ergebnisse zusätzlich einer sogenannten Risikoadjustierung unterzogen (siehe Seite 5). Hierfür wurden bestehende Variablen aus dem Fragebogen sowie aus der Statistik des Bundesamts für Statistik (BFS) benutzt.

In diesem Bericht werden die wichtigsten Ergebnisse der Messung 2012 zusammenfassend präsentiert. Der vollumfängliche nationale Vergleichsbericht ist auf [www.anq.ch/akutsomatik](http://www.anq.ch/akutsomatik) einsehbar.

## 2. Zielsetzung

---

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

Oberstes Ziel der Nationalen Patientenbefragung des ANQ ist es, die Patientenzufriedenheit in den Schweizer Spitälern abzubilden und die Ergebnisse national zu vergleichen. Es ist ausdrücklich nicht das Ziel, Ranglisten zu bilden.

### 3. Methode

---

Der ANQ-Fragebogen umfasst fünf Fragen mit einer Antwortskala von 0-10. Dabei handelt es sich um wenige Kernfragen, die den Spitälern sowohl das Mitmachen als auch die Kombination mit bestehenden umfassenden Patientenzufriedenheitsbefragungen ermöglichen. Bei den ersten zwei Fragen wird die allgemeine Zufriedenheit mit der Behandlung erfasst. Anhand zwei weiterer Fragen beurteilen die Patient/innen die Information durch Ärzteschaft sowie Pflegefachpersonal. Schliesslich bewerten sie, ob sie sich im Spital respekt- und würdevoll behandelt fühlen. Der Fragebogen liegt in den drei Landessprachen deutsch, französisch und italienisch vor.

In die Befragung 2012 eingeschlossen wurden alle erwachsenen akutstationären Patient/innen mit Austritt im September 2012. Ausgeschlossen waren Verstorbene und solche ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. Mehrfachhospitalisierte wurden nur einmal befragt. Auf den Einsatz eines Reminders wurde verzichtet. Bei Spitalaustritt wurden die Patient/innen vororientiert (fakultativ), die anonyme Befragung fand in der Regel 14 Tage danach statt und erfolgte auf Papier oder online.

Weitere Informationen zur Datenerhebung wurden in einem Messmanual ausführlich beschrieben. Die Spitäler hatten optional die Möglichkeit, Zusatzvariablen wie z.B. Austrittsabteilung oder Austrittsstation zu erfassen, um die Ergebnisse noch detaillierter einordnen zu können..

Im Jahr 2011 wurde die erste national, publizierbare Auswertung nur auf Niveau der Spitalkategorien (BFS-Kategorie) vorgenommen. Die Ergebnisse der Befragung 2012 wurden national vergleichend auf Spital- bzw. Standortebene ausgewertet. Es wurde keine Auswertung nach Sprachregion oder Kanton gemacht. Die Resultate 2012 wurden zudem risikobereinigt.

Folgende BFS-Kategorien wurden verwendet:

- K111 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 1, Universitätsspital)
- K112 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2)
- K121 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3)
- K122 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4)
- K123 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5)
- K231 Spezialklinik: Chirurgie
- K232 Gynäkologie/Neonatologie
- K234 Spezialklinik: Geriatrie
- K235 Spezialklinik: Diverse

## 4. Ergebnisse

---

187 Spitäler (Spitalstandorte) beteiligten sich an der nationalen Patientenbefragung des ANQ. Während der Befragungsperiode wurden 70'575 Fragebogen versandt, von denen 34'042 retourniert wurden. Das entspricht einer durchschnittlichen Rücklaufquote von 48,2%.

Die Altersstruktur der Patient/innen lag im Schnitt bei 59,9 Jahren. 55% der Antwortenden waren Frauen. 65% aller antwortenden Personen waren allgemein versichert, 35% hatten eine Zusatzversicherung abgeschlossen.

Die Ergebnisse der einzelnen Fragen bewegen sich auf einem sehr hohen Zufriedenheitsniveau. Das mögliche Antwortspektrum wurde durch die Patient/innen ausgenutzt. Gesamthaft betrachtet zeigen die Ergebnisse der Jahre 2011 und 2012 keine grösseren Unterschiede. Das heisst, die Resultate beider Jahre liegen in einer ähnlichen Bandbreite.

Im Gegensatz zu den Resultaten aus dem Jahr 2011 wurden die Resultate 2012 zusätzlich einer Risikoadjustierung unterzogen. Dies, weil nicht alle Spitäler dieselbe Patientenstruktur aufweisen und die deskriptiven Ergebnisse deshalb nicht eins zu eins verglichen werden können. Ein besseres oder schlechteres Ergebnis bedeutet also nicht automatisch eine höhere oder tiefere Patientenzufriedenheit. Um statistisch faire Vergleiche zwischen den Spitälern zu ermöglichen, wird jeweils eine Risikobereinigung durchgeführt. Bei diesem statistischen Verfahren wurden in diesem Fall die folgenden Variablen berücksichtigt: Alter, Geschlecht und Versicherungsstatus. Zur Erreichung einer fundierten Risikoadjustierung wurden zusätzlich die erhältlichen Variablen der BFS-Statistik mit einbezogen.

Im Vergleich der risikobereinigten Ergebnisse mit den nicht risikobereinigten (unadjustierten) Werten zeigten sich jedoch nur geringfügige Abweichungen im Kommabereich. Aus diesem Grund werden die Ergebnisse in nicht risikobereinigter Form als Funnel-Plot-Grafiken (Trichtergrafiken) veröffentlicht.

Die Hauptergebnisse sind deskriptiv und zusammengeführt auf nationaler Ebene dargestellt. Die Mittelwerte der Antworten der Befragten liegen für alle fünf Fragen im Jahr 2012 in einem Bereich von 9.00 bis 9.41 – bei minimal 0 bis maximal 10 Punkten (vgl. 2011: 8.99 bis 9.40).

Da sich die Mittelwerte der einzelnen Fragen bei allen Spitälern/Kliniken zwischen 8-10 bewegen, wird auf der y-Achse (vertikale Achse) lediglich der Ausschnitt 8-10 des Antwortskalenwertes (0-10) dargestellt. Auf den ersten Blick lässt diese Darstellung auf eine grosse Abweichung der Spitäler schliessen, bei näherer Betrachtung werden jedoch nur minime Abweichungen aufgezeigt. Die x-Achse stellt die Anzahl retournierter Fragebogen dar. Der Wertebereich liegt dabei zwischen 50-1 100. Spitäler mit weniger als 50 retournierten Fragebogen wurden in einem «Spital» zusammengefasst. Bei Spitalgruppen werden die Ergebnisse pro Spitalstandort ausgewiesen.

Der Mittelwert des Gesamtkollektivs bildet den Referenzmittelwert (rote horizontale Linie). Die blauen Linien (Funnel) stellen die 90% und 95% Konfidenzintervalle<sup>1</sup> in Relation zur Anzahl retournierter Fra-

---

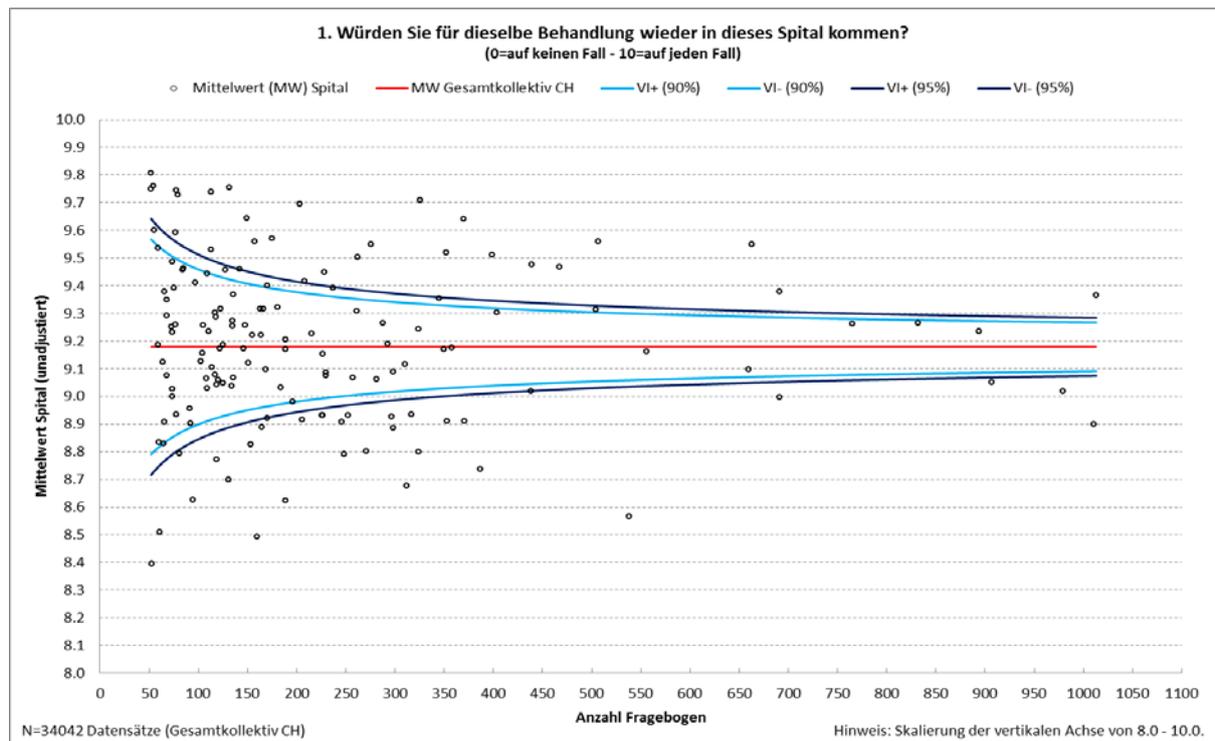
<sup>1</sup> Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Messungen sind immer auch durch Schwankungen beeinflusst, daher geben die gemessenen Werte den wahren Wert nur annäherungsweise wieder.

gebogen dar. Die schwarzen Kreise stehen jeweils für ein Spital. Grosse Spitäler mit vielen Fragebogen stehen je nach Anzahl Fragebogen rechts in der Abbildung, kleinere Häuser eher links. Spitäler mit Mittelwerten ausserhalb des Funnel Plots haben entsprechend signifikant schlechtere (unter der unteren blauen Linie) oder bessere Werte (über der oberen blauen Linie).

**Frage 1: Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?**

Auf diese Frage antworteten über 3/4 aller Patient/innen des Gesamtkollektivs in den Antwortkategorien 9 (10.7%) oder 10 (67.4%). Der errechnete Mittelwert liegt bei 9.2 mit einer Standardabweichung von 1.7. Die Verteilung der Ergebnisse innerhalb der BFS-Kategorien zeigt ein ähnliches Bild.

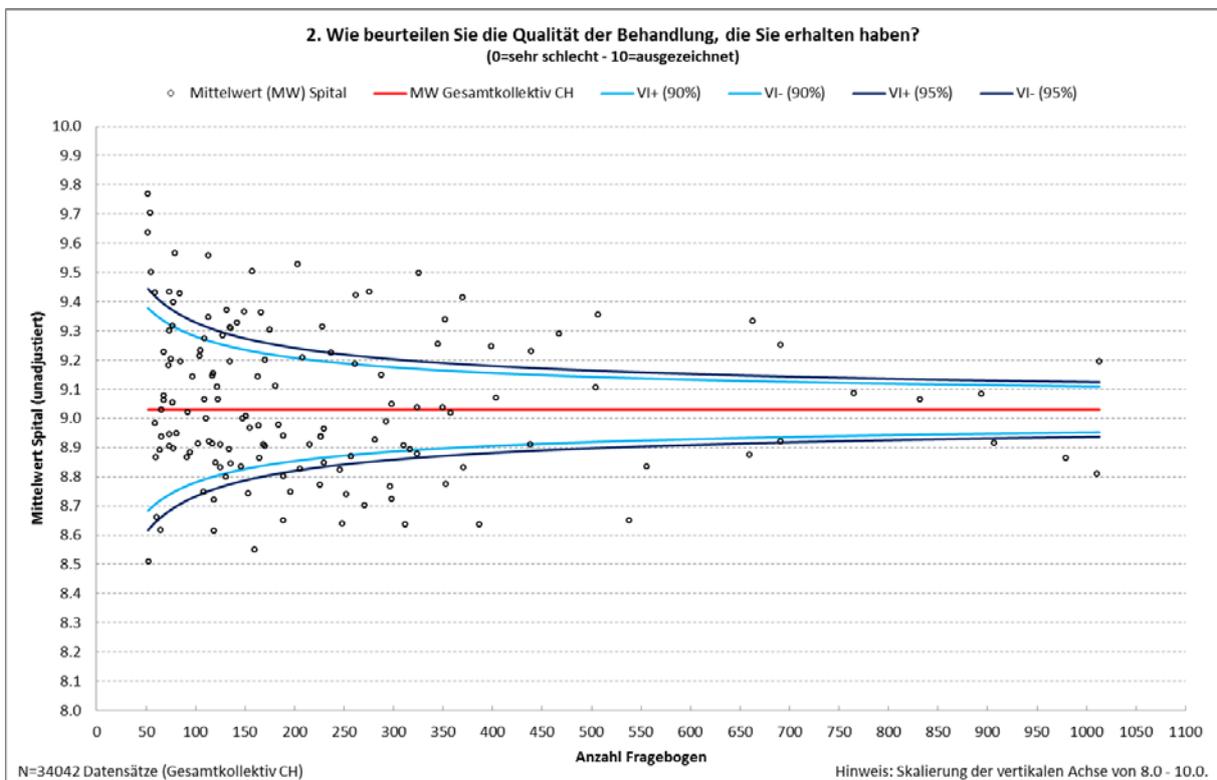
**Abbildung 12: Spitalmittelwerte der Frage 1 unadjustiert in Abhängigkeit der Anzahl eingetreffener Fragebogen (Funnel-Plot)**



**Frage 2: Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?**

Die Behandlungsqualität beurteilten knapp 3/4 aller Patient/innen des Gesamtkollektivs in den Antwortkategorien 9 (18,8%) oder 10 (53,8%). Der errechnete Mittelwert liegt bei 9.0 mit einer Standardabweichung von 1.5. Die Verteilung der Ergebnisse innerhalb der BFS-Kategorien zeigt ein ähnliches Bild.

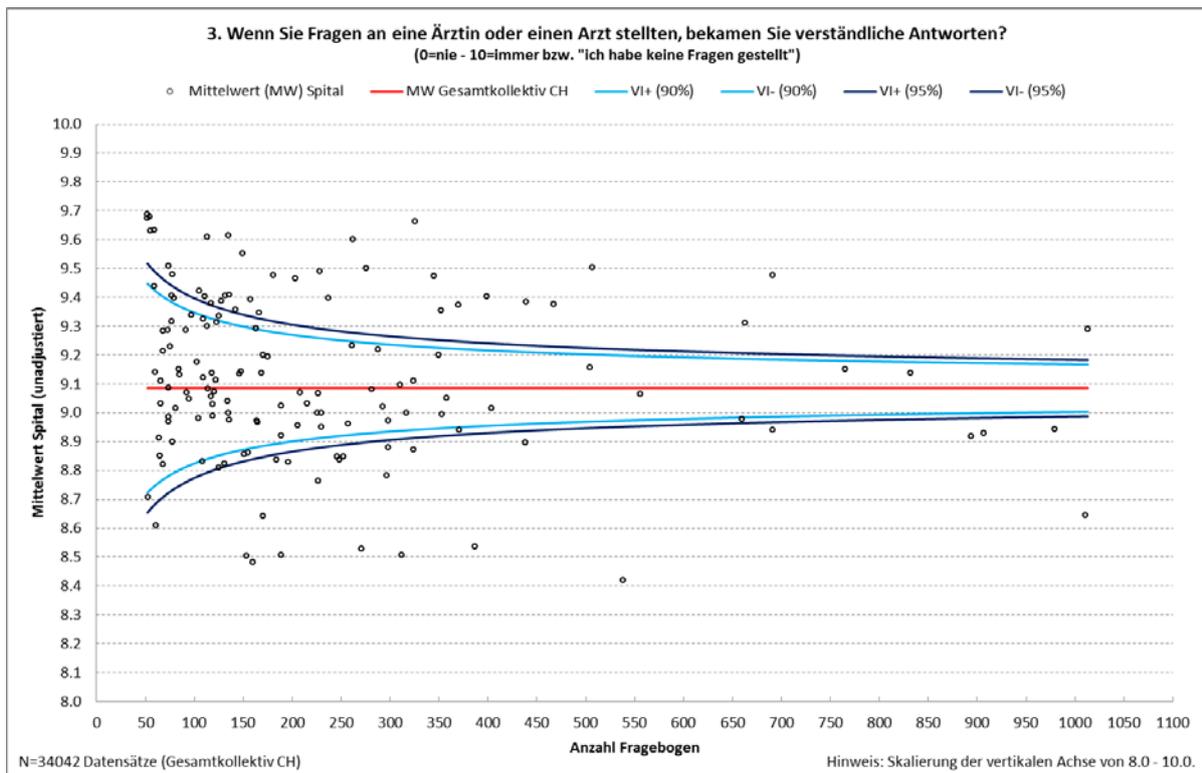
**Abbildung 14: Spitalmittelwerte der Frage 2 unadjustiert in Abhängigkeit der Anzahl eingetreffener Fragebogen (Funnel-Plot)**



**Frage 3: Wenn Sie Fragen an einen Arzt oder eine Ärztin stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?**

Hier antworteten knapp 70% aller Patient/innen des Gesamtkollektivs in der Antwortkategorie 9 oder 10. Der errechnete Mittelwert liegt bei 9.1 mit einer Standardabweichung von 1.6.

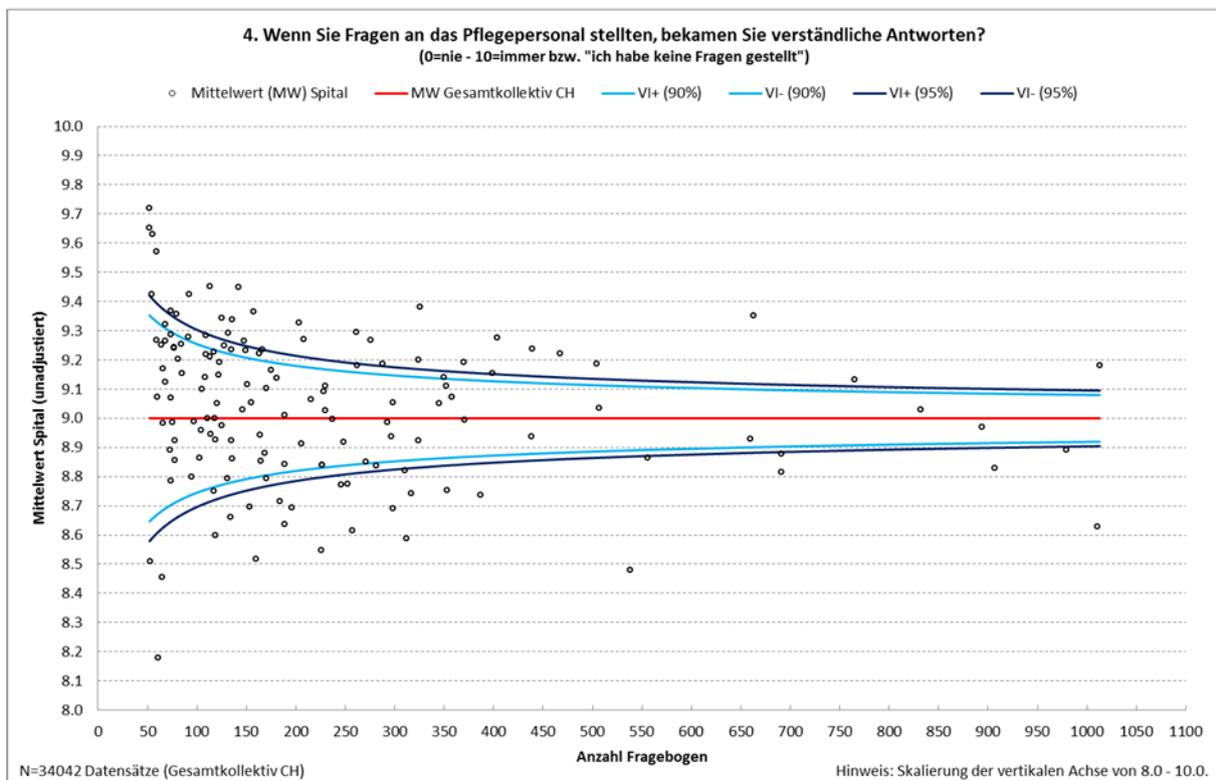
**Abbildung 16: Spitalmittelwerte der Frage 3 unadjustiert in Abhängigkeit der Anzahl eingetreffener Fragebogen (Funnel-Plot)**



**Frage 4: Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?**

Bei Frage 4 antworteten ca. 2/3 aller Patient/innen des Gesamtkollektivs in der Antwortkategorie 9 oder 10. Der entsprechende Mittelwert liegt bei 9.0 mit einer Standardabweichung von 1.5.

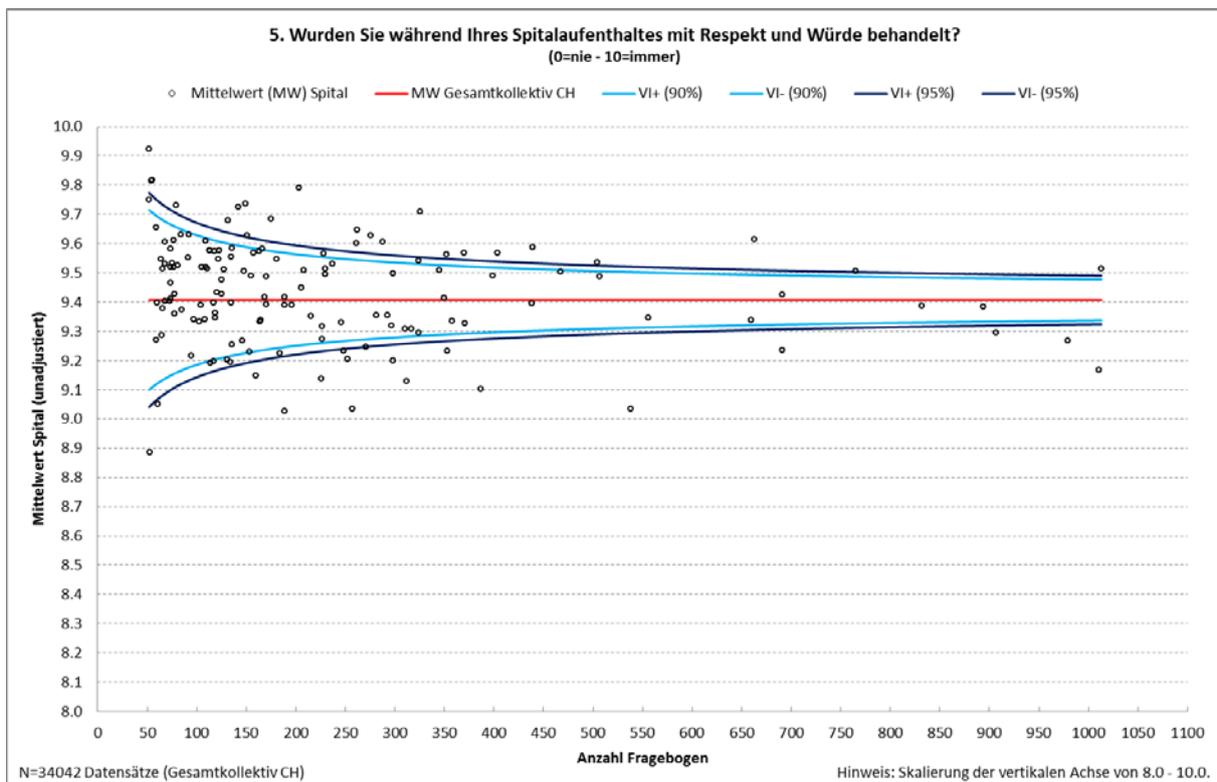
**Abbildung 18: Spitalmittelwerte der Frage 4 unadjustiert in Abhängigkeit der Anzahl eingetreffener Fragebogen (Funnel-Plot)**



**Frage 5: Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?**

Diese Frage beantworteten knapp 85% aller Patient/innen des Gesamtkollektivs in der Antwortkategorie 9 oder 10. Der Mittelwert liegt bei 9.4 mit einer Standardabweichung von 1.4.

**Abbildung 20: Spitalmittelwerte der Frage 5 unadjustiert in Abhängigkeit der Anzahl eingetreffener Fragebogen (Funnel-Plot)**



## 5. Diskussion

---

Die Ergebnisse der Jahre 2011 und 2012 zeigen gesamthaft betrachtet keine grösseren Unterschiede. Bei diesem Vergleich ist zu beachten, dass die Befragung nicht im selben Monat erfolgte (November 2011 bzw. September 2012). Saisonale Einflüsse auf die Befragungsergebnisse können deshalb nicht ausgeschlossen werden.

Die geringfügigen Abweichungen der unadjustierten im Vergleich zu den adjustierten Ergebnissen müssen aufgrund der verfügbaren Patientenmerkmale (Alter, Geschlecht und Versicherungsstatus) kritisch betrachtet werden. Merkmale zur Art und Schweregrad der Krankheit wurden nicht erhoben und waren somit für eine Risikoadjustierung nicht verfügbar.

Wie bei anderen Patientenzufriedenheitsmessungen zeigen sich auch in der vorliegenden Befragung ausgeprägte Deckeneffekte. Als Deckeneffekt wird das Phänomen bezeichnet, wenn viele Patient/innen die bestmögliche Antwort wählen. Der vorhandene Deckeneffekt des ANQ-Fragebogens 2012 wird bei späteren spitalvergleichenden Messungen teilweise dazu beitragen, dass die Unterschiede zwischen den von den Spitälern erreichten Mittelwerten minimal sind.

## 6. Konklusion und Ausblick

---

An der nationalen Patientenbefragung beteiligten sich 187 von 210 Schweizer Spitälern inkl. Standorte, die dem nationalen Qualitätsvertrag beigetreten sind. Die Beteiligung ist als sehr gut zu bewerten. Die Rücklaufquote der Fragebogen lag bei knapp 50%, was einem durchschnittlichen Rücklauf ohne Erinnerungsschreiben entspricht. Die Altersstruktur, die Geschlechtsverteilung und der Versicherungsstatus entsprechen den Resultaten aus vergleichbaren Patientenbefragungen.

Die Zufriedenheitswerte der Patient/innen (Mittelwerte) lagen für alle fünf Fragen in einem Bereich von 9.00 bis 9.41 (min. 0, max. 10). Sie bewegen sich damit auf einem sehr hohen Niveau. Als sehr positiv zu bewerten ist das Ergebnis der Frage 5: «Respekt und Würde». Der Mittelwert des Gesamtkollektivs betrug 9.4. Das ist der höchste Mittelwert, der erreicht werden konnte. Verbesserungspotenzial könnte am ehesten bei den Fragen 3 und 4 liegen. Beide Fragen beinhalten die Kommunikation zwischen den Professionellen (Arzt/Pflege) und den Patient/innen. Hier wurden Mittelwerte von 9.1 bzw. 9.0 erzielt. Gesamthaft betrachtet fallen die Resultate für das «Spital Schweiz» sehr positiv aus.

Eine Stärke dieser Patientenbefragung ist der kurze Fragebogen. Der Kürze ist es auch zu verdanken, dass ein nationaler Konsens für einen Fragebogen gefunden werden konnte. Er eignet sich, um den aktuellen Stand der Patientenzufriedenheit in den Schweizer Spitälern abzubilden. Ein weiterer Vorteil liegt in der Möglichkeit, den Fragebogen mit anderen umfassenden Patientenzufriedenheitsbefragungen zu kombinieren. Das gibt den messenden Spitälern eine grosse Freiheit, die Messung individuell zu ergänzen sowie nicht auf den Längsvergleich bisheriger Messergebnisse zu verzichten.

Die an das auswertende Institut gelieferten Daten waren von guter Qualität; es mussten keine nennenswerten Datenbereinigungen vorgenommen werden. Hinweise auf Unregelmässigkeiten konnten nicht gefunden werden

Die Zusammenarbeit mit den einzelnen Projektpartnern verlief reibungslos. Alle Beteiligten fanden gute Lösungen bei auftretenden Fragen bzw. Herausforderungen im Projektverlauf. Das heisst, die Projektarchitektur «ANQ – zentrale Messinstitute – dezentrale Messinstitute – Spitäler» bewährte sich. Spitäler, welche die Messung bereits im Jahr 2011 durchgeführt hatten, konnten von ihren Erfahrungen profitieren.

Positiv bewertet wird von den Spitalern die gewählte Methode; sie soll im Grundsatz beibehalten werden. Mit Blick auf die Zukunft wird der Fragebogen, basierend auf den Erkenntnissen der ersten Messperioden, weiterentwickelt.