

Patientenzufriedenheit mit ambulanten Pflegediensten

gefördert durch die Robert Bosch Stiftung im Rahmen des Programms

„Gemeinsame Projekte von Theorie und Praxis“

Zeitraum:

Mai 2003 bis April 2004

Theoriepartner:

Prof. Dr. Wenzel Matiaske, Universität Flensburg

Dr. Renate Ortlieb, Universität Flensburg

Prof. Dr. Klaus Bendel, Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen, Abt.
Paderborn

Prof. Dr. Florian Schramm, Hamburger Universität für Wirtschaft und Politik

Praxispartner:

Diözesan-Caritasverband Paderborn

Projektverantwortliche und Berichterstattung:

Prof. Dr. Wenzel Matiaske, Universität Flensburg

1. Einführung

Hintergrund des Projekts sind insbesondere Veränderungen der gesetzlichen und ökonomischen Rahmenbedingungen für Anbieter von ambulanten Pflegedienstleistungen: Das In-Kraft-Treten des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) zum 1.1.1995 und des Pflege-Qualitätssicherungsgesetzes (PQsG) zum 1.1.2002 stellt Anbieter nicht nur vor neue Herausforderungen in Bezug auf die Wettbewerbsfähigkeit auf dem Markt für Pflegedienstleistungen, sondern auch in Bezug auf das Qualitätsmanagement.

Während nun Qualitätsprüfungen einerseits im Auftrag der Kostenträger durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen erfolgen, haben die Pflegedienstleister auch ein eigenes, originäres Interesse an einer Beurteilung ihrer Leistungen. Denn die Ergebnisse einer solchen Beurteilung können Gewinn bringend genutzt werden, indem sie als Grundlage dienen für:

- die (kontinuierliche) Verbesserung der Leistungen (der Strukturen, Prozesse und Ergebnisse),
- das Marketing (z.B. für das Zusammenstellen des Leistungsangebots und für die externe Kommunikation) und
- die Gestaltung der Personalpolitik (z.B. für die Personalentwicklung und für die Anreizgestaltung).

Um eine Beurteilung der Qualität von Pflegedienstleistungen durchführen zu können, benötigen die Anbieter theoretisch fundierte und in der Praxis erprobte Instrumente. Verschiedene Instrumente zur Messung der Patientenzufriedenheit werden bereits seit geraumer Zeit im Krankenhaus-Bereich sowie von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten eingesetzt. Im Bereich der ambulanten Pflegedienstleistungen wie auch der stationären Altenhilfe sind solche Instrumente jedoch deutlich weniger verbreitet: Während sich im Laufe der vergangenen Jahre einige Instrumente etabliert haben, die auf Beobachtungen und Dokumentationen von Pflegedienstleistungen fokussieren, besteht immer noch ein Mangel an Instrumenten, die auf direkte Qualitätsbeurteilungen durch die Kundinnen und Kunden fokussieren.

Auf solche direkte Qualitätsbeurteilungen durch die Kundinnen und Kunden konzentriert sich dieses Projekt. Diese Perspektive ist aufgrund der Spezifika von Pflegedienstleistungen von besonderer Bedeutung (vgl. Heiner 1996, S. 212, Vitt 2002, S. 16ff.): Im Unterschied zu industriell gefertigten Gütern werden Pflegedienstleistungen nicht auf anonymen Massenmärkten angeboten, sondern sie sind das Ergebnis eines unmittelbaren

Interaktionsprozesses zwischen Anbieter und Nachfrager. Kundinnen und Kunden von Pflegedienstleistungen sind an deren Erstellungsprozess aktiv beteiligt, sodass auch die Qualität der Dienstleistungen von der Kooperation zwischen Anbieter und Nachfrager abhängt. Zudem gewinnen Aspekte wie die Angemessenheit von Problembearbeitungen, die Zuverlässigkeit der Dienstleistungserbringung, die Transparenz der Handlungsvollzüge, die Achtung und Partizipation der Kundinnen und Kunden sowie die Vertraulichkeit der Kooperation einen besonderen Stellenwert (vgl. Heiner 1996, S. 221ff., vgl. zur Qualität von Pflegedienstleistungen aus der Sicht verschiedener relevanter Akteure auch Kern 2004, S. 24ff.).

Hinzu tritt die für soziale Dienstleistungen charakteristische Aufspaltung der Nachfrageseite in Akteure mit strukturell unterschiedlichen Interessen und Einflussmöglichkeiten: Während die Kostenträger die Ausgestaltung des Angebotes ebenso wie die Bedingungen der Inanspruchnahme der angebotenen Leistungen entscheidend beeinflussen können, verfügen Patientinnen und Patienten häufig nur über wesentlich beschränktere Möglichkeiten, ihre Bedürfnisse über ein entsprechendes Nachfrageverhalten zum Ausdruck zu bringen – sei es, weil der Wechsel eines Pflegedienstes mangels Alternativen nicht möglich ist, oder weil der Kraftaufwand hierfür als zu hoch angesehen wird. So besteht nicht selten eine massive Abhängigkeit von den jeweiligen Anbietern (vgl. Badura/Groß 1976, S. 293ff.; Verbraucher-Zentrale Hamburg 1998, S. 25; 29).

Angesichts der genannten Spezifika von Pflegedienstleistungen sowie der strukturellen Machtgefälle zwischen Kostenträgern, Leistungsanbietern und pflegebedürftigen Personen scheint es dringend geboten, angemessene Instrumente und Steuerungsmechanismen zu entwickeln, um zu gewährleisten, dass sich Pflegedienstleistungen faktisch an den Wünschen und Bedürfnissen der pflegebedürftigen Personen orientieren. Auf dem Wege der direkten Befragung von pflegebedürftigen Personen nach deren subjektiver Zufriedenheit und Wohlbefinden scheint diesen am ehesten gerecht zu werden. Auch wenn solche subjektiven Einschätzungen kein hinreichender Indikator für die Qualität von Pflegedienstleistungen sein können, so sind diese dennoch als wichtige Ergänzung zu Indikatoren, die auf Beobachtungen und Dokumentationen basieren, zu sehen (so auch Applebaum et al. 2004, S. 38ff.; Roth 2001, S. 90).

2. Abstract

Im Rahmen dieses Projekts wurde ein standardisierter Fragebogen zur Messung der Zufriedenheit von Patientinnen und Patienten mit ambulanten Pflegediensten, der PPSQ-AC

(Paderborn Patient Satisfaction Questionnaire – Ambulant Care), entwickelt, in der Praxis erprobt (validiert) und einer breiten Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt. Der PPSQ-AC basiert auf einem theoretischen Fundament, das sich aus der Grundkonzeption zur Beurteilung von Dienstleistungsqualität von Donabedian, dem Motivationskonzept von Alderfer und dem transaktionalen Stresskonzept von Lazarus/Launier zusammensetzt. Für die Validierung wurden 1.315 Personen (929 Patientinnen/Patienten und 386 Angehörige), die von 19 Pflegediensten betreut wurden, mit dem PPSQ-AC befragt. Parallel dazu wurden mit verwandten Fragebögen für die stationäre Altenhilfe und für Tagespflegestätten weitere 1.798 Personen (921 Bewohnerinnen/Bewohner bzw. Gäste und 877 Angehörige aus 34 stationären Einrichtungen und sechs Tagespflegestätten) befragt. Die Befragungsergebnisse legen zum einen einige Verfeinerungen des theoretischen Fundaments nahe. Zum anderen dienen sie als Grundlage für eine weitere Überarbeitung der Fragebögen. In diesen überarbeiteten Versionen stehen die Fragebögen nun – zusammen mit Hinweisen für die Durchführung von Befragungen – unter der Adresse www.werkstatt-opf.de zum kostenlosen Download zur Verfügung.

Schlüsselbegriffe: Patientenzufriedenheit, Zufriedenheitsbefragung, Validierung, Qualitätsmanagement.

3. Ziele

Ziele des Projekts waren:

- einen standardisierten Fragebogen zur Messung der Zufriedenheit mit ambulanten Pflegediensten, den PPSQ-AC (Paderborn Patient Satisfaction Questionnaire – Ambulant Care) zu entwickeln,
- diesen in der Praxis zu erproben (zu validieren) und
- in einer überarbeiteten Version einer breiten Öffentlichkeit kostenlos zur Verfügung zu stellen sowie
- Möglichkeiten und Grenzen von anderen Methoden, z.B. von Leitfadengestützten Interviews, Gruppendiskussionen und Angehörigen-Befragungen zu prüfen.

Besonderes Augenmerk lag dabei einerseits auf der theoretischen Fundierung des PPSQ-AC und andererseits auf dessen leichter Handhabbarkeit.

Darüber hinaus wurden mit dem PPSQ-AC verwandte Fragebögen – zum einen der für die stationäre Altenhilfe konzipierte PPSQ-SC (Paderborn Patient Satisfaction Questionnaire – (In)Station Care) und zum anderen der für Tagespflegestätten konzipierte PPSQ-DC (Paderborn Patient Satisfaction Questionnaire – Day Care) – entwickelt und validiert. Die Fragebogen-Varianten basieren jeweils auf demselben theoretischen Fundament, enthalten dieselbe Antwortskalierung, enthalten teilweise dieselben Fragen und haben das gleiche Layout. Aus den Ergebnissen für die verschiedenen Fragebogenvarianten können Implikationen für die jeweils anderen Varianten abgeleitet werden.

4. Methoden und Instrumente

Es wurden mehrere Fragebögen zur Messung der Patientenzufriedenheit auf der Grundlage desselben theoretischen Fundaments entwickelt. Dieses theoretische Fundament setzt sich aus mehreren Komponenten zusammen (vgl. zu einer ausführlichen Erläuterung Bendel et al. 2000):

- aus der gängigen Grundkonzeption zur Beurteilung der Qualität von Dienstleistungen von Donabedian (1982),
- dem inhaltstheoretischen Motivationskonzept von Alderfer (1972) und
- dem transaktionalen Stresskonzept von Lazarus/Launier (1978).

Die drei von Donabedian unterschiedenen Qualitätsdimensionen ‚Struktur‘, ‚Prozess‘ und ‚Ergebnis‘ wurden mit den drei von Alderfer unterschiedenen Bedürfniskategorien ‚materielle (Grund-)Bedürfnisse‘ (‚existence‘), ‚soziale bzw. beziehungsorientierte Bedürfnisse‘ (‚relatedness‘) und ‚Persönlichkeits- bzw. Entfaltungsbedürfnisse‘ (‚growth‘) zu neun Zufriedenheitsfassetten kombiniert, die jeweils mit drei bis fünf Fragen abgebildet wurden. Die Auswahl der entsprechenden Fragen orientierte sich auch an bisherigen empirischen Befunden (vgl. z.B. Bendel 2000; Schrank 2004, S. 85ff. sowie zusammenfassend Kern 2004, S. 29ff.; Roth 2001, S. 95ff.). Weitere Fragen nach sozio-demografischen Merkmalen sowie insbesondere nach der Wahl des Pflegedienstes und möglichen Wegen der Einflussnahme im Falle einer Unzufriedenheit mit dem Pflegedienst sollten es außerdem – basierend auf Lazarus/Launiers Überlegungen zu so genannten Coping-Prozessen – erlauben, zwischen verschiedenen Qualitäten der Zufriedenheit zu differenzieren.

Basierend auf diesem theoretischen Fundament sowie auf den Ergebnissen und Erfahrungen, die in Zusammenhang mit dem Einsatz früherer Versionen von zwei Fragebögen in der Praxis gesammelt wurden (vgl. Bendel 2000; Bendel et al. 2002; Ortlieb

et al. 2003), wurden die folgenden sechs zielgruppenspezifisch ausgestalteten Fragebögen entwickelt:

- **PPSQ-AC** (Paderborn Patient Satisfaction Questionnaire – Ambulant Care) für die Messung der Zufriedenheit mit ambulanten Pflegediensten in einer Variante für die Patientinnen und Patienten sowie in einer Variante für deren Angehörige bzw. nahe stehende Personen.
- **PPSQ-SC** (Paderborn Patient Satisfaction Questionnaire – (In)Station Care) für die Messung der Zufriedenheit mit stationären Einrichtungen der Altenhilfe (Senioren- bzw. Pflegeheime) in einer Variante für die Bewohnerinnen und Bewohner sowie in einer Variante für deren Angehörige bzw. nahe stehende Personen.
- **PPSQ-DC** (Paderborn Patient Satisfaction Questionnaire – Day Care) für die Messung der Zufriedenheit mit Tagespflegestätten in einer Variante für die Gäste sowie in einer Variante für deren Angehörige bzw. nahe stehende Personen.

Außerdem wurden zwei Dokumente erarbeitet, die den beteiligten Einrichtungen als Arbeitshilfe dienen und eine einheitliche Durchführung der Befragung gewährleisten sollten:

- Die „**Hinweise zur Durchführung der Befragung**“ beziehen sich auf die Terminplanung, den Modus der Verteilung und der Rückgabe der Fragebögen, die Benennung eines Ansprechpartners oder einer Ansprechpartnerin in der Einrichtung, die Rückkoppelung der Befragungsergebnisse an die Teilnehmerinnen und Teilnehmer u. Ä.
- Die „**Textbausteine für ein Anschreiben**“ konnten von den Einrichtungen verwendet werden, um ein den Fragebogen begleitendes Anschreiben an die zu befragenden Personen zu verfassen.

Die Fragebögen sollten vorrangig von den pflegebedürftigen Personen ausgefüllt werden und nur in denjenigen Fällen, in denen dies aufgrund starker gesundheitlicher Beeinträchtigungen nicht möglich war, von Angehörigen. Damit soll dem Leitbild der „Patientensouveränität“ Rechnung getragen werden: Eine Anerkennung und Respektierung von pflegebedürftigen Personen als eigenständige Persönlichkeiten, die an der Pflege aktiv beteiligt sind, bedeutet eben auch, dass diese vorrangig befragt werden. Teilweise wurden die pflegebedürftigen Personen beim Ausfüllen des Fragebogens unterstützt, insbesondere von Angehörigen, Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern der Einrichtung sowie von Pflegeschülerinnen oder Pflegeschülern.

Die Möglichkeit, durchgängig standardisierte mündliche Befragungen sowie offene, Leitfaden-gestützte Interviews durchzuführen, wurde ebenfalls geprüft. Diese haben zum einen den Vorteil, dass auch Personen mit beeinträchtigtem Lese- und Artikulationsvermögen befragt werden können. Zum anderen ermöglicht eine offene Interviewführung Erkenntnisse über Aspekte, die bei der Fragebogen- bzw. Leitfadenskonstruktion nicht berücksichtigt wurden, die für die Befragten jedoch durchaus relevant sind. Zudem können Urteile und Befindlichkeiten wesentlich differenzierter als bei der Verwendung von standardisierten Antwortskalen gegeben werden, und Nachfragen von beiden Seiten sind möglich. Allerdings zeigte sich, dass diese Methoden mangels Ressourcen nicht praktikabel waren und auch für die angestrebten zukünftig selbstständig durchzuführenden (Wiederholungs-)Befragungen durch die Einrichtungen nicht geeignet waren.

Demgegenüber erscheint die schriftliche Befragung insbesondere wegen des geringeren finanziellen, personellen, zeitlichen und koordinativen Aufwands wesentlich besser geeignet (vgl. zu einer Methodendiskussion auch Applebaum et al. 2004, S. 75ff.; Roth 2001, S. 89ff.).

5. Durchführung des Projekts

Die Durchführung des Projekts lässt sich in vier Schritte untergliedern, die nachfolgend erläutert werden. Während der gesamten Laufzeit – verstärkt in den ersten sieben Monaten – wurde außerdem Öffentlichkeitsarbeit betrieben (Internet-Homepage, Flyer, Direktansprachen und –mails), und Kontakte zu Kooperationspartnern aus der Praxis wie aus der wissenschaftlichen Forschung wurden geknüpft.

Sämtliche im Folgenden beschriebenen Befragungen, insbesondere logistische Aspekte, wurden zentral von der Projektgruppe an der Universität Flensburg gesteuert und dezentral von den beteiligten Einrichtungen, Trägern oder Verbänden umgesetzt. Die Fragebögen wurden üblicherweise von den Einrichtungen vervielfältigt, zusammen mit einem Begleitschreiben und einem Rückumschlag an die zu befragenden Personen verteilt, nach dem Ausfüllen gesammelt und zur anonymen Auswertung an die Universität Flensburg geschickt.

Erster Schritt

Zu Beginn des Projekts wurde zunächst eine Befragung mit dem PPSQ-SC ausgewertet, die im Frühsommer 2003 in sechs Einrichtungen der stationären Altenhilfe durchgeführt worden

war (N = 117 Bewohnerinnen/Bewohner). Diese Befragung diente zum einen als Ausgangsbasis für die Überarbeitung des PPSQ-SC wie auch des PPSQ-AC. Zum anderen konnten erste interessierte Einrichtungen die Befragungsergebnisse bereits für die Anregung von Veränderungsprozessen nutzen, und aufgrund der gesammelten Erfahrungen sollten weitere Einrichtungen dazu ermuntert werden, sich an dem Projekt zu beteiligen. Die Befragungsergebnisse wurden in Form von Ergebnisberichten an die beteiligten Einrichtungen zurückgekoppelt und in einem Ergebnisbericht zusammengefasst (vgl. Ortlieb et al. 2003). Da zu diesem Zeitpunkt (Sommer/Herbst 2003) nicht absehbar war, ob ausreichend viele ambulante Pflegedienste für eine Beteiligung an dem Projekt gewonnen werden konnten, erschien es sinnvoll, zunächst mit den bereits bestehenden Kooperationen im stationären Bereich fortzufahren, den PPSQ-SC ein weiteres Mal bei einer größeren Stichprobe einzusetzen und basierend auf diesen Ergebnissen und Erfahrungen schließlich den PPSQ-AC weiterzuentwickeln.

Zweiter Schritt

Aufbauend auf den Ergebnissen und Erfahrungen, die beim Einsatz des PPSQ-SC im Frühsommer 2003 sowie beim Einsatz einer früheren Version des PPSQ-AC (im Jahre 2001; N = 255 Personen, die von neun ambulanten Pflegediensten betreut wurden; vgl. Bendel et al. 2002) gesammelt wurden, wurde der PPSQ-SC für einen Einsatz im Herbst/Winter 2003/2004 grundlegend überarbeitet.

Da sich gezeigt hatte, dass Teilnehmerinnen und Teilnehmer früherer Befragungen insbesondere Lese-/Leseverständnisschwierigkeiten hatten, wurde der Schwerpunkt bei der Überarbeitung entsprechend auf eine bessere Verständlichkeit und leichtere Handhabbarkeit gelegt. Im Einzelnen wurden:

- diejenigen Fragen eliminiert bzw. vollständig neu formuliert, die von mindestens einem Drittel der Befragten überhaupt nicht beantwortet worden waren,
- einige Fragen so umformuliert, dass sie leichter zu verstehen sind,
- einige Fragen um (weitere) Beispiele ergänzt,
- die Antwortskalen bei den Fragen zu den Zufriedenheitsfacetten vereinheitlicht (Schulnoten von 1 = sehr gut bis 5 = mangelhaft) und
- das Layout des Fragebogens übersichtlicher gestaltet.

Darüber hinaus wurde eine Fragebogen-Variante für Angehörige bzw. nahe stehende Personen entwickelt.

Mittels dieser Fragebögen wurden zwischen November 2003 und Januar 2004 insgesamt 1.610 Personen (827 Bewohnerinnen/Bewohner und 783 Angehörige) aus 31 Einrichtungen befragt. Auch die Ergebnisse dieser Befragung wurden an die beteiligten Einrichtungen in Form von Ergebnisberichten zurückgekoppelt und in einem Gesamt-Ergebnisbericht dokumentiert (vgl. Ortlieb et al. 2004a).

Dritter Schritt

Parallel zur Befragung in stationären Einrichtungen wurden engere Kooperationen mit ambulanten Pflegediensten sowie mit Tagespflegestätten angebahnt. Der Fragebogen PPSQ-AC für ambulante Pflegedienste wurde basierend auf den Ergebnissen früherer Befragungen analog zur Verfahrensweise mit dem PPSQ-SC (vgl. den vorangegangenen Abschnitt) überarbeitet. Zusätzlich wurde die Antwortskalierung bei den Fragen zu den Zufriedenheitsfassetten ein weiteres Mal verändert: Auf Schulnoten wurde nun nicht mehr explizit hingewiesen, sondern die verschiedenen Aspekte sollten schlicht mittels einer Skala zwischen „sehr gut“ (1) und „sehr schlecht“ (5) beurteilt werden. Außerdem wurde das Layout geringfügig überarbeitet. Der Fragebogen PPSQ-DC für Tagespflegeeinrichtungen wurde grundsätzlich genau so aufgebaut wie der PPSQ-AC, inhaltlich wurden die Fragen den besonderen Gegebenheiten in Tagespflegeeinrichtungen angepasst. Für beide Fragebögen wurden außerdem Varianten für Angehörige bzw. nahe stehende Personen entwickelt.

Zwischen Februar und April 2004 wurden mittels dieser Fragebögen 1.315 Personen (929 Patientinnen/Patienten und 386 Angehörige), die von insgesamt 19 ambulanten Pflegediensten betreut wurden, sowie 151 Personen (77 Gäste und 74 Angehörige), die insgesamt sechs Tagespflegestätten besuchten, befragt. Wiederum wurden die Ergebnisse der Befragungen an die beteiligten Einrichtungen in Form von Ergebnisberichten zurückgekoppelt, und die Ergebnisse der Befragung bei ambulanten Pflegediensten wurde in einem Gesamt-Ergebnisbericht dokumentiert (vgl. Ortlieb et al. 2004b).

Parallel dazu wurde auf Wunsch von früher beteiligten stationären Einrichtungen eine Befragung von 37 Personen (17 Gästen und 20 Angehörigen), die in drei Kurzzeit-Pflegeeinrichtungen betreut wurden, durchgeführt. Hierfür wurde der Fragebogen PPSQ-SC für stationäre Einrichtungen an die beiden anderen Fragebögen angepasst, indem die neue Antwortskalierung und das neue Layout übernommen wurden. Auch hier wurden die Befragungsergebnisse in Form von Ergebnisberichten an die beteiligten Einrichtungen zurückgekoppelt.

Vierter Schritt

Seit Mai 2004 werden die Befragungsergebnisse detaillierter analysiert. Neben gängiger Skalenanalysen wird insbesondere geprüft, inwieweit sich das theoretische Fundament durch die Daten reproduzieren lässt. Die Fragebögen sowie begleitende Dokumente werden ins Internet gestellt, und die Homepage wird überarbeitet. Publikationen der Ergebnisse in Form von Ergebnisberichten und Zeitschriftenaufsätzen sowie eine Kongress-Präsentation werden vorbereitet.

6. Ergebnisse

6.1. Darstellung der Ergebnisse

Aus Platzgründen werden an dieser Stelle nicht die Ergebnisse der einzelnen Befragungen selbst wiedergegeben. Diese können in den bereits erwähnten Ergebnisberichten nachgelesen werden. Im Folgenden werden die Ergebnisse des Projekts auf einer allgemeineren Ebene dargestellt.

Praxis

Auswirkungen für die Pflegepraxis sowie die Kosten-Nutzen-Relation für die beteiligten Einrichtungen können zum jetzigen Zeitpunkt erst ansatzweise abgeschätzt werden. Erste Rückmeldungen aus der Praxis zeigen, dass die Zufriedenheitsbefragungen sowohl von den Einrichtungsleitungen als auch von den pflegebedürftigen Personen und deren Angehörigen im Großen und Ganzen akzeptiert und als wichtig erachtet werden. Dies zeigt sich nicht zuletzt an den vergleichsweise hohen Rücklaufquoten bei den Befragungen, die bei etwa 50 bis 85 Prozent liegen. Insbesondere in denjenigen Fällen, in denen die Befragten beim Ausfüllen des Fragebogens von anderen Personen unterstützt wurden, schienen die Befragten alleine von der Tatsache, dass sie überhaupt um eine Beurteilung ihrer Pflegesituation und zu einer Auseinandersetzung mit dieser Situation gebeten wurden, positiv angetan zu sein.

Die Befragungsergebnisse wurden von vielen beteiligten Einrichtungen mit großer Offenheit angenommen und an die Befragten zurückgekoppelt. Dort, wo Verbesserungspotenziale erkannt wurden, wurden auch bereits erste Veränderungsprozesse angestoßen. Allerdings schwankt das Ausmaß an Akzeptanz der Ergebnisse und an Bereitschaft zur Veränderung von Einrichtung zu Einrichtung.

Wie sich der Erfolg der Befragung in monetärem Nutzen niederschlägt oder überhaupt quantifizieren lässt, ist derzeit noch offen. Hier kommt es insbesondere darauf an, wie die Befragungsergebnisse mittel- und langfristig verwertet werden. Auf der Kostenseite sind insbesondere Kosten für Fragebogenkopien und Rückumschläge zu nennen sowie personeller und koordinativer Aufwand – dieser lässt sich bei Wiederholungsbefragungen allerdings mit großer Wahrscheinlichkeit deutlich reduzieren.

Forschung

Mit der Entwicklung und Überarbeitung der theoretisch fundierten und in der Praxis erprobten Fragebögen PPSQ-AC, -SC und -DC wird ein Beitrag zur Schließung dieser Lücke auf der Seite der Messinstrumente geleistet. Darüber hinaus wird das theoretische Fundament präzisiert. Dieses kann auch der Forschung in anderen Kontexten – wann immer es um Zufriedenheit(en), Dienstleistungsqualität oder Ähnliches geht – als Basis für weitere Untersuchungen dienen. Auch die Fragebögen lassen sich in weiteren Forschungsprojekten einsetzen, gegebenenfalls mit den entsprechenden Modifikationen. So lassen sich damit beispielsweise nicht nur in Praxis-, sondern auch in Forschungsprojekten zur Restrukturierung von Pflegeeinrichtungen mit geringem Aufwand Vorher- und Nachher-Bestandsaufnahmen durchführen.

Institutsinterne Fortbildungen und Informationen der nicht beteiligten Mitarbeiter

Verbunden mit der Durchführung der Befragungen wurden in den beteiligten Einrichtungen zahlreiche Personen mit dem Hintergrund der Befragung, dem Fragebogen, der konkreten Durchführung sowie den Konsequenzen der Befragung vertraut gemacht. Generell wurde mit der Befragung eine Grundlage für weitere Entwicklungsprozesse sowohl bezogen auf die Einrichtungen als Ganze als auch bezogen auf einzelne Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geschaffen. Die konkrete Ausgestaltung dieser Aspekte oblag den einzelnen Einrichtungen bzw. deren Träger- und Verbandsinstitutionen, um besser auf deren spezifische Gegebenheiten eingehen zu können.

6.2. Diskussion der Ergebnisse und Ausblick

Zum jetzigen Zeitpunkt kann festgehalten werden, dass sowohl die positive Resonanz aus der Praxis als auch die Ergebnisse in Bezug auf die Instrumententwicklung auf einen qualitativ hochwertigen Ansatz hindeuten. Dennoch zeigen sich auch Probleme in Hinblick auf die Heterogenität der Einrichtungen und deren Umgang mit Zufriedenheitsbefragungen. Hinzu kommt, dass bei einigen Einrichtungen bereits bei der technischen Durchführung der

Befragung Probleme auftraten, wie zum Beispiel beim Vervielfältigen der Fragebögen oder bei der Förderung des Rücklaufs. Hier sollte in Zukunft noch weitere Unterstützung angeboten werden.

Ein weiterer Punkt bezieht sich auf die Konsequenzen der Befragung: Um zu gewährleisten, dass eine Zufriedenheitsbefragung für eine Einrichtung und insbesondere für die Befragten tatsächlich positive Konsequenzen hat, erscheint ebenfalls eine weitere beratende Begleitung sinnvoll. Daher ist geplant, im Winter 2005 eine Erhebung bei den Leitungen der bisher beteiligten Einrichtungen zu den Konsequenzen und den Erfahrungen mit der Befragung durchzuführen. Darauf basierend können weitere Schritte geplant werden.

7. Empfehlungen für andere Pflegeinstitutionen

Hinweise zur Vorgehensweise

Interessierte Einrichtungen können die Fragebögen sowie Hinweise zur Durchführung einer Befragung und Textbausteine für ein Anschreiben an die Befragten kostenlos aus dem Internet unter der Adresse www.werkstatt-opf.de herunterladen. Es empfiehlt sich, Kontakt mit der Projektgruppe aufzunehmen, um spezifische Details besprechen zu können. Bei Bedarf kann Unterstützung bei der Auswertung der Daten angeboten werden. Eine freiwillige, anonyme Weitergabe der Befragungsergebnisse an die Projektgruppe ist außerdem förderlich für die Weiterentwicklung der Fragebögen.

Hinweise zur Schaffung von Rahmenbedingungen und Voraussetzungen

Für die Durchführung der Befragung sind keine besonderen Rahmenbedingungen und Voraussetzungen erforderlich. Es empfiehlt sich allerdings, eine Projektgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern verschiedener Funktions- und Statusgruppen einzurichten, die nicht nur für die Vorbereitung und Durchführung der Befragung, sondern insbesondere auch für deren Konsequenzen zuständig ist. Im Vorfeld der Befragung sollten die zu befragenden Personen wie auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung umfassend über Hintergrund, Durchführung und Konsequenzen der Befragung informiert und somit die Teilnahmebereitschaft gefördert werden.

Hinweise zur Motivation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Auch hier gilt, dass insbesondere umfassende Informationen zu Hintergrund, Durchführung und Konsequenzen der Befragung motivationsfördernd wirken. Generell ist eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Einrichtungsleitung auf der einen Seite sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auf der anderen Seite notwendig, damit das konstruktive Potenzial der Befragung vollständig ausgeschöpft werden kann.

Darüber hinaus kann parallel zur Befragung der pflegebedürftigen Personen oder deren Angehörigen auch eine Befragung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durchgeführt werden, um das Zufriedenheitsbild abzurunden und die Beschäftigten aktiv zur Auseinandersetzung mit ihrer Arbeitssituation aufzufordern. So erkundigten sich auch in Zusammenhang mit den Befragungen, die im Rahmen dieses Projekts durchgeführt wurden, beteiligte Einrichtungen nach den Möglichkeiten einer Mitarbeiterbefragung.

Hinweise zu Kostenschätzung und Finanzierung

Wie bereits unter Punkt 6.1 erläutert, entstehen Kosten für Fotokopien der Fragebögen und Rückumschläge sowie personeller und koordinativer Aufwand. Des Weiteren entstehen Kosten für die Datenerfassung und -analyse sowie die Erstellung einer Ergebnisdokumentation, wofür zum einen entsprechende Computer-Software (z.B. Excel) und zum anderen entsprechendes Know-How erforderlich ist. Bei Bedarf kann hier durch die Werkstatt für Organisations- und Personalforschung e.V. Unterstützung angeboten werden. Die dafür entstehenden Kosten werden – in Abhängigkeit von der Zahl der befragten Personen – auf etwa 500 bis 1.000 € veranschlagt.

8. Zusammenarbeit der Kooperationspartner

Beratend standen dem Projekt insbesondere zur Seite:

- Uwe Brucker und Jürgen Brüggemann (MDS Essen),
- Rolf Porst (ZUMA Mannheim),
- Claudia Schacke und Susanne Zank (Freie Universität Berlin) sowie
- Charlotte Strümpel (European Centre for Social Welfare Policy and Research, Wien)

Ebenfalls beratend und darüber hinaus bei der praktischen Durchführung der Befragungen engagierten sich außerdem:

- der Diözesan-Caritasverband Paderborn, namentlich Stephanie Heinekamp, Josef Lüttig und Dorothea Röttger sowie Vertreterinnen und Vertreter von Verbandsmitgliedern,
- die Gesellschaft für Alten- und Behindertenhilfe, Berlin, namentlich Stefan Brümmer sowie
- der Verein für Krankenpflegeeinrichtungen in Berlin.

Die Zusammenarbeit war stets sehr erfreulich: Das Projekt stieß auf Interesse, und die einzelnen Personen investierten großzügig Zeit in Besprechungen wie auch in die Umsetzung der Befragungen. Allen Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern sei an dieser Stelle noch einmal herzlich gedankt.

9. Sonstiges

Probleme, Schwierigkeiten, Hindernisse bei der Durchführung

Nennenswerte Probleme gab es lediglich bei der Einhaltung des Zeitplanes: Da zum einen die Anbahnung der Kooperation mit ambulanten Pflegediensten mehrere Monate in Anspruch nahm und zum anderen die Befragungen selbst größere Vorlaufzeit benötigten, konnten die einzelnen Schritte des Projekts nicht in der vorgesehenen Zeit bearbeitet werden. Darüber hinaus war bei der Projektplanung der Zeitaufwand für Öffentlichkeitsarbeit unterschätzt worden. Diese beiden Umstände zusammen führten dazu, dass Projektergebnisse nur in kleinem Umfang während des Förderzeitraums publiziert werden konnten und Publikationstätigkeiten noch einige weitere Monate beanspruchen.

Lösungen

Um den Projekterfolg zu sichern, auch ohne frühzeitig mit ambulanten Pflegediensten kooperieren zu können, wurde zum einen der „Umweg“ über stationäre Einrichtungen und den Einsatz des PPSQ-SC beschritten. Zum anderen konnte durch die Verzögerung mehr Zeit in Vorarbeiten und Vorüberlegungen zum PPSQ-AC sowie in Öffentlichkeitsarbeit in der ersten Hälfte der Projektlaufzeit investiert werden. Letzten Endes wurde das in der Projektplanung anvisierte Ziel, 500 Personen zu befragen, die von ambulanten Pflegediensten betreut werden, um ein Vielfaches übertroffen. Dies wird als großer Erfolg erachtet – wenn auch auf Kosten der zeitlichen Verschiebungen, die nicht mehr eingeholt werden konnten.

Hilfestellung von der Robert Bosch Stiftung

Die Hilfestellung von der Robert Bosch Stiftung war dem Projekt angemessen. Für Kooperationen war der Hinweis auf die Robert Bosch Stiftung aufgrund ihrer Reputation sehr förderlich.

10. Veröffentlichungen zum Projekt

Wie bereits unter Punkt 4 erläutert, wurden die Fragebögen sowie Hinweise zur Durchführung der Befragung und Textbausteine für Anschreiben ins Internet gestellt, und eine Internet-Homepage sowie ein Flyer wurden erstellt. Die folgenden Ergebnisberichte können aus dem Internet unter der Adresse www.werkstatt-opf.de heruntergeladen werden:

Bendel, K./Matiaske, W./Schramm, F./Weller, I. (2001): „Kundenzufriedenheit“ bei ambulanten Pflegedienstleistern, in: Zerres, M.P./Zerres, C. (Hrsg.): Gesundheitsmarketing: Analyse ausgewählter Träger des deutschen Gesundheitswesens unter besonderer Berücksichtigung einer Patientensouveränität, München/Mering: Hampp, S. 247-270. Dieser Aufsatz ist auch erschienen als Bericht Nr. 3 der Werkstatt für Organisations- und Personalforschung e.V., Berlin, unter dem Titel: „Kundenzufriedenheit“ bei ambulanten Pflegedienstleistern. Bestandsaufnahme und Vorschläge für ein stresstheoretisch fundiertes Messinstrument.

Bendel, K./Matiaske, W./Schramm, F./Weller, I. (2002): Patientenzufriedenheit mit ambulanten Pflegediensten. Erste Ergebnisse mit dem PPSQ-AC (Paderborn Patient Satisfaction Questionnaire – Ambulant Care). Ergebnisbericht Nr. 1 der Werkstatt für Organisations- und Personalforschung e.V., Berlin.

Ortlieb, R./Bendel, K./Matiaske, W./Schramm, F./Weller, I. (2003): Zufriedenheit mit Einrichtungen der stationären Altenhilfe. Ergebnisse mit dem PPSQ-SC (Paderborn Patient Satisfaction Questionnaire – (In)Station Care). Ergebnisbericht Nr. 4 der Werkstatt für Organisations- und Personalforschung e.V., Berlin.

Ortlieb, R./Bendel, K./Matiaske, W. (2004a): Zufriedenheit mit Einrichtungen der stationären Altenhilfe. Ergebnisse mit dem PPSQ-SC (Paderborn Patient Satisfaction Questionnaire – (In)Station Care). Ergebnisbericht Nr. 5 der Werkstatt für Organisations- und Personalforschung e.V., Berlin.

Ortlieb, R./Bendel, K./Matiaske, W. (2004b): Zufriedenheit mit ambulanten Pflegediensten. Ergebnisse mit dem PPSQ-AC (Paderborn Patient Satisfaction Questionnaire –

Ambulant Care). Ergebnisbericht Nr. 6 der Werkstatt für Organisations- und Personalforschung e.V., Berlin.

Die Berichte können auf Anfrage (am besten per E-mail an die Adresse kontakt@werkstatt-opf.de) gegen Erstattung der Kosten für Porto und Verpackung auch als Druckexemplar zugesendet werden.

11. Literaturverzeichnis

Alderfer, C.P. (1972): Existence, Relatedness and Growth. Human Needs in Organizational Settings. New York: Free Press.

Applebaum, R.K; Straker, J.K. & Geron, S.M. (2004): Patientenzufriedenheit. Benennen, bestimmen, beurteilen. Bern et al.: Huber.

Badura, B. & Groß, P. (1976): Sozialpolitische Perspektiven. Eine Einführung in Grundlagen und Probleme sozialer Dienstleistungen. München: Piper.

Bendel, K. (2000): Zufriedenheit von Nutzerinnen und Nutzern mit ambulanten Pflegedienstleistungen. Forschungsbericht. Bericht Nr. 2 der Werkstatt für Organisations- und Personalforschung e.V., Berlin.

Bendel, K.; Matiaske, W.; Schramm, F. & Weller, I. (2001): „Kundenzufriedenheit“ bei ambulanten Pflegedienstleistern, in: Zerres, M.P./Zerres, C. (Hrsg.): Gesundheitsmarketing: Analyse ausgewählter Träger des deutschen Gesundheitswesens unter besonderer Berücksichtigung einer Patientensouveränität, München/Mering: Hampp, S. 247-270. Dieser Aufsatz ist auch erschienen als Bericht Nr. 3 der Werkstatt für Organisations- und Personalforschung e.V., Berlin, unter dem Titel: „Kundenzufriedenheit“ bei ambulanten Pflegedienstleistern. Bestandsaufnahme und Vorschläge für ein stresstheoretisch fundiertes Messinstrument.

Bendel, K.; Matiaske, W.; Schramm, F. & Weller, I. (2002): Patientenzufriedenheit mit ambulanten Pflegediensten. Erste Ergebnisse mit dem PPSQ-AC (Paderborn Patient Satisfaction Questionnaire – Ambulant Care). Ergebnisbericht Nr. 1 der Werkstatt für Organisations- und Personalforschung e.V., Berlin.

Donabedian, A. (1982): An Exploration of Structure, Process and Outcome as Approaches to Quality Assessment, in: Selbmann, H. & Überla, K. (Hrsg.): Quality Assessment of Medical Care. Gerlingen: Schriftenreihe der Robert Bosch Stiftung, S. 69-92.

- Heiner, M. (1996):** Ziel- und kriterienbezogenes Qualitätsmanagement in der sozialen Arbeit, in: Merchel, J. & Schrapper, C. (Hrsg.): Neue Steuerung – Tendenzen der Organisationsentwicklung in der Sozialverwaltung. Münster: Votum, S. 210-230.
- Kern, N. (2004):** Qualitätsmanagement. Organisation und Betriebsführung in der Altenpflege. München: Elsevier.
- Lazarus, R.S. & Launier, R. (1978):** Stress-related Transactions between Person and Environment, in: Pervin, L.A. & Lewis, M. (eds.): Perspectives in Interactional Psychology. New York & London: Plenum, S. 287-327.
- Ortlieb, R.; Bendel, K.; Matiaske, W.; Schramm, F. & Weller, I. (2003):** Zufriedenheit mit Einrichtungen der stationären Altenhilfe. Ergebnisse mit dem PPSQ-SC (Paderborn Patient Satisfaction Questionnaire – (In)Station Care). Ergebnisbericht Nr. 4 der Werkstatt für Organisations- und Personalforschung e.V., Berlin.
- Ortlieb, R.; Bendel, K. & Matiaske, W. (2004a):** Zufriedenheit mit Einrichtungen der stationären Altenhilfe. Ergebnisse mit dem PPSQ-SC (Paderborn Patient Satisfaction Questionnaire – (In)Station Care). Ergebnisbericht Nr. 5 der Werkstatt für Organisations- und Personalforschung e.V., Berlin.
- Ortlieb, R.; Bendel, K. & Matiaske, W. (2004b):** Zufriedenheit mit ambulanten Pflegediensten. Ergebnisse mit dem PPSQ-AC (Paderborn Patient Satisfaction Questionnaire – Ambulant Care). Ergebnisbericht Nr. 6 der Werkstatt für Organisations- und Personalforschung e.V., Berlin.
- Roth, G. (2001):** Qualitätsmängel und Regelungsdefizite der Qualitätssicherung in der ambulanten Pflege. Nationale und internationale Forschungsergebnisse. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bd. 226. Stuttgart: Kohlhammer.
- Schrank, S. (2004):** Fragen Sie Ihre Patienten – bevor es der MDK tut. Kundenbefragung als Element der Qualitätssicherung in der ambulanten Pflege. Hannover: Schlütersche.
- Verbraucher-Zentrale Hamburg (Hrsg.) (1998):** Abschlussbericht zum Projekt Verbraucherschutz in der ambulanten Pflege. 3. Aufl. Hamburg.
- Vitt, G. (2002):** Pflegequalität ist messbar. Auswirkungen des SGB XI auf die Qualität der ambulanten Pflege. Hannover: Schlütersche.

12. Kontaktadressen

Prof. Dr. Wenzel Matiaske
Universität Flensburg
Internationales Institut für Management
Munketoft 3b
24937 Flensburg
Tel.: ++49 (0) 461 - 805 - 25 35
Fax: ++49 (0) 461 - 805 - 25 38
E-mail: matiaske@uni-flensburg.de

Dr. Renate Ortlieb
Werkstatt für Organisations- und Personalforschung e.V.
Südwestkorso 76
12161 Berlin
Tel.: ++49 (0)30 - 89 73 99 19
Fax: ++49 (0)30 - 263 917 30 14 22
E-mail: ortlieb@werkstatt-opf.de

<http://www.werkstatt-opf.de>