

# Qualitätsmodell Krankenhaus



## Handbuch für Klinikmitarbeiter/innen





## **Inhalt**

<b>1. Einleitung: Wozu dieses Handbuch?</b>	<b>4</b>
<b>2. Das Projekt „Qualitätsmodell Krankenhaus“. Worum geht es?</b>	<b>6</b>
<b>3. Die Fragebögen im QMK-Projekt. Welche gibt es und wie sehen sie aus?</b>	<b>8</b>
3.1 Allgemein-Modul – Fragebogen für Pflegekräfte	8
3.2 Organbezogene Module – Fragebögen für die Krankenhausärzte	9
3.3 Fragebögen für Patienten	11
3.4 Fragebogen für die nachbehandelnden Ärzte	12
3.5 Vorabinformation der niedergelassenen Ärzte	13
<b>4. Wie sind die Fragebögen den einzelnen Patienten zugeordnet?</b>	<b>14</b>
<b>5. Die Projektverantwortlichen in den Kliniken</b>	<b>16</b>
<b>6. Was ist mit den einzelnen Fragebögen zu tun?</b>	<b>18</b>
6.1 Fragebogen für die Krankenhausärzte: Das Organspezifische Modul	19
6.2 Fragebogen für Pflegekräfte: Das Allgemein-Modul	20
6.3 Die Fragebögen für die Patienten	21
6.4 Fragebogen für die nachbehandelnden Ärzte	24
6.5 Vorabinformation der niedergelassenen Ärzte	24
6.6 Die Nachfasskarte	26
<b>7. Patienteneinverständniserklärung</b>	<b>28</b>
<b>8. Organisation der Materialien</b>	<b>29</b>
<b>9. QMK-Unterlagen im Internet</b>	<b>30</b>
<b>10. An wen und wann werden die Fragebögen weitergeleitet?</b>	<b>31</b>
<b>11. Datenschutz und Sicherung der Anonymität</b>	<b>32</b>
<b>12. Musterformular für die Rücklaufkontrolle</b>	<b>33</b>
<b>13. Ausfälle</b>	<b>34</b>
<b>14. Dauer der Feldphase</b>	<b>35</b>
<b>15. An wen kann ich mich wenden, wenn ich Fragen habe?</b>	<b>36</b>



# 1. Einleitung: Wozu dieses Handbuch?

## Dieses Handbuch:

- gibt einen schnellen Überblick über das Projekt „Qualitätsmodell Krankenhaus“, seinen Aufbau, seine Ziele und den Ablauf.
- gibt einen Überblick über die im Projekt eingesetzten Fragebögen.
- kann als **Einarbeitungsgrundlage** für die Mitarbeiter der Inneren Abteilung Ihres Hauses genutzt werden.
- kann als schnelles **Nachschlagewerk** genutzt werden.
- ist in Kapitel unterteilt, die die einzelnen Themenbereiche und Abläufe ausführlich und detailliert erklären.
- entstand in dem Bestreben, die Vorgehensweise bei der Durchführung des Projektes in Ihrem Krankenhaus überschaubar und handhabbar zu machen.

Um das Handbuch einfach lesbar zu gestalten, werden überwiegend maskuline Bezeichnungen verwendet, z.B. der Patient, der Arzt, der Projektverantwortliche etc. Angesprochen sind damit jedoch gleichermaßen Patienten und Patientinnen, Ärztinnen und Ärzte sowie männliche und weibliche Projektverantwortliche.

Falls die Informationen in diesem Handbuch nicht ausreichen, um Ihre Fragen zu beantworten, rufen Sie uns bitte an!

- ➔ Ansprechpartner und Telefonnummern finden Sie in Kapitel 15 (S. 35).

## Aufbau

Damit Sie schnell und gezielt mit dem Handbuch arbeiten können, wurden wichtige Informationen mit folgenden Symbolen gekennzeichnet:



Welche Patienten nehmen am QMK teil?



Wer füllt den Fragebogen aus?



In welcher Zeit muss der Fragebogen ausgefüllt werden?



Was geschieht weiter mit den Fragebögen?

## 2. Das Projekt „Qualitätsmodell Krankenhaus“. Worum geht es?

### Wer sind die Verantwortlichen?

Das Projekt „Qualitätsmodell Krankenhaus“ (QMK) ist eine **Forschungsinitiative**

der ASKLEPIOS KLINIKEN,

der HELIOS-KLINIKEN GmbH und

des AOK-Bundesverbandes.

Das Projekt wird **wissenschaftlich begleitet** und bearbeitet

von der Gesellschaft für Informationsverarbeitung und Statistik in der Medizin (GIS) e.V. der Ludwig-Maximilians-Universität München und

dem Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO) in Bonn.

### Was sind die Ziele?

Ziel von QMK ist es, im Rahmen eines Modell-Projektes die **Ergebnisqualität der stationären Behandlung** an einer Reihe von Merkmalen zu untersuchen. Ergebnisqualität soll dabei aus der Perspektive aller an einer Behandlung Beteiligten sichtbar gemacht werden.

Wir beschränken uns zunächst auf einige ausgesuchte Diagnosen aus dem Bereich der Inneren Medizin.

Ergebnisqualität umfasst dabei vier verschiedene Ebenen:

- ➔ medizinische Ergebnisse (**Outcomes**) für die ausgewählten Diagnosen
- ➔ **Patientenzentrierter Gesundheitsstatus** (Lebensqualität)
- ➔ **Zufriedenheit der Patienten** mit der Versorgung
- ➔ **Zufriedenheit der nachbehandelnden Ärzte** mit dem Krankenhaus

## Wie erfolgt die Umsetzung?

Zunächst wurden **Fragebögen** entwickelt, die es ermöglichen, die Ergebnisqualität in den verschiedenen Ebenen zu erfassen.

An der Entwicklung der Fragebögen haben neben wissenschaftlichen Instituten auch Mitarbeiter der beteiligten Klinikträger HELIOS und ASKLEPIOS mitgewirkt.

In einer 3-monatigen „**Testphase**“ wurden die Fragebögen in vier Kliniken der beteiligten Klinikgruppen im Zeitraum August bis Oktober 1999 eingesetzt und erprobt.

Ab Mitte 2000 werden nun die geprüften und überarbeiteten Fragebögen in einer Stichprobe von ca. 50 Krankenhäusern eingesetzt und getestet. Krankenhäuser, die an der etwa halbjährigen **Feldphase** teilnehmen, haben hierbei die Möglichkeit, Erkenntnisse über die eigene Ergebnisqualität zu gewinnen und sich darauf basierend in einem ersten Vergleich mit anderen Kliniken einzuordnen. Das Ziel ist zudem, anhand der Ergebnisse der Feldphase weitere Erkenntnisse bezüglich der Praktikabilität wie der Qualität des Verfahrens und der Eignung der Qualitätsindikatoren, nicht zuletzt mit Blick auf einen möglichen späteren Routineeinsatz, zu gewinnen.

### 3. Die Fragebögen im QMK-Projekt. Welche gibt es und wie sehen sie aus?

Da es unser Ziel ist, die Ergebnisqualität auf mehreren Ebenen zu erfassen, gibt es im Projekt verschiedene Fragebögen.

Diese Fragebögen werden für jeden teilnehmenden Patienten ausgefüllt. Die einzelnen Bögen werden jedoch von verschiedenen Personen und zu unterschiedlichen Zeitpunkten ausgefüllt.

Pro Patient gibt es folgende Bögen:

- Allgemein-Modul
- Organspezifisches Modul
- Patientenfragebogen Teil 1
- Patientenfragebogen Teil 2
- Fragebogen für den nachbehandelnden Arzt

#### 3.1 Allgemein-Modul – Fragebogen für Pflegekräfte

Das Allgemeinmodul besteht aus einer weißfarbigen DIN A4-Seite.



Der Bogen wird zusammen mit allen Fragebögen, die im Krankenhaus ausgefüllt werden, an das WIdO zurückgeschickt.



Das Allgemein-Modul wird **für alle Patienten** ausgefüllt, **die auf Grund ihrer Hauptdiagnose als Teilnehmer im QMK aufgenommen werden.**

## 3.2 Organbezogene Module – Fragebögen für die Krankenhaus- ärzte

Die Ergebnisqualität wird im Modellprojekt nur für ausgewählte Diagnosen aus dem Bereich der Inneren Medizin untersucht.

**Verschiedene Diagnosen**, die einem bestimmten Organ zugeordnet werden können, sind **in einem Organspezifischen Modul zusammengefasst**.

Es gibt **5 verschiedene Organ-Module**, die **farblich** gekennzeichnet sind:

Organ	Farbe	Ausgewählte Diagnosen (Tracer-Diagnose)
Herz	rot	KHK; Myokardinfarkt, Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen
Lunge	blau	Asthma bronchiale, COPD, Pneumonie
Dekompensierte Stoffwechsellage	gelb	Diabetes Mellitus
Gehirn	weiß	Apoplex, TIA, PRIND
Magen	grün	Ulcus duodeni, Ulcus ventriculi

Die Module bestehen aus einer DIN A-3 Seite, die zu DIN A-4 Format gefalzt ist.

### **Laborparameter: SI-Einheiten / Standardeinheiten:**

In einigen Kliniken werden die Laborparameter bereits als SI-Einheiten erfasst (Systeme International d'Unites), die Mehrheit jedoch verwendet noch die herkömmlichen Einheiten. Um insgesamt eine korrekte Angabe zu gewährleisten, wurden für die ausgewählten Laborparameter beide Messeinheiten im Fragebogen aufgeführt.



**Für jeden Patienten wird in der Regel ein Organmodul ausgefüllt**, dem der Arzt zum Zeitpunkt der stationären Aufnahme die Hauptdiagnose zuordnet.

Ein **zweites Organmodul** kann ausgefüllt werden, wenn der Arzt **die Erkrankung zweier verschiedener Organe gleichwertig als Hauptdiagnosen** und nicht als Hauptdiagnose mit Komorbidität beurteilt.

Die Organ-Module sind so aufgebaut, dass sich **Aufnahme- und Entlassungsbefundung auf dem selben Blatt gegenüber** stehen.

### **Warum farbige Organmodule mit mehreren Diagnosen?**

- Bei stationärer Aufnahme eines Patienten in das Krankenhaus ist es für den Arzt nicht immer möglich, sich bereits auf eine Diagnose festzulegen.
- Da mehrere Diagnosen in einem organspezifischen Modul zusammengefasst sind, kann, je nach den vorherrschenden Symptomen des Patienten, schnell entschieden werden, welches Modul für den Patienten auszufüllen ist.

## 3.3 Fragebögen für Patienten

Es gibt **zwei Patientenfragebögen: Teil 1 und Teil 2**

Teil 1 wird von den Patienten kurz nach der Aufnahme ausgefüllt. Teil 2 ist nach der Entlassung aus dem stationären Aufenthalt von den Patienten auszufüllen.

In beiden Patientenfragebögen werden zu **zwei verschiedenen Aspekten** Fragen gestellt. Diese gliedern sich wie folgt:

- ➔ die **Zufriedenheit des Patienten** mit...
  - der Betreuung durch die Ärzte
  - der Betreuung durch die Schwestern und Pfleger
  - dem Aufenthalt im Krankenhaus
- ➔ der **Gesundheitsstatus** des Patienten

Im ersten Fragebogen wird noch zusätzlich nach einigen demographischen Faktoren des Patienten gefragt.

Beiden Fragebögen sind **Anschreiben** beigelegt, die die Patienten über die Befragung informieren.

## 3.4 Fragebogen für die nachbehandelnden Ärzte

Dieser einseitige, mit grünem Papier gekennzeichnete Kurz-Fragebogen umfasst Fragen zu folgenden Aspekten:

- allgemeiner **Gesundheitszustand des Patienten**
- **Veränderung des Gesundheitszustandes** im Vergleich zu der Zeit unmittelbar vor dem Krankenhausaufenthalt
- **Umsetzbarkeit der Therapieempfehlungen**

Der Fragebogen wird der Entlassungsdokumentation, d.h. dem Arzt-Kurzbericht oder wahlweise – sofern am Entlassungstag schon vorhanden – dem ärztlichen Endbericht beigelegt und gemeinsam damit an den nachbehandelnden Arzt weitergegeben.

Dem Fragebogen wird ebenfalls im Krankenhaus ein **Informations-Anschreiben für den nachbehandelnden Arzt** beigelegt, das vom Stationsarzt unterschrieben wird. Dieses Anschreiben an die nachbehandelnden Ärzte wird jeder Klinik als Papier-Standardanschreiben und als Word-Dokument zum Ausdruck auf klinikeigenem Papier zur Verfügung gestellt (auch im Internet auf der QMK-homepage „[www.qmk-online.de/intern](http://www.qmk-online.de/intern)“, herunterladbar). Es liegt in der Entscheidung der Klinik, entweder die Standardform oder den klinikspezifischen Ausdruck, ggf. mit Ergänzungen, auf Station bereitzustellen und während der Feldphase zu verwenden.

## 3.5 Vorabinformation der niedergelassenen einweisenden Ärzte

Um die nachbehandelnden Ärzte im niedergelassenen Bereich rechtzeitig über das QMK-Projekt zu informieren, **wird zu Beginn der Feldphase an alle dem Krankenhaus bekannten einweisenden Ärzte ein Informationsschreiben geschickt**. Dieses Informationsschreiben der Klinik an die niedergelassenen, einweisenden Ärzte wird auf klinikeigenem Briefpapier ausgedruckt und nach Möglichkeit vom Chefarzt unterschrieben.

Dem Informations-Brief wird ein **einseitiger grünfarbiger Kurzfragebogen mit einer Heftklammer angefügt, in dem der Arzt allgemein die Leistungen und das Serviceangebot Ihrer Klinik beurteilen** kann.

Das Schreiben zur Vorabinformation der bekannten niedergelassenen einweisenden Ärzte wird jeder Klinik als Word-Dokument zum Ausdruck auf klinikeigenem Papier zur Verfügung gestellt (auch im Internet auf der QMK-homepage „[www.qmk-online.de/intern](http://www.qmk-online.de/intern)“ herunterladbar).

## 4. Wie sind die Fragebögen den einzelnen Patienten zugeordnet?

### Fragebogen-Sets

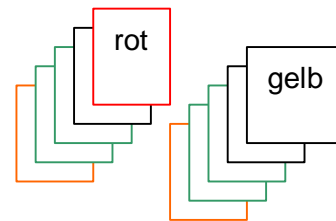
Die verschiedenen Fragebögen sind in **kompletten Sets** zusammengestellt.

Jedes Fragebogenset **enthält alle Fragebögen**, die für einen Patienten auszufüllen sind.

Die Sets unterscheiden sich nur in dem ersten Fragebogen, dem jeweils farblich gekennzeichneten Organ-Modul.

Konkret heißt das, ein Set besteht aus folgenden Bögen:

- farbiges Organbezogenes Modul, d.h. entweder Herz (**rot**) oder Lunge (**blau**) oder Diabetes (**gelb**) oder Gehirn (**weiß**) oder Magen-Modul (**grün**)
- Allgemein-Modul (weiß)
- Fragebogen für die Patienten Teil 1
- Fragebogen für die Patienten Teil 2
- Fragebogen für den nachbehandelnden Arzt (grün)



### Kodiernummern

Auf den einzelnen Fragebögen eines Sets sind in der Kopfzeile (rechts oben) Kodiernummern eingetragen. Auf jedem Fragebogen im Set muß die gleiche Kodiernummer eingetragen sein.

Diese Kodiernummern ermöglichen eine eindeutige und anonyme Zuordnung der verschiedenen Bögen zu einem Patienten.

Sobald einem Patienten ein Fragebogenset zugeordnet wurde, ist diesem Patienten auch die auf dem Set stehende Kodiernummer zugeordnet. Die Fragebögen des Sets können nur für diesen Patienten verwendet werden.

## Zusätzliche Fragebögen ohne Kodiernummer

Zusätzlich zu den Fragebogen-Sets erhalten Sie einzelne Fragebögen ohne Kodiernummer.

Diese sind vor allem dazu gedacht, einzelne Fragebögen zu ersetzen, falls diese...

- im Satz nicht enthalten sind.
- aus diversen Gründen notwendig werden, da Originalbögen z.B. verlegt wurden oder unleserlich sind etc.

Wird für einen Patienten ein 2. Organ-Modul ausgefüllt, muss dieses weitere Organ-Modul aus den zusätzlichen unkodierten Modulen ausgewählt werden.

Auf jedem **zusätzlich verwendeten Einzelfragebogen** muß sofort und in jedem Fall **die gleiche Kodiernummer per Hand eingetragen** werden, die auch das dem Patienten bereits zugeordnete Fragebogen-Set kennzeichnet.

Jede Kodiernummer kann nur einmal vergeben werden.

## 5. Die Projektverantwortlichen in den Kliniken

### Wer und was ist der bzw. die Projektverantwortliche:

In jeder Klinik wird vor Beginn der Feldphase eine **Projektverantwortliche Person und deren Stellvertretung** benannt.

Diese sind **verantwortlich für die Abwicklung des Projektes** „Qualitätsmodell Krankenhaus“.

Die Projektverantwortlichen können aus allen beteiligten Berufsgruppen benannt werden (Pflegeteam, Stationssekretärin, Ärzte, Qualitätsbeauftragte(r) etc.). Ihre Funktion ist zentral für den Ablauf des Projektes in der Klinik.

### Funktionen der Projektverantwortlichen

Die Projektverantwortlichen sind...

- zentrale **Ansprechpartner für die Mitarbeiter in Ihrer Klinik.**
- zentrale **Ansprechpartner für die beteiligten Forschungsinstitute** WIdO und GIS.
- zuständig für die **Aufgabenverteilung und den Ablauf in Ihrer Klinik.**

## Aufgaben der Projektverantwortlichen

Die Projektverantwortlichen...

- sichern, dass Fragebögen auf den einzelnen Stationen bereitstehen.
- kontrollieren den Rücklauf der Fragebögen (→ Kap. 12 "*Musterformular für die Rücklaufkontrolle*", S. 32).
- prüfen die Datenqualität der Fragebögen: Vollständigkeit, Lesbarkeit, Einhaltung der zeitlichen Fristen.
- organisieren und koordinieren den Versand der Nachfasskarte.
- sichern die Weiterleitung der ausgefüllten Fragebögen an das WIdO.
- stellen sicher, dass nur anonymisierte Fragebögen weitergeleitet werden.

Der Projektverantwortliche entscheidet selbst, welche Aufgaben an andere Mitarbeiter verteilt werden.

## 6. Was ist mit den einzelnen Fragebögen zu tun?

Im Laufe der ersten 24 Stunden nach Aufnahme...

### **Auswahl eines Fragebogen-Sets, das dem Patienten zugeordnet wird**

Dieses Set **enthält das Organspezifische Modul, dem die Hauptdiagnose des Patienten zugeordnet wird**, also z.B. das rote Herz-Kreislauf-Modul, wenn der Patient vorrangig wegen Beschwerden und Symptomen des Herzens aufgenommen wurde.



Im QMK aufgenommen werden alle **Patienten**, die...

- während der Erhebungsphase stationär in den **Abteilungen der Inneren Medizin aufgenommen werden**
- und eine der **ausgewählten Tracer-Diagnosen als Hauptdiagnose** aufweisen.

**Der behandelnde Arzt entscheidet, welche Patienten in das QMK-Projekt aufgenommen werden bzw. bestätigt die Entscheidung des Pflegepersonals.**

**Bitte überprüfen Sie, ob auf allen Fragebögen des ausgewählten Sets eine identische Kodiernummer eingetragen ist.**

### **Gegebenenfalls zusätzliches Organmodul**

Sind **mehrere Organe** gleichzeitig betroffen und es kann nicht entschieden werden, welche Symptome als Hauptdiagnose zu behandeln sind, wird ein zweiter organspezifischer Fragebogen ausgefüllt.

Dafür stehen einzelne unkodierte Ersatzfragebögen zur Verfügung.

**Auf dem zusätzlich verwendeten Organ-Modul muß die Kodiernummer des bereits ausgewählten Fragebogen-Sets eingetragen werden.**

Das Fragebogen-Set kann in die Patientenakte eingeordnet werden und dort bis zum Ausfüllzeitpunkt der einzelnen Fragebögen aufbewahrt werden.

## 6.1 Fragebogen für die Krankenhaus- ärzte: Das Organspezifische Modul



Der Inhalt der organbezogenen Module und die darin benannten Messgrößen sind im **gesonderten „Manual für die organbezogenen Fragebögen“** detailliert beschrieben.



Wird für alle Patienten ausgefüllt, die aufgrund Ihrer Hauptdiagnose in die QMK-Erhebung aufgenommen werden.



Auszufüllen von dem behandelnden Arzt.



Gültiger Zeitraum: **Aufnahmebefundung innerhalb der ersten 24 Stunden** nach Aufnahme des Patienten (bis maximal 72 Stunden nach Aufnahme des Patienten) und **Entlassungsbefundung innerhalb 24 Stunden vor der Entlassung** des Patienten.

Für jeden Patienten wird **in der Regel 1 Organmodul** ausgefüllt, dem der Arzt zu diesem Zeitpunkt die Hauptdiagnose zuordnet.

Beurteilt der Arzt die **Erkrankung zweier verschiedener Organe gleichwertig** als Hauptdiagnosen und nicht als Hauptdiagnose mit Komorbidität, kann ein **zweites Organmodul** ausgefüllt werden. Dieses zweite Organmodul muss aus den zusätzlichen Ersatzfragebögen ausgewählt werden.

**Bitte tragen Sie auf jedem zusätzlich verwendeten Organmodul die Kodiernummer des bereits zugeordneten Sets ein.**

Nach dem Ausfüllen der Aufnahmebefunde können die Organmodule in die Patientenakte einsortiert werden.

In gewissen Zeitabständen kann (von einer Pflegekraft oder dem Projektverantwortlichen) der Rücklauf der Fragebögen anhand einer Rücklauf-

Übersichtsliste geprüft werden (→ Kap. 12 „Musterformular für die Rücklaufkontrolle“, S. 32).



**Nachdem der Entlassungsbefund** ausgefüllt und die Datenqualität kontrolliert ist, wird der Fragebogen je nach klinikinterner Absprache mit dem Projektverantwortlichen in das speziell gekennzeichnete Projekt-Sammelfach oder anderweitig abgelegt. Die Fragebögen werden in regelmäßigen Zeitabständen (etwa alle 4 Wochen am Ende eines Monats) an das WIdO weitergeleitet.

## 6.2 Fragebogen für Pflegekräfte: Das Allgemein-Modul

Fragen zum Inhalt des Moduls werden im „**Manual für das Allgemein-Modul**“ detailliert und übersichtlich erklärt.



Wird von Mitarbeitern des Pflegeteams ausgefüllt.



Gültiger **Zeitraum** zum Ausfüllen: **innerhalb der ersten 24 Stunden nach Aufnahme** des Patienten (bis maximal 72 Stunden nach Aufnahme des Patienten).



Wird für alle Patienten ausgefüllt, die durch den behandelnden Arzt als QMK-Teilnehmer ausgewählt wurden oder dessen Auswahl durch das Pflegepersonal durch einen Arzt bestätigt wurde.



Das ausgefüllte **Allgemein-Modul** wird je nach klinikinterner Absprache in einem speziell dafür gekennzeichneten Projekt-Sammelfach oder anderweitig abgelegt.

In gewissen Zeitabständen sollte eine durch den Projektverantwortlichen benannte Person eine Rücklaufkontrolle durchführen (→ Kap. 12 „Musterformular für die Rücklaufkontrolle“, S. 32).

## 6.3 Die Fragebögen für die Patienten

Die **Pflegekräfte** teilen diese Fragebögen an die Patienten aus.

Beide Fragebögen enthalten ein Informationsschreiben für die Patienten.

### Welche Patienten nehmen an der Patientenbefragung teil?



Grundsätzlich sollen alle Patienten an der Befragung teilnehmen, die aufgrund ihrer Hauptdiagnose im QMK aufgenommen werden.

Geben Sie aber den Fragebogen nur den Patienten, **die körperlich und geistig dazu in der Lage sind**, den Fragebogen auch auszufüllen. Die Entscheidung darüber treffen Sie als Pflegekraft.

**Die Patienten können durchaus Hilfe von Angehörigen beim Ausfüllen in Anspruch nehmen**, z.B. bei leichten motorischen Störungen, Lähmungen oder leichteren Verständnisproblemen. Sie sollten aber im Großen und Ganzen in der Lage sein, Sinn und Zweck der Befragung zu verstehen, die einzelnen Fragen nachvollziehen zu können und mit etwas Unterstützung zurechtzukommen.

#### **Wichtig!**

**Auch die Patienten, die nicht dazu in der Lage sind, den Patientenfragebogen auszufüllen oder die Befragung ablehnen, bleiben weiterhin QMK-Teilnehmer. Für die Auswahl eines Patienten zur Teilnahme am QMK-Projekt ist allein entscheidend, dass ihm eine der ausgewählten Tracer-Diagnosen zugeordnet wurde.**

Sollten Patienten nicht an der Patientenbefragung teilnehmen, wird dies auf dem Allgemein-Modul an entsprechender Stelle notiert. Zusätzlich werden die Patientenfragebögen aus dem zugeordneten Fragebogen-Set aussortiert und vernichtet. Da diese Fragebögen aufgrund der Kodiernummer nur für einen bestimmten Patienten verwendbar sind, dürfen sie nicht weiterverwendet werden.

Alle weiteren Fragebögen des zugeordneten Sets werden jedoch auch für die Patienten ausgefüllt, die nicht an der Patientenbefragung teilnehmen.

## Patientenfragebogen Teil 1

Der Patientenfragebogen besteht aus **2 Teilen**. Jeder Patient, der an der Patientenbefragung teilnimmt, sollte beide Fragebogenteile ausfüllen.



**Teil 1 wird innerhalb der ersten 3 Tage** nach der Aufnahme des Patienten in das Krankenhaus **an den Patienten ausgehändigt und von diesem ausgefüllt.**

Durch den Ausgabezeitraum von 3 Tagen wird auch Patienten, die sich am Aufnahmetag in einem schlechten Allgemeinzustand befinden, ermöglicht, sich an der Patientenbefragung zu beteiligen.

Dem Fragebogen sollte ein **leerer Umschlag beigelegt werden**. Der Patient kann so den ausgefüllten Fragebogen im Umschlag verschlossen an eine Pflegekraft oder ins Stationszimmer zurückgeben.

Sobald der Patient seinen Fragebogen zurückgibt, können Sie die Nachfasskarte an den Patienten aushändigen und diese mit ihm besprechen (→ Kap. 6.6 „Nachfasskarte“, S. 25).

Bitte weisen Sie immer darauf hin, dass die Befragung freiwillig und anonym ist. Es kann später nicht nachvollzogen werden, welche Antworten ein bestimmter Patient angekreuzt hat. Zudem entstehen dem Patienten keinerlei Nachteile während seines Aufenthaltes, wenn er sich nicht an der Befragung beteiligt. (→ Kap. 11 „Datenschutz und Sicherung der Anonymität“, S. 31).

Die Patienten sollten darüber informiert werden, dass sie bei ihrer Entlassung einen weiteren Fragebogen bekommen, den sie dann zu Hause in Ruhe ausfüllen können.

In der Rücklaufübersicht und im Allgemein-Modul sollte vermerkt werden, ob die an der Erhebung teilnehmenden Patienten einen Fragebogen erhalten haben oder nicht (→ Kap. 12 „Musterformular für die Rücklaufkontrolle“, S. 32).



Der **ausgefüllte erste Teil** des Fragebogens kann nach klinikinterner Absprache bis zur Weiterleitung **in einem entsprechend gekennzeichneten Fach oder Karton gesammelt werden.**

## Patientenfragebogen Teil 2



**Teil 2 wird dem Patienten beim Abschied von der Station** zusammen mit dem Entlassungsbrief und dem an diesen Entlassungsbrief mit Heftklammer angehefteten Fragebogen für die nachbehandelnden Ärzte **ausgehändigt** (→ Kap. 6.4 „*Fragebogen für nachbehandelnde Ärzte*“, S. 23).

Der Patient füllt diesen Teil 4 Wochen nach seiner Entlassung aus dem Krankenhaus aus.



Jeder Patient, der Teil 1 ausgehändigt bekommen hat, bekommt auch Teil 2.

Tragen Sie bitte **auf dem Fragebogen bei der Entlassung auf der Vorderseite das Datum ein**, an dem der Patient den Fragebogen idealerweise ausfüllen soll. **Ausfüllzeitpunkt sollte 4 Wochen nach der Entlassung sein.**

Der Fragebogen enthält ein **Informations-Schreiben für den Patienten**, in dem der Zweck der Befragung und der späte Ausfüllzeitpunkt erklärt werden.

Bei Fragen erklären Sie bitte den Patienten, dass die Befragung erst 4 Wochen nach der Entlassung stattfindet, da es wichtig ist zu wissen,...

- wie gut das Krankenhaus die Patienten auf die Zeit nach der Entlassung vorbereitet.
- wie sich der Gesundheitszustand der Patienten entwickelt.
- Auch diese Befragung ist natürlich freiwillig und anonym.

Die Patienten sind selbst dafür verantwortlich, den Patientenfragebogen zurückzuschicken. **Der Bogen wird direkt an die Universität München zurückgeschickt.** Zu dem Fragebogen erhalten die Patienten daher einen **adressierten Rückumschlag** (Gebühr bezahlt Empfänger).

Der Fragebogen und der adressierte Rückumschlag können dem Patienten in einem Kuvert ausgehändigt werden.

Auf dem Kuvert kann notiert werden, dass der Patientenfragebogen enthalten ist. Zusätzlich **kann** als Gedächtnisstütze für den Patienten **der Ausfülltermin (= das Entlassungsdatum plus vier Wochen) des Patientenfragebogens auf dem Kuvert eingetragen** werden.

## 6.4 Fragebogen für die nachbehandelnden Ärzte

Dieser Kurz-Fragebogen wird mit einer Heftklammer an die **Entlassungsdokumentation**, d.h. dem ärztlichen Kurzbericht oder wahlweise – sofern am Entlassungstag schon vorhanden – dem Endbericht angefügt und so durch den Patienten an den weiterbehandelnden Arzt bei der ersten Konsultation weitergegeben.

Ebenfalls **hinter dem Fragebogen** angefügt wird

- ein **Informationsanschreiben** zu QMK für den nachbehandelnden Arzt
- und ein mit Adressaufkleber versehener **Rückumschlag** (Gebühr bezahlt Empfänger).

Das Informationsanschreiben wird nach Möglichkeit vom Stationsarzt unterschrieben. Der Fragebogen wird vom nachbehandelnden Arzt direkt an die **Universität München zurückgeschickt**.

## 6.5 Vorabinformation der niedergelassenen, einweisenden Ärzte

Um die niedergelassenen Ärzte im Einzugsbereich rechtzeitig über das QMK-Vorhaben zu informieren, **wird zu Beginn der Feldphase an alle dem Krankenhaus bekannten niedergelassenen, einweisenden Ärzte ein allgemeines Informationsschreiben geschickt**. Dieses Informationsschreiben wird auf klinikeigenem Briefpapier ausgedruckt und nach Möglichkeit vom Chefarzt unterschrieben.

Dem Brief wird ebenfalls **ein einseitiger grünfarbiger Kurzfragebogen mit einer Heftklammer angefügt, in dem der Arzt allgemein die Leistungen und das Serviceangebot Ihrer Klinik beurteilen** kann. Beigelegt wird auch hier ein

**Rückumschlag mit Adressfenster**, mit dem der Arzt den Fragebogen an die **Universität München zurückgeschickt** (Gebühr zahlt Empfänger).

Der Projektverantwortliche organisiert und koordiniert den Versand des Informationsanschreibens inklusive des allgemeinen klinikbezogenen Fragebogens. Je nach klinikeigenen Strukturen kann der Versand durch das Chefarzt- bzw. Stationssekretariat übernommen werden.

Das Schreiben zur Vorabinformation der bekannten einweisenden Ärzte wird jeder Klinik als Word-Dokument zum Ausdruck auf klinikeigenem Papier zur Verfügung gestellt (auch im Internet auf der QMK-homepage „[www.qmk-online.de/intern](http://www.qmk-online.de/intern)“ herunterladbar).

## 6.6 Die Nachfasskarte

Die Nachfasskarte ist eine **Postkarte mit vorgedrucktem Text**, bei der nur die Adresse per Hand eingetragen werden muß.

Die Nachfasskarte wird **etwa 3 Wochen nach der Entlassung an alle Patienten geschickt, die an der Patientenbefragung teilnehmen.**

### **Warum wird diese Karte an alle Patienten geschickt?**

- Es kann nicht für jeden Patienten individuell überprüft werden, ob er oder sie den Fragebogen bereits zurückgeschickt hat. Die einzelnen Fragebögen enthalten nur Kodiernummern und keine persönlichen Angaben. Zudem bleiben die Umschläge der zurückgeschickten Fragebögen verschlossen bzw. werden verschlossen weitergeleitet.
- Dieses aufwendige Verfahren ist notwendig, um die Anonymität für die Patienten zu sichern.

### **Der Projektverantwortliche organisiert und koordiniert den Versand der Nachfasskarte.**

**Erklären Sie bitte dem Patienten**, nachdem er den ersten Teil des Patientenfragebogens ausgefüllt hat und sie den Bogen zurückerhalten haben, dass...

- er etwa 3 Wochen nach der Entlassung eine ‚Nachfasskarte‘ zugeschickt bekommt.
- er mit dieser Postkarte daran erinnert und gebeten wird, auch den zweiten Fragebogen (Teil 2 des Patientenfragebogens) auszufüllen und zurückzuschicken.
- alle Patienten, die an der Befragung teilnehmen, diese Nachfasskarte automatisch bekommen, da die Patientenfragebögen anonym sind. Sie enthalten keine Angaben über die Person des Patienten. Daher kann nicht für den einzelnen Patienten überprüft werden, ob er den Fragebogen schon zurückgeschickt hat oder nicht.

Lassen Sie den Patienten selbst auf die Nachfasskarte seine Adresse eintragen. So wird noch einmal deutlich, dass die Befragung anonym durchgeführt wird und es erspart Ihnen Arbeit.

Die ausgefüllte Nachfasskarte kann bis zur Entlassung je nach klinkinterner Absprache in der Patientenakte oder an einer anderen Stelle aufbewahrt werden.

Anschließend wird...

- der zukünftige Absendetermin auf der Karte notiert.
- die Nachfasskarte an die zuständige Person (je nach Klinikstruktur die Stationssekretärin, Projektverantwortliche oder Pflegekraft) übergeben, die dann veranlasst, dass die Nachfasskarten zu den festgesetzten Terminen verschickt werden.

## 7. Patienteneinverständniserklärung

Die Patienten-Einverständniserklärung ist ein einzelner DIN A 4 Bogen, in dem für die Patienten verständlich und übersichtlich Ziele und Inhalt des QMK-Projektes sowie die Art und Weiterverarbeitung der erhobenen Daten erklärt werden.

Die ausführliche Information der Patienten, die aufgrund ihrer Hauptdiagnose als Teilnehmer für das QMK-Projekt geeignet sind, wird aus datenschutzrechtlichen und ethischen Gründen für wichtig erachtet.

Mittels ihrer Unterschrift auf der Patienten-Einverständniserklärung geben die Patienten ihr Einverständnis zur Teilnahme am QMK-Projekt und damit zur anonymisierten Erhebung von Daten durch Krankenhausärzte und Pflegekräfte. Davon unberührt und unabhängig bleibt, ob die Patienten sich an der Patientenbefragung beteiligen. Diese bleibt weiterhin freiwillig und im Ermessen der Patienten.

Sowohl um eine hohe Zustimmung der Patienten zur Teilnahme als auch einen hohen Rücklauf der Patientenfragebögen zu erzielen, ist es sehr wichtig, dass die Mitarbeiter auf Station die Patienten in ausreichendem Umfang und überzeugend über das QMK-Vorhaben informieren und diesen für eventuelle Fragen zur Verfügung stehen, um so die Patienten zur Teilnahme zu motivieren.



Die Patienteneinverständniserklärung wird **zusammen mit Patientenfragebogen Teil 1 innerhalb der ersten 3 Tage nach stationärer Aufnahme** an den Patienten ausgeteilt. Der Patient sollte nach einer mündlichen Information die Erklärung möglichst noch am selben Tag zurückgeben.

Die unterschriebenen Einverständniserklärungen verbleiben im Krankenhaus.

Verweigert ein Patient dezidiert die Teilnahme am QMK-Vorhaben, so werden alle diesem Patienten per Kodiernummer zugeordneten Fragebögen, auch die bereits ausgefüllten, verworfen.

## 8. Organisation der Materialien

**Folgende Materialien und Unterlagen sollten auf Station während der Erhebungsphase bereitstehen:**

- Fragebogen-Sets
- Einzelfragebögen ohne Kodiernummern
- Patienten-Einverständniserklärungen
- unbeschriftete Kuverts für die anonyme Rückgabe der Patientenfragebögen Teil 1
- adressierte DIN A 4 Rückumschläge für Patientenfragebögen Teil 2
- adressierte kleine Rückumschläge für die Fragebögen der nachbehandelnden Ärzte
- Informationsschreiben für den nachbehandelnden Arzt
- große Kuverts zum Transport der ausgegebenen Patientenfragebögen
- Nachfasskarten
- Sammelfächer bzw. Sammelkartons für ausgefüllte Fragebögen

Die Unterlagen und Materialien werden Ihnen zu Beginn der Feldphase vom WIdO zur Verfügung gestellt.

Sollten Sie während der Feldphase noch weitere Materialien benötigen, wenden Sie sich bitte an das WIdO (→ Kap. 15 „An wen kann ich mich wenden, wenn ich Fragen habe“, S. 35).

## 9. QMK-Unterlagen im Internet

Sämtliche QMK-Unterlagen stehen im Internet unter der Adresse [www.gmk-online.de](http://www.gmk-online.de) im Bereich „Interna“ für die Kliniken bereit, die sich an der QMK-Feldphase beteiligen. Der Interna-Bereich ist durch ein Kennwort geschützt und somit nur den QMK-Beteiligten zugänglich.

Sie finden dort:

- alle QMK-Instrumente (Fragebögen)
- das Handbuch für Klinikmitarbeiter
- das Manual zum Allgemein-Modul
- die Manuale zu den Organ-Modulen
- Übersichts- und Hilfsmaterialien zur Einführung und Durchführung des Projektes in Ihrer Klinik
- QMK-Schulungsunterlagen zur klinikinternen Vorbereitung (Folien, Formulare)
- Informationsschreiben zur Vorabinformation der bekannten einweisenden Ärzte
- Anschreiben für den nachbehandelnden Arzt
- Patienteneinverständniserklärung

## 10. An wen und wann werden die Fragebögen weitergeleitet?

### Interne Fragebögen

Die sogenannten „internen“ Fragebögen, die während des stationären Aufenthaltes ausgefüllt wurden (Allgemeinmodul, Organmodul, Fragebogen für Patienten Teil 1), werden vom Projektverantwortlichen wie folgt behandelt:

- ungeordnet in bereitgestellte, besonders gekennzeichnete und adressierte Versandbehältnisse gesammelt und verschickt. Es ist nicht notwendig, die Fragebögen wieder in Sets zusammenzuführen !
- die Versandkartons müssen nicht frankiert werden, Gebühr zahlt Empfänger, Adressaufkleber werden mitgeliefert.
- jeder Fragebogen, der das Haus verlässt, **muss** dahingehend **kontrolliert sein**, dass er keinerlei zuweisbare, personenbezogene Angaben enthält.

### Externe Fragebögen

Als „Externe Fragebögen“ werden der Fragebogen für Patienten Teil 2 und der Fragebogen für nachbehandelnde Ärzte benannt.

Da die Patienten bzw. nachbehandelnden Ärzte diese Fragebögen selbst direkt an die Universität München zurückschicken, sind Sie in der Klinik nur dafür zuständig, die Fragebögen bei der Entlassung an die Patienten auszugeben.

## 11. Datenschutz und Sicherung der Anonymität

Rückschlüsse auf die Person des Patienten (Name, Adresse, Behandlungsgrund, etc.) sind in der vorliegenden Form des Kodierverfahrens nicht möglich.

In der vorliegenden Form wurden alle Kriterien des hinzugezogenen Datenschutzbeauftragten berücksichtigt und umgesetzt.

Sollten die Patienten Fragen zu diesem Thema oder zu der aufgedruckten Kodiernummer haben, erklären Sie, dass...

- die Kodiernummern dazu dienen, die beiden Fragebögen, die der Patient ausfüllt, später zusammenführen zu können.
- auf dem Fragebogen keine persönlichen Angaben enthalten sind.
- auch die Kodiernummer keine Rückschlüsse auf die konkrete Person des Patienten ermöglicht, wie z.B. seinen Namen, Adresse oder sonstige persönliche Daten.

## 12. Musterformular für die Rücklaufkontrolle

### Beispiel einer Rücklauf-Übersichtsliste auf Station

Nachname	Kodier- Nummer	Allgemein Modul	Organmodul	Patienten- Fragebogen Teil 1	Notizen
Mustermann	10002	zurück	beim Arzt	Ausfüllen nicht möglich	
				An Patient ausgeteilt	



Die Rücklaufübersicht ermöglicht Ihnen während der Erhebungsphase, den Projektverlauf zu kontrollieren.

Nach dem Ende der Erhebungsphase verbleibt diese Masterliste in der Klinik und wird nach Zusendung des klinikspezifischen Auswertungsberichts vernichtet (Sommer 2001).

## 13. Ausfälle

Bei Ausfällen handelt es sich um Patienten, die...

- in den Abteilungen der Inneren Medizin aufgenommen wurden.
- aufgrund ihrer Hauptdiagnose für die QMK-Erhebung ausgewählt wurden.
- **jedoch dauerhaft in einen anderen medizinischen Bereich verlegt werden, der nicht mehr zu den ausgewählten Diagnosen gehört**

Diese Patienten zählen, nachdem sie verlegt wurden, nicht mehr zu den QMK-Teilnehmern. Auch wenn für verlegte Patienten bereits Fragebögen ausgefüllt wurden, fallen sie aus der QMK-Erhebung heraus.

Bereits ausgefüllte Fragebögen für diese Patienten brauchen nicht extra aussortiert zu werden: sie können gesammelt und mit den anderen internen Fragebögen an das WIdO geschickt werden.

**Verstorbene Patienten** zählen sehr wohl als QMK-Teilnehmer! Bereits ausgefüllte Fragebögen werden wie alle anderen Fragebögen behandelt und weitergeleitet.

- Für verlegte und für verstorbene Patienten gilt: die nicht gebrauchten Fragebögen aus dem Set, das diesen Patienten zugeordnet wurde, müssen verworfen werden. Da diese Fragebögen per Kodiernummer einem bestimmten Patienten zugeordnet sind, dürfen sie nicht weiter verwendet werden.
- In der Rücklaufkontrollliste sollte für die entsprechenden Fälle vermerkt werden, dass die Patienten aufgrund einer Verlegung aus dem QMK-Projekt ausgeschieden sind.

## 14. Dauer der Feldphase

Die QMK-Erhebungszeit, um die Ergebnisqualität für ausgewählte Diagnosen zu untersuchen, dauert 6 Monate. Während dieses Zeitraums werden alle Fälle (Patienten) in das QMK-Projekt aufgenommen, die unter die ausgewählten Diagnosen fallen. Jedoch ist eine Anzahl (= Patientenzahl) von mindestens 20 bis 25 Fällen je Diagnose notwendig, um eine valide Ergebnisdarstellung zu ermöglichen.

Werden innerhalb von 6 Monaten nicht für jede ausgewählte Tracer-Diagnose 20 Patienten erfasst, so endet die QMK-Feldphase dennoch nach Ablauf von 6 Monaten. Wurden für eine Diagnose weniger als 15 Patienten (= Fälle) erfasst, so ist eine klinikspezifische Auswertung dieser Diagnose nicht möglich.

Eine Übersicht der im QMK-Projekt einbezogenen Tracer-Diagnosen gibt folgende Tabelle:

Organbereich	Ausgewählte Diagnosen (Tracer-Diagnose)
Herz	KHK; Myokardinfarkt, Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen
Lunge	Asthma bronchiale, COPD, Pneumonie
Dekompensierte Stoffwechsellage	Diabetes Mellitus
Gehirn	Apoplex, TIA, PRIND
Magen	Ulcus duodeni, Ulcus ventriculi

## 15. An wen kann ich mich wenden, wenn ich Fragen habe?

Während der gesamten Projektphase können Sie sich in allen Belangen an folgende Personen wenden:

### Die Projektverantwortlichen vor Ort:

Herr / Frau \_\_\_\_\_

Herr / Frau \_\_\_\_\_

### Für Teilnehmer der AKSLEPIOS KLINIKEN GmbH:



**Frau Hewig:** 07001 – 835 3366  
Fax: 07001 – 835 3329  
Email: [QMPost@gmx.de](mailto:QMPost@gmx.de)

### Das Wissenschaftliche Institut der AOK - WIdO:

Frau Eichenlaub: 0228 – 843 121  
Fax: 0228 – 843 144  
Email: [astrid.eichenlaub@wido.bv.aok.de](mailto:astrid.eichenlaub@wido.bv.aok.de)

### Die Gesellschaft für Informationsverarbeitung und Statistik in der Medizin (GIS) e.V. der Ludwig-Maximilians-Universität München

Frau Manstetten: 089 – 51 399 803  
Fax: 089 – 51 399 804  
Email: [manst@ibe.med.uni-muenchen.de](mailto:manst@ibe.med.uni-muenchen.de)