



Qualitätsverbesserungsmassnahme: Mitarbeitendenbefragungen

Ablauf Antrag	Datum
Eingereicht	10.05.2022
fachliche Anerkennung	17.08.2022 / 30.10.2023
vertragliche Anerkennung	04.12.2023
Publikation	Dezember 2023

Allgemeines

Qualitätsverbesserungsmassnahmen sind konkrete, systematische und von den Vertragspartnern anerkannte Massnahmen in Bezug auf Strukturen und Prozesse innerhalb eines Spitals oder einer Klinik. Sie haben zum Ziel, einen Teilaspekt der Behandlungsqualität und der Sicherheit von Patientinnen und Patienten in einem Handlungsfeld zu verbessern. Deren Wirkung in einem spezifischen Spital oder einer spezifischen Klinik wird im Rahmen des übergeordneten Qualitätskonzeptes des Handlungsfelds evaluiert und kontinuierlich verbessert. **Die QVM wird in den PDCA-Zyklus des Qualitätskonzeptes des Handlungsfelds integriert.** Diese Integration muss im Qualitätskonzept festgehalten und beschrieben sein.

1. Abgrenzung der Qualitätsverbesserungsmassnahme (QVM)

a) Name der Qualitätsverbesserungsmassnahme
Mitarbeitendenbefragung
b) Einordnung
<p>Mitarbeitende sind als direkte Leistungserbringer ein zentrales Element in der Qualitäts- und Sicherheitskultur. Mitarbeitendenbezogene Massnahmen wirken sich entsprechend direkt auf die Behandlungsqualität und Patientensicherheit aus. Daher sind Mitarbeitendenbefragungen eine wichtige Methode als Ergänzung zu anderen Qualitätsverbesserungsmassnahmen, welche direkt auf die Qualität der Patientenversorgung einwirken. Die Sicht der Mitarbeitenden kann weitere, spezifische Impulse zur Qualitätsentwicklung geben.</p> <p>Je nach Befragungsinstrument bzw. Ausrichtung der Befragung, beinhaltet die Qualitätsverbesserungsmassnahme unterschiedliche Dimensionen der Zufriedenheit sowie der Prozess- und Strukturqualität.</p> <p>Bei Mitarbeitendenbefragungen sind mehrere methodische Aspekte zu berücksichtigen, z.B. Stichprobenauswahl und Fragebogenkonstruktion (Formulierung der Items, Länge, Deckeneffekte etc.).</p>
c) Ziel der Qualitätsverbesserungsmassnahme
<p>Ziel ist es, die Sicht der Mitarbeitenden in die Qualitätsentwicklung miteinzubeziehen.</p> <p>Durch Mitarbeitendenbefragungen können:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Verbesserungspotenziale identifiziert,▪ Verbesserungsmassnahmen abgeleitet und▪ ergriffene Verbesserungsmassnahmen evaluiert werden.
d) Handlungsfelder
<input checked="" type="checkbox"/> Qualitätskultur <input type="checkbox"/> Patientensicherheit <input type="checkbox"/> Evidenzbasierte Entscheidungsfindung <input type="checkbox"/> Patientenzentriertheit
e) Fachbereich(e)
<input checked="" type="checkbox"/> Akutsomatik <input checked="" type="checkbox"/> Psychiatrie <input checked="" type="checkbox"/> Rehabilitation
f) Abgrenzung: Abteilungen/Bereiche, Professionen etc.
Mitarbeitendenbefragungen zielen grundsätzlich auf alle Organisationseinheiten und Professionen ab bzw. sind auf alle anwendbar.

2. Methodik, Entwicklung und Wirkung

a) Methodik der Qualitätsverbesserungsmassnahme
Die Methodik der Mitarbeitendenbefragung ist so zu definieren, dass die Ergebnisse repräsentativ sind und sie die Identifikation von Verbesserungspotenzialen, die Ableitung von Verbesserungsmassnahmen und die Zielevaluation mit Relevanz für die Patientensicherheit und / oder Behandlungsqualität möglichst gut unterstützt.

Damit wird die Mitarbeitendenbefragung ein integrierter Bestandteil des spitalinternen Qualitätskonzepts und -managementsystems (PDCA-Zyklus) für das Handlungsfeld «Qualitätskultur».

Die schriftliche Festlegung folgender Aspekte der Mitarbeitendenbefragung gilt als Mindestanforderung:

- Fragen: Es können qualitative und/oder quantitative Items sowie
 - validierte und/oder eigens entwickelte Fragebögen eingesetzt werden. Ein Teil der Items muss über einen sinnvollen Zeitraum (mindestens zwei Befragungen) gleich sein, um Entwicklungen im Sinne des PDCA-Zyklus nachweisen zu können.
- Befragungsmodus: (semi-/strukturiertes) Interview oder Fragebogen
- Datenerfassung: per Telefon, auf Papier, digital oder eine Kombination davon.
- Befragungsrhythmus und -zeitraum: die Befragung muss in regelmässigen und angemessenen Abständen und in vergleichbaren Zeiträumen erfolgen
- Fallzahl: festhalten, ob es sich um eine Vollerfassung oder eine repräsentative Stichprobe handelt.
- Ein- und Ausschlusskriterien
- Auswertung: die Auswertung muss die absolute Anzahl der befragten Mitarbeitenden, die absolute Anzahl Rückmeldungen und die Rücklaufquote ausweisen. Bei strukturierten Interviews bzw. qualitativen Befragungen muss a priori die Auswertungsmethodik definiert werden.
- Betriebsinterne Kommunikation der Ergebnisse: Festlegen, wer wann über die Ergebnisse informiert wird.

Auf der Grundlage der Auswertungen müssen Ziele und Verbesserungsmassnahmen schriftlich festgehalten werden. Dabei gelten folgende Mindestanforderungen:

- Ziele müssen regelmässig definiert werden (mind. 1 Ziel). Zielformulierungen entsprechen z.B. der SMART-Formel (spezifisch, messbar, akzeptiert, realistisch und terminiert).
- Verbesserungsmassnahmen mit direktem Zielbezug müssen regelmässig definiert werden (mind. 1 Verbesserungsmassnahme).
- Ziele müssen regelmässig evaluiert werden.

Beilagen zur Methodik der Qualitätsverbesserungsmassnahmen

keine

b) Gestaltungsspielraum

Die Methodik der Mitarbeitendenbefragung ist flexibel an die Gegebenheiten und Bedürfnisse einer Institution anpassbar, dies beinhaltet u.a. den Befragungszeitraum, die Anzahl befragter Mitarbeitenden und die Themenwahl.

c) Übertragbarkeit auf andere Abteilungen und/oder Spitäler

Mitarbeitendenbefragungen sind insbesondere durch den Einsatz von vorgegebenen Antwortformaten und digitalen Mitteln zur Datenerfassung und -auswertung mit verhältnismässig wenig Aufwand auf grosse Stichproben skalierbar.

Durch den Mitarbeitendenfokus ist diese QVM unabhängig von strukturellen Gegebenheiten (z.B. innerhalb einer oder über alle Einheiten einer Organisation hinweg) anwendbar.

Es gibt mehrere Anbieter, welche anhand standardisierter Fragebögen Benchmark-Vergleiche ermöglichen.

d) Entwicklungsphase

Selbstdeklaration: Die Qualitätsverbesserungsmassnahme ist...

<input type="checkbox"/> ...praxisnah entwickelt worden.	<input checked="" type="checkbox"/> ...und ist durch mindestens ein <u>Pilotprojekt</u> erprobt.	<input type="checkbox"/> Nicht erfüllt
	<p><i>Als ein Pilotprojekt gilt, wenn die QVM in mind. einem Spital oder Teilbereich eines Spitals umgesetzt und Erfahrungen dazu gesammelt wurden.</i></p>	
<p>e) Erwünschte Wirkung auf die Behandlungsqualität und/oder die Sicherheit von Patientinnen und Patienten</p>		
<p>Die systematische Auswertung von Mitarbeitendenbefragungen ermöglicht im Quer- und/oder Längsschnitts-Vergleich die datenbasierte Identifikation von Verbesserungspotenzialen. Spezifische Verbesserungspotenziale können durch die Unterschreitung von a priori definierten Soll-Werten oder einer relativen Abweichung (z.B. zwischen einzelnen Items einer Befragung, zwischen internen Organisationseinheiten oder im Vergleich zu externen Organisationseinheiten) identifiziert werden.</p> <p>Durch vertiefte Analysen (z.B. Segmentierung, qualitative Inhaltsanalyse offener Fragen), dem Expertenwissen der Führung sowie dem Einbezug der Mitarbeitenden können gezielte Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet werden.</p> <p>Mitarbeitendenbefragungen wiederholt durchzuführen und auszuwerten, ermöglicht es, bereits ergriffene Verbesserungsmaßnahmen datenbasiert zu evaluieren.</p> <p>Mehrere Studien zeigen, dass Mitarbeitendenbezogene Faktoren (z.B. depressive oder Burnout-Symptomatik, organisatorischer Kontext, Zufriedenheit am Arbeitsplatz, Kündigungsabsicht) mit Patientensicherheit, Behandlungsqualität und Patientenzufriedenheit korrelieren [1–9]. Dies entspricht dem Evidenzgrad Stufe III.</p>		
<p><i>Beilagen zur Wirkung bzw. Evidenz</i></p>		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tawfik, D.S.; Scheid, A.; Profit, J.; Shanafelt, T.; Trockel, M.; Adair, K.C.; Sexton, J.B.; Ioannidis, J.P.A. Evidence Relating Health Care Provider Burnout and Quality of Care. <i>Ann. Intern. Med.</i> 2019, <i>171</i>, 555–567, doi:10.7326/M19-1152. 2. Pereira-Lima, K.; Mata, D.A.; Loureiro, S.R.; Crippa, J.A.; Bolsoni, L.M.; Sen, S. Association Between Physician Depressive Symptoms and Medical Errors: A Systematic Review and Meta-Analysis. <i>JAMA Netw. Open</i> 2019, <i>2</i>, e1916097, doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.16097. 3. Lake, E.T.; Sanders, J.; Duan, R.; Riman, K.A.; Schoenauer, K.M.; Chen, Y. A Meta-Analysis of the Associations Between the Nurse Work Environment in Hospitals and 4 Sets of Outcomes. <i>Med. Care</i> 2019, <i>57</i>, 353–361, doi:10.1097/MLR.0000000000001109. 4. Al-ghraybah, T.; Sim, J.; Lago, L. The Relationship between the Nursing Practice Environment and Five Nursing-Sensitive Patient Outcomes in Acute Care Hospitals: A Systematic Review. <i>Nurs. Open</i> 2021, <i>8</i>, 2262–2271, doi:10.1002/nop2.828. 5. Welp, A.; Meier, L.L.; Manser, T. Emotional Exhaustion and Workload Predict Clinician-Rated and Objective Patient Safety. <i>Front. Psychol.</i> 2015, <i>5</i>. 6. Williams, E.S.; Manwell, L.B.; Konrad, T.R.; Linzer, M. The Relationship of Organizational Culture, Stress, Satisfaction, and Burnout with Physician-Reported Error and Suboptimal Patient Care: Results from the MEMO Study. <i>Health Care Manage. Rev.</i> 2007, <i>32</i>, 203–212, doi:10.1097/01.HMR.0000281626.28363.59. 7. Welle, D.; Trockel, M.T.; Hamidi, M.S.; Hickson, G.B.; Menon, N.K.; Shanafelt, T.D.; Cooper, W.O. Association of Occupational Distress and Sleep-Related Impairment in Physicians With Unsolicited Patient Complaints. <i>Mayo Clin. Proc.</i> 2020, <i>95</i>, 719–726, doi:10.1016/j.mayocp.2019.09.025. 8. Windover, A.K.; Martinez, K.; Mercer, M.B.; Neuendorf, K.; Boissy, A.; Rothberg, M.B. Correlates and Outcomes of Physician Burnout Within a Large Academic Medical Center. <i>JAMA Intern. Med.</i> 2018, <i>178</i>, 856–858, doi:10.1001/jamainternmed.2018.0019. 		

9. Powell, M.; Dawson, J.; Topakas, A.; Durose, J.; Fewtrell, C. *Staff Satisfaction and Organisational Performance: Evidence from a Longitudinal Secondary Analysis of the NHS Staff Survey and Outcome Data*; Health Services and Delivery Research; NIHR Journals Library: Southampton (UK), 2014;

3. Umsetzung und Kosten

a) Register		
Sieht die QVM das Führen eines Registers oder mehrerer Register vor?	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
b) Zertifizierung		
Sieht die QVM eine Zertifizierung vor?	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
c) Lizenzen		
Sieht die QVM Lizenzen vor (z.B. Fragebogen, IT-System)?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja, je nach Umsetzung	<input type="checkbox"/> Nein
d) Abschätzung des personellen und finanziellen Aufwands zur Umsetzung der Qualitätsverbesserungsmassnahme		
<p>Der Aufwand für die Planung und Durchführung der Mitarbeitendenbefragung hängen insbesondere von der Fragebogen-Konstruktion sowie der Datenerfassung und -auswertung ab.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fragebogen-Konstruktion: die Verwendung validierter Fragebögen reduziert den Aufwand, es sind jedoch die jeweiligen Lizenzbestimmungen und deren finanzielle Auswirkungen zu beachten. ▪ Datenerfassung: Semi-/strukturierte Interviews, telefonische Erfassung und Papierfragebögen sind mit höherem Aufwand verbunden als digitale Fragebögen. Bei digitalen Fragebögen ist insbesondere die Skalierbarkeit ein Vorteil. ▪ Auswertung: die Auswertung durch externe Dienstleister ist i.d.R. mit höheren Kosten verbunden als die Auswertung durch interne Fachspezialisten. 		

4. Überprüfung der Integration in das betriebsinterne Qualitätskonzept

<p>Die externe Prüfstelle überprüft, ob die QVM in das interne Qualitätskonzept (PDCA-Zyklus) integriert ist. Für eine zielführende und faire Überprüfung dieser Integration sind hier Kriterien festgelegt.</p>
<p>Die unter 2a definierten Mindestanforderungen der Mitarbeitendenbefragung sind schriftlich festgehalten, d.h. konkret:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Einordnung der Mitarbeitendenbefragung im Qualitätskonzept ▪ Befragungsmethodik ▪ Auswertung und Kommunikation ▪ Zielsetzung aufgrund der Ergebnisse ▪ Verbesserungsmassnahmen, welche die Patientensicherheit und / oder Behandlungsqualität unterstützen ▪ Evaluation

5. Antragsteller und Interessenskonflikte

Antragssteller (Institution)	Oberwaid AG
<i>Beschrieb von allfälligen Interessenskonflikten des Antragsstellers</i>	
Der antragsstellende Betrieb hat Einsitz in der Fachkommission Qualität von H+ und enthält sich seiner Stimme im Rahmen der fachlichen Anerkennung.	

Noch nicht in Kraft