



Deepening our Understanding of Quality Improvement in Europe

Patientenfragebogen zur DUQuE-Studie



Durchführende Institution:



Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und
Rehabilitationswissenschaft – Humanwissenschaftliche und
Medizinische Fakultät der Universität zu Köln

Ihre Erfahrungen im Krankenhaus ...

Nachfolgend finden Sie einige allgemeine Aussagen bzw. Fragen zur *Behandlung, die Sie während Ihres Krankenhausaufenthaltes erhalten haben*. Kreuzen Sie bitte an, **welche Aussage Ihre Erfahrung jeweils am besten beschreibt**.

Geben Sie mit Ihrer Antwort bitte ausschließlich Ihre PERSÖNLICHE Meinung wieder!

	Überhaupt nicht	In einem geringem Maß	Zum Teil	In einem hohem Maß	In einem sehr hohem Maß
1. In welchem Maß haben die Ärzte mit Ihnen auf verständliche Weise kommuniziert?	<input type="checkbox"/>				
2. In welchem Maß hatten Sie Vertrauen in die Fachkompetenz der Ärzte?	<input type="checkbox"/>				
3. In welchem Maß hatten Sie Vertrauen in die Fachkompetenz der Pflegekräfte?	<input type="checkbox"/>				
4. In welchem Maß fühlten Sie sich bei den Ärzten und Pflegekräften gut aufgehoben?	<input type="checkbox"/>				
5. In welchem Maß hatten Sie das Gefühl, dass die Ärzte und Pflegekräfte auf Sie eingingen , wenn Sie über Ihr Befinden berichteten?	<input type="checkbox"/>				
6. In welchem Maß fühlten Sie sich über die durchgeführten Untersuchungen hinreichend informiert?	<input type="checkbox"/>				
7. In welchem Maß wurden Sie so in Entscheidungen zu Ihrer Behandlung einbezogen , wie Sie es wünschten?	<input type="checkbox"/>				
8. In welchem Maß waren Sie mit Ihrer Krankenhausbehandlung insgesamt zufrieden?	<input type="checkbox"/>				
9. In welchem Maß würden Sie dieses Krankenhaus Ihrer Familie oder einem Freund weiterempfehlen?	<input type="checkbox"/>				
10. In welchem Maß benötigen Sie Hilfe beim Lesen von Informationen, Broschüren oder sonstigen Unterlagen von Ihrem Arzt oder Apotheker?	<input type="checkbox"/>				

Jetzt, da Sie das Krankenhaus verlassen ...

Geben Sie bitte an, inwieweit Sie PERSÖNLICH den folgenden Aussagen zustimmen oder nicht zustimmen:

	Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Stimme eher zu	Stimme voll und ganz zu
11. Ich verstehe genau, warum ich jedes einzelne Medikament einnehmen muss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Das Krankenhauspersonal berücksichtigte meine Wünsche sowie die Wünsche meiner Familienangehörigen bzw. Hilfspersonen, bei Entscheidungen für meine gesundheitlichen Bedürfnisse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Ich habe ein gutes Verständnis von den Dingen, für die ich verantwortlich bin, um meine Gesundheit zu steuern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Wie würden Sie, unter Berücksichtigung Ihrer Verfassung und Ihrer Erfahrung während des Krankenhausaufenthaltes, **Ihren momentanen Gesundheitszustand** allgemeinen **beschreiben**?
[Bitte eine Antwort ankreuzen]

- Sehr gut
- Gut
- Befriedigend
- Schlecht
- Sehr schlecht

15. **Was machen Sie nach der Entlassung aus dem Krankenhaus?**
[Bitte eine Antwort ankreuzen]

- Ich gehe nach **Hause**.
- Ich werde in eine andere **medizinische Einrichtung verlegt** (z.B. Krankenhaus oder Rehaklinik).
- Ich werde in eine andere **Pflegeeinrichtung verlegt**.

16. **Wie lange dauerte Ihr Krankenhausaufenthalt?**

Anzahl der Tage

17. Welche Aussage trifft am **ehesten auf Sie zu**? [Bitte eine Antwort ankreuzen]

- Ich lebe mit meinem Partner und/oder meinen Kindern zusammen.
- Ich lebe mit anderen Menschen zusammen.
- Ich lebe alleine.
- Ich lebe in einem Pflegeheim.
- Sonstiges

Die Gesundheitsversorgung ist sehr komplex. Daher kann es manchmal zu einer Gefährdung von Patienten kommen. Nachfolgend möchten wir von Ihnen wissen, ob Sie eine derartige Erfahrung gemacht haben.

18. Denken Sie, dass Sie während Ihres Krankenhausaufenthaltes eine Gesundheitsschädigung erfahren haben? Dies kann zum Beispiel durch eine Infektion, durch einen Diagnosefehler, durch einen chirurgischen oder Medikationsfehler oder andere verursacht sein.

NEIN [Bitte folgen Sie dem Pfeil zur nächsten Frage]:



JA [Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen]:

19. **Wer hat die Gesundheitsschädigung zuerst erkannt?**

- Ich selbst habe sie erkannt.
- Der Arzt/das Pflegepersonal hat sie erkannt.
- Meine Verwandten/Bekanntes haben sie erkannt.
- Sonstige Personen haben sie erkannt.

20. **Falls Sie einen Behandlungsfehler erlitten haben:**

Wie beurteilen Sie allgemein den Umgang des Krankenhauspersonals mit dem Fehler, nachdem dieser erkannt bzw. eingeräumt wurde?

- Sehr gut
- Gut
- Weder gut noch schlecht
- Schlecht
- Sehr schlecht

21. Sind Sie **weiblich** oder **männlich** ? [Bitte eine Antwort ankreuzen]



22. In welchem **Jahr wurden Sie geboren?** 19|_|_|

23. Angaben zu **Ihrer Ausbildung** [Bitte eine Antwort ankreuzen]:

- Keine Schulbildung
- Grundschule
- Volksschule/Hauptschule/Realschule/Polytechnische Oberschule/Gymnasium/Erweiterte Oberschule
- Handelsschule/Berufsfachschule
- Universität/Hochschule/Fachhochschule/Berufsakademie

24. **Hat Ihnen jemand beim Ausfüllen dieses Fragebogens geholfen?** [Bitte eine Antwort ankreuzen]

- Nein, ich habe den Fragebogen alleine ausgefüllt.
- Ja, ein Familienmitglied, Freund oder eine Betreuungsperson hat mir beim Ausfüllen geholfen.
- Eine Pflegekraft hat mir beim Ausfüllen geholfen.
- Ein Arzt hat mir beim Ausfüllen geholfen.
- Jemand anderes hat mir beim Ausfüllen geholfen.

**Wir bedanken uns sehr für Ihre Antworten und dafür,
dass wir aus Ihren Erfahrungen lernen dürfen!**