

Entwicklung und Validierung eines diversitätssensiblen Fragebogens zur Erfassung der Zufriedenheit mit der stationären Krankenhausversorgung: Der generische **Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen VeZuF** sowie der geburtsbezogene **Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen VeZuF-Geburt**.

Abschlussbericht

Auftragnehmer und Projektleitung:

Prof. Dr. PH Patrick Brzoska, MSc, EMPH
Lehrstuhl für Versorgungsforschung
Fakultät für Gesundheit/Department für Humanmedizin
Universität Witten/Herdecke
Alfred-Herrhausen-Straße 50
D-58448 Witten
Tel: 02302 / 926-78605
Fax: 02302 / 926-783
E-Mail: patrick.brzoska@uni-wh.de

Förderung: AOK Bundesverband

Witten, 04.04.2022

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	5
1 Hintergrund	6
2 Projektziel	9
3 Methodisches Vorgehen	9
3.1 Forschungszugänge	10
3.1.1 Scoping Review (A)	10
3.1.2 Fokusgruppe mit Versorgungsnutzer/innen zur Entwicklung eines Fragebogenentwurfs (B)	11
3.1.3 Kognitiven Interviews mit Versorgungsnutzern/innen (C)	11
3.1.4 Postalische Befragung zur quantitativen Validierung (D)	13
3.2 Datenauswertung	14
3.2.1 Qualitative Auswertung (Forschungszugänge B und C)	14
3.2.2 Quantitative Auswertung und Hypothesentestung (Forschungszugang D)	14
3.3 Datenschutz und Forschungsethik	15
4 Ergebnisse	16
4.1 Scoping Review	16
4.1.1 Merkmale der eingeschlossenen Publikationen	16
4.1.2 Dimensionen zur Erfassung der Versorgungszufriedenheit	16
4.2 Fokusgruppendifkussionen	17
4.3 Kognitive Interviews	18
4.4 Quantitative Validierung des VeZuF (deutschsprachig)	19
4.4.1 Stichprobenbeschreibung	19
4.4.2 Itemanalyse	22
4.4.3 Faktorielle und konvergente Validität	24
4.5 Quantitative Validierung des VeZuF (türkischsprachig)	28
4.5.1 Stichprobenbeschreibung	28
4.5.2 Itemanalyse	31
4.5.3 Faktorielle Validität	32
4.6 Quantitative Validierung des VeZuF-Geburt (deutschsprachig)	34
4.6.1 Stichprobenbeschreibung	34
4.6.2 Itemanalyse	36
4.6.3 Faktorielle und konvergente Validität	38
4.7 Quantitative Validierung des VeZuF-Geburt (türkischsprachig)	42
4.7.1 Stichprobenbeschreibung	42
4.7.2 Itemanalyse	44
5 Diskussion und Schlussfolgerungen	45
Anhang	55
A) Zusätzliche Tabellen	55
B) Erhebungsinstrumente und Anschreiben	59
C) Finaler Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF) (deutschsprachig)	93
D) Finaler Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF) (türkischsprachig)	95
E) Finaler geburtsbezogener Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF-Geburt) (deutschsprachig)	97
F) Finaler geburtsbezogener Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF-Geburt) (türkischsprachig)	99
G) Übersicht über die im Rahmen des Scoping Reviews identifizierten Studien	101

Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Soziodemographische Daten der Personen, die im Rahmen der kognitiven Interviews befragt wurden (Befragung zur Entwicklung des deutsch-/türkischsprachigen VeZuF/VeZuF-Geburt)	18
Tab. 2: Beschreibung der Stichprobe (Soziodemographie) (Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=721)	20
Tab. 3: Beschreibung der Stichprobe (spezifische Aspekte des Krankenhausaufenthaltes) (Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=721).....	21
Tab. 4: Beschreibung der Stichprobe (Soziodemographie) (Befragung zur Validierung des VeZuF, türkischsprachig, n=97)	28
Tab. 5: Beschreibung der Stichprobe (spezifische Aspekte des Krankenhausaufenthaltes) (Befragung zur Validierung des VeZuF, türkischsprachig, n=97).....	30
Tab. 6: Beschreibung der Stichprobe (Soziodemographie) (Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, deutschsprachig, n=1248)	34
Tab. 7: Beschreibung der Stichprobe (spezifische Aspekte des Krankenhausaufenthaltes) (Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, deutschsprachig, n=1248)	36
Tab. 8: Beschreibung der Stichprobe (Soziodemographie) (Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, türkischsprachig, n=22)	42
Tab. 9: Beschreibung der Stichprobe (spezifische Aspekte des Krankenhausaufenthaltes) (Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, türkischsprachig, n=22).....	44
Tab. 10: Vorhergesagte Zufriedenheit (%) in fünf exemplarischen Krankenhäusern in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht (multivariables lineares Modell mit Interaktionseffekten, Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=605)	50

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Für die Entwicklung des VeZuF und VeZuF-Geburt genutzte Forschungszugänge	9
Abb. 2: Leitfaden für die kognitiven Interviews im Rahmen der Entwicklung des deutsch- und türkischsprachigen VeZuF und VeZuF-Geburt	12
Abb. 3: Häufigkeitsverteilung des Alters und der Ausfüllzeit (Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=721)	20
Abb. 4: Entlassender Fachbereich (Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=721)	22
Abb. 5: Häufigkeitsverteilung und Anteil fehlender Werte (%miss) bei den Items des PEQ (Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=721)	23
Abb. 6 Häufigkeitsverteilung und Anteil fehlender Werte (%miss) bei den Items des VeZuF (Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=721)	24
Abb. 7: Faktorenstruktur des PEQ (Baseline, 13 Items, Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=721)	25
Abb. 8: Faktorenstruktur des VeZuF (Baseline, 43 Items, Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=721)	26
Abb. 9: Finales Messmodell des VeZuF (39 Items, Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=721)	27
Abb. 10: Häufigkeitsverteilung des Alters und der Ausfüllzeit (Befragung zur Validierung des VeZuF, türkischsprachig, n=97)	29
Abb. 11: Entlassender Fachbereich (Befragung zur Validierung des VeZuF, türkischsprachig, n=97)	31
Abb. 12: Häufigkeitsverteilung und Anteil fehlender Werte (%miss) bei den Items des VeZuF (Befragung zur Validierung des VeZuF, türksichsprachig, n=97)	32
Abb. 13: Finales Messmodell des VeZuF (39 Items, Befragung zur Validierung des VeZuF, türkischsprachig, n=97)	33
Abb. 14: Häufigkeitsverteilung des Alters und der Ausfüllzeit (Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, deutschsprachig, n=1248)	35
Abb. 15: Häufigkeitsverteilung und Anteil fehlender Werte (%miss) bei den Items des PEQ-Geburt (Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, deutschsprachig, n=1248)	37
Abb. 16: Häufigkeitsverteilung und Anteil fehlender Werte (%miss) bei den Items des VeZuF-Geburt (Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, deutschsprachig, n=1248) ..	38
Abb. 17: Faktorenstruktur des PEQ-Geburt (Baseline, 13 Items, Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, deutschsprachig, n=1248)	39
Abb. 18: Faktorenstruktur des VeZuF-Geburt (Baseline, 52 Items, Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, deutschsprachig, n=1248)	40
Abb. 19: Faktorenstruktur des VeZuF-Geburt (finales Messmodell, 37 Items, Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, deutschsprachig, n=1248)	41
Abb. 20: Häufigkeitsverteilung des Alters und der Ausfüllzeit (Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, türkischsprachig, n=22)	43
Abb. 21: Häufigkeitsverteilung und Anteil fehlender Werte (%miss) bei den Items des VeZuF-Geburt (Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, türkischsprachig, n=22)	45
Abb. 22: Einflussfaktoren auf die Versorgungszufriedenheit, gemessen mittels PEQ [rekodiert] bzw. VeZuF (multivariables lineares Modell, Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=605)	48
Abb. 23: Vorhergesagte Versorgungszufriedenheit [gemessen mittels VeZuF] nach Alter und Geschlecht (multivariables lineares Modell mit Interaktionseffekten, Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=605)	49

Zusammenfassung

Hintergrund: Die Versorgungszufriedenheit ist eine maßgebliche Komponente der Versorgungsqualität, die nicht nur zu Benchmarkingzwecken als Maßnahme der Qualitätssicherung erhoben wird und es erlaubt, Optimierungspotenziale in der Versorgung aufzuzeigen. Die durchschnittliche Versorgungszufriedenheit anderer Patienten/innen mit einem Krankenhaus stellt auch ein wichtiges Kriterium für die individuelle Entscheidung von Patienten/innen dar, sich selbst für oder gegen ein Krankenhaus zu entscheiden. Eine Vielzahl unterschiedlicher Instrumente steht für die standardisierte Erfassung der Versorgungszufriedenheit zur Verfügung. Für die stationäre Krankenhausversorgung wird in Deutschland hierbei unter anderem der Patients' Experience Questionnaire (PEQ) eingesetzt. Eine Limitation dieses Instruments ist das Fehlen theoretisch abgeleiteter und konfirmatorisch geprüfter Messmodelle. Eine weitere Herausforderung, der bisher nicht ausreichend Rechnung getragen wird, ist die Notwendigkeit einer diversitätssensiblen Erfassung.

Ziel: Ziel des Vorhabens war es, auf Basis bisheriger Ansätze im deutsch- und englischsprachigen Raum einen Fragebogen bei gleicher Validität und Informationstiefe bestehender Fragebögen zu erstellen, der sich durch eine einfache Sprache und ein hohes Maß an Diversitätssensibilität auszeichnet. Neben einer generischen Fragebogenversion für Krankenhauspatienten/innen aller Indikationsgruppen (*Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen [VeZuF]*), wurde ein speziell auf den Bereich der Geburtshilfe ausgerichteter Fragebogen entwickelt (*geburtsbezogener Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen [VeZuF-Geburt]*). Die Instrumente wurden exemplarisch deutsch- und türkischsprachig erstellt.

Methodik: Zur Entwicklung und Validierung wurde ein Mixed-Methods-Zugang unter Kombination qualitativer und quantitativer Verfahren genutzt, bestehend aus einem Scoping Review verfügbarer Instrumente zur Erfassung der Versorgungszufriedenheit (A), zwei konsekutiven Fokusgruppen zur Entwicklung eines Fragebogenentwurfs (B), kognitiven Interviews mit Versorgungsnutzern/innen (C) sowie einer quantitativen postalischen Befragung von AOK-Patienten/innen nach einem Krankenhausaufenthalt (D).

Ergebnisse: Der VeZuF und VeZuF-Geburt haben mehrere Entwicklungsschritte durchlaufen. Die finalen Instrumente bestehen aus 39 bzw. 37 Likert-skalierten Items und bilden die Versorgungszufriedenheit anhand von sieben Dimensionen ab (Informationen, Organisation und Wartezeiten, Ausstattung/Sauberkeit, Ruhe, Kommunikation, Wünsche und Erwartungen, Sonstiges). Für die psychometrische Prüfung mittels konfirmatorischer Faktorenanalyse standen Daten von insgesamt 721 bzw. 1248 Personen zur Verfügung. Beide Fragebögen haben eine hohe faktorielle Validität, was sich entsprechend in unterschiedlichen Indizes der Modellanpassung widerspiegelt (RMSEA = 0.052, CFI = 0.913, TLI = 0.907, SRMR = 0.045 bzw. RMSEA = 0.046, CFI = 0.928, TLI = 0.923, SRMR = 0.043). Sie sind darüber hinaus hoch mit dem PEQ bzw. dem PEQ-Geburt korreliert ($\phi = -0.92$ bzw. $\phi = -0.97$). Die internen Konsistenzen (Cronbachs α) betragen 0.82-0.95 bzw. 0.74-0.95. Einige Items des VeZuF und VeZuF-Geburt weisen ebenso wie die Items des PEQ und PEQ-Geburt, Differential Item Functioning auf, das jedoch nur schwach ausgeprägt ist. Die türkischsprachigen Versionen konnten wegen einer geringen Fallzahl nur deskriptiv untersucht werden.

Schlussfolgerung: Die entwickelten Fragebögen erlauben trotz der im Vergleich zum PEQ/PEQ-Geburt höheren Itemzahl eine zügige Erhebung der Versorgungszufriedenheit bei einer hohen Validität und Reliabilität. Die Auswertung sollte auf Grundlage der latenten Variablenstruktur der Fragebögen erfolgen, durch die sowohl Messfehler berücksichtigt als auch bei Bevölkerungsvergleichen der Rolle von Differential Item Functioning Rechnung getragen werden kann.

1 Hintergrund

Eine wichtige Größe bei der Untersuchung der Versorgungsqualität ist die Versorgungszufriedenheit (synonym oft als Patientenzufriedenheit bezeichnet) (Satzinger 2002; World Health Organization 2002). Die Versorgungszufriedenheit kann als mehrdimensionales Konzept aufgefasst werden, das im stationären Bereich u.a. aus der Zufriedenheit mit der medizinischen und pflegerischen Versorgung, mit erhaltenen Informationen sowie mit der Unterbringung und Verpflegung besteht (Health Policy Advisory Unit 1989; Carr-Hill 1992; Wright 1985; Sitzia & Wood 1997; Raspe et al. 1996).

Die Versorgungszufriedenheit ist ein in der Gesundheitsforschung häufig untersuchtes Konstrukt. Zahlreiche Studien haben die Rolle der Versorgungszufriedenheit für die Krankheitsbewältigung, die Arzt-Patienten-Beziehung und für gesundheitliche Outcomes von Patienten/innen aufgezeigt (Asadi-Lari et al. 2003a; Asadi-Lari et al. 2003b; van den Bos & Triemstra 1999; Alazri & Neal 2003; Saila et al. 2008). Patienten/innen, die mit ihrer eigenen Versorgung zufrieden sind, haben eine höhere Wahrscheinlichkeit, sich aktiv an ihr zu beteiligen und zeigen eine höhere Therapieadhärenz (Dias Barbosa et al. 2012). Vor dem Hintergrund ihrer Bedeutung für den Versorgungsprozess und für Versorgungsergebnisse kann die Erhebung der Versorgungszufriedenheit von Patienten/innen zum Zwecke des Benchmarkings als ein wesentlicher Bestandteil des internen Qualitätsmanagements und der externen Qualitätssicherung angesehen werden. Kenntnisse über die Zufriedenheit mit unterschiedlichen Versorgungskomponenten können auch dabei helfen, Versorgungsdefizite und -potentiale aufzuzeigen, Kosten zu senken und Versorgungsergebnisse zu verbessern (Raspe et al. 1996). Die Einschätzung unterschiedlicher Aspekte eines Krankenhauses durch andere Patienten/innen und deren Zufriedenheit mit dem Krankenhausaufenthalt stellen maßgebliche Kriterien für die individuelle Entscheidung dar, sich selbst für oder gegen ein Krankenhaus zu entscheiden (Geraedts & de Cruppe 2011).

Die Erhebung der Versorgungszufriedenheit erfolgt in der Regel mittels standardisierter Fragebogeninstrumente, die Befragte selbstständig oder in Form standardisierter Interviews beantworten (Beattie et al. 2015; Reimann & Strech 2010). Vergleichbar anderen Konstrukten werden hierbei unterschiedliche latente Dimensionen (synonym wird hierbei auch von ‚Faktoren‘ gesprochen) der Versorgungszufriedenheit mittels beobachtbarer Items gemessen. Für diesen Zweck stehen unterschiedliche Instrumente zur Verfügung. Ein im englischen Sprachraum häufig eingesetztes Instrument ist der 2005 als 27-Item-Instrument entwickelte Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems Survey (HCAHPS), der nach mehreren Revisionen aktuell in einer 29-Item-Version eingesetzt wird (Centers for Medicare and Medicaid Services 2020). Im US-amerikanischen Gesundheitssystem stellt der HCAHPS den nationalen und auf Einrichtungsvergleiche ausgerichteten Standard zur Erfassung der Zufriedenheit von Versorgungsnutzern/innen mit der stationären Gesundheitsversorgung dar. Er besteht aus einem Kernset von 19 manifesten Items zur Patientenerfahrung im Krankenhaus, die 6 Faktoren erfassen: Kommunikation mit ärztlichem Personal, Kommunikation mit dem Pflegepersonal, Aufmerksamkeit/Verhalten des Personals, Sauberkeit der Einrichtung, Kommunikation über Medikamente, bei der Entlassung erhaltenen Informationen. Zusätzlich werden die Gesamtbewertung und die Weiterempfehlung der Einrichtung erhoben. Die verbleibenden Items stellen Filterfragen und Items zur Erfassung von Patientenmerkmalen dar (ebd.).

In Deutschland wird für ein Benchmarking in der stationären Versorgung in einem vergleichbar standardisierten Vorgehen auf nationaler Ebene zum einen in der rehabilitativen Versorgung ein von der Deutschen Rentenversicherung Bund entwickeltes Instrument bestehend

aus 40 Likert-skalierten Items zur Erfassung von 11 Zufriedenheitsdimensionen genutzt (Medizinische Betreuung, Psychologische Betreuung, Pflegerische Betreuung, Gesundheitsbildung, Behandlungen, Beratungen, Rehabilitationsplanung, Qualität und Umfang der Angebote, Vorbereitung auf die Zeit nach der Rehabilitation, Verhaltensempfehlungen bezüglich Freizeit und Beruf, Gesamtzufriedenheit), mit dem monatlich eine Stichprobe von Rehabilitanden/innen im Rahmen der ‚Rehabilitandenbefragung‘ 8 bis 12 Wochen nach ihrer Rehabilitation zum Aufenthalt in der Rehabilitationseinrichtung befragt wird (Brzoska & Razum 2014; Brzoska et al. 2017a; Deutsche Rentenversicherung 2007; Widera 2010; Widera & Grünbeck 2010).

Im Bereich der stationären Krankenhausversorgung kommt für vergleichbare Zwecke der Patients' Experience Questionnaire (PEQ) zum Einsatz, mit dem seit 2011 durch das Projekt „Weiße Liste“, die AOKen und die BARMER GEK Patienten/innen nach Entlassung zu Erfahrungen befragt werden, die sie während eines Krankenhausaufenthalts gemacht haben (Kraska et al. 2017). Beim PEQ handelt es sich um einen aus 15 Items bestehenden Kurzfragebogen, der von der Bertelsmann Stiftung und dem ‚Verein Outcome‘ in der Schweiz entwickelt wurde, und der mittels eines 6-stufigen Likert-basierten Antwortformats die Zufriedenheit in vier Dimensionen erfasst: medizinische Versorgung, pflegerische Versorgung, Organisation/Abläufe im Krankenhaus, Gesamtzufriedenheit und Weiterempfehlung.

Ebenfalls häufig zum Einsatz kommt der, auch international verbreitete, Picker Patient Experience Questionnaire (PPE-15), der mit dem vergleichbaren Ziel eines umfassenden Einrichtungsvergleichs vom Picker Institut/dem Institut für Qualität und Patientensicherheit (BQS) eingesetzt wird (Geraedts 2018). Er umfasst ebenfalls 15 Items, nutzt jedoch im Unterschied zum PEQ ähnlich wie der HCAHPS eine ereignisorientierte Itemformulierung, bei der Patienten/innen nach dem Erleben konkreter Ereignisse/Situationen (z.B. „Wenn Sie wichtige Fragen an einen Arzt/an eine Ärztin stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?“) befragt werden.

Die bisherigen Ansätze haben einige Limitationen. Beispielsweise wird der Rolle von Umweltfaktoren, wie sie im Perceived Hospital Environment Quality Indicators (PHEQIs) (Andrade et al. 2012) erfasst werden, nicht ausreichend Rechnung getragen. Anders als in den im englischsprachigen Raum verwendeten Erhebungsinstrumenten wie dem Pain Care Quality Survey (PainCQ) (Beck et al. 2010) oder dem HCAHPS liegt dem PEQ auch kein theoretisch abgeleitetes Messmodell zu Grunde. Als Folge des fehlenden Messmodells basiert auch die Auswertungsmethodik des PEQ auf einer reinen Betrachtung der mittleren beobachteten Itemwerte, was weder die Kontrolle von Messfehlern noch die Berücksichtigung von Differential Item Functioning (DIF) bei Vergleichen zwischen Bevölkerungen, einzelnen Abteilungen oder Krankenhäusern erlaubt (Brown 2015). Differential Item Functioning bezeichnet den Umstand, dass sich die zu vergleichenden Gruppen/Einheiten (z.B. Männer und Frauen, Patienten/innen mit unterschiedlichen Erkrankungen oder Krankenhäuser in einzelnen Regionen) in den Antworten zu beobachtbaren Items des Fragebogens unterscheiden, obwohl sie die gleiche Position in den latenten Dimensionen haben, die die beobachtbaren Items messen sollen. DIF geht beispielsweise darauf zurück, dass sich das Verständnis einzelner Items zwischen Bevölkerungsgruppen unterscheiden kann (Brzoska 2014; Brzoska 2018b). Es schränkt die Vergleichbarkeit zwischen Bevölkerungsgruppen/Einrichtungen ein, da unklar bleibt, ob beobachtete Unterschiede zwischen Bevölkerungsgruppen/Einrichtungen auf tatsächlich existierende Unterschiede in der Ausprägung des Outcomes zurückgehen oder lediglich Methodeneffekte widerspiegeln. Vor dem Hintergrund der maßgeblichen Limitationen, die eine fehlende Messäquivalenz für vergleichende Untersuchungen und Benchmarkingverfahren mit sich bringt, existieren zahlreiche Verfahren, wie diese Methodeneffekte in der Analyse berücksichtigt werden können. Sie setzen

jedoch theoretisch abgeleitete und konfirmatorisch getestete Messmodelle als Grundlage voraus (Brown 2015).

Wesentliche Herausforderungen für den Einsatz von Fragebögen zur Erfassung von Konstrukten wie der Versorgungszufriedenheit in bevölkerungsbezogenen Studien ergeben sich aus der zunehmenden Diversität der Bevölkerung, vor allem, wenn Menschen mit Migrationshintergrund befragt werden sollen. In Deutschland machen Menschen mit Migrationshintergrund mit ca. 21,9 Millionen einen bedeutenden und zunehmend größer werdenden Teil der Bevölkerung aus (Statistisches Bundesamt 2021). Gemeint sind damit Menschen, die selbst oder deren Eltern aus einem anderen Land nach Deutschland zugewandert sind. Es handelt sich dabei um eine kulturell und sprachlich sehr heterogene Gruppe, die sich zudem fortwährend verändert. Hierzu trägt auch der Zuzug von Geflüchteten und Asylsuchenden bei (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2018). Menschen mit Migrationshintergrund unterscheiden sich in einigen Aspekten ihrer Gesundheit von Menschen ohne Migrationshintergrund. Bestimmte chronische Erkrankungen wie Diabetes mellitus Typ 2 und psychische Erkrankungen treten bei Menschen mit Migrationshintergrund häufiger als bei Menschen ohne Migrationshintergrund gleichen Alters auf (Razum et al. 2008; Meeks et al. 2016; Schouler-Ocak et al. 2015). Verantwortlich dafür sind gesundheitliche Einflussfaktoren, denen Menschen mit Migrationshintergrund in ihrem Leben ausgesetzt sind und die im Falle einer eigenen Migrationserfahrung sowohl Einflussfaktoren im Herkunftsland als auch im Zuzugsland umfassen (Spallek et al. 2011).

Menschen mit Migrationshintergrund sind in der Gesundheitsversorgung oftmals benachteiligt, was sich negativ auf die Versorgungszufriedenheit und Versorgungsergebnisse auswirken kann (Brzoska et al. 2015; Brzoska et al. 2015; Brzoska et al. 2016; Razum et al. 2008; Brzoska 2018a). Um die Versorgung dieser Bevölkerungsgruppe nachhaltig zu verbessern und nutzerorientierter zu gestalten, ist es dabei auch wichtig, subjektive Versorgungsergebnisse wie die Versorgungszufriedenheit zu berücksichtigen (Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen 2003; Birner 2005). Die Erfassung von Unterschieden in der Versorgungszufriedenheit zwischen Bevölkerungsgruppen kann ferner dazu beitragen, Verbesserungspotenziale in der Versorgung zu identifizieren, Kosten zu senken und die Versorgung für die gesamte Bevölkerung bedarfs- und bedürfnisgerechter zu gestalten (Cella et al. 2010). Hierfür ist auch bei Menschen mit Migrationshintergrund eine valide, routinemäßige und effiziente Erfassung dieses Konstrukts notwendig. Da viele Menschen mit Migrationshintergrund nach wie vor Probleme mit der deutschen Sprache haben (Haug 2008), müssen hierzu muttersprachliche Instrumente eingesetzt werden.

Findet die Erhebung – im Unterschied zum Einsatz innovativer Verfahren wie einer bildbasierten Erfassung (Richler et al. 2012; Reynolds-Keefer & Johnson 2011; Hanson & Hartzema 1995; Reynolds-Keefer & Johnson 2011; Brzoska et al. 2019a; Brzoska et al. 2019b; Erdsiek et al. 2020b; Erdsiek et al. 2020a) – mittels eines klassischen Selbstausfüllerfragebogens statt, müssen solche Instrumente für die Praxis oft nicht nur übersetzt, sondern zusätzlich re-adaptiert werden. Um den Aufwand hierfür zu reduzieren, müssen Instrumente bereits in der Entwicklungsphase im Hinblick auf Form und Sprache so konzipiert werden, dass sie zu einem späteren Zeitpunkt eine möglichst einfache und messäquivalente Adaptierung in andere Sprachen erlauben (Harkness 2010). Ist der Aufwand hierfür zu groß, hat dies potenziell zur Folge, dass die Qualität der Befragung bei diesen Bevölkerungsgruppen wegen unzureichender Deutschkenntnisse und einem damit einhergehenden unzureichenden Verständnis der Fragebogeninhalte eingeschränkt ist (Brzoska & Razum 2010), oder dass bestimmte Bevölkerungsgruppen von vornherein aus Studien ausgeschlossen werden (z.B. Hoebel et al. 2016; Greitemann et al. 2012; Jung et al. 2013). Das Fehlen adäquater Instru-

mente trägt so mit dazu bei, dass Menschen mit Migrationshintergrund bei (Gesundheits-)Befragungen oftmals unterrepräsentiert sind (Saß et al. 2015; Robert Koch-Institut 2012).

2 Projektziel

Die Neuentwicklung eines Fragebogens muss den oben genannten Herausforderungen Rechnung tragen. Ziel des Vorhabens war es daher, auf Basis bisheriger Ansätze im deutsch- und englischsprachigen Raum einen möglichst kurzen Fragebogen zur Erfassung der Versorgungszufriedenheit bei gleicher Validität und Informationstiefe bestehender Fragebögen zu erstellen, der sich durch eine einfache Sprache und durch für einen verbalen Fragebogen im Bereich der Zufriedenheitserfassung hohes Maß an Diversitätssensibilität auszeichnet. Neben einer generischen Fragebogenversion für Krankenhauspatienten/innen aller Indikationsgruppen (*Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen [VeZuF]*), wurde ein speziell auf den Bereich der Geburtshilfe ausgerichteter Fragebogen erstellt (*geburtsbezogener Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen [VeZuF-Geburt]*).

Die Fragebögen wurden sowohl deutsch- als auch türkischsprachig im typischen Selbstausfüllerformat („paper and pencil“) entwickelt, in der Entwicklung wurde jedoch sichergestellt, dass perspektivisch auch der Einsatz als online-/smartphonebasierter Fragebogen möglich ist.

3 Methodisches Vorgehen

Das Projekt nutzte einen Mixed-Methods-Zugang unter Kombination qualitativer und quantitativer Verfahren (Abb. 1). Es basierte auf einem Scoping Review bestehender Instrumente zur Erfassung der Versorgungszufriedenheit (A), zwei konsekutiven Fokusgruppen zur Entwicklung eines Fragebogenentwurfs (B), kognitiven Interviews mit Versorgungsnutzern/innen (C) sowie einer quantitativen postalischen Befragung von Patienten/innen der AOK nach einem Krankenhausaufenthalt (D).

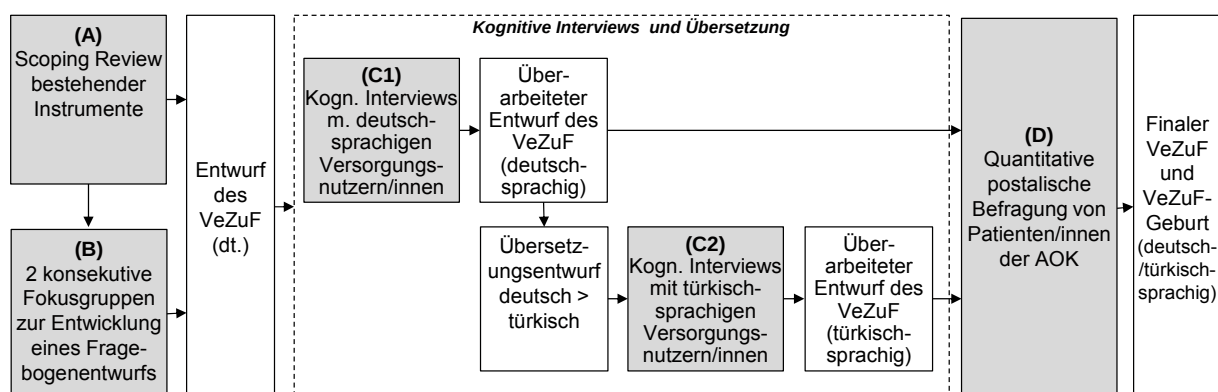


Abb. 1: Für die Entwicklung des VeZuF und VeZuF-Geburt genutzte Forschungszugänge

Die Forschungszugänge A und B führten zur Beantwortung der Forschungsfragen 1 und 2:

1. „Mit welchen Fragen/ welchem Fragebogen können für Patienten relevante Zufriedenheitsaspekte mit der Krankenhausbehandlung (alle Krankenhausaufenthalte außer Geburten) ermittelt werden?“
2. „Mit welchen Fragen/ welchem Fragebogen können für Patienten relevante Zufriedenheitsaspekte mit dem Krankenhausaufenthalt wegen einer Geburt ermittelt werden?“

Ebenso wurden mit den Forschungszugänge A und B sowie C die Fragestellung 3 und 4 bearbeitet:

3. „Was sind Ein- und/oder Ausschlusskriterien für die Befragung? Erscheint es sinnvoll auch zur Zufriedenheit in Psychiatrischen Kliniken diesen Fragebogen anzuwenden? Zu welchem Zeitpunkt bzw. in welchem Zeitraum (nach Entlassung aus dem Krankenhaus) soll befragt werden?“
4. „Welcher Bezug ist möglich bzw. sinnvoll: Gesamt Krankenhaus, Fachabteilung oder Behandlungsanlass/Indikation?“

Hierbei wurden zum einen auf Grundlage des Scoping Reviews (A) indikationsübergreifende und indikationsspezifische Zufriedenheitsitems, Ein- und Ausschlusskriterien sowie zeitliche Bezugsrahmen in bisherigen Instrumenten zur Erhebung der Versorgungszufriedenheit ermittelt. Zum anderen wurde in den Fokusgruppenbefragungen (B) und in den kognitiven Interviews (C) eruiert, welche Aspekte der Versorgungszufriedenheit im VeZuF indikationsübergreifend und welche über geburtsspezifische Fragen hinaus indikationsspezifisch erfasst werden sollten.

In Forschungszugang D wurden schließlich die Forschungsfragen 5 und 6a bearbeitet:

5. „Entspricht der Fragebogen wissenschaftlichen Qualitätskriterien?“
- 6a. „Welche Anforderungen werden an die Veröffentlichung der Ergebnisse gestellt?“

Neben Reliabilitätsanalysen und der Untersuchung der faktoriellen und konvergenten Validität wurde durch die exemplarische Untersuchung der Messäquivalenz bei Vergleichen zwischen Menschen unterschiedlicher Altersgruppen und zwischen Männern und Frauen auch untersucht, inwiefern der VeZuF und der VeZuF-Geburt objektive Messungen bei einzelnen Bevölkerungsgruppen erlauben.

Die Forschungsfrage 6b („Wie können die Ergebnisermittlung und -darstellung [patientenverständlich] erfolgen?“) wurde im Hinblick auf den Aspekt der Ergebnisermittlung, d.h. die Art und Weise der Erhebungsmethode, in den Forschungszugängen A, B und C bearbeitet, in denen neben einer Übersicht bisheriger Ansätze (Scoping Review [A]) in den Fokusgruppen- und kognitiven Interviews u.a. die Auswahl und Formulierung der Items, die Wahl des Antwortformats sowie die darüber hinausgehende Gestaltung/das Layout des Fragebogens Untersuchungsgegenstand waren. Darüber hinaus werden Empfehlungen für die Präsentation der Ergebnisse in der Routinebefragung ausgesprochen.

Die einzelnen Forschungszugänge werden im Folgenden näher vorgestellt.

3.1 Forschungszugänge

3.1.1 Scoping Review (A)

Verfügbare Instrumente zur Erfassung der Versorgungszufriedenheit wurden zunächst Mitte 2020 mittels eines Scoping Reviews deutsch- und englischsprachiger Literatur seit dem Jahr 2000 identifiziert (Centre for Reviews and Dissemination 2008; Khan et al. 2003).

Die Recherche fand neben einschlägigen gesundheitswissenschaftlichen Datenbanken wie Pubmed und CINAHL auch in allgemeinen Fachdatenbanken wie Web of Science statt. Darüber hinaus wurden die Literaturlisten der identifizierten Veröffentlichungen berücksichtigt sowie eine Suche nach ‚grauer‘ Literatur über die Internetsuchmaschinen Google Search und Google Scholar durchgeführt. Suchbegriffe umfassten dabei Begriffe wie „(Zufriedenheit OR Erwartung* OR Erfahrung* OR Perspektive* OR [Bewertung OR Einschätz* AND Qualität]) AND (Krankenhaus OR Gesundheitsversorgung OR Gesundheitssystem OR Klinik*) AND (Fragebogen OR Survey* OR Umfrage* OR Befragung*)“ bzw. ihre englischsprachigen Pendants („satisfaction* OR expectation* OR experience* OR perspective* OR [evaluation* OR

assessment* AND quality] AND (hospital* OR healthcare OR "health system" OR clinic*) AND (questionnaire* OR survey* OR poll**).

Die Auswertung folgte einschlägigen Empfehlungen für die Durchführung systematischer Arbeiten (ebd.). Im Vordergrund der Analyse stand dabei die breite Identifikation relevanter Dimensionen der Versorgungszufriedenheit sowie unterschiedlicher Ansätze ihrer Erfassung. Ferner dienten die im Scoping Review identifizierten Veröffentlichungen auch zur Präzisierung des Messmodells, das bei der quantitativen Validierung des Fragebogens herangezogen wurde.

3.1.2 Fokusgruppe mit Versorgungsnutzer/innen zur Entwicklung eines Fragebogenentwurfs (B)

Auf Grundlage der im Scoping Review (A) identifizierten Erhebungsinstrumente wurde gemeinsam in einer Fokusgruppe mit Versorgungsnutzer/innen eine Rohfassung der Zufriedenheitsfragebögen VeZuF und VeZuF-Geburt erstellt. Dieser partizipative Ansatz stellte sicher, dass die Zielgruppe bereits frühzeitig in den Entwicklungsprozess einbezogen wurde. Dies trug so bereits in einer frühen Entwicklungsphase zu einer hohen Nutzbarkeit, Verständlichkeit und Akzeptanz des Instrumentes in der Zielgruppe bei.

Diskussionsgegenstand der Fokusgruppe waren die Auswahl und Formulierung der Items, die Wahl des Antwortformats sowie die darüber hinausgehende Gestaltung/das Layout der Fragebögen. Bei der Gestaltung und Formulierung der Items und Antwortkategorien wurde auf eine diversitätssensible Gestaltung geachtet, die nicht nur kulturelle Aspekte berücksichtigt, sondern der Tatsache Rechnung trägt, dass auch andere Merkmale gesellschaftlicher Vielfalt wie Geschlecht (über geburtsbezogene Aspekte hinausgehend), Alter und sozioökonomischer Status ebenfalls mit besonderen (gesundheitlichen) Bedürfnissen einhergehen können (Gardenswartz & Rowe 1998; Brzoska & Razum 2017), die auch in der Gestaltung von Erhebungsinstrumenten Berücksichtigung finden müssen (Moerman & Mens-Verhulst 2004; Kerse et al. 2016). In den Fragebögen spiegelte sich das neben der Verwendung leichter Sprache (Welbie et al. 2018; Stableford & Mettger 2007) und der Verwendung graphischer Elemente (Reynolds-Keefer & Johnson 2011), auch in der Nutzung eines Rahmenkonzeptes wider, das zu einem späteren Zeitpunkt eine leichte und auf Messäquivalenz ausgerichtete Übertragung in andere Sprachen erlaubt (Brzoska 2014; Behr et al. 2018; Harkness 2003).

Die Fokusgruppendifkussionen wurden durch einen groben Gesprächsleitfaden strukturiert und auf Basis eines Convenience-Samples zusammengestellt.

3.1.3 Kognitiven Interviews mit Versorgungsnutzern/innen (C)

Der initial entwickelte Entwurf der Fragebögen wurde mittels kognitiver Interviews bei 13 Personen auf seine Nachvollziehbarkeit hin untersucht. Das Rahmenkonzept für die je ca. 20- bis 30-minütigen kognitiven Interviews bildete das Survey Response Process Model (Tourangeau 1984). Der Fokus der Prätests lag dementsprechend auf dem Verständnis und der Interpretation der Items, dem seitens der Befragten abzurufenden Informationen zur Beantwortung der Items, der Einschätzung der abgerufenen Informationen und der eigentlichen Beantwortung (Groves et al. 2011). Einblicke in diese vier Stufen wurden dabei zum einen durch einen Think-Aloud-Ansatz gewonnen. Hierbei wurden Befragte gebeten, bei der Beantwortung der Items ihre Gedanken und Eindrücke verbal mitzuteilen. Der Think-Aloud-Ansatz bietet vor dem Hintergrund der bearbeiteten Fragestellung dabei insbesondere den Vorteil, niedrigschwellig die Untersuchung kognitiver Prozesse zu ermöglichen, die mit dem Ausfüllen und der Interpretation von Fragebögen verbunden sind (Willis 2015). Zusätzlich zum Think-Aloud-Ansatz wurden Befragte mittels Verbal Probing nach dem Verständnis der einzelnen Items,

nach ihrer getätigten Itemauswahl sowie nach der Verlässlichkeit der gegebenen Antwort befragt (Willis 2015; Priede & Farrall 2011). Das Probing-Verfahren ermöglicht dabei auch vertiefende Informationen von Personen einzuholen, die beim Think-Aloud-Zugang zurückhaltend sind und nur wenige Informationen zur Verfügung stellen (ebd.). Beide Verfahren der kognitiven Interviewführung wurden mittels eines Interviewleitfadens unterstützt, der auf Basis von Erfahrungen und Ergebnissen früherer eigener Untersuchung im Bereich der Fragebogenentwicklung (Brzoska & Razum 2010; Brzoska et al. 2014; Brzoska 2018b; Behr et al. 2018) sowie auf Grundlage von Ergebnissen aus der Literatur (Irwin et al. 2009; Brédart et al. 2014; Patrick et al. 2011) entwickelt wurde (Abb. 2).

Orientierungsphase	
„Warm werden“ auf Beziehungsebene	- o Hinweis auf Datenschutz und Anonymität - o Erfragen des Einverständnisses für die Tonbandaufnahme
Einstiegsphase	
Übergang auf Inhaltsebene	- o Vorstellung des Projekts - o Ziel der Interviews - o Erläuterung des Vorgehens im Interview (Think-Aloud-Ansatz: „Ich würde Sie gleich bitten, den Fragebogen auszufüllen und dabei zu erzählen, was Ihnen währenddessen durch den Kopf geht, wie sie die Items verstehen und warum sie sich für eine bestimmte Antwort entscheiden.“ <i>Weitere Aspekte siehe Erarbeitungsphase I</i>, Verbal Probing: ggf. Nachfragen, bei stockender Erläuterung am Reden halten)
Erarbeitungsphase I	
Bearbeitung des Fragebogens	- o Erläuterung des Ausfüll- bzw. Bewertungsprozesses - o Ausfüllen des Fragebogens mit Think-Aloud-Ansatz und ansatzweise Verbal Probing: - o Interpretation der Items ▪ Was sagen die Items aus? - o Verständlichkeit: ▪ Welche Aspekte in den Items werden als relevant oder irrelevant wahrgenommen? ▪ Welche Aspekte sind schwer verständlich? ▪ <i>Bei Bewertungsskala:</i> Bewertung der jeweiligen Skalierung hinsichtlich Verständlichkeit
Erarbeitungsphase II	
Reflexion des Ausfüllprozesses, Verbal Probing	- o Kurze allgemeine Reflexion: - o Bewertung des Fragebogens allgemein - o Generelle Schwierigkeiten beim Ausfüllen - o Detaillierte Bewertung, Item für Item Leitfragen: - o Wie wurden die Items wahrgenommen und interpretiert? Welche Elemente waren entscheidend für die Interpretation? - o <i>Bei nicht der eigentlichen Intention entsprechender Deutung:</i> Wie könnte die eigentliche Intention deutlich werden? - o Was war ausschlaggebend für die Bewertung auf der Skala?
Abschlussphase	
Anregungen	o Haben Sie noch weitere Anmerkungen?

Abb. 2: Leitfaden für die kognitiven Interviews im Rahmen der Entwicklung des deutsch- und türkischsprachigen VeZuF und VeZuF-Geburt

In den Interviews wurden im Falle des indikationsübergreifenden VeZuF dabei auch geschlechtsspezifische Aspekte fokussiert, die bei manchen Zufriedenheitsdimensionen relevant sein können. Die Ergebnisse bildeten die Basis für die Weiterentwicklung der Items.¹

Die Interviewpartner/innen wurden ebenfalls im Kooperationsnetzwerk des Projektleiters rekrutiert, das sich aus früheren Projekten etabliert hat. Menschen mit Migrationshintergrund sind eine schwer erreichbare Bevölkerungsgruppe. Ihre Rekrutierung für gesundheitswissenschaftliche Studien ist entsprechend mit hohen Herausforderungen verbunden (Saß et al. 2015; Font & Mendez 2013). Im Rahmen der Untersuchung wurde diesen Herausforderungen in Anlehnung an frühere eigene Arbeiten in diesem Bereich (Brzoska & Razum 2010; Brzoska 2014; James et al. 2016; Yilmaz-Aslan et al. 2014) durch unterschiedliche Strategien begegnet. Zum einen wurde mit Schlüsselpersonen und Netzwerkarbeit auf bereits erprobte Konzepte für die Rekrutierung von Studienteilnehmern/innen mit Migrationshinter-

¹ Alle Items wurden darüber hinaus zusätzlich in einer Expertengruppe bestehend aus Forschenden des Lehrstuhls für Versorgungsforschung und Vertreter/innen der AOK reflektiert.

grund zurückgegriffen (Yilmaz et al. 2009). Zum anderen wurde mit Kooperationspartnern/innen aus früheren Studien zusammengearbeitet.

Die Rekrutierung von Personen für die kognitiven Interviews wurde auf Basis eines theoretischen Samplings mit maximal kontrastierendem Vergleich durchgeführt, dessen Ziel es ist, qualitatives Material mit einer möglichst großen Informationsbreite zu erheben. Hierdurch wird auch ein in qualitativen Studien häufiger systematischer Fehler bei der Auswahl von Studienteilnehmern/innen (Selection-Bias) vermieden (Vaughan 1992; Collier & Mahoney 1996; Daly & Lumley 2002). In beiden Fällen wurden überdies soziodemographische Informationen der Befragten erhoben und bei der Auswertung und Interpretation des Materials berücksichtigt.

3.1.4 Postalische Befragung zur quantitativen Validierung (D)

Der in Forschungszugang C in der Fokusgruppe konsentierter Entwurf des VeZuF und VeZuF-Geburt wurde anhand je zweier Zufallsstichproben (Menschen mit türkischem und ohne/nicht-türkischem Migrationshintergrund) von Versicherten der AOK Niedersachsen, die in den letzten 1-2 Monaten vor der Befragung aus dem Krankenhaus entlassen wurden, validiert. Die Stichprobe wurde von der AOK Niedersachsen gezogen und postalisch befragt. Das Befragungsinstrument bestand neben dem VeZuF bzw. VeZuF-Geburt zusätzlich aus dem PEQ bzw. PEQ-Geburt, aus Items zur Erfassung soziodemographischer und krankenhausaufenthaltsspezifischer Informationen sowie einem Anschreiben (s. Anhang B). Menschen mit türkischem Migrationshintergrund wurden sowohl deutsch- als auch türkischsprachige Materialien (Anschreiben, Probandeninformationen, Fragebögen) zur Verfügung gestellt (dies berücksichtigt, dass nicht alle Menschen mit türkischem Migrationshintergrund türkischsprachig im Vergleich zu deutschsprachigen Fragebogenmaterialien bevorzugen). Sie wurden von der AOK Niedersachsen über einen Namensalgorithmus aus den Versichertendaten identifiziert.

Zur Ermittlung der konvergenten Validität des Fragebogens wurde der Patient Experience Questionnaire (PEQ) (Gehrlach et al. 2010) eingesetzt, der bisher den Standard in Zufriedenheitserhebungen bei AOK-Versicherten nach einem Krankenhausaufenthalt darstellt (Kraska et al. 2017). Da der PEQ bisher nicht in einer türkischsprachigen Version vorliegt und auch – mit Ausnahme der stark auf die Pflege ausgerichteten Newcastle Satisfaction with Nursing Care Scale (Akin & Erdogan 2007) – kein anderes Instrument in einer validierten türkischsprachigen Form verfügbar ist, wurde bei der Befragung von Menschen mit Migrationshintergrund kein weiteres Instrument zur Erfassung der Versorgungszufriedenheit verwendet.

Befragte wurden darum gebeten, den Fragebogen auszufüllen und an die Universität Witten/Herdecke zurückzusenden. Das Rückporto übernahm die Universität Witten/Herdecke (‚Rückantwort‘/‚Porto zahlt Empfänger‘), so dass für die Befragten keine weiteren Kosten entstanden. Befragte wurden nur einmal kontaktiert, eine Erinnerungs- oder Nonresponder-Befragung fanden nicht statt.

Die deutschsprachige VeZuF-Befragung wurde im Juli 2021 versandt. Insgesamt wurden hierbei $n_{\text{brutto}}=2000$ Personen postalisch angeschrieben. Von diesen haben $n_{\text{netto}}=744$ an der Befragung teilgenommen, was einer Rücklaufquote von 37.2% entspricht. Die deutschsprachige VeZuF-Geburt-Befragung wurde im Oktober 2021 an $n_{\text{brutto}}=3789$ Frauen versandt, die zuvor im Krankenhaus entbunden hatten. Von diesen haben $n_{\text{netto}}=1275$ an der Befragung teilgenommen (Rücklauf: 33.7%).

Bei beiden Befragungen wurden zusätzlich auch Menschen mit türkischem Migrationshintergrund zweisprachig angeschrieben ($n_{\text{brutto}}=607$ bzw. 539). Die VeZuF-Befragung von Menschen mit türkischem Migrationshintergrund fand ebenfalls im Juli 2021 statt; hier haben 164 Personen das deutschsprachige Erhebungsinstrument und 97 das türkischsprachige Erhebungsinstrument ausgefüllt (Rücklauf insgesamt: 43.0%). Die zweisprachige VeZuF-Geburt-Befragung wurde im Oktober sowie Dezember 2021 an Frauen mit türkischem Migrationshintergrund verschickt, von denen 75 das deutschsprachige Erhebungsinstrument und 25 das türkischsprachige Erhebungsinstrument ausgefüllt haben (Rücklauf insgesamt: 18.6%).

Ausgehend von gängigen Standards der Fragebogenentwicklung und den Anforderungen für die unten beschriebenen Modelle bei den gegebenen Instrumentencharakteristika (Brzoska 2014) wurde für jeden der beiden entwickelten Fragebögen (VeZuF und VeZuF-Geburt) pro Bevölkerungsgruppe (Menschen mit türkischem bzw. ohne/nicht-türkischem Migrationshintergrund) eine Fallzahl von mindestens 400 beantworteten Fragebögen angestrebt.

Während diese Fallzahl bei den deutschsprachigen Befragungen überschritten wurde, konnte sie bei den türkischsprachigen Fragebögen nicht erreicht werden. Für diese Fragebögen werden daher lediglich Ergebnisse einer deskriptiven Auswertung berichtet.

3.2 Datenauswertung

3.2.1 Qualitative Auswertung (Forschungszugänge B und C)

Als Auswertungsverfahren wurde bei allen qualitativen Zugängen die zusammenfassende qualitative Inhaltsanalyse verwendet. Bei den kognitiven Interviews stellten die einzelnen Items die Analyseeinheit dar. Hierfür wurden die mittels Think-Aloud-Ansatz und Verbal Probing gewonnen Äußerungen der Patienten/innen separat für jedes Item inhaltsanalytisch ausgewertet (Przyborski & Wohlrab-Sahr 2009). Die Erhebung, Auswertung und Interpretation des qualitativen Materials wurden unter enger Betreuung des Projektleiters gemeinsam mit den Projektmitarbeiterinnen durchgeführt, die entsprechende Deutsch- und Türkischkenntnisse besitzen. In die Interpretation waren zudem weitere Mitarbeiter/innen der Arbeitsgruppe des Projektleiters im Sinne einer ‚Interpretationsgruppe‘ eingebunden (Küsters 2009). Die gemeinsame Auswertung durch die Mitarbeiterinnen und den Antragsteller sowie der Einbezug weiterer Mitarbeiter/innen bei der Interpretation des qualitativen Materials erhöhen die Qualität des Auswertungsverfahrens und tragen zur Minimierung eines potentiellen Researcher-Bias in der Auswertung bei, indem der Einfluss einer einseitig subjektiven Sicht vermieden wird (Przyborski & Wohlrab-Sahr 2009).

3.2.2 Quantitative Auswertung und Hypothesentestung (Forschungszugang D)

Das gesamte Erhebungsinstrument, das für die Untersuchung des VeZuF sowie des VeZuF-Geburt verwendet wurde (s.o.), wurde zunächst deskriptiv unter Berechnung von Mittelwerten und Häufigkeitsverteilungen ausgewertet.

Der Testung der *faktoriellen Validität* des VeZuF sowie des VeZuF-Geburt lag ein theoretisch abgeleitetes Messmodell mit sieben Faktoren erster und einem Faktor zweiter Ordnung zugrunde, das mittels konfirmatorischer Faktorenanalyse (CFA) getestet wurde. Das Messmodell wurde im Rahmen der Forschungszugänge A-C festgelegt. Das Messmodell wurde anhand der für CFA üblichen Fit-Indizes Comparative Fit Index (CFI), Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA), Standardized Root Mean Square Residual (SRMR) sowie dem Tucker-Lewis-Index (TLI) getestet. Abweichungen von der Normalverteilung der Daten wurden durch die Verwendung einer robusten Full-Information-Maximum-Likelihood-Schätzung

berücksichtigt (Brown 2015). (Hypothese 1: der VeZuF und der VeZuF-Geburt besitzen eine hohe faktorielle Validität, was sich entsprechend in den Fit-Indizes widerspiegelt; RMSEA $<0,05$; SRMR $\leq 0,08$; TLI $>0,90$; CFI $>0,90$). Da der PEQ bzw. der PEQ-Geburt für die Untersuchung der konvergente Validität des VeZuF und des VeZuF-Geburt verwendet wurden (s. nachfolgend), wurde auch bei diesen Instrumenten die faktorielle Validität ermittelt. Dem PEQ wurde dabei gemäß Empfehlungen aus der Literatur ein Messmodell mit drei Faktoren erster und einem Faktor zweiter Ordnung zugrunde gelegt. Für den PEQ-Geburt werden in der Literatur zwei konkurrierende Messmodelle berichtet (ein Messmodell bestehend aus einem Faktor sowie ein Messmodell bestehend aus vier Faktoren erster und einem Faktor zweiter Ordnung) (Gehrlach et al. 2010).

Die *konvergente Validität* wurde mittels eines Strukturgleichungsmodells unter Berücksichtigung des vorgenannten Messmodells geprüft, das die Kontrolle von Messfehlern erlaubt und Standardverfahren wie Korrelations- und Regressionsanalysen überlegen ist (Brown 2015). Hierbei wurde der Zusammenhang der Dimensionen des PEQ und des VeZuF bzw. des PEQ-Geburt und des VeZuF-Geburt ermittelt (Hypothese 2: PEQ und VeZuF bzw. PEQ-Geburt und VeZuF-Geburt stehen in einem hohen Zusammenhang; $\phi \geq 0,7$).

Die *Skalenreliabilität* wurde ebenfalls auf Basis konfirmatorischer Faktorenanalyse untersucht (Brown 2015) (Hypothese 3: Die Skalen des VeZuF und des VeZuF-Geburt weisen eine adäquate Skalenreliabilität von CR [composite reliability] $\geq 0,8$ auf).

Das bei der Testung der faktoriellen Validität ermittelte/bestätigte Messmodell stellt die Grundlage für die darauf aufbauende Untersuchung der *Messäquivalenz* dar. Eine wichtige Eigenschaft des zu entwickelnden VeZuF und des VeZuF-Geburt soll sein, zu äquivalenten Messungen zwischen Bevölkerungsgruppen zu führen, um einen direkten Vergleich der Messergebnisse zwischen diesen Bevölkerungsgruppen zu ermöglichen. Im Rahmen der Untersuchung wird die Äquivalenz beim VeZuF/VeZuF-Geburt für Altersvergleiche und (beim VeZuF) für Vergleiche zwischen Männern und Frauen getestet. Wegen der geringen Fallzahl bei den türkischsprachigen Fragebögen ist eine darüber hinausgehende Äquivalenzprüfung zwischen den beiden sprachlichen Versionen nicht möglich. Die Messäquivalenz ist dann erfüllt, wenn Personen mit gleicher, aber nicht beobachtbarer Ausprägung der latenten Variablen (d.h. hier der einzelnen Zufriedenheitsdimensionen), gleiche Ausprägungen auf den beobachteten (manifesten) Variablen (d.h. hier den jeweiligen Items des VeZuF/VeZuF-Geburt) aufweisen. Im Umkehrschluss liegt ein nicht-messäquivalentes Instrument dann vor, wenn sich Personen trotz gleicher Ausprägung der latenten Variablen in ihren Antworten in einem Messinstrument unterscheiden. Items, auf die dieses zutrifft, sind durch Differential Item Functioning verzerrt (Schmitt & Kuljanin 2008).

Die Messäquivalenz wurde mittels Multiple-Indicator-Multiple-Causes-Modellen (MIMIC) untersucht, die im vorliegenden Fall als überlegen gegenüber einem auf der Item Response Theory basierendem Ansatz angesehen wird (Woods 2009).

Die quantitative Auswertung wurde mittels Stata (StataCorp 2017) und R/lavaan (Rosseel et al. 2018) durchgeführt.

3.3 Datenschutz und Forschungsethik

Für die Untersuchung lag ein positives Ethikvotum der Ethikkommission der Universität Witten/Herdecke vor (Nr. 218/2020).

4 Ergebnisse

4.1 Scoping Review

4.1.1 Merkmale der eingeschlossenen Publikationen

Von den 43 eingeschlossenen Veröffentlichungen stammt der Großteil aus den USA (n=11), aus Großbritannien (n=4) und aus Spanien (n=4). Drei stammen aus Frankreich, drei aus Hongkong und jeweils zwei aus den Niederlanden, Australien, Schweden, Italien sowie Norwegen. Andere Länder mit nur einer Studie sind Saudi-Arabien, Belgien, Iran, Griechenland, Finnland, Serbien, Indien und Marokko. Die meisten Fragebögen wurden in einer allgemeinen Krankenhausumgebung (inkl. akutstationärer Sektor und Neugeborenen-Stationen) getestet. Ein Fragebogen wurde jeweils speziell für den Einsatz im Rehabilitationsbereich oder in der ambulanten fachärztlichen Versorgung geprüft. Zwei Fragebögen wurden in der onkologischen Versorgung eingesetzt und drei im Bereich der stationären psychiatrischen Versorgung. Die Anzahl der Items in den Fragebögen variiert stark von 8 bis 69. Die am häufigsten verwendeten Antwortformate waren vier- oder fünfstufige Likert-Skalen. Eine Übersicht über die identifizierten Studien und Instrumente ist Anhang G zu entnehmen.

4.1.2 Dimensionen zur Erfassung der Versorgungszufriedenheit

Die identifizierten Dimensionen zur Erfassung der Versorgungszufriedenheit lassen sich vier verschiedenen Ebenen zuordnen, in denen jeweils unterschiedliche Teilaspekte behandelt werden (Auswahl):

- *Zugang zur Pflege:*
 - Dauer der Wartezeit bis zur Aufnahme (u.a. Wartezeit, um einen Termin zu bekommen)
 - Telefonische Erreichbarkeit des Büros (Dauer der Wartezeit am Telefon)
 - Nähe des Krankenhauses zum Wohnort des/r Patient/in
 - Vorhandensein von Parkplätzen
 - Dauer der Krankenhausbehandlung
- *Strukturqualität:*
 - Privatsphäre und Ruhe im Patientenzimmer
 - Sauberkeit der Zimmer, Toiletten und Duschen
 - Sauberkeit des Krankenhauses insgesamt
 - Nähe der Toiletten zum Zimmer
 - Qualität der angebotenen Speisen
 - Moderne und zeitgemäße Ausrüstung (z.B. CT und MRT)
 - Vorhandensein eines Raums für religiöse Anliegen/Handlungen
- *Prozessqualität:*
 - Berücksichtigung der Bedürfnisse des/r Patient/in
 - Höflichkeit und Hilfsbereitschaft des Personals
 - Klarheit der Informationen über die Ursachen der Krankheit und die möglichen Behandlungsmethoden
 - Erreichbarkeit des Personals
 - Fähigkeit des Personals, Fragen zu beantworten
 - Angemessene Informationen über Medikamente und Nebenwirkungen
 - Einbindung des/r Patient/in in Behandlungsentscheidungen
 - (Schnelle) Reaktion des Pflegepersonals auf Hilferuf

- Koordination, Zusammenarbeit und Kommunikation innerhalb des Krankenhauses
 - Vertrauen zum Personal
 - Einfühlungsvermögen des Pflegepersonals
 - Verwendung einfacher und verständlicher Worte durch das Personal
 - Fachliche Fähigkeiten (Gründlichkeit, Sorgfalt, Kompetenz) der medizinischen Fachkräfte
 - Schnelligkeit der Behandlung
 - Kontrolle der Schmerzen
 - Diversitätssensibilität des Krankenhauses
 - Aufrichtigkeit, Ehrlichkeit und Ethik bei der Erbringung medizinischer Dienstleistungen
 - Fehlerfreie Beurteilung des Gesundheitszustands durch die Ärzt/innen
 - Angebot emotionaler Unterstützung
 - Mitgefühl, Empathie und Sorge der Ärzt/innen und des Personals
 - Kommunikationsfähigkeiten der Ärzt/innen und des Personals
- *Ergebnisqualität:*
- Aufklärung bei der Entlassung
 - Angemessene Informationen über die weitere Behandlung nach Abschluss der Behandlung (z.B. Regeln für die Lebensführung, die Verwendung von Medikamenten oder Hilfsmitteln, Kontrolltermine)
 - Erreichung der Behandlungsziele
 - Selbstständige Anwendbarkeit der erlernten Fähigkeiten
 - Mögliche Weiterempfehlung des Krankenhauses
 - Zufriedenheit mit der Erfahrung im Krankenhaus insgesamt
 - Zufriedenheit mit dem Ergebnis der Behandlung
 - Interesse an einer erneuten Aufnahme in das Krankenhaus
 - Gesamtbewertung des Personals

Die Ergebnisse unterstreichen die Mehrdimensionalität der Versorgungszufriedenheit. Vielen Instrumenten liegt kein theoretisch abgeleitetes Messmodell zugrunde. Die meisten Instrumente wurden auch nicht bezüglich ihrer Messäquivalenz im Hinblick auf unterschiedliche Diversitätsmerkmale geprüft. Die genannten Limitationen stellen Ansatzpunkte zur Weiterentwicklung dar, die Eingang in den VeZuF und VeZuF-Geburt gefunden haben.

4.2 Fokusgruppendifkussionen

An den Fokusgruppen nahmen insgesamt sechs Teilnehmer/innen im Alter von 24-43 Jahren teil, von denen fünf weiblich waren. In der ersten Fokusgruppe fand eine offene Diskussion über die mögliche Gestaltung und das Format der Fragebögen statt. Auf Basis einer Zusammenstellung verschiedener Items aus dem Scoping Review (Kap. 4.1) wurden hierbei verschiedene in Frage kommende Items für den VeZuF und VeZuF-Geburt im Hinblick auf ihre Passung diskutiert, die in einen Entwurf einfließen.

Der VeZuF und VeZuF-Geburt wurden als papierbasierte Fragebögen zum Selbstausfüllen konzipiert, um eine möglichst niedrigschwellige Einsetzbarkeit zu gewährleisten. Bei der Entwicklung selbst wurde jedoch ein generischer Ansatz verfolgt, durch den die Fragebögen so gestaltet wurden, dass zu einem späteren Zeitpunkt beispielsweise die messäquivalente Übertragung in eine interaktive computer-/smartphonegestützte Version möglich ist.

In einer zweiten Fokusgruppe wurde der Itempool diskutiert und reduziert. Der reduzierte Itempool bildete die Grundlage des Fragebogenentwurfs, der in den nachfolgenden kognitiven Interviews prägetestet wurde.

4.3 Kognitive Interviews

Von den 13 Befragten waren acht weiblich und fünf männlich. Das Durchschnittsalter lag bei 46 Jahren. Weitere soziodemographische Informationen der Interviewpartner/innen sind in Tab. 1. abgebildet.

ID	Geschlecht	Alter	Familienstand	Kinder	Beruf/Bildung	Migrationshintergrund
IP01	männlich	44	verheiratet	0	Justizvollzugsbeamte (Fachabitur)	deutsch
IP02	weiblich	46	verheiratet	2	Einzelhandelskauffrau	deutsch (Ehemann spanischer Herkunft)
IP03	weiblich	41	verheiratet	1	Floristin	deutsch
IP04	weiblich	42	verheiratet	2	Projekt-Managerin	deutsch
IP05	männlich	35	verheiratet	2	Unternehmer	deutsch
IP06	weiblich	42	In eheähnlicher Partnerschaft	2	Kaufmännische Angestellte	deutsch
IP07	männlich	43	verheiratet	2	Programmierer	deutsch (türkeistämmig)
IP08	weiblich	31	verheiratet	3	Einzelhandelskauffrau	deutsch
IP09	männlich	65	verheiratet	2	Produktionshelfer	türkisch
IP10	weiblich	44	verheiratet	2	Verkaufsberater	deutsch (türkeistämmig)
IP11	weiblich	49	verheiratet	2	Verkäuferin	Türkisch
IP12	weiblich	60	verheiratet	2	Hausfrau	Türkisch
IP13	männlich	60	verheiratet	2	Rentner	Türkisch

Tab. 1: Soziodemographische Daten der Personen, die im Rahmen der kognitiven Interviews befragt wurden (Befragung zur Entwicklung des deutsch-/türkischsprachigen VeZuF/VeZuF-Geburt)

Im Folgenden werden die zentralen Ergebnisse der kognitiven Interviews zusammengefasst:

Unklarheiten beim Antwortformat:

Ein zentrales Ergebnis aus den türkischsprachigen Interviews war, dass die Bewertung der Skalierung hinsichtlich der Verständlichkeit Probleme aufwies. Die in der deutschen Version des Fragebogens ursprünglich in Erwägung gezogenen Antwortmöglichkeiten „trifft überhaupt nicht zu“, „trifft eher nicht zu“, „teils teils“, „trifft eher zu“ und „trifft voll zu“ haben in der türkischsprachigen Version des Fragebogens zu Missverständnissen beim Ausfüllen geführt. Die Ergebnisse der kognitiven Interviews legten eine Umformulierung/Anpassung der Antwortmöglichkeiten in der türkischen Version des Fragebogens zu „stimme überhaupt nicht zu“, „stimme eher nicht zu“, „teils teils“, „stimme eher zu“ und „stimme voll zu“ nahe. Da diese Formulierung auch für die deutsche Fassung in Frage kam und auch von anderen Fragebögen in der Forschung und Praxis verwendet wird, wurde dieses Format einheitlich für beide Versionen umgesetzt.

Interpretation/Verständlichkeit der Items:

Als weiterer wesentlicher Befund stellte sich die Unverständlichkeit verschiedener Items bei der türkischen Version des Fragebogens heraus, die vereinfacht oder durch zusätzliche Informationen/Zusatzbeispiele ergänzt werden mussten. Dies traf auf 14 Items der türkischsprachigen Version des Fragebogens zu. Beim Item „Die Pflegekräfte haben mich insgesamt angemessen informiert“ der türkischen Version des Fragebogens zeigten die Ergebnisse der Interviews, dass der Begriff „die Pflegekräfte“ in der türkischen Sprache für eine bessere Verständlichkeit mit Zusatzbeispielen in Klammern erklärt werden sollte. Dieses Item wurde auch entsprechend im Fragebogen angepasst. Auch beim Item „Während meines Krankenhausaufenthaltes musste ich häufig warten“, dem Item „Das Krankenhaus war mit allem aus-

gestattet, was aus meiner Sicht notwendig war“, dem Item „Ich bin zufrieden damit, wie die Pflegekräfte mit mir umgegangen sind“, dem Item „Die Versorgung im Krankenhaus hatte eine hohe Qualität“ sowie dem Item „Die pflegerische Betreuung im Krankenhaus hatte eine hohe Qualität“ deuten die Ergebnisse darauf hin, dass für die Verständlichkeit der Items in der türkischen Sprache Zusatzbeispiele hilfreich sind, die entsprechend in der türkischen Version umgesetzt wurden. In der deutschen Version wurden alle Items ohne Schwierigkeiten von den Befragten verstanden.

Ausfüllen der soziodemographischen Daten

Aus den Ergebnissen der kognitiven Interviews wurde deutlich, dass die Übersetzungen der Antwortmöglichkeiten zu der Frage „Welchen Schulabschluss haben Sie?“ nicht verständlich sind. Daher wurden an dieser Stelle zusätzlich die deutschen Begriffe der Schulabschlüsse in den Klammern ergänzt, damit diese für die Teilnehmer/innen verständlich sind.

4.4 Quantitative Validierung des VeZuF (deutschsprachig)

4.4.1 Stichprobenbeschreibung

An der deutschsprachigen Befragung zur Validierung des VeZuF haben insgesamt 744 Personen teilgenommen. 23 von diesen hatten eine oder mehrere Dimensionen des VeZuF nicht ausgefüllt und wurden daher von der weiteren Auswertung ausgeschlossen. Für die Validierung standen entsprechend Daten von 721 Personen zur Verfügung. Von diesen waren 51.7% weiblich und 48.3% männlich. Die Befragten hatten ein Durchschnittsalter von 57.5 Jahren und haben mehrheitlich die Realschule (43.4%), die Berufsschule (32.2%) oder die (Fach-)Hochschule (11.8%) absolviert. Mehr als drei Viertel (77.2%) der teilnehmenden Personen sind in Deutschland geboren. Knapp 60% der Befragten benötigten bis zu 10 Minuten für die Beantwortung des VeZuF, ca. 20% benötigten bis zu 15 Minuten. 88,4% der Teilnehmenden füllten den Fragebogen ohne jegliche Hilfestellung aus (Tab. 2).

Factor	Value
N	721
Geschlecht:	
weiblich	346 (48.3%)
männlich	370 (51.7%)
Alter, mean (SD)	57.5 (14.9)
Schulabschluss	
Volks-/Hauptschule	31 (5.0%)
Realschule etc.	268 (43.4%)
Berufsschule	199 (32.2%)
(Fach-)Abitur	31 (5.0%)
(Fach-)Hochschule	73 (11.8%)
andere	16 (2.6%)
Geburtsort	
Deutschland	505 (77.2%)
Ausland	149 (22.8%)
Muttersprache	
Deutsch	549 (84.2%)
Andere	103 (15.8%)
Ausfüllzeit	
<=10 Min.	421 (60.1%)
>10 bis <=15 Min.	136 (19.4%)
>15 bis <=20 Min.	80 (11.4%)
>20 Min.	63 (9.0%)
Hilfe beim Ausfüllen	
Ja	83 (11.6%)
Nein	633 (88.4%)

Tab. 2: Beschreibung der Stichprobe (Soziodemographie) (Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=721)

Die Häufigkeitsverteilung des Alters und der Dauer, die Befragte für das Ausfüllen des Fragebogens benötigten, ist Abb. 3 zu entnehmen.

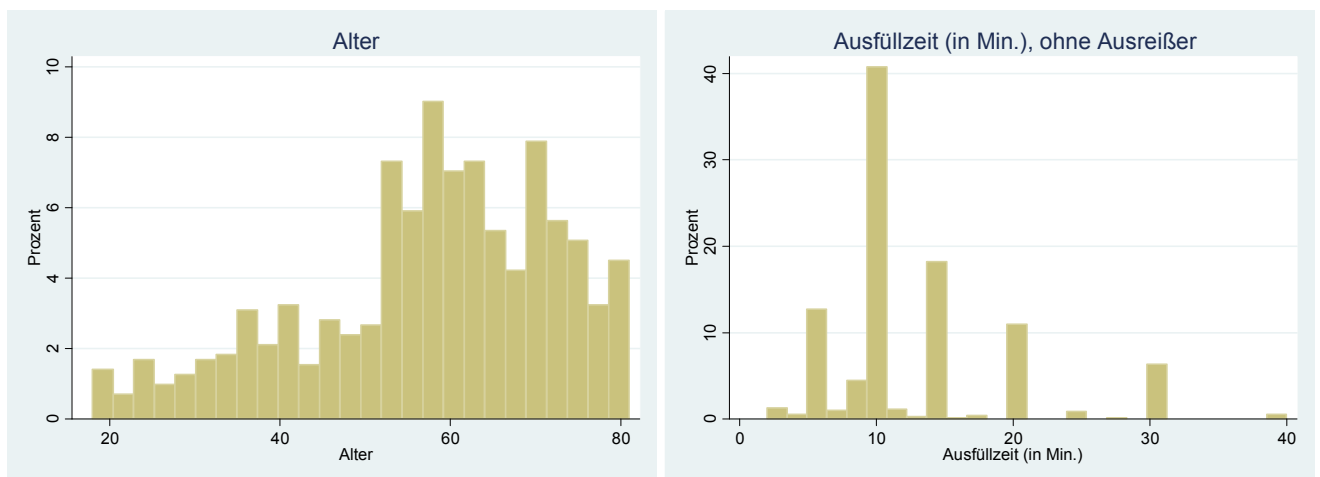


Abb. 3: Häufigkeitsverteilung des Alters und der Ausfüllzeit (Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=721)

Im Folgenden sind die spezifischen Charakteristika des Krankenhausaufenthaltes der Befragten tabelliert. Von den 721 teilnehmenden Personen, wurden 47.1% als Notfall eingeliefert. Der Großteil der Befragten (80.7%) hat vor dem Krankenhausaufenthalt keine vergleichenden Informationen zu unterschiedlichen Krankenhäusern eingeholt. 58.2% der Teilnehmenden wurden schon zuvor im betreffenden Krankenhaus behandelt. Mehr als drei Viertel (78.7%) der Befragten wurden in Mehrbettzimmern untergebracht. Was die Krankenhausaufenthaltsdauer betrifft, so waren über die Hälfte der Befragten (52.3%) 3-5 Tage im Krankenhaus und knapp ein Drittel (29.5%) 6-10 Tage (Tab. 3). Der durchschnittlich wahrgenommene subjektive Gesundheitszustand lag im mittleren Bereich bei 2.5. Die meisten Teilnehmenden wurden aus dem Fachbereich der allgemeinen Chirurgie (25.5%), der inneren Medizin (20.5%) oder der Orthopädie (7.6%) entlassen (Abb. 4).

Factor	Value
N	721
Notfalleinlieferung	
Ja	334 (47.1%)
Nein	375 (52.9%)
Einholen vergl. Informationen im Vorfeld	
Ja	135 (19.3%)
Nein	564 (80.7%)
Erstmalig in betreffendem Krankenhaus	
Ja	300 (41.8%)
Nein	417 (58.2%)
Art der Unterbringung	
Einzelzimmer	81 (11.4%)
Mehrbettzimmer	561 (78.7%)
Einzel- und Mehrbettzimmer	71 (10.0%)
Krankenhausaufenthaltsdauer (in Tagen, kat.)	
1-2	19 (2.7%)
3-5	369 (52.3%)
6-10	208 (29.5%)
11+	109 (15.5%)
Subj. Gesundheit (1-sehr gut, 5-sehr schlecht), mean (SD)	2.5 (0.8)

Tab. 3: Beschreibung der Stichprobe (spezifische Aspekte des Krankenhausaufenthaltes) (Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=721)

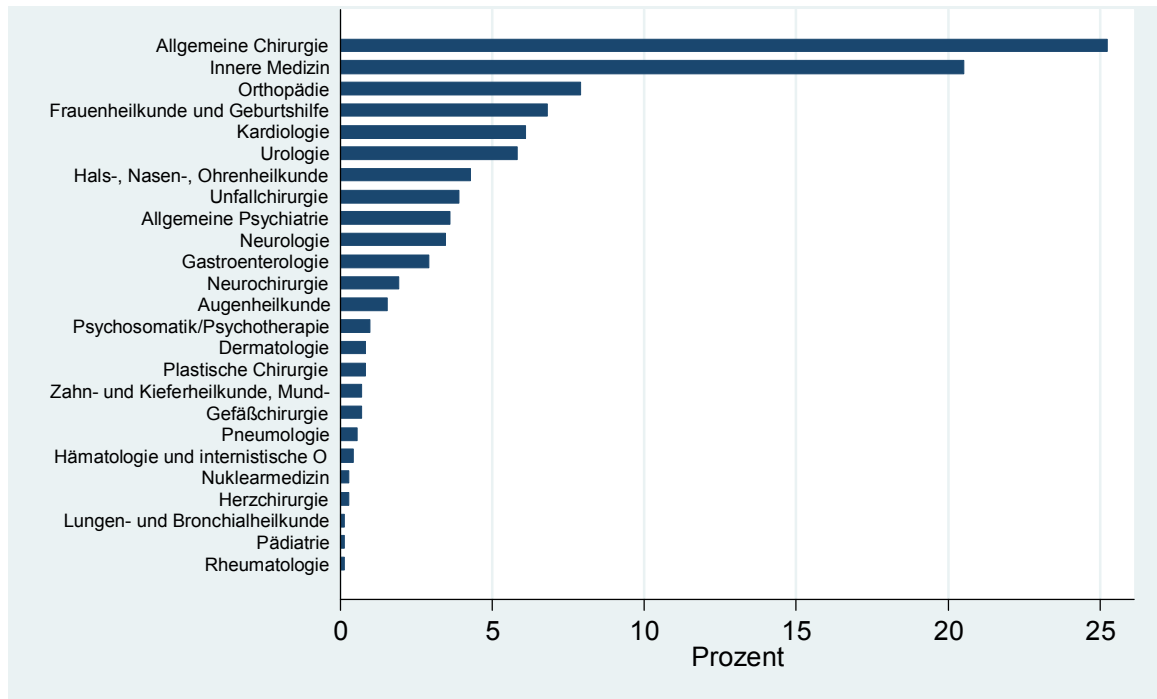
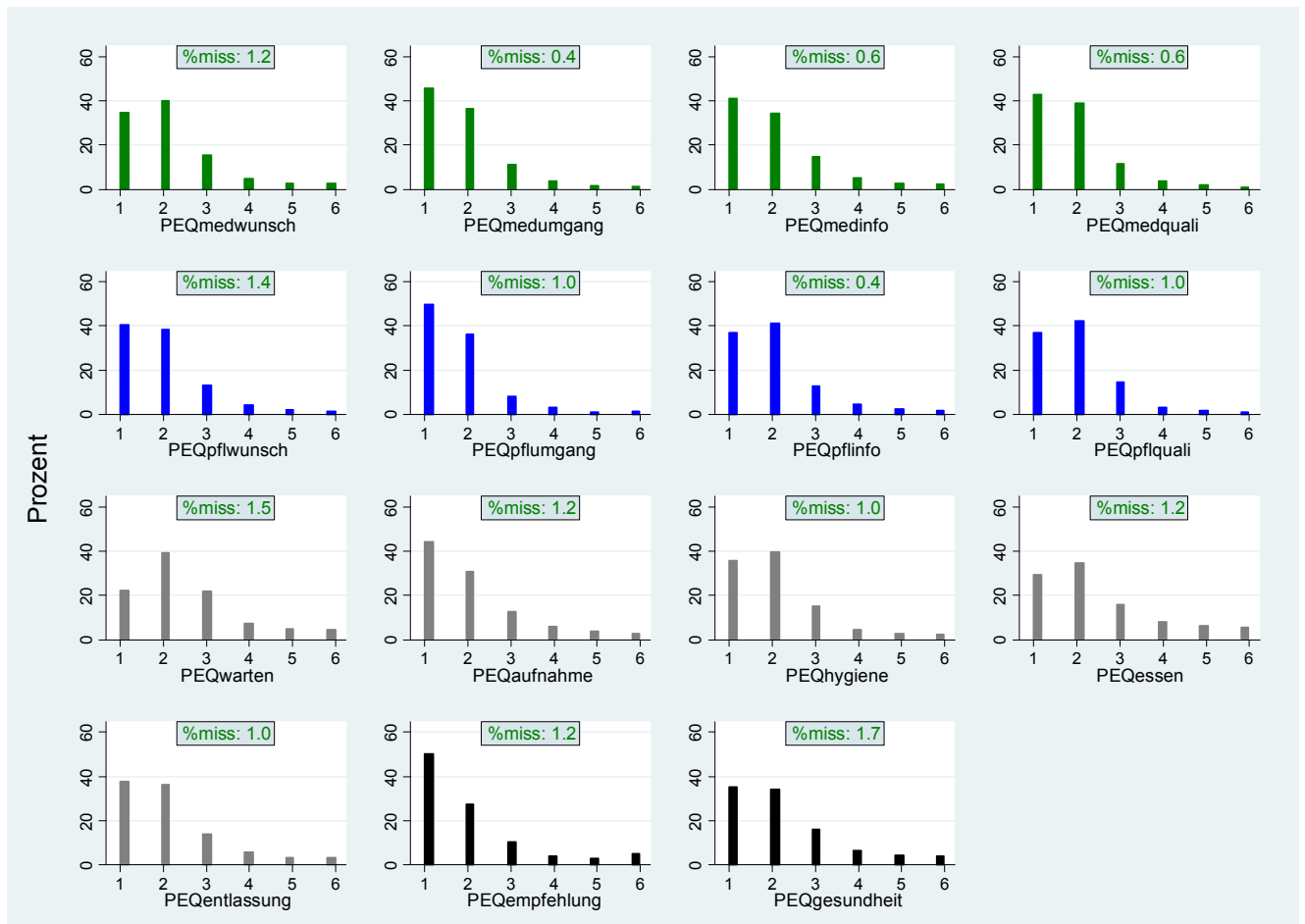


Abb. 4: Entlassender Fachbereich (Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=721)

4.4.2 Itemanalyse

Abb. 5 und Abb. 6 stellen eine Häufigkeitsverteilung der einzelnen Items des VeZuF und PEQ sowie den Anteil der jeweils fehlenden Werte dar.



Siehe Tab. A1 für die Itembezeichnungen.

Abb. 5: Häufigkeitsverteilung und Anteil fehlender Werte (%miss) bei den Items des PEQ (Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=721)

Während der Anteil der fehlenden Werte bei allen Items des PEQ bei <5% lag, wiesen drei Items des VeZuF 12.3% (VEZinf8), 13.2% (VEZruhe4) bzw. 20.5% (VEZerw4) fehlende Werte auf. Item VEZerw3 lag im Hinblick auf den Anteil fehlender Werte bei knapp <5%, wies jedoch einen deutlich höheren Anteil als die anderen Items auf. Vor dem Hintergrund dieser hohen Anteile und mit Blick auf die ohnehin vorgesehene Itemreduktion wurden diese vier Items aus der weiteren Betrachtung ausgeschlossen.

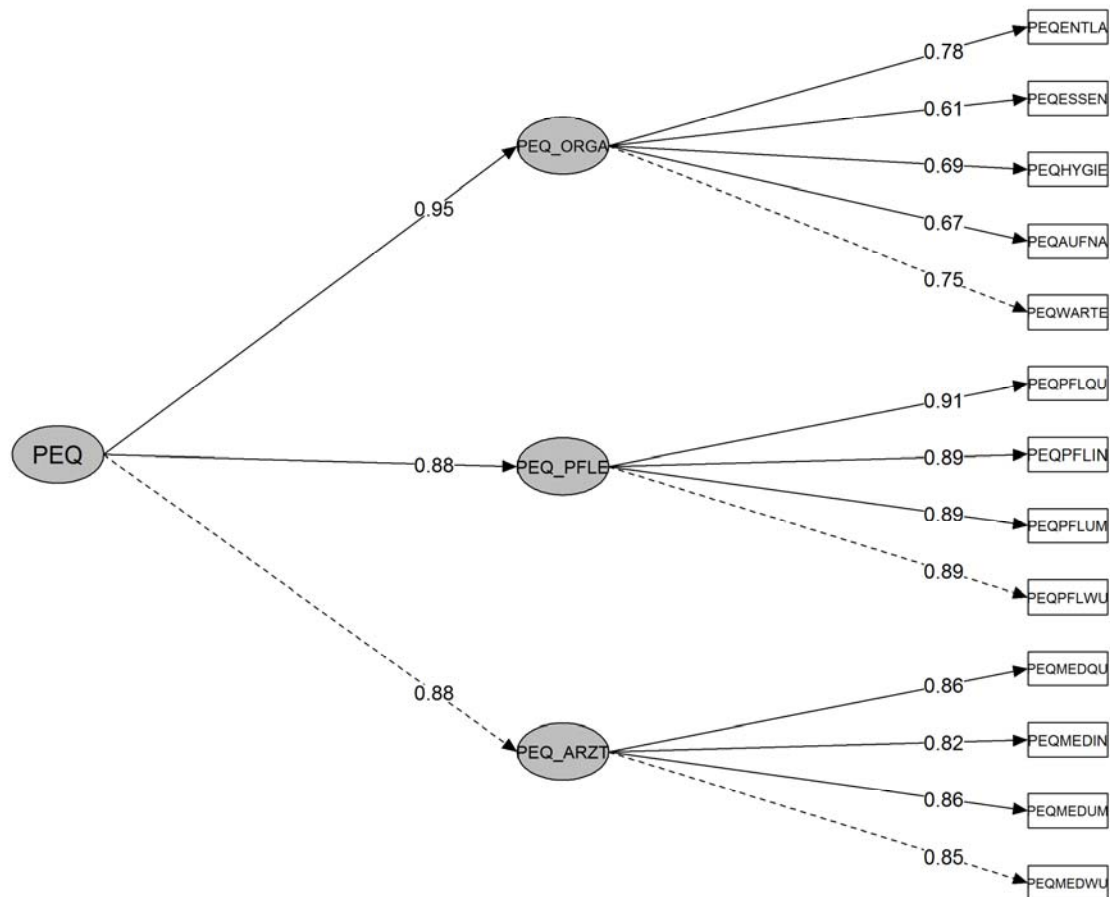


Siehe Tab. A2 für die Itembezeichnungen.

Abb. 6 Häufigkeitsverteilung und Anteil fehlender Werte (%miss) bei den Items des VeZuF (Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=721)

4.4.3 Faktorielle und konvergente Validität

Das Baseline-Modellmodell des PEQ, bestehend aus 13 Items, drei Faktoren erster und einem Faktor zweiter Ordnung, wies einen guten Fit auf, was sich in den entsprechenden Fit-Indizes widerspiegelt (RMSEA = 0.052, CFI = 0.970, TLI = 0.962, SRMR = 0.031) (Abb. 7).

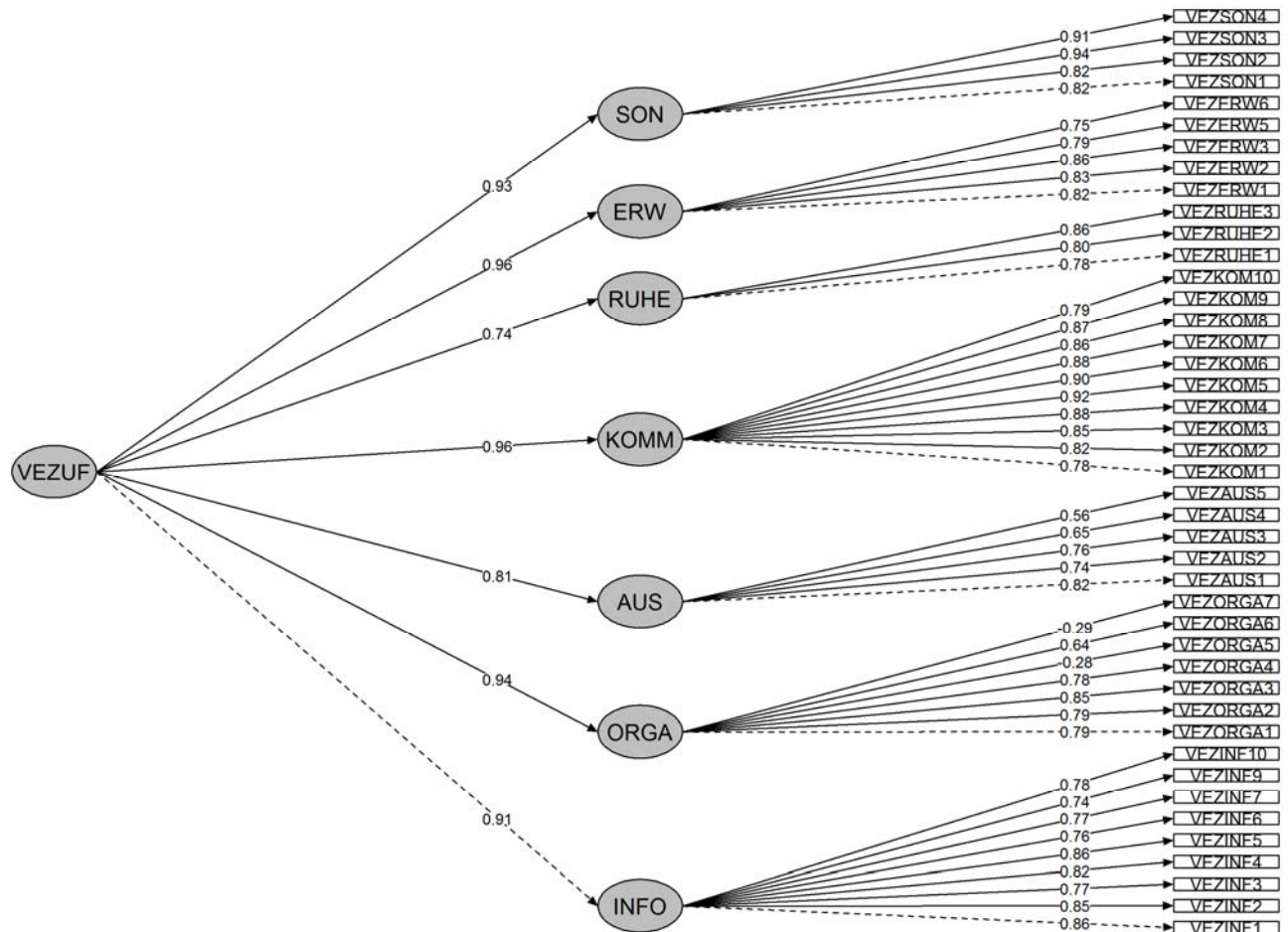


Faktoren: PEQ_ARTZ: Zufriedenheit mit Ärzte/innen, PEQ_PFLE: Zufriedenheit mit Pflegenden, PEQ_ORGA: Zufriedenheit mit der Organisation/Service, PEQ: Gesamtzufriedenheit; *Koeffizienten:* vollständig standardisierte Faktorladungen (λ), s. Tab. A1 für die Itembezeichnungen.

Abb. 7: Faktorenstruktur des PEQ (Baseline, 13 Items, Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=721)

Die standardisierten Faktorladung waren mit $\lambda=0.61$ bis $\lambda=0.95$ ebenfalls akzeptabel bis hoch, ebenso wie die internen Konsistenzen mit $\alpha=0.82$ bis $\alpha=0.93$.

Das Baseline-Modellmodell des VeZuF, bestehend aus 43 Items, sieben Faktoren erster und einem Faktor zweiter Ordnung, zeigte lediglich einen moderaten Fit (RMSEA = 0.055, CFI = 0.881, TLI = 0.875, SRMR = 0.106) (Abb. 8).



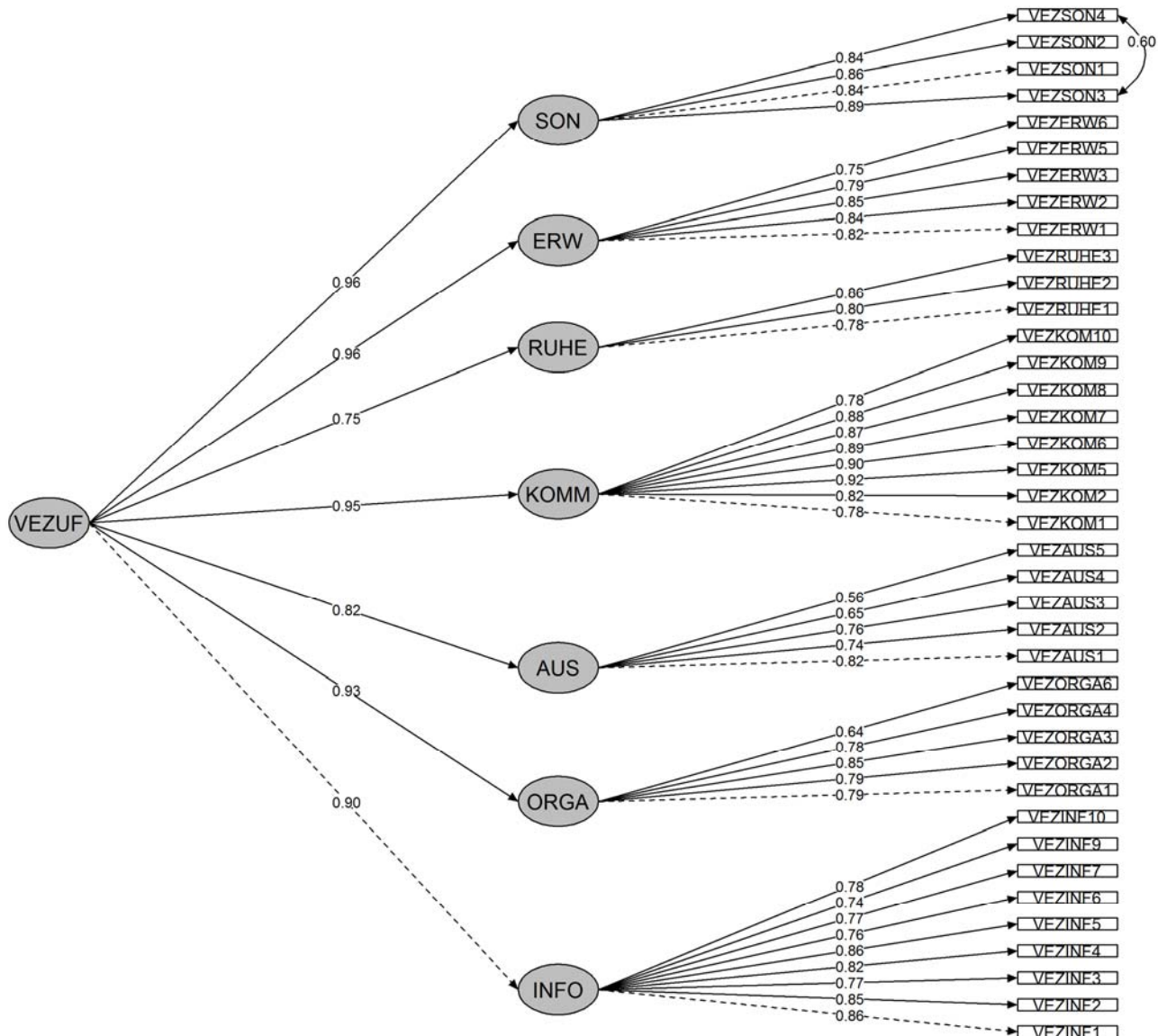
Faktoren: INFO: Informationen, ORGA: Organisation und Wartezeiten, AUS: Ausstattung/Sauberkeit, KOMM: Kommunikation, RUHE: Ruhe, ERW: Wünsche und Erwartungen, SON: Sonstiges, VEZUF: Gesamtzufriedenheit; Koeffizienten: vollständig standardisierte Faktorladungen (λ), s. Tab. A2 für die Itembezeichnungen.

Abb. 8: Faktorenstruktur des VeZuF (Baseline, 43 Items, Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=721)

Die Items VEZorga4 und VEZorga7 wiesen geringe standardisierte Faktorladungen von $\lambda = -0.28$ bzw. $\lambda = -0.29$ auf. Das nach Löschung dieser beiden Items reparametrisierte Modell zeigte einen besseren Fit (RMSEA = 0.053, CFI = 0.904, TLI = 0.898, SRMR = 0.047). Eine Prüfung der Modification Indizes deutete auf eine hohe Kovarianz zwischen den Items VEZson3 und VEZson4 hin. Da diese Modifikation inhaltlich begründet werden kann, wurde das Messmodell entsprechend um diesen Aspekt erweitert. Zudem wurden aus Gründen der Befragungseffizienz die beiden zum Faktor Kommunikation gehörenden Items VEZkom3 und VEZkom4 entfernt. Das reparametrisierte und finale Messmodell des VeZuF ist in Abb. 9 abgebildet und weist eine zufriedenstellende Modellgüte auf (RMSEA = 0.052, CFI = 0.913, TLI = 0.907, SRMR = 0.045).

Die internen Konsistenzen (Cronbachs α /composite reliability [CR]) betragen: 0.94/0.94 (Informationen), 0.87/0.88 (Organisation und Wartezeiten), 0.82/0.84 (Ausstattung/Sauberkeit), 0.95/0.96 (Kommunikation), 0.85/0.86 (Ruhe), 0.90/0.91 (Wünsche und Erwartungen), 0.92/0.92 (Sonstiges), 0.95/0.97 (Gesamtzufriedenheit).

Der PEQ und der VeZuF wiesen eine hohe Korrelation auf ($\phi = -0.92$), was auf eine hohe konvergente Validität des VeZuF hindeutet.



Faktoren: INFO: Informationen, ORGA: Organisation und Wartezeiten, AUS: Ausstattung/Sauberkeit, KOMM: Kommunikation, RUHE: Ruhe, ERW: Wünsche und Erwartungen, SON: Sonstiges, VEZUF: Gesamtzufriedenheit; Koeffizienten: vollständig standardisierte Faktorladungen (λ) bzw. Fehlerkovarianz (δ), s. Tab. A2 für die Itembezeichnungen.

Abb. 9: Finales Messmodell des VeZuF (39 Items, Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=721)

Der finale Fragebogen ist Anhang C zu entnehmen.

Das finale Messmodell wurde im Hinblick auf Differential Item Functioning (DIF) in Bezug auf Geschlecht und Alter auf Basis eines MIMIC-Modells überprüft. Die Analyse ergab, dass mehrere der VeZuF-Items DIF bezüglich Geschlecht (VEZinf3, VEZinf7, VEZaus2, VEZaus3, VEZerw1, VEZson1) und Alter (VEZinf4, VEZinf5, VEZinf10, VEZorga3, VEZorga4, VEZson3) aufweisen. Die Koeffizienten der DIF-Items waren gering. Ein Vergleich der für DIF adjustierten und nicht adjustierten Assoziation zwischen Geschlecht und Gesamtzufriedenheit sowie Alter und Gesamtzufriedenheit macht deutlich, dass die Richtung des Zusammenhangs in beiden Fällen gleich und der Zusammenhang statistisch nicht signifikant ist und sich die Größe des Effekts nicht wesentlich unterscheidet (Geschlecht: $\gamma_{n.adj} = -0.003$, $p > 0.05$; $\gamma_{adj} = 0.001$, $p > 0.05$; Alter: $\gamma_{n.adj} = 0.059$, $p > 0.05$ und $\gamma_{adj} = 0.059$, $p > 0.05$). Beim PEQ war der Einfluss des Differential Item Functioning stärker ausgeprägt. Zwar war hier DIF nur in je

zwei Items sichtbar (bei den Items PEQmedwu und PEQhygie im Zusammenhang mit Geschlecht sowie bei den Items PEQhygie sowie PEQpflu im Zusammenhang mit dem Alter). Die adjustierte und nicht adjustierte Assoziation zwischen Geschlecht und Gesamtzufriedenheit sowie Alter und Gesamtzufriedenheit unterschieden sich jedoch im Hinblick auf ihre Größe (Geschlecht: $\gamma_{n.adj}=0.023$, $p>0.05$; $\gamma_{adj}=0.008$, $p>0.05$; Alter: $\gamma_{n.adj}=-0.002$, $p>0.05$ und $\gamma_{adj}=-0.033$, $p>0.05$). Während DIF in Bezug auf Geschlecht und Alter beim VeZuF in der hier betrachteten Stichprobe nicht zu einer Verzerrung der beim Vergleich der (latenten) Mittelwerte führt, ist nicht auszuschließen, dass dies bei anderen Stichproben der Fall wäre. Dies unterstreicht die Notwendigkeit und Relevanz, Strukturgleichungsmodelle zur Auswertung von Fragebögen zu nutzen, die wie der PEQ und der VeZuF auf latenten Variablenmodellen basieren (s. weiterführend Kap.5).

4.5 Quantitative Validierung des VeZuF (türkischsprachig)

4.5.1 Stichprobenbeschreibung

Für die Auswertung des türkischsprachigen VeZuF standen Daten von insgesamt 97 Befragten zur Verfügung.

Factor	Value
N	97
Geschlecht	
weiblich	35 (36%)
männlich	61 (64%)
Alter, mean (SD)	55.5 (11.0)
Schulabschluss	
Volks-/Hauptschule	9 (9%)
Realschule etc.	36 (38%)
Berufsschule	23 (24%)
(Fach-)Abitur	18 (19%)
andere	9 (9%)
Geburtsort	
Deutschland	5 (5%)
Ausland	92 (95%)
Muttersprache	
Deutsch	1 (1%)
Andere	93 (99%)
Ausfüllzeit	
<=10 Min.	61 (64%)
>10 bis <=15 Min.	15 (16%)
>15 bis <=20 Min.	9 (9%)
>20 Min.	11 (11%)
Hilfe beim Ausfüllen	
ja	14 (15%)
nein	81 (85%)

Tab. 4: Beschreibung der Stichprobe (Soziodemographie) (Befragung zur Validierung des VeZuF, türkischsprachig, n=97)

Von den 97 Befragten waren 64.0% männlich und 36.0% weiblich. Das Durchschnittsalter lag bei 55.5 Jahren und damit geringfügig niedriger als beim deutschsprachigen VeZuF. 38.0% der Befragten hatten einen Realschulabschluss, 24.0% einen Berufsschulabschluss und 19.0% (Fach-)Abitur. Fast alle Befragten (95.0%) wurden im Ausland geboren. Die meisten Befragten (64.0%) benötigten bis zu 10 Minuten für die Beantwortung des türkischsprachigen VeZuF. 85.0% der Befragten füllten den Fragebogen ohne Hilfe aus (Tab. 4).

Abb. 10 zeigt die Häufigkeitsverteilung des Alters und die Dauer beim Ausfüllen des türkischsprachigen Fragebogens auf.

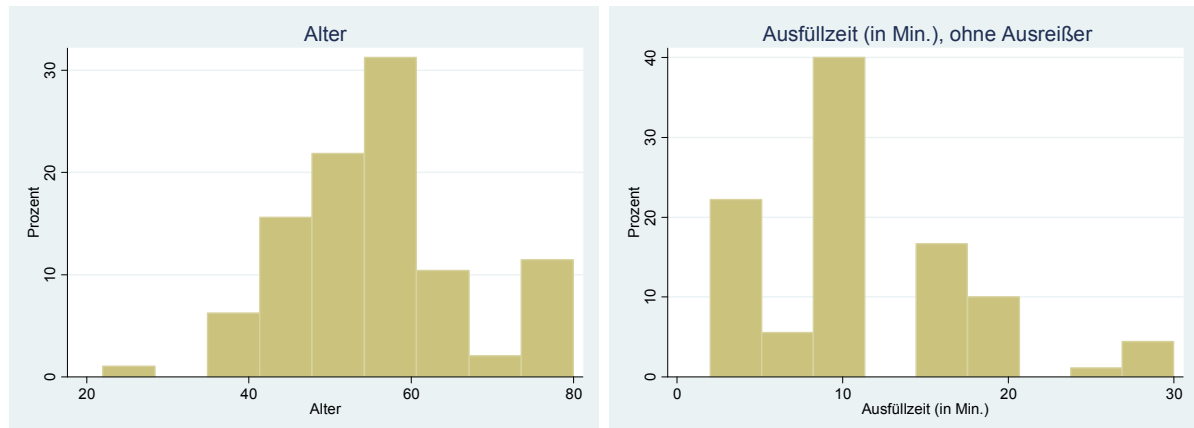


Abb. 10: Häufigkeitsverteilung des Alters und der Ausfüllzeit (Befragung zur Validierung des VeZuF, türkischsprachig, n=97)

Tab. 5 sind die spezifischen Charakteristika des Krankenhausaufenthaltes der Befragten zu entnehmen. Von den 97 Befragten wurden 58.9% als Notfall eingeliefert. Der Großteil (75.0%) hat vor dem Krankenhausaufenthalt keine Informationen zu Krankenhäusern eingeholt und 46.0% der Teilnehmenden wurde schon zuvor im betreffenden Krankenhaus behandelt. Auch hier wurden die meisten Befragten (71.0%) in Mehrbettzimmern untergebracht. Was die Krankenhausaufenthaltsdauer betrifft, so waren knapp die Hälfte der Befragten (51.0%) 3-5 Tage im Krankenhaus. Der durchschnittlich wahrgenommene subjektive Gesundheitszustand lag im mittleren Bereich bei 2.6.

Factor	Value
N	97
Notfalleinlieferung	
ja	56 (58%)
nein	40 (42%)
Einholen vergl. Informationen im Vorfeld	
ja	24 (25%)
nein	73 (75%)
Erstmalig in betreffendem Krankenhaus	
ja	52 (54%)
nein	45 (46%)
Art der Unterbringung	
Einzelzimmer	18 (19%)
Mehrbettzimmer	68 (71%)
Einzel- und Mehrbettzimmer	10 (10%)
Krankenhausaufenthaltsdauer (in Tagen, kat.)	
1-2	5 (5%)
3-5	47 (51%)
6-10	26 (28%)
11+	15 (16%)
Subj. Gesundheit (1-sehr gut, 5-sehr schlecht), mean (SD)	2.6 (0.9)

Tab. 5: Beschreibung der Stichprobe (spezifische Aspekte des Krankenhausaufenthaltes) (Befragung zur Validierung des VeZuF, türkischsprachig, n=97)

Die meisten Befragten wurden auf Stationen der allgemeinen Chirurgie (ca. 19.0%), der inneren Medizin (ca. 17.0%) oder der Orthopädie (ca. 9.0%) behandelt (Abb. 11).

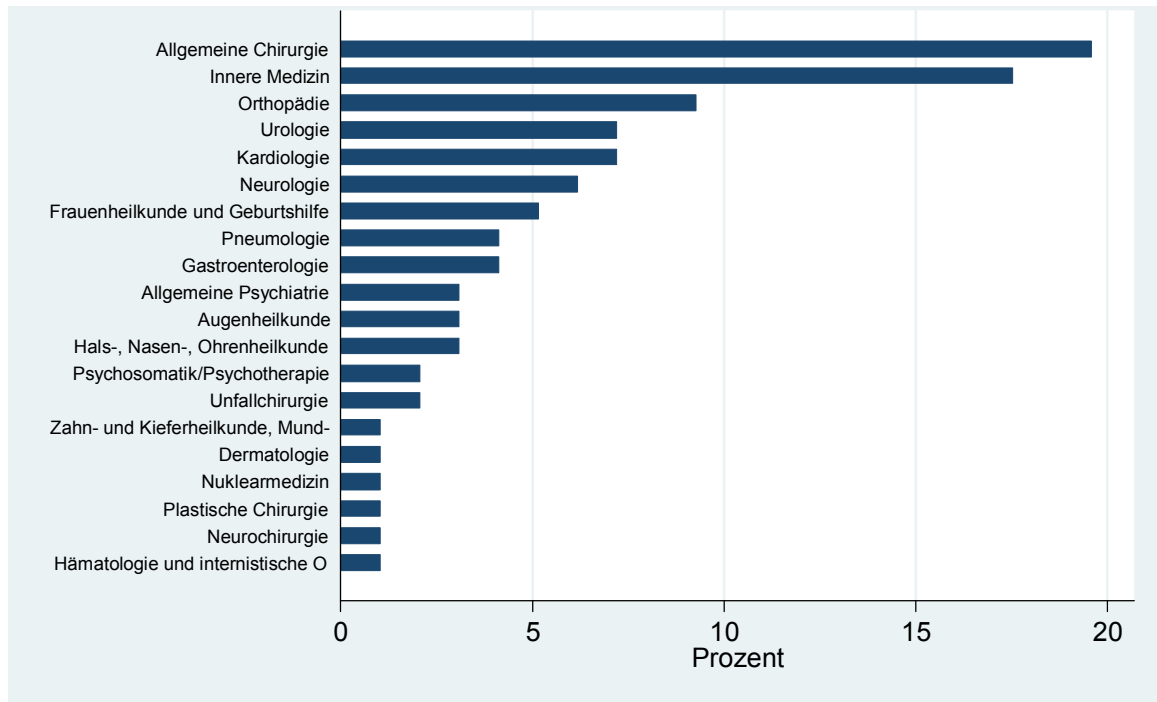
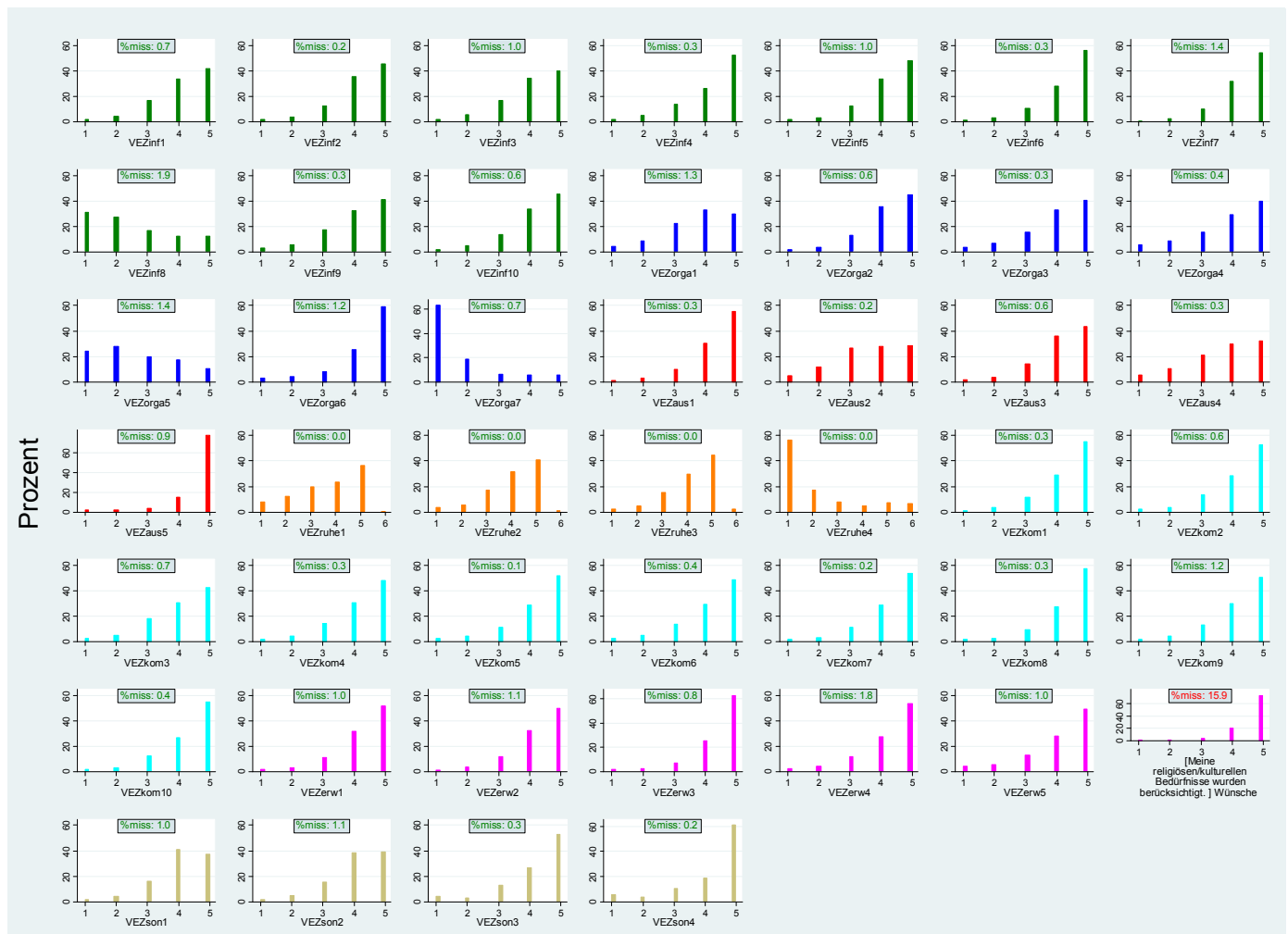


Abb. 11: Entlassender Fachbereich (Befragung zur Validierung des VeZuF, türkischsprachig, n=97)

4.5.2 Itemanalyse

Abb. 12 stellt eine Häufigkeitsverteilung der einzelnen Items des türkischsprachigen VeZuF sowie den Anteil der fehlenden Werte dar.

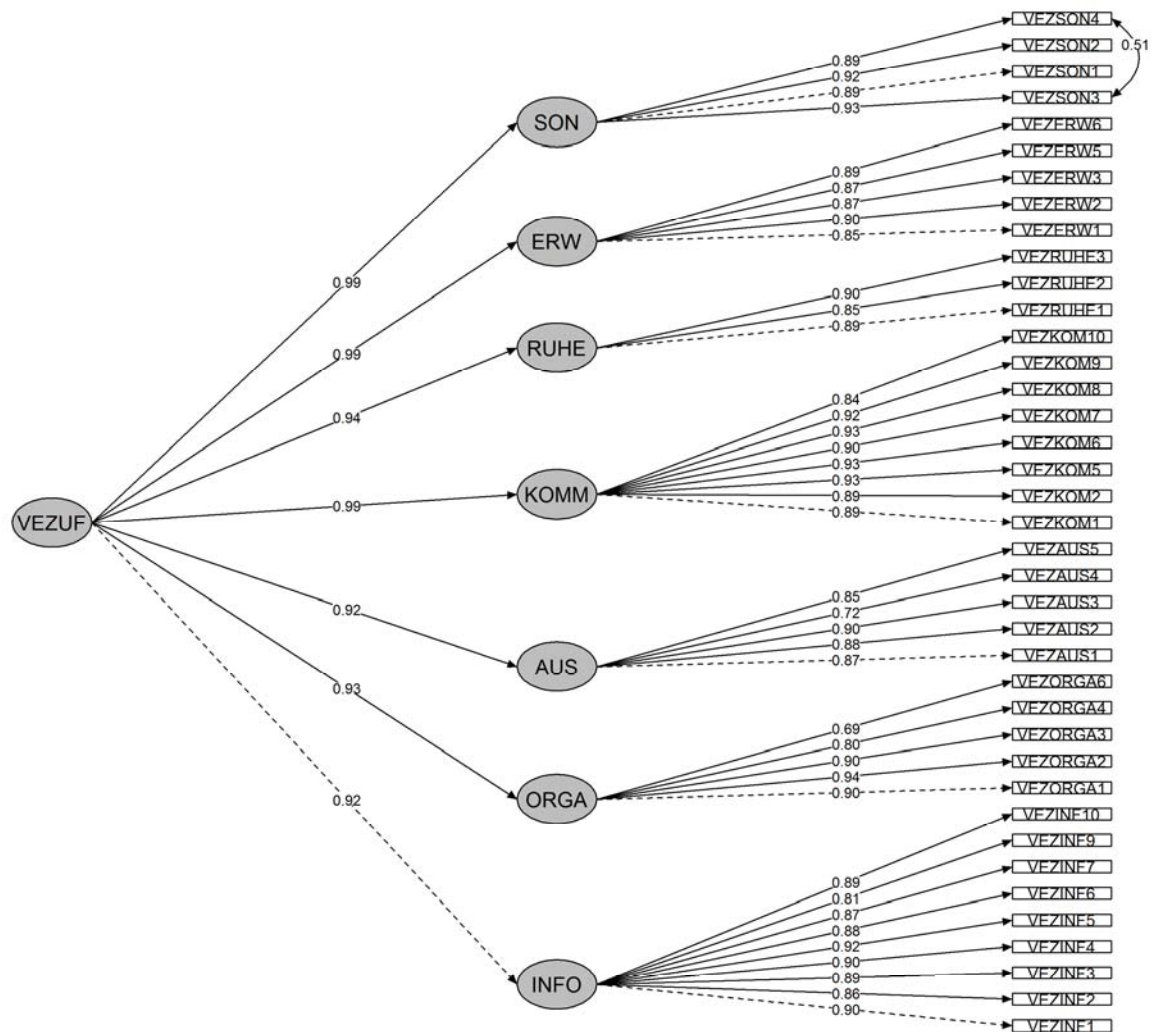


Siehe Tab. A2 für die Itembezeichnungen.

Abb. 12: Häufigkeitsverteilung und Anteil fehlender Werte (%miss) bei den Items des VeZuF (Befragung zur Validierung des VeZuF, türkischsprachig, n=97)

4.5.3 Faktorielle Validität

Vor dem Hintergrund der kleinen Fallzahl kann die konfirmatorische Faktorenanalyse nur einen näherungsweisen Eindruck von der Faktorenstruktur des türkischsprachigen VeZuF vermitteln. Die Untersuchung zeigt, dass das finale Messmodell des deutschsprachigen VeZuF, bestehend aus 39 Items (Abb. 9), auch in der türkischsprachigen Version hohe Faktorladungen der einzelnen Items aufweist (Abb. 13), die sich entsprechend auch in hohen internen Konsistenzen der Faktoren widerspiegeln.



Faktoren: INFO: Informationen, ORGA: Organisation und Wartezeiten, AUS: Ausstattung/Sauberkeit, KOMM: Kommunikation, RUHE: Ruhe, ERW: Wünsche und Erwartungen, SON: Sonstiges, VEZUF: Gesamtzufriedenheit; Koeffizienten: vollständig standardisierte Faktorladungen (λ) bzw. Fehlerkovarianz (δ), s. Tab. A2 für die Itembezeichnungen.

Abb. 13: Finales Messmodell des VeZuF (39 Items, Befragung zur Validierung des VeZuF, türkischsprachig, n=97)

Die internen Konsistenzen (Cronbachs α /composite reliability [CR]) betragen: 0.97/0.97 (Informationen), 0.92/0.93 (Organisation und Wartezeiten), 0.92/0.93 (Ausstattung/Sauberkeit), 0.97/0.97 (Kommunikation), 0.90/0.91 (Ruhe), 0.94/0.94 (Wünsche und Erwartungen), 0.95/0.95 (Sonstiges), 0.98/0.99 (Gesamtzufriedenheit).

Eine Berechnung von Modellfit-Indizes ist vor dem Hintergrund der geringen Fallzahl nicht sinnvoll.

Der finale türkischsprachige VeZuF ist Anhang D zu entnehmen.

4.6 Quantitative Validierung des VeZuF-Geburt (deutschsprachig)

4.6.1 Stichprobenbeschreibung

An der deutschsprachigen quantitativen Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt haben insgesamt 1275 Frauen nach Entbindung teilgenommen. 27 von diesen hatten eine oder mehrere Dimensionen des VeZuF-Geburt nicht ausgefüllt und wurden von der weiteren Auswertung ausgeschlossen. Für die Validierung standen entsprechend Daten von 1248 Personen zur Verfügung. Das Durchschnittsalter der Befragten war 31.2 Jahre. Was den Schulabschluss der Befragten betrifft, so ist in der vorliegenden Stichprobe ein größerer Anteil an Befragten mit höheren Schulabschlüssen zu erkennen. 42.3% der Befragten haben einen Berufsschulabschluss, 31.9% haben die (Fach-)Hochschule absolviert und 11.9% haben (Fach-)Abitur. 72.8% der teilnehmenden Personen sind in Deutschland geboren und 74.9% haben Deutsch als Muttersprache. Knapp drei Viertel der Befragten benötigten bis zu 10 Minuten für die Beantwortung des VeZuF-Geburt und nur 5.8% über 20 Minuten. Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogens benötigten 6.8% der Befragten (Tab. 6).

Factor	Value
N	1248
Alter, mean (SD)	31.2 (4.6)
Welchen Schulabschluss haben Sie?	
Volks-/Hauptschule	43 (3.5%)
Realschule etc.	80 (6.6%)
Berufsschule	514 (42.3%)
(Fach-)Abitur	145 (11.9%)
(Fach-)Hochschule	388 (31.9%)
andere	46 (3.8%)
Geburtsort	
Deutschland	904 (72.8%)
Ausland	338 (27.2%)
Muttersprache	
Deutsch	929 (74.9%)
Andere	312 (25.1%)
Ausfüllzeit	
<=10 Min.	925 (75.1%)
>10 bis <=15 Min.	160 (13.0%)
>15 bis <=20 Min.	75 (6.1%)
>20 Min.	71 (5.8%)
Hilfe beim Ausfüllen	
Ja	84 (6.8%)
Nein	1160 (93.2%)

Tab. 6: Beschreibung der Stichprobe (Soziodemographie) (Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, deutschsprachig, n=1248)

Die Häufigkeitsverteilung des Alters und der Dauer, die Befragte für das Ausfüllen des Fragebogens benötigten, ist Abb. 14 zu entnehmen.

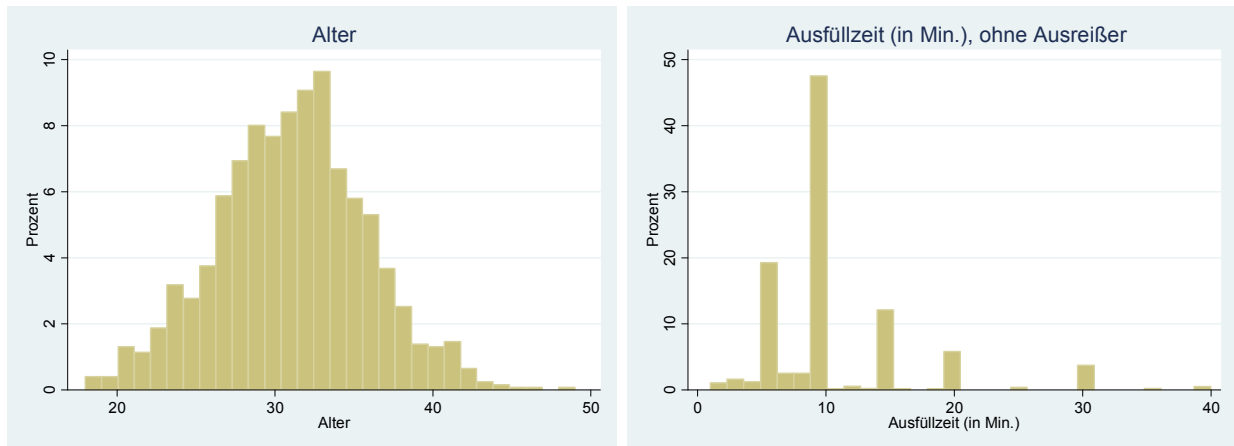


Abb. 14: Häufigkeitsverteilung des Alters und der Ausfüllzeit (Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, deutschsprachig, n=1248)

Tab. 7 sind die spezifischen Aspekte des Krankenhausaufenthaltes der teilnehmenden Frauen zu entnehmen. Von den 1248 Frauen hatten 48.9% zum ersten Mal entbunden. Der Großteil der Frauen (70.9%) hatte eine natürliche Geburt, 16.6% einen geplanten und 12.6% einen ungeplanten Kaiserschnitt. 57.6% der Befragten wurden schon zuvor im betreffenden Krankenhaus behandelt. 62.2% der teilnehmenden Frauen wurden in Mehrbettzimmern untergebracht und etwa ein Viertel (23.5%) in Einzelzimmern. Was die Krankenhausaufenthaltsdauer betrifft, so waren drei Viertel der Befragten 3-5 Tage im Krankenhaus. Der durchschnittlich wahrgenommene subjektive Gesundheitszustand lag bei 1.6, also im „sehr guten“ bis „guten“ Bereich.

Factor	Value
N	1248
Haben Sie zum ersten Mal entbunden?	
Ja	608 (48.9%)
Nein	636 (51.1%)
Wie haben Sie entbunden?	
Natürliche Geburt	873 (70.9%)
Geplanter Kaiserschnitt	204 (16.6%)
Ungeplanter Kaiserschnitt	155 (12.6%)
Einholen vergl. Informationen im Vorfeld	
Ja	701 (56.6%)
Nein	537 (43.4%)
Erstmalig in betreffendem Krankenhaus	
Ja	526 (42.4%)
Nein	714 (57.6%)
Art der Unterbringung	
Einzelzimmer	284 (23.5%)
Mehrbettzimmer	751 (62.2%)
Einzel- und Mehrbettzimmer	172 (14.3%)
Krankenhausaufenthaltsdauer (in Tagen, kat.)	
.5	1 (0.1%)
1-2	143 (11.6%)
3-5	925 (75.0%)
6-10	151 (12.2%)
11+	13 (1.1%)
Subj. Gesundheit (1-sehr gut, 5-sehr schlecht), mean (SD)	1.6 (0.7)

Tab. 7: Beschreibung der Stichprobe (spezifische Aspekte des Krankenhausaufenthaltes) (Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, deutschsprachig, n=1248)

4.6.2 Itemanalyse

Abb. 15 und Abb. 16 stellen eine Häufigkeitsverteilung der einzelnen Items des VeZuF-Geburt und PEQ-Geburt sowie den Anteil der jeweils fehlenden Werte dar.

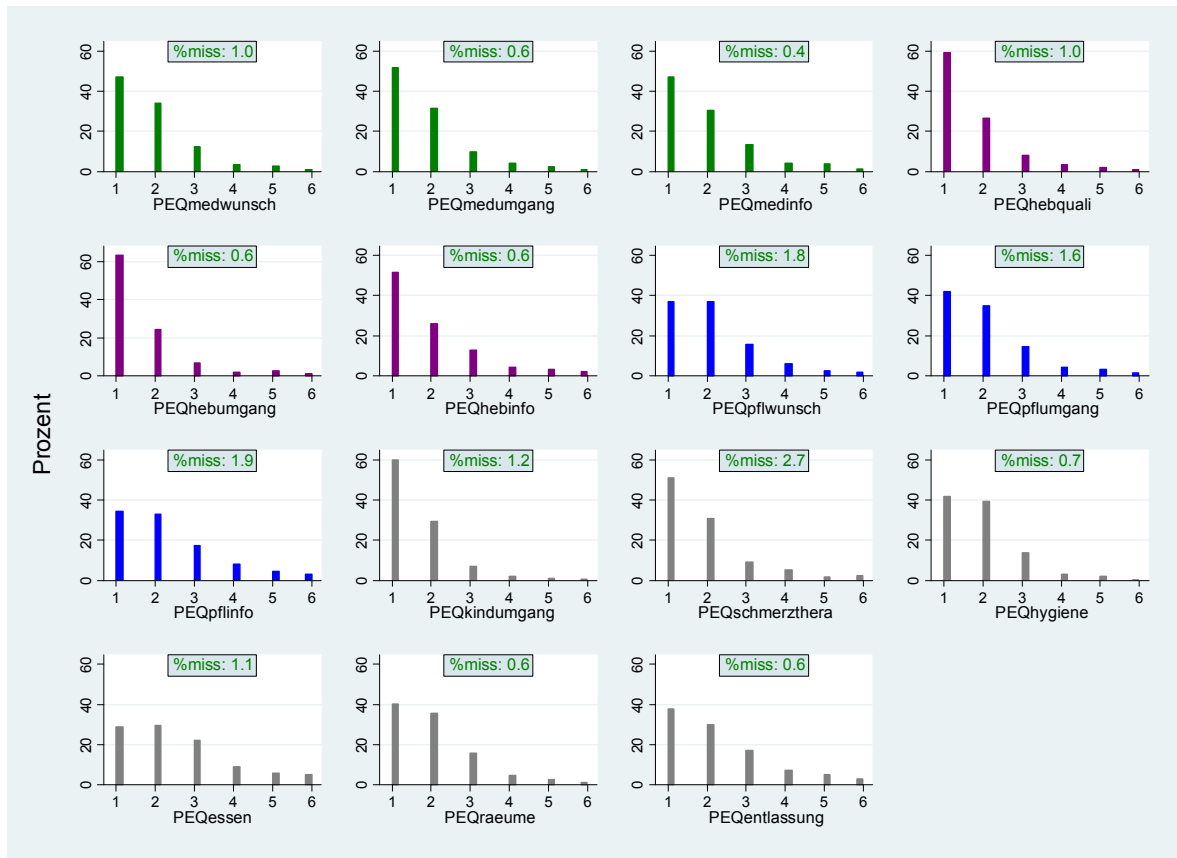


Abb. 15: Häufigkeitsverteilung und Anteil fehlender Werte (%miss) bei den Items des PEQ-Geburt (Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, deutschsprachig, n=1248)

Wie beim PEQ liegt auch der Anteil der fehlenden Werte bei allen Items des PEQ-Geburt bei <5%. Dies trifft auch auf fast alle der VeZuF-Geburt-Items zu. Lediglich die Items VEZkom13 und VEZerw6 wiesen mit 9.7% bzw. 15.9% höhere Anteile auf. Vor dem Hintergrund dieser hohen Anteile und mit Blick auf die ohnehin vorgesehene Itemreduktion wurden diese Items aus der weiteren Betrachtung ausgeschlossen.

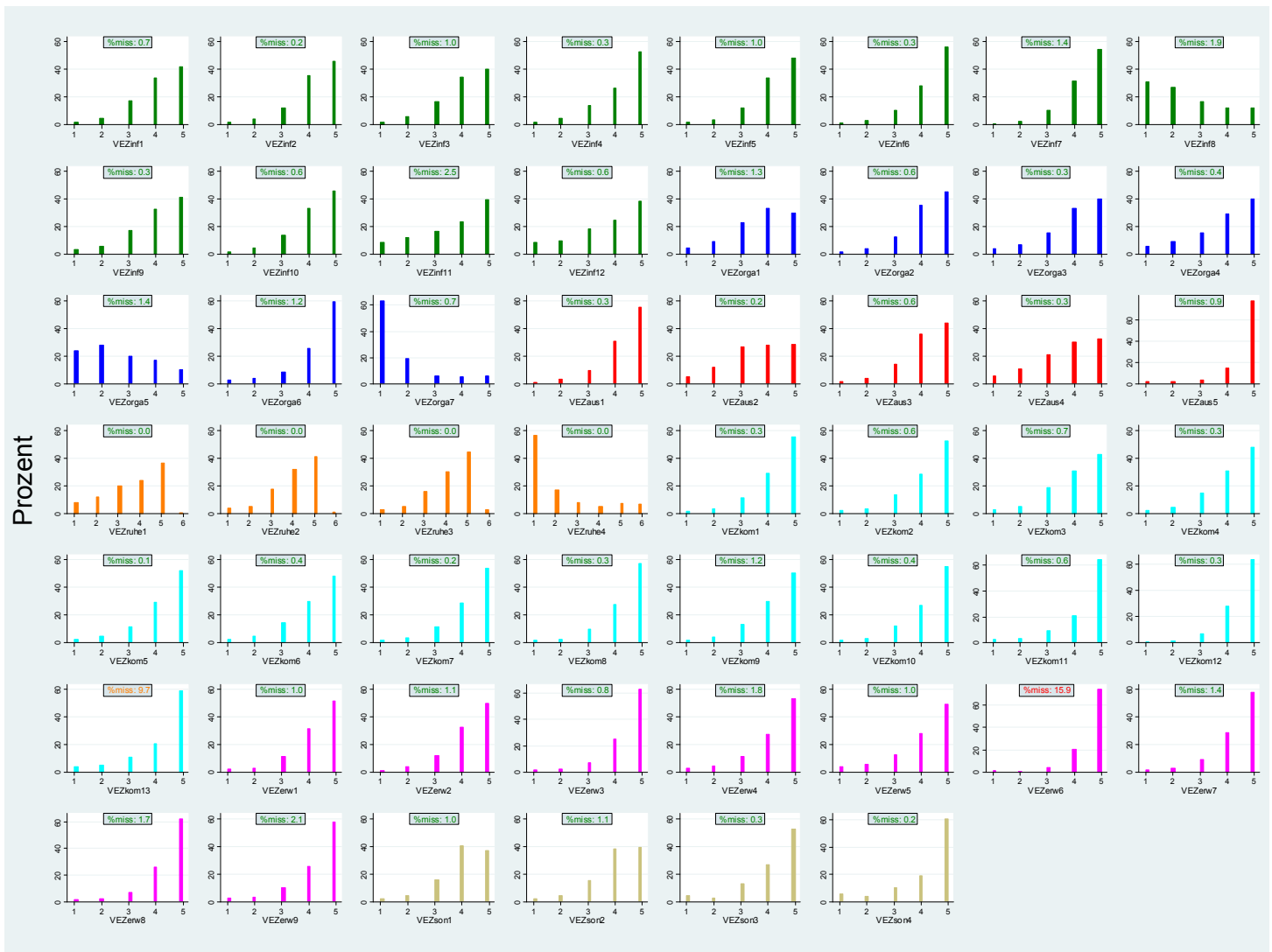
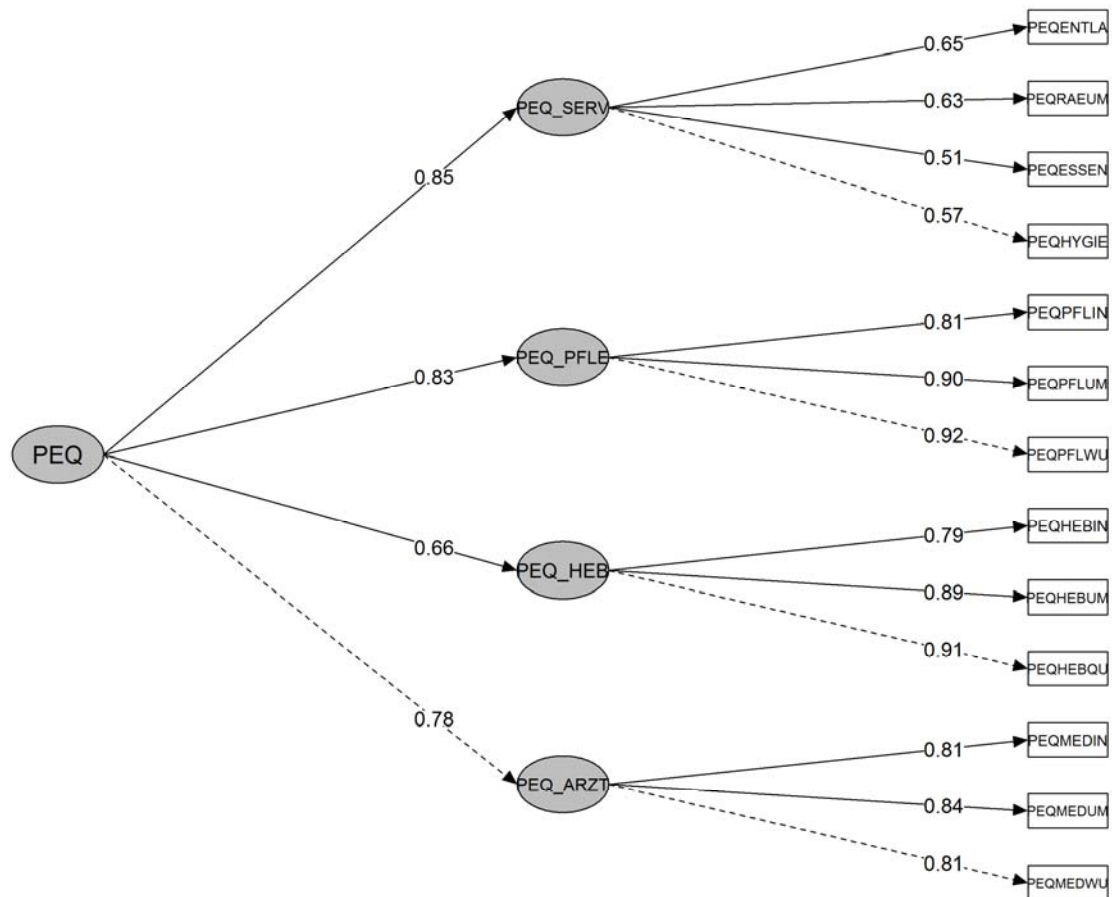


Abb. 16: Häufigkeitsverteilung und Anteil fehlender Werte (%miss) bei den Items des VeZuF-Geburt (Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, deutschsprachig, n=1248)

4.6.3 Faktorielle und konvergente Validität

Für den PEQ-Geburt werden in der Literatur zwei konkurrierende Messmodelle berichtet (Gehrlach et al. 2010). Das Messmodell bestehend aus einem Faktor, auf den 13 PEQ-Items laden, wies eine schlechte Modellanpassung auf (RMSEA = 0.125, CFI = 0.706, TLI=0.658, SRMR = 0.081), die sich auch darin widerspiegelt, dass drei Items nur geringe Faktorladungen von $\lambda=0.39$ bis $\lambda=0.48$ aufwiesen. Ein Messmodell bestehend aus vier Faktoren erster und einem Faktor zweiter Ordnung (Abb. 17) zeigte hingegen eine deutlich bessere Modellanpassung (RMSEA = 0.060, CFI = 0.949, TLI = 0.935, SRMR = 0.044).

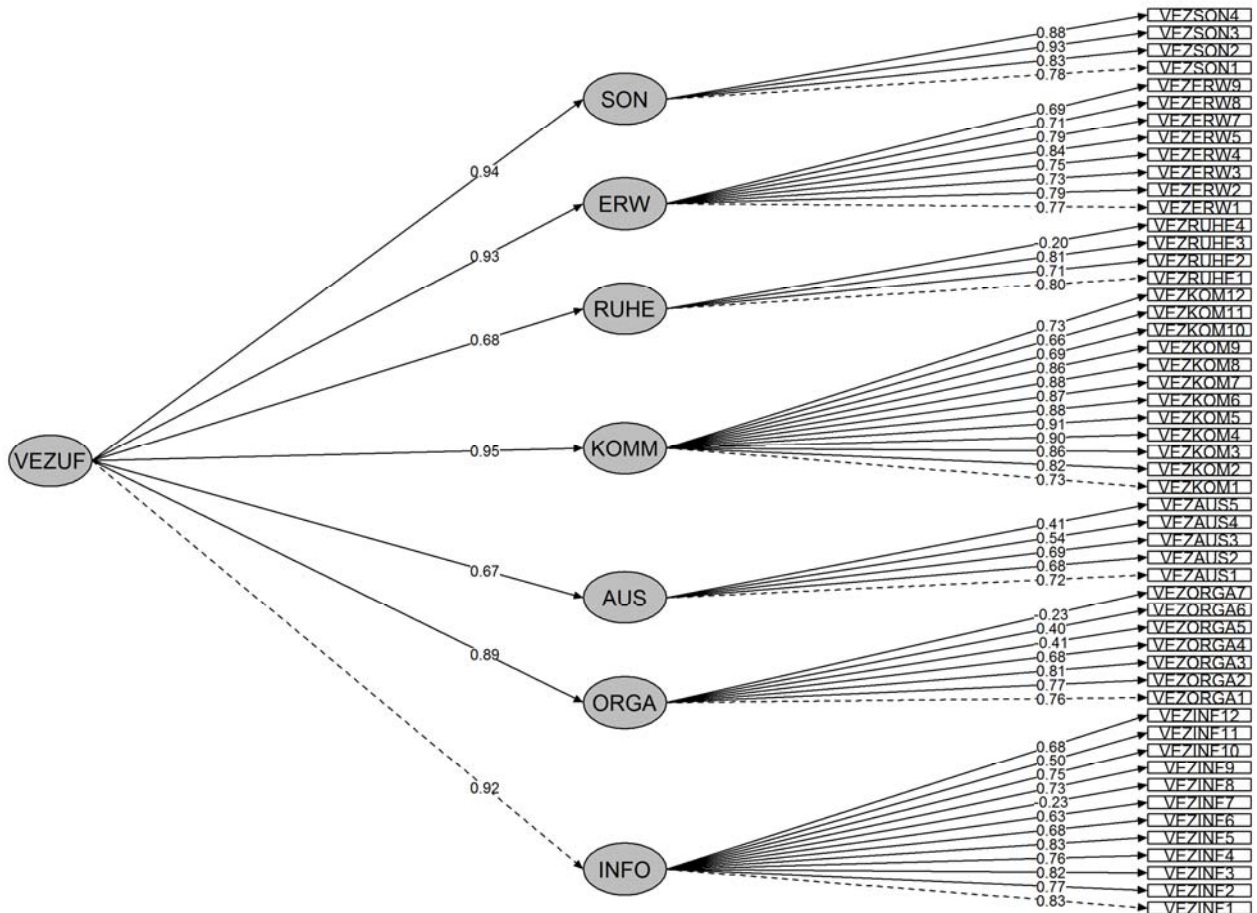


Faktoren: PEQ_ARTZ: Zufriedenheit mit Ärzte/innen, PEQ_PFLE: Zufriedenheit mit Pflegenden, PEQ_HEB: Zufriedenheit mit Hebammen, PEQ_ORGA: Zufriedenheit mit der Organisation/Service, PEQ: Gesamtzufriedenheit; Koeffizienten: vollständig standardisierte Faktorladungen (λ), s. Tab. A3 für die Itembezeichnungen.

Abb. 17: Faktorenstruktur des PEQ-Geburt (Baseline, 13 Items, Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, deutschsprachig, n=1248)

Die standardisierten Faktorladungen sind mit $\lambda=0.51$ bis $\lambda=0.92$ akzeptabel bis hoch, ebenso wie die internen Konsistenzen mit $\alpha=0.67$ bis $\alpha=0.90$.

Das Baseline-Modellmodell des VeZuF-Geburt, bestehend aus 52 Items, sieben Faktoren erster und einem Faktor zweiter Ordnung, hatte lediglich einen moderaten Fit (RMSEA = 0.057, CFI = 0.852, TLI = 0.845, SRMR = 0.051) (Abb. 18).



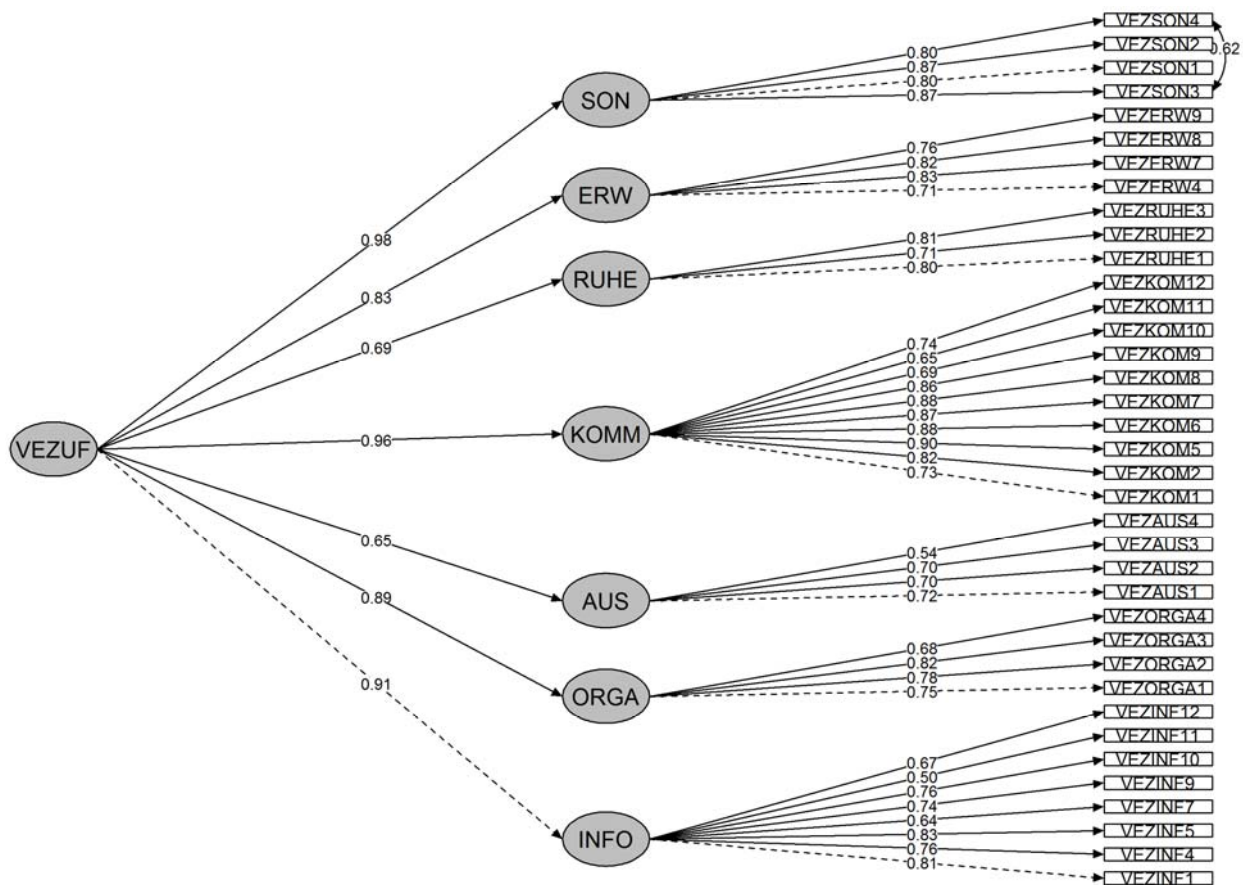
Faktoren: INFO: Informationen, ORGA: Organisation und Wartezeiten, AUS: Ausstattung/Sauberkeit, KOMM: Kommunikation, RUHE: Ruhe, ERW: Wünsche und Erwartungen, SON: Sonstiges, VEZUF: Gesamtzufriedenheit; Koeffizienten: vollständig standardisierte Faktorladungen (λ); s. Tab. A4 für die Itembezeichnungen.

Abb. 18: Faktorenstruktur des VeZuF-Geburt (Baseline, 52 Items, Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, deutschsprachig, n=1248)

Mehrere Items (VEZinf8, VEZorga4, VEZorga7, VEZaus5, VEZruhe4) wiesen geringe standardisierte Faktorladungen von $\lambda < |\pm 0.4|$ auf (Abb. 18). Diese Items wurden aus der weiteren Betrachtung aus methodischen Gründen entfernt. Da das Ziel der Item- und Faktorenanalyse auch die Itemreduktion war, wurden darüber hinaus die Items VEZerw1, VEZerw2, VEZerw3, VEZerw5, VEZinf2, VEZinf3 und VEZinf6 gelöscht, da es sich hierbei um Inhalte handelte, die bereits hinreichend durch andere Items abgebildet werden. Zudem luden diese Items auf Faktoren, die auch noch nach Löschung durch eine ausreichende Zahl von Items repräsentiert werden. Ferner wurden die Items VEZkom3 und VEZkom4 entfernt, da diese zuvor auch aus dem Messmodell des VeZuF entfernt worden waren. Wie beim VeZuF wies eine Prüfung der Modification Indizes auf eine hohe Kovarianz zwischen den Items VEZson3 und VEZson4 hin, die entsprechend in das Messmodell eingefügt wurde. Das finale Messmodell des VeZuF-Geburt, das auch einen guten Modellfit aufweist (RMSEA = 0.046, CFI = 0.928, TLI = 0.923, SRMR = 0.043) ist in Abb. 19 abgebildet. Die finale Version des VeZuF-Geburt ist Anhang E zu entnehmen.

Die internen Konsistenzen (Cronbachs α /composite reliability [CR]) betragen: 0.88/0.88 (Informationen), 0.84/0.84 (Organisation und Wartezeiten), 0.74/0.76 (Ausstattung/Sauberkeit), 0.95/0.95 (Kommunikation), 0.81/0.82 (Ruhe), 0.86/0.86 (Wünsche und Erwartungen), 0.91/0.90 (Sonstiges), 0.97/0.95 (Gesamtzufriedenheit).

Wie der PEQ und der VeZuF waren auch der PEQ-Geburt und der VeZuF-Geburt hoch korreliert ($\phi=-0.97$), was auf eine hohe konvergente Validität des VeZuF-Geburt hindeutet.



Faktoren: INFO: Informationen, ORGA: Organisation und Wartezeiten, AUS: Ausstattung/Sauberkeit, KOMM: Kommunikation, RUHE: Ruhe, ERW: Wünsche und Erwartungen, SON: Sonstiges, VEZUF: Gesamtzufriedenheit; Koeffizienten: vollständig standardisierte Faktorladungen (λ); s. Tab. A4 für die Itembezeichnungen.

Abb. 19: Faktorenstruktur des VeZuF-Geburt (finales Messmodell, 37 Items, Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, deutschsprachig, n=1248)

Wie beim VeZuF wurde auch beim VeZuF-Geburt die Messinvarianz geprüft (da mit dem VeZuF-Geburt nur Frauen befragt werden, beschränkte sich die Äquivalenzprüfung auf das Alter). Hierbei wies lediglich das Item VEZaus4 Differential Item Functioning (DIF) auf. Ein Vergleich der für DIF adjustierten und nicht adjustierten Assoziation zwischen Alter und Gesamtzufriedenheit macht deutlich, dass die Richtung des Zusammenhangs in beiden Fällen gleich und der Zusammenhang statistisch nicht signifikant ist, sich die Größe des Effekts jedoch unterscheidet ($\gamma_{n,adj}=0.022$, $p>0.05$ vs. $\gamma_{adj}=0.004$, $p>0.05$). Dies unterstreicht die bereits zuvor genannte Notwendigkeit und Relevanz, Strukturgleichungsmodelle zur Auswertung des Fragebogens zu nutzen, die es erlauben, für DIF zu adjustieren. Der VeZuF-Geburt unterscheidet sich dahingehend nicht vom PEQ-Geburt, der ebenfalls DIF im Zusammenhang mit dem Alter aufweist (beim Item PEQplwu) und bei dem sich die adjustierte und nicht adjustierte Assoziation zwischen Alter und Gesamtzufriedenheit ebenfalls unterscheidet ($\gamma_{n,adj}=-0.057$, $p>0.05$ vs. $\gamma_{adj}=-0.048$, $p>0.05$).

4.7 Quantitative Validierung des VeZuF-Geburt (türkischsprachig)

4.7.1 Stichprobenbeschreibung

Für die türkischsprachige quantitative Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt lagen lediglich Daten von 25 weiblichen Personen vor. 3 von diesen hatten eine oder mehrere Dimensionen des VeZuF nicht ausgefüllt und wurden von der weiteren Auswertung ausgeschlossen. Das Durchschnittsalter der Befragten war 30.3 Jahre. Hinsichtlich des Schulabschlusses hatten jeweils 19% der Befragten einen Volks-/Hauptschul-, Realschul- oder Berufsschulabschluss. Etwa ein Drittel der teilnehmenden Frauen (29%) hat (Fach-)Abitur. Was den Geburtsort der Befragten betrifft, so sind 67.0% im Ausland geboren und 33.0% in Deutschland. Nur 5.0% der Frauen sprechen Deutsch als Muttersprache. 14.0% der befragten Frauen benötigten Hilfe beim Ausfüllen des Fragebogens (Tab. 8).

Factor	Value
N	22
Alter, mean (SD)	30.3 (4.7)
Schulabschluss	
Volks-/Hauptschule	4 (19%)
Realschule etc.	4 (19%)
Berufsschule	4 (19%)
(Fach-)Abitur	6 (29%)
andere	3 (14%)
Geburtsort	
Deutschland	7 (33%)
Ausland	14 (67%)
Muttersprache	
Deutsch	1 (5%)
Andere	20 (95%)
Ausfüllzeit	
<=10 Min.	15 (68%)
>10 bis <=15 Min.	3 (14%)
>15 bis <=20 Min.	2 (9%)
>20 Min.	1 (5%)
Hilfe beim Ausfüllen	
ja	3 (14%)
nein	18 (86%)

Tab. 8: Beschreibung der Stichprobe (Soziodemographie) (Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, türkischsprachig, n=22)

In Abb. 20 wird die Häufigkeitsverteilung des Alters und die Dauer zum Ausfüllen des Fragebogens aufgezeigt.



Abb. 20: Häufigkeitsverteilung des Alters und der Ausfüllzeit (Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, türkischsprachig, n=22)

Tab. 9 sind die spezifischen Aspekte des Krankenhausaufenthaltes der teilnehmenden Frauen zu entnehmen. Von den 22 Frauen hatte nur ca. ein Viertel (24.0%) zum ersten Mal entbunden. Der Großteil der Frauen (76.0%) hatte eine natürliche Geburt und keine Frau hatte einen ungeplanten Kaiserschnitt. 40.0% der Frauen haben schon im Vorfeld der Entbindung Informationen zu Krankenhäusern eingeholt. Nur knapp ein Drittel der Befragten (29.0%) wurden schon zuvor im betreffenden Krankenhaus behandelt. Der Großteil der teilnehmenden Frauen (85.9%) wurde in einem Mehrbettzimmer untergebracht. Der durchschnittlich wahrgenommene subjektive Gesundheitszustand lag im „sehr guten“ bis „guten“ Bereich.

Factor	Value
N	22
Haben Sie zum ersten Mal entbunden?	
ja	5 (24%)
nein	16 (76%)
Wie haben Sie entbunden?	
Natürliche Geburt	16 (76%)
Geplanter Kaiserschnitt	5 (24%)
Einholen vergl. Informationen im Vorfeld	
ja	8 (40%)
nein	12 (60%)
Erstmalig in betreffendem Krankenhaus	
ja	6 (29%)
nein	15 (71%)
Art der Unterbringung	
Einzelzimmer	1 (5%)
Mehrbettzimmer	17 (85%)
Einzel- und Mehrbettzimmer	2 (10%)
Krankenhausaufenthaltsdauer (in Tagen, kat.)	
1-2	5 (25%)
3-5	14 (70%)
11+	1 (5%)
Subj. Gesundheit (1-sehr gut, 5-sehr schlecht), mean (SD)	1.7 (0.7)

Tab. 9: Beschreibung der Stichprobe (spezifische Aspekte des Krankenhausaufenthaltes) (Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, türkischsprachig, n=22)

4.7.2 Itemanalyse

Vor dem Hintergrund der geringen Fallzahl muss sich die Prüfung des türkischsprachigen VeZuF-Geburt auf eine deskriptive Analyse der Antworthäufigkeiten bei den einzelnen VeZuF-Geburt-Items beschränken (Abb. 21).

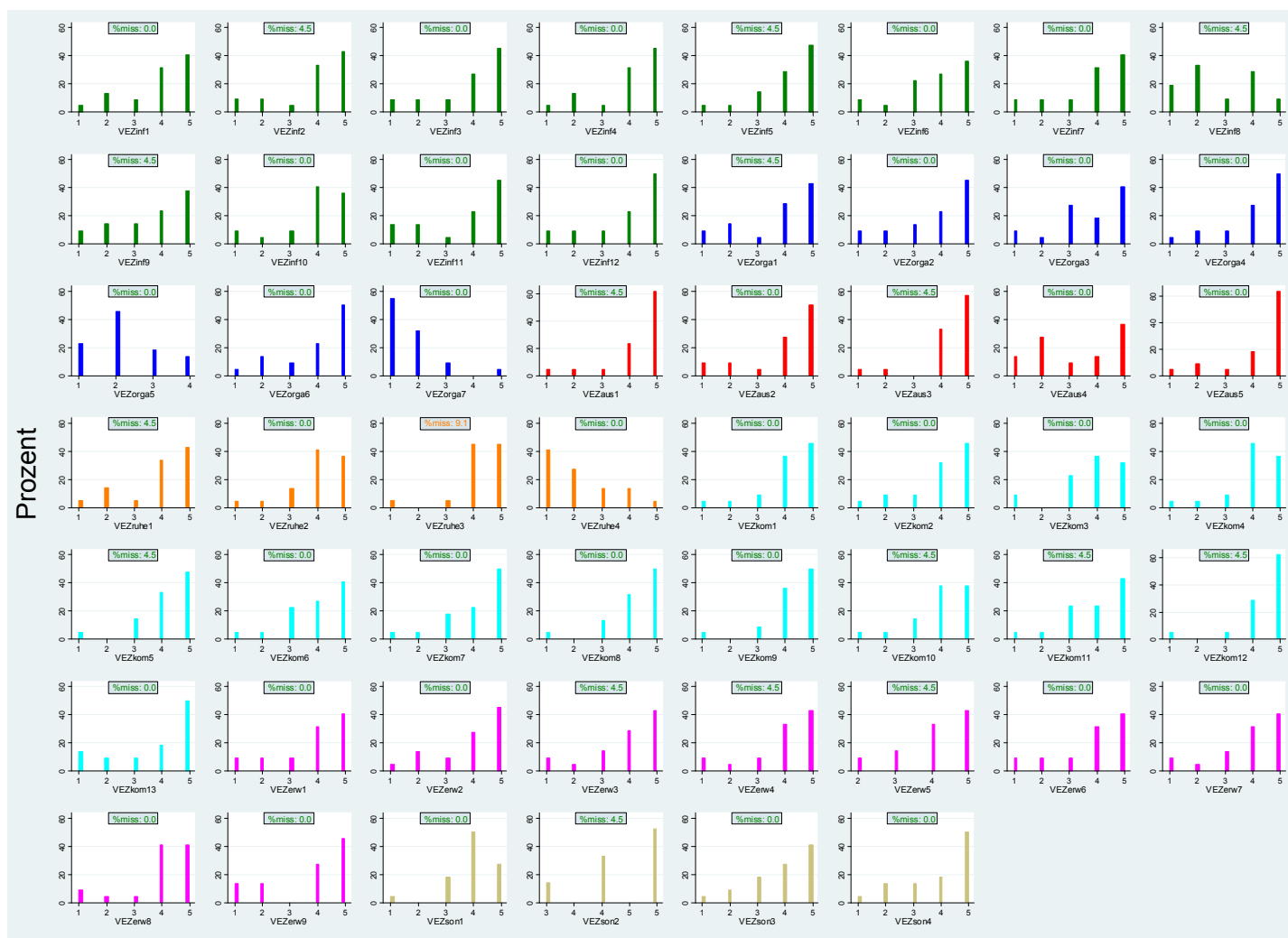


Abb. 21: Häufigkeitsverteilung und Anteil fehlender Werte (%miss) bei den Items des VeZuF-Geburt (Befragung zur Validierung des VeZuF-Geburt, türkischsprachig, n=22)

Die Analyse zeigt, dass die Häufigkeitsverteilung ähnlich wie beim deutschsprachigen VeZuF-Geburt ist. Die Items, die beim deutschsprachigen VeZuF-Geburt wegen einer vergleichsweise hohen Zahl an fehlenden Werten ausgeschlossen wurden, zeigten beim türkischsprachigen VeZuF-Geburt keine Auffälligkeiten – zwecks Vergleichbarkeit mit dem deutschsprachigen Instrument sollten sie jedoch ebenfalls ausgeschlossen werden. Im türkischsprachigen VeZuF-Geburt wies anders als im deutschsprachigen Instrument als einziges Item VEZruhe3 einen Anteil von >5% fehlender Werte auf. Da der Anteil mit 9.7% moderat und die Fallzahl sehr klein war, kann es sich hierbei auch um einen Ausreißer handeln. Das Item sollte – auch zwecks Vergleichbarkeit mit dem deutschsprachigen VeZuF-Geburt – daher zunächst im Messmodell verbleiben. Der finale türkischsprachige VeZuF-Geburt ist Anhang F zu entnehmen.

5 Diskussion und Schlussfolgerungen

Ziel des Vorhabens war es, auf Basis bisheriger Ansätze im deutsch- und englischsprachigen Raum einen Fragebogen zur Erfassung der Zufriedenheit mit der stationären Krankenhausversorgung zu entwickeln, der sich durch eine einfache Sprache und ein hohes Maß an Diversitätssensibilität auszeichnet. Neben einer generischen Fragebogenversion für Kran-

kenhauspatienten/innen aller Indikationsgruppen (*Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen [VeZuF]*) wurde ein speziell auf den Bereich der Geburtshilfe ausgerichteter Fragebogen entwickelt (*geburtsbezogener Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen [VeZuF-Geburt]*). Die Instrumente wurden exemplarisch deutsch- und türkischsprachig erstellt. Die entwickelten Fragebögen erlauben trotz der im Vergleich zum PEQ/PEQ-Geburt höheren Itemzahl eine zügige Erhebung der Versorgungszufriedenheit bei einer hohen Validität und Reliabilität. Obwohl das Differential Item Functioning in der vorliegenden Studie, exemplarisch illustriert für Vergleiche zwischen Männern und Frauen sowie altersspezifische Unterschiede, tendenziell klein war, muss diese potenzielle Verzerrung im Allgemeinen berücksichtigt werden, um gültige Schätzungen beim Vergleich der Versorgungszufriedenheit zu gewährleisten. Die Modellierung latenter Variablen bietet für diesen Zweck einen geeigneten Ansatz und ermöglicht auch die Berücksichtigung der oben genannten Modifikationen in Bezug auf hinzugefügte Fehlerkovarianzen.

Ein- und Ausschlusskriterien

Weder in der postalischen Befragung noch in den anderen Forschungszugängen ergaben sich Hinweise darauf, dass für die Routinebefragung einzelne Diagnosen ausgeschlossen werden sollten. Insbesondere sollte keine Altersobergrenze als Einschlusskriterium definiert werden.

Befragungszeitraum

Im Rahmen der Entwicklung des Instruments wurde auch diskutiert, inwiefern der Erfassungszeitraum der Versorgungszufriedenheit von 6 auf 8 Wochen nach dem Krankenhausaufenthalt verlängert werden kann. Die Verzerrung durch die 2-wöchige Verlängerung lässt sich nicht exakt quantifizieren. Mehrere Untersuchungen zeigen, dass die Zufriedenheit mit zunehmender Zeit sinkt (d.h., eine Person gibt ihre Zufriedenheit mit einem Krankenhausaufenthalt 6 Wochen nach dem Aufenthalt geringer an, als sie es 2 Wochen nach dem Aufenthalt getan hätte). Das ist u.a. auf einen Recall Bias zurückzuführen, d.h. eine erinnerungsbedingte Verzerrung dadurch, dass die Fähigkeit der Patienten/innen, sich zuverlässig an ihre Krankenhausbehandlung zu erinnern, mit der Zeit abnimmt (Schmier & Halpern 2004). Außerdem ist zu beachten, dass je länger der Zeitraum ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit für den Eintritt von Ereignissen, die sich negativ auf die Zufriedenheitseinschätzung auswirken können. Diese Reduktion in der Zufriedenheit hat sich in einigen Untersuchungen als substantiell erwiesen und trat bereits auf, wenn Patienten/innen direkt im Krankenhaus im Vergleich zu wenige Tage nach Entlassung befragt wurden (Carr-Hill 1992). Auch gegenteilige Effekte sind allerdings denkbar und können auch damit zusammenhängen, dass sich die subjektiven Eigenschaften und Faktoren des Krankenhausaufenthaltes, die Patienten/innen wichtig sind, über die Zeit verändern (Castle et al. 2005).

Präsentation der Ergebnisse in der Routinebefragung

Analog zum PEQ und PEQ-Geburt ist es mit Hilfe des VeZuF und VeZuF-Geburt möglich – vorzugsweise unter Nutzung der o.g. latenten Variablenmodelle – die Versorgungszufriedenheit zusammenfassend auf Basis der globalen Dimension ‚Gesamtzufriedenheit‘ oder auf Basis der sieben Einzeldimensionen zu untersuchen und zu vergleichen. Darüber hinaus sind Vergleiche auf Grundlage der beobachteten Items möglich. Gleichwohl sollten diese als explorative Untersuchungen verstanden werden, da die Instrumente für die Erfassung latenter Dimensionen entwickelt und validiert wurden.

Für Zwecke des Benchmarkings wird empfohlen, die Versorgungszufriedenheit in Form von standardisierten Faktorscores zu präsentieren. Diese sollten für Strukturmerkmale der Einrichtungen adjustiert sein, um valide und ‚faire‘ Vergleiche zwischen Einrichtungen zu ermöglichen. Diese Scores können auch mit dem Zweck veröffentlicht werden, Entscheidungshilfen für Versorgungsnutzer/innen bei der Frage zu bieten, sich für oder gegen eine Einrichtung zu entscheiden. Für Versorgungsnutzer/innen aussagekräftiger sind jedoch patientenprofilspezifische Zufriedenheitsscores, die implizit die Frage beantworten, wie zufrieden andere Patienten/innen mit einem vergleichbaren Profil (z.B. im Hinblick auf Geschlecht, Alter und Diagnose) mit ihrem Aufenthalt in der betreffenden Einrichtung waren. Das sei im Folgenden exemplarisch illustriert. Abb. 22 visualisiert Ergebnisse zweier multivariabler linearen Modelle, in denen der Zusammenhang zwischen unterschiedlichen soziodemographischen und krankenhausaufenthaltsspezifischen Faktoren und der auf einen Bereich von 0-100 standardisierten Versorgungszufriedenheit nach einem Krankenhausaufenthalt berichtet wird. In einem der Modelle wurde die Versorgungszufriedenheit über den VeZuF, in dem anderen über den PEQ gemessen. Der PEQ wurde hierbei rekodiert, so dass bei beiden Instrumenten höhere Werte auf eine höhere Versorgungszufriedenheit hinweisen. Vor dem Hintergrund der hohen Korrelation zwischen PEQ und VeZuF (s. Kap. 4.4) ist zu erwarten, dass beide Modelle zu vergleichbaren Ergebnissen führen. Die Auswertung bestätigt dies, was sich darin zeigt, dass die Koeffizienten beider Modelle sehr ähnlich sind (was ebenso wie die hohe Korrelation die konvergente Validität des VeZuF unterstreicht). Die Analyse ergibt, dass Personen, die im Ausland geboren wurden, tendenziell eine höhere Zufriedenheit als Personen haben, die in Deutschland geboren wurden. Auch ist die Zufriedenheit bei Personen höher, die zuvor Informationen zum Krankenhaus eingeholt hatten sowie zum ersten Mal in dem jeweiligen Krankenhaus waren.

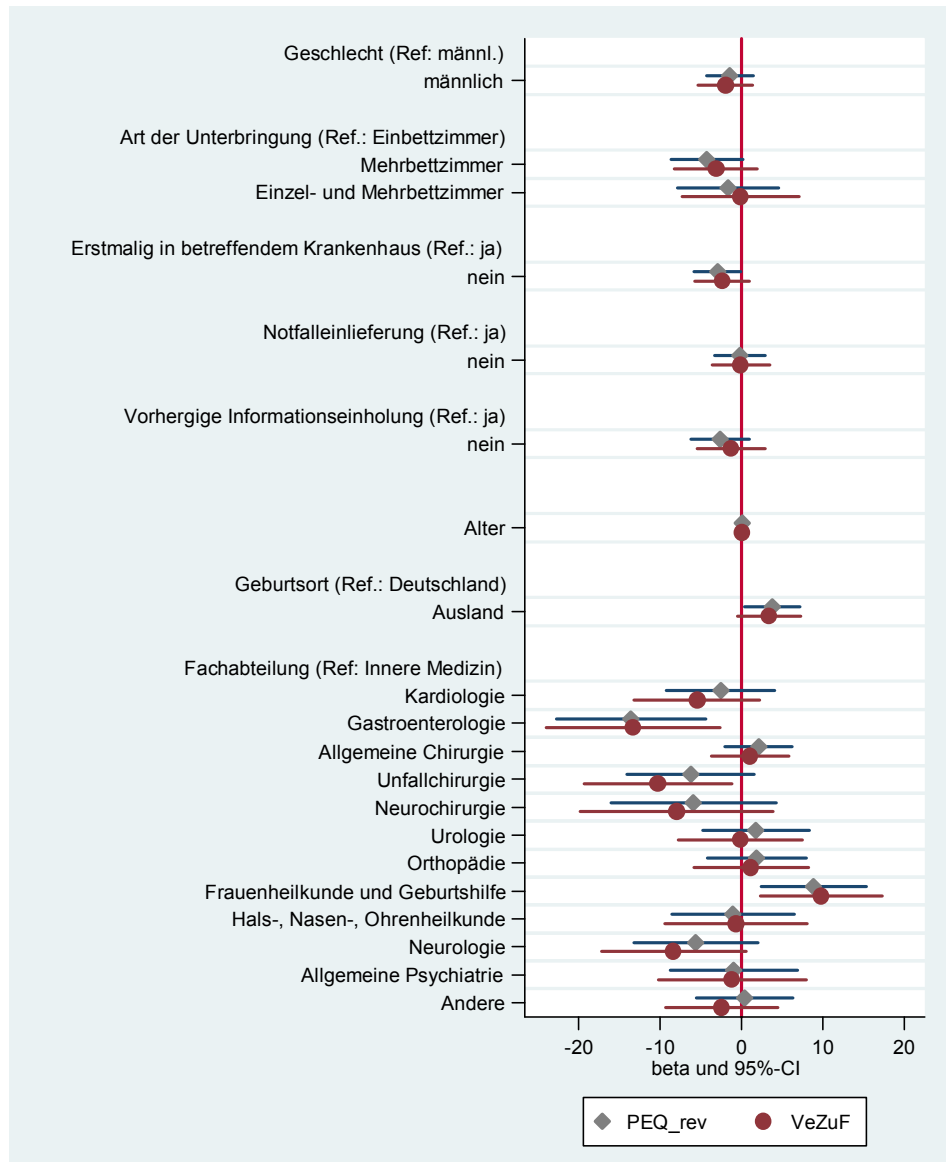


Abb. 22: Einflussfaktoren auf die Versorgungszufriedenheit, gemessen mittels PEQ [rekodiert] bzw. VeZuF (multivariables lineares Modell, Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=605)

Dabei werden auch Interaktionseffekte zwischen einzelnen Variablen deutlich, beispielsweise im Hinblick auf das Alter und das Geschlecht. Wie Abb. 23 zeigt, sind Unterschiede zwischen Männern und Frauen vor allem in jüngeren Altersjahren ausgeprägt, gleichen sich jedoch mit zunehmendem Alter an.

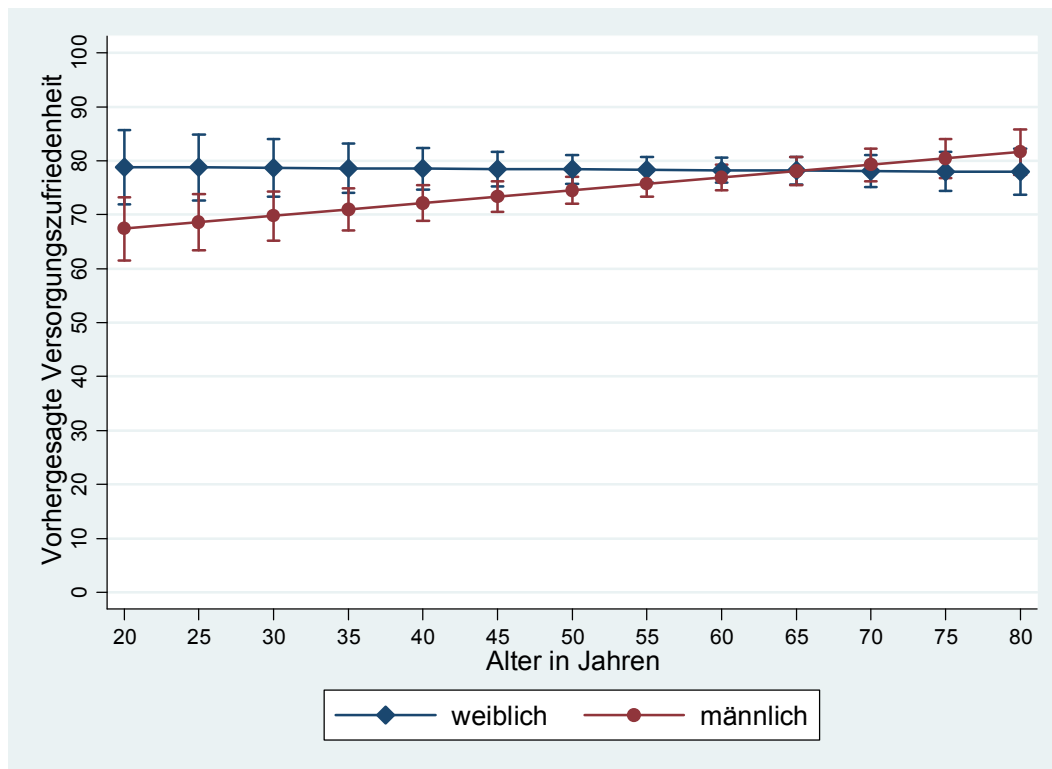


Abb. 23: Vorhergesagte Versorgungszufriedenheit [gemessen mittels VeZuF] nach Alter und Geschlecht (multivariables lineares Modell mit Interaktionseffekten, Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=605)

Das lineare Modell erlaubt es, die vorhergesagte Versorgungszufriedenheit für einzelne Merkmalskombinationen zu ermitteln. Exemplarisch wird das für einige Merkmalskombinationen in Tab. 10 dargestellt. Deutlich wird, dass die erwartete Versorgungszufriedenheit in Abhängigkeit dieser Merkmale leicht variiert, sich auf Ebene einzelner Krankenhäuser aber stark unterscheidet. So kann bei Frauen im Alter von 60 Jahren für das Krankenhaus C beispielsweise eine durchschnittliche Versorgungszufriedenheit von 84.6% erwartet werden, wohingegen das Krankenhaus D nur mit 68.3% bewertet wird. Bei Männern im gleichen Alter ist für das Krankenhaus C hingegen nur eine durchschnittliche Versorgungszufriedenheit von 79.0% zu erwarten, sie bewerten hingegen von den fünf dargestellten Krankenhäusern das Krankenhaus C mit 84.6% am besten.

Geht man davon aus, dass sich Versorgungsnutzer/innen für das Krankenhaus mit der höchsten durchschnittlichen Zufriedenheit entscheiden (andere Entscheidungsfaktoren wie die geographische Erreichbarkeit werden in diesem Beispiel außen vor gelassen) ist eine solche individualisierte Zufriedenheitseinschätzung für Versorgungsnutzer/innen im Hinblick auf die Krankenhauswahl mit einem höheren Informationsgewinn als die über alle Indikationen und Behandelte ermittelte Versorgungszufriedenheit verbunden. So würde beispielsweise für einen männlichen Versorgungsnutzer im Alter von 35 Jahren das Krankenhaus A die beste Wahl darstellen, da hier von einer hohen Zufriedenheit mit 91.7% auszugehen ist. Für eine gleichaltrige Frau wäre dieses Krankenhaus hingegen nicht die beste Wahl, da für diese Gruppe in den Krankenhäusern C und D deutlich höhere Zufriedenheitsscores als im Krankenhaus A zu erwarten wären.

Krankenhaus	Merkmalskombination			
	weiblich, 60 Jahre	männlich, 60 Jahre	weiblich, 35 Jahre	männlich, 35 Jahre
A	81.5	83.6	69.9	91.7
B	72.6	72.3	69.6	53.0
C	84.6	79.0	88.1	88.4
D	68.3	72.7	76.0	76.3
E	80.4	84.6	63.6	86.6
Durchschnitt aller Krankenhäuser	77.3	77.4	77.7	72.4

Fett und kursiv: Krankenhaus mit der höchsten durchschnittlichen Zufriedenheit in der jeweiligen Gruppe

Tab. 10: Vorhergesagte Zufriedenheit (%) in fünf exemplarischen Krankenhäusern in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht (multivariables lineares Modell mit Interaktionseffekten, Befragung zur Validierung des VeZuF, deutschsprachig, n=605)

Stärken und Limitationen

Stärken der vorliegenden Entwicklungsstudie liegen in ihrem diversitätssensiblen Ansatz, in der Synthese bisheriger Forschungsinstrumente aus der Literatur und in der zweisprachigen Entwicklung der beiden Fragebögen. Es müssen jedoch auch unterschiedliche Limitationen berücksichtigt werden. Teilnehmer/innen der kognitiven Interviews waren 60 Jahre alt oder jünger. Zwar konnte dadurch das Verständnis einzelner Items bei Personen höheren Alters nicht geprüft werden. Es wird jedoch nicht davon ausgegangen, dass sich Personen höheren Alters im Hinblick auf die Interpretation einzelner Items unterscheiden; auch in der quantitativen Analyse gab es hierzu keine Hinweise. Das im VeZuF in wenigen Items beobachtbare altersbezogene Differential Item Functioning war nur schwach ausgeprägt und lässt sich eher durch Unterschiede im Antwortverhalten erklären. Bei den Modifikationen der jeweiligen Messmodelle, die anhand von Modifikationsindizes und theoretischen Überlegungen im Entwicklungsprozess vorgenommen wurden, handelt es sich um eine explorative Form der Analyse. Daher sollten die vorgeschlagenen Änderungen ein Ausgangspunkt für weitere Analysen sein, die darauf abzielen, das überarbeitete Messmodell für andere Populationen und im Rahmen der Routinebefragung zu bestätigen. Die Stichprobengrößen für die türkischsprachigen Befragungen waren ferner zu klein, um eine formale Validierung des türkischsprachigen VeZuF und VeZuF-Geburt durchzuführen. Die deskriptiven Ergebnisse dieser Bögen sind zwar vergleichbar mit den deutschsprachigen Fragebögen, zukünftige Untersuchungen – ggf. als Teil der Routinebefragung – sollten jedoch auch diese beiden Bögen formal validieren.

Literaturverzeichnis

- Akin, S., Erdogan, S. (2007): The Turkish version of the Newcastle Satisfaction with Nursing Care Scale used on medical and surgical patients. *J Clin Nurs* 16, 646-653.
- Alazri, M.H., Neal, R. D. (2003): The association between satisfaction with services provided in primary care and outcomes in Type 2 diabetes mellitus. *Diabet Med* 20, 486-490.
- Andrade, C., Lima, M. L., Fornara, F., Bonaiuto, M. (2012): Users' views of hospital environmental quality: Validation of the perceived hospital environment quality indicators (PHEQIs). *Journal of Environmental Psychology* 32, 97-111.
- Asadi-Lari, M., Packham, C., Gray, D. (2003a): Is quality of life measurement likely to be a proxy for health needs assessment in patients with coronary artery disease? *Health and Quality of Life Outcomes* 1, 50.
- Asadi-Lari, M., Packham, C., Gray, D. (2003b): Patients' satisfaction and quality of life in coronary artery disease. *Health and Quality of Life Outcomes* 1, 57.
- Beattie, M., Murphy, D. J., Atherton, I., Lauder, W. (2015): Instruments to measure patient experience of healthcare quality in hospitals: a systematic review. *Systematic reviews* 4, 97.
- Beck, S.L., Towsley, G. L., Pett, M. A., Berry, P. H., Smith, E. L., Brant, J. M., Guo, J. W. (2010): Initial psychometric properties of the pain care quality survey (PainCQ). *The Journal of Pain* 11, 1311-1319.
- Behr, D., Brzoska, P., Schoua-Glusberg, A. (2018): Linguistic and cultural aspects in migrant surveys: introduction and overview. In: Behr, D. (Ed.): *Surveying the migrant population: Consideration of linguistic and cultural aspects*. Mannheim: GESIS – Leibniz Institute for the Social Sciences
- Birner, U. (2005): Qualitätsmanagement in Organisationen des Gesundheitswesens. *Perspektiven und Herausforderungen*. *Psychomed* 7, 85-92.
- Brédart, A., Marrel, A., Abetz-Webb, L., Lasch, K., Acquadro, C. (2014): Interviewing to develop Patient-Reported Outcome (PRO) measures for clinical research: eliciting patients' experience. *Health and Quality of Life Outcomes* 12, 15.
- Brown, T. (2015): *Confirmatory factor analysis for applied research*. New York: Guilford.
- Brzoska, P. (2014): *Psychometrically relevant differences between source and migrant populations*. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Brzoska, P. (2018a): Disparities in health care outcomes between immigrants and the majority population in Germany: A trend analysis, 2006-2014. *PLOS ONE* 13, e0191732.
- Brzoska, P. (2018b): Surveying immigrants. The role of language attrition and language change in the application of questionnaires. In: Behr, D. (Ed.): *Surveying the migrant population: Consideration of linguistic and cultural aspects*. Mannheim: GESIS – Leibniz Institute for the Social Sciences
- Brzoska, P., Aksakal, T., Erdsiek, F., Yilmaz-Aslan, Y. (2019a): Assessing health-related quality of life through pictorial items. An overview of the state of the art. Presentation at the 26th International Society for Quality of Life Research (ISOQOL) Annual Conference. San Diego, October 20-23, 2019.
- Brzoska, P., Aksakal, T., Erdsiek, F., Yilmaz-Aslan, Y. (2019b): Pictorial assessment of health-related quality of life and other psychological constructs. A systematic review. Presentation at the 17th International Society for Quality of Life Studies (ISQOLS) Annual Conference. Granada, September 4-7, 2019.
- Brzoska, P., Ellert, U., Kimil, A., Razum, O., Saß, A.-C., Salman, R., Zeeb, H. (2015): Reviewing the topic of migration and health as a new national health target for Germany. *International Journal of Public Health* 60, 13-20.
- Brzoska, P., Razum, O. (2010): *Validity issues in quantitative migrant health research. The example of illness perceptions*. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Brzoska, P., Razum, O. (2014): Die Zufriedenheit mit der medizinischen Rehabilitation und ihr Einfluss auf das Rehabilitationsergebnis. Ein Vergleich zwischen Menschen mit und Menschen ohne Migrationshintergrund. Abschlussbericht Projekt GfR 12006. Bielefeld: Universität Bielefeld.
- Brzoska, P., Razum, O. (2017): Herausforderungen einer diversitätssensiblen Versorgung in der medizinischen Rehabilitation. *Die Rehabilitation* 56, 299-304.
- Brzoska, P., Sauzet, O., Yilmaz-Aslan, Y., Widera, T., Razum, O. (2016): Self-rated treatment outcomes in medical rehabilitation among German and non-German nationals residing in Germany: an exploratory cross-sectional study. *BMC Health Services Research* 16, 105.
- Brzoska, P., Sauzet, O., Yilmaz-Aslan, Y., Widera, T., Razum, O. (2017): Satisfaction with rehabilitative health care services among German and non-German nationals residing in Germany: A cross-sectional study. *BMJ open* 7:e015520, doi:10.1136/bmjopen-2016-015520.
- Brzoska, P., Yilmaz-Aslan, Y., Talas, A., Salman, H., Razum, O. (2014): The role of illness perceptions in the healthcare provision of Turkish migrants. In: Ilkiliç, I., Ertin, H., Brömer, R., Zeeb, H. (Eds.):

- Health, culture and the human body. Epidemiology, ethics and history of medicine, perspectives from Turkey and Central Europe. Istanbul: Hayat Foundation for Health and Social Services, 79-97.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2018): Aktuelle Zahlen zu Asyl. April 2018. Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Carr-Hill, R.A. (1992): The measurement of patient satisfaction. *J Public Health Med* 14, 236-249.
- Castle, N.G., Brown, J., Hepner, K. A., Hays, R. D. (2005): Review of the literature on survey instruments used to collect data on hospital patients' perceptions of care. *Health Serv Res* 40, 1996-2017.
- Cella, D., Riley, W., Stone, A., Rothrock, N., Reeve, B., Yount, S., Amtmann, D., Bode, R., Buysse, D., Choi, S. (2010): The Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS) developed and tested its first wave of adult self-reported health outcome item banks: 2005â€“2008. *Journal of Clinical Epidemiology* 63, 1179-1194.
- Centers for Medicare and Medicaid Services (2020): CAHPS Hospital Survey (HCAHPS). Quality Assurance Guidelines. Version 15.0. March 2020. Baltimore: Centers for Medicare and Medicaid Services.
- Centre for Reviews and Dissemination (2008): Systematic reviews. York: Centre for Reviews and Dissemination, University of York.
- Collier, D., Mahoney, J. (1996): Insights and pitfalls: selection bias in qualitative research. *World Politics* 49, 56-91.
- Daly, J., Lumley, J. (2002): Bias in qualitative research designs. *Aust N Z J Public Health* 26, 299-300.
- Deutsche Rentenversicherung (2007): Rehabilitandenfragebogen für die somatischen Indikationen in der stationären medizinischen Rehabilitation (eingesetzt ab Oktober 2007). [Online] URL: http://www.deutsche-rentenversicher-ung.de/cae/servlet/contentblob/208138/publicationFile/48433/Fragebogen_Somatik_med_Reha_2007.pdf.pdf (13.09.2012)
- Dias Barbosa, C., Balp, M.-M., Kulich, K., Germain, N., Rofail, D. (2012): A literature review to explore the link between treatment satisfaction and adherence, compliance, and persistence. *Patient Preferences and Adherence* 6, 39-48.
- Erdsiek, F., Aksakal, T., Dyck, M., Padberg, D., Yilmaz-Aslan, Y., Brzoska, P. (2020a): Measuring health-related quality of life by means of pictures: Foundations for the development of the PictoQOL questionnaire. Presentation at the 27th International Society for Quality of Life Research (ISOQOL) Annual Conference. Online Conference, August 25-28, 2020.
- Erdsiek, F., Padberg, D., Aksakal, T., Yilmaz-Aslan, Y., Brzoska, P. (2020b): Entwicklung eines bildbasierten Fragebogens zur Erfassung gesundheitsbezogener Lebensqualität (PictoQOL). Ermittlung von Gestaltungsrichtlinien und Bildinhalten. Tag der Forschung, Universität Witten/Herdecke, 24. Januar 2020.
- Font, J., Mendez, M. (2013): Introduction: The methodological challenges of surveying populations of immigrant origin. In: Font, J., Mendez, M. (Eds.): *Surveying ethnic minorities and immigrant populations: methodological challenges and research strategies*. Amsterdam: Amsterdam University Press, 11-41.
- Gardenswartz, L., Rowe, A. (1998): *Managing diversity. A complete desk reference and planning guide*. New York: McGraw-Hill.
- Gehrlach, C., Altenhöner, T., Schwappach, D. (2010): *Der patients' experience questionnaire: Patientenerfahrungen vergleichbar machen*. Gütersloh: Verlag Bertelsmann Stiftung.
- Geraedts, M. (2018): Strukturwandel und Entwicklung der Krankenhauslandschaft aus Patientensicht. In: Klauber, J., Geraedts, M., Friedrich, J., Wasem, J. (Eds.): *Krankenhaus-Report. „Bedarf und Bedarfsgerechtigkeit“*. (Stuttgart): Schattauer, 69-84.
- Geraedts, M., de Cruppe, W. (2011): Wahrnehmung und Nutzung von Qualitätsinformationen durch Patienten. In: Klauber, J., Geraedts, M., Friedrich, J., Wasem, J. (Eds.): *Krankenhaus-Report. Qualität durch Wettbewerb*. Stuttgart: Schattauer, 93-104.
- Greitemann, B., Niemeyer, C., Sprekelmeyer, T., Eger, T., Ullrich, M. (2012): "Wirken Einlagen bei der Metatarsalgie?" Eine randomisierte Kontrollgruppenstudie. *Fuß & Sprunggelenk* 10, 257-264.
- Groves, R. M., Fowler Jr, F. J., Couper, M. P., Lepkowski, J. M., Singer, E., Tourangeau, R. (2011): *Survey methodology*. John Wiley & Sons.
- Hanson, E.C., Hartzema, A. (1995): Evaluating pictograms as an aid for counseling elderly and low-literate patients. *Journal of Pharmaceutical Marketing & Management* 9, 41-54.
- Harkness, J. (2010): Translation, adaptation, and design. In: Harkness, J., Braun, M., Edwards, B., Johnson, T.P., Lyberg, L., Mohler, P.P., Pennel, B.-E., Smith, T.W. (Eds.): *Survey methods in multinational, multiregional and multicultural contexts*. Hoboken: Wiley, 117-140.

- Harkness, J. A. (2003): Questionnaire translation. In: Harkness, J., Van de Vijver, F., Mohler, P.P. (Eds.). New York: Wiley, 35-56.
- Haug, S. (2008): Sprachliche Integration von Migranten in Deutschland. Working Paper 14. Reihe „Integrationsreport“, Teil 2. Nürnberg: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge.
- Health Policy Advisory Unit (1989): The patient satisfaction questionnaire. Sheffield: Health Policy Advisory Unit.
- Hoebel, J., Finger, J. D., Kuntz, B., Lampert, T. (2016): Sozioökonomische Unterschiede in der körperlich-sportlichen Aktivität von Erwerbstätigen im mittleren Lebensalter. Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz 59, 188-196.
- Irwin, D.E., Varni, J. W., Yeatts, K., DeWalt, D. A. (2009): Cognitive interviewing methodology in the development of a pediatric item bank: a patient reported outcomes measurement information system (PROMIS) study. Health and Quality of Life Outcomes 7, 3.
- James, T., Kutty, V. R., Boyd, J., Brzoska, P. (2016): Validation of the Malayalam version of the Internalized Stigma of Mental Illness Inventory (ISMI). Asian Journal of Psychiatry 20, 22-29.
- Jung, E., Erbslöh-Müller, B., Gesmann, M., Kühn-Becker, H., Petermann, F., Langhorst, J., Weiss, T., Thoma, R., Winkelmann, A., Häuser, W. (2013): Sind Mitglieder von Fibromyalgiesyndrom-Selbsthilfegruppen "anders"? Zeitschrift für Rheumatologie 72, 474-481.
- Kerse, N., Lapsley, H., Moyes, S., Mules, R., Edlin, R. (2016): Health, Independence and Caregiving in Advanced Age: Findings from LiLACS NZ. Auckland: University of Auckland.
- Khan, K.S., Kunz, R., Kleijnen, J., Antes, G. (2003): Five steps to conducting a systematic review. J R Soc Med 96, 118-121.
- Kraska, R.A., Weigand, M., Geraedts, M. (2017): Associations between hospital characteristics and patient satisfaction in Germany. Health Expectations 20, 593-600.
- Küsters, I. (2009): Narrative Interviews. Heidelberg: Springer.
- Meeks, K.A., Freitas-Da-Silva, D., Adeyemo, A., Beune, E. J., Modesti, P. A., Stronks, K., Zafarmand, M. H., Agyemang, C. (2016): Disparities in type 2 diabetes prevalence among ethnic minority groups resident in Europe: a systematic review and meta-analysis. Internal and emergency medicine 11, 327-340.
- Moerman, C.J., Mens-Verhulst, J. (2004): Gender-sensitive epidemiological research: suggestions for a gender-sensitive approach towards problem definition, data collection and analysis in epidemiological research. Psychol Health Med 9, 41-52.
- Patrick, D.L., Burke, L. B., Gwaltney, C. J., Leidy, N. K., Martin, M. L., Molsen, E., Ring, L. (2011): Content validity - establishing and reporting the evidence in newly developed patient-reported outcomes (PRO) instruments for medical product evaluation: ISPOR PRO Good Research Practices Task Force report: part 2 - assessing respondent understanding. Value in Health 14, 978-988.
- Priede, C., Farrall, S. (2011): Comparing results from different styles of cognitive interviewing: 'Verbal probing' vs. 'thinking aloud'. International Journal of Social Research Methodology 14, 271-287.
- Przyborski, A., Wohlrab-Sahr, M. (2009): Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag.
- Raspe, H., Voigt, S., Herlyn, K., Feldmeier, U., Meier-Rebentisch, K. (1996): Patienten-"Zufriedenheit" in der medizinischen Rehabilitation -- ein sinnvoller Outcome-Indikator? Gesundheitswesen 58, 372-378.
- Razum, O., Zeeb, H., Meesmann, U., Schenk, L., Bredehorst, M., Brzoska, P., Dercks, T., Glodny, S., Menkhaus, B., Salman, R., Saß, A.-C., Ulrich, R. (2008): Migration und Gesundheit. Berlin: Robert Koch-Institut.
- Reimann, S., Strech, D. (2010): The representation of patient experience and satisfaction in physician rating sites. A criteria-based analysis of English-and German-language sites. BMC Health Services Research 10, 332.
- Reynolds-Keefer, L., Johnson, R. (2011): Is a picture is worth a thousand words? Creating effective questionnaires with pictures. Practical Assessment, Research & Evaluation 16, 1-7.
- Richler, M., Vaillancourt, R., Celetti, S. J., Besancon, L., Arun, K. P., Sebastien, F. (2012): The use of pictograms to convey health information regarding side effects and/or indications of medications. Journal of Communication In Healthcare 5, 220-226.
- Robert Koch-Institut (2012): Gesundheit in Deutschland aktuell 2010. Public USE File GEDA 2010.Dokumentation des Datensatzes. Berlin: Robert Koch-Institut.
- Rossee, Y., Oberski, D., Byrnes, J., Vanbrabant, L., Savalei, V., Merkle, E., Hallquist, M., Rhemtulla, M., Katsikatsou, M., Barendse, M. (2018): Package 'lavaan'. R package version 0.6-3.
- Sachverständigenrat für die Konzentrierte Aktion im Gesundheitswesen (2003): Gutachten 2003 des Sachverständigenrates für die Konzentrierte Aktion im Gesundheitswesen. Finanzierung, Nutzerorientierung und Qualität. Berlin: Deutscher Bundestag (Drucksache 15/530).

- Saila, T., Mattila, E., Kaila, M., Aalto, P., Kaunonen, M. (2008): Measuring patient assessments of the quality of outpatient care: a systematic review. *J Eval Clin Pract* 14, 148-154.
- Saß, A.C., Grüne, B., Brettschneider, A. K., Rommel, A., Razum, O., Ellert, U. (2015): Beteiligung von Menschen mit Migrationshintergrund an Gesundheitssurveys des Robert Koch-Instituts. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 58, 533-542.
- Satzinger, W. (2002): Informationen für das Qualitätsmanagement im Krankenhaus: zur Funktion und Methodik von Patienten- und Personalbefragungen.
- Schmier, J.K., Halpern, M. T. (2004): Patient recall and recall bias of health state and health status. *Expert review of pharmacoeconomics & outcomes research* 4, 159-163.
- Schmitt, N., Kuljanin, G. (2008): Measurement invariance: Review of practice and implications. *Human Resource Management Review* 18, 210-222.
- Schouler-Ocak, M., Aichberger, M. C., Penka, S., Kluge, U., Heinz, A. (2015): Psychische Störungen bei Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz* 58, 527-532.
- Sitzia, J., Wood, N. (1997): Patient satisfaction: A review of issues and concepts. *Social Science & Medicine* 45, 1829-1843.
- Spallek, J., Zeeb, H., Razum, O. (2011): What do we have to know from migrants' past exposures to understand their health status? A life course approach. *Emerg Themes Epidemiol* 8.
- Stableford, S., Mettger, W. (2007): Plain language: a strategic response to the health literacy challenge. *J Public Health Policy* 28, 71-93.
- StataCorp (2017): Stata Statistical Software: Release 15. College Station: StataCorp LP.
- Statistisches Bundesamt (2021): Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Bevölkerung mit Migrationshintergrund. Ergebnisse des Mikrozensus 2020 (Fachserie 1 Reihe 2.2). Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Tourangeau, R. (1984): Cognitive sciences and survey methods. In: Jabine, T.B., Straf, M.L., Tanur, J.M., Tourangeau, R. (Eds.): *Cognitive aspects of survey methodology: Building a bridge between disciplines*. Washington: National Academy Press, 73-100.
- van den Bos, G.A., Triemstra, A. H. (1999): Quality of life as an instrument for need assessment and outcome assessment of health care in chronic patients. *Qual Health Care* 8, 247-252.
- Vaughan, D. (1992): Theory elaboration: the heuristics of case analysis. In: Ragin, C.C., Becker, H.S. (Eds.): *What is a case? Exploring the foundations of social inquiry*. Cambridge: Cambridge University Press, 173-202.
- Welbie, M., Wittink, H., Westerman, M. J., Topper, I., Snoei, J., Deville, W. L. (2018): Using plain language and adding communication technology to an existing health-related questionnaire to help generate accurate information: qualitative study. *Journal of medical Internet research* 20, e140.
- Widera, T. (2010): Aktuelles aus der Reha-Qualitätssicherung – neue Ergebnisse der Rehabilitandenbefragung. *RVaktuell* 4/2010, 153-159.
- Widera, T., Grünbeck, P. (2010): Rehabilitandenbefragung: Was hat die Adjustierung gebracht? Vortrag auf dem 19. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium. Leipzig, 8.-10. März.
- Willis, G. B. (2015): *Analysis of the cognitive interview in questionnaire design*. New York: Oxford University Press.
- Woods, C.M. (2009): Evaluation of MIMIC-model methods for DIF testing with comparison to two-group analysis. *Multivar Behav Res* 44, 1-27.
- World Health Organization (2002): *The world health report 2002: Reducing risks, promoting healthy life*. Geneva: World Health Organization.
- Wright, S. (1985): Health satisfaction: a detailed test of the multiple discrepancies theory model. *Social Indicators Research* 17, 299-313.
- Yilmaz, Y., Glodny, S., Razum, O. (2009): Soziale Netzwerkarbeit als alternatives Konzept für die Rekrutierung türkischer Migranten zu wissenschaftlichen Studien am Beispiel des Projektes saba. *Hallesche Beiträge zu den Gesundheits- und Pflegewissenschaften* 8, 636-653.
- Yilmaz-Aslan, Y., Brzoska, P., Bluhm, M., Aslan, A., Razum, O. (2014): Illness perceptions in Turkish migrants with diabetes: A qualitative study. *Chronic Illness* 10, 107-121.

Anhang

A) Zusätzliche Tabellen

Kürzel	Item
PEQmedwunsch	Wurden Ihre Wünsche und Bedenken in der <u>ärztlichen</u> Behandlung berücksichtigt?
PEQmedumgang	Wie beurteilen Sie den Umgang der <u>Ärztinnen und Ärzte</u> im Krankenhaus mit Ihnen?
PEQmedinfo	Wurden Sie von den <u>Ärztinnen und Ärzten</u> im Krankenhaus insgesamt angemessen informiert?
PEQmedquali	Wie schätzen Sie die Qualität der <u>medizinischen</u> Versorgung in Ihrem Krankenhaus ein?
PEQpflwunsch	Wurden Ihre Wünsche und Bedenken in der Betreuung durch die <u>Pflegekräfte</u> berücksichtigt?
PEQpflumgang	Wie beurteilen Sie den Umgang der <u>Pflegekräfte</u> mit Ihnen?
PEQpflinfo	Wurden Sie von den <u>Pflegekräften</u> insgesamt angemessen informiert?
PEQpflquali	Wie schätzen Sie die Qualität der <u>pflegerischen</u> Betreuung in Ihrem Krankenhaus ein?
PEQwarten	Mussten Sie während Ihres Krankenhausaufenthaltes häufig warten?
PEQaufnahme	Verlief die Aufnahme ins Krankenhaus zügig und reibungslos?
PEQhygiene	Wie beurteilen Sie die Sauberkeit in Ihrem Krankenhaus?
PEQessen	Entsprach die Essensversorgung im Krankenhaus Ihren Bedürfnissen?
PEQentlassung	Wie gut war Ihre Entlassung durch das Krankenhaus organisiert?
PEQempfehlung	Würden Sie dieses Krankenhaus Ihrem besten Freund / Ihrer besten Freundin weiterempfehlen?
PEQgesundheit	Hat sich Ihr Gesundheitszustand durch den Krankenhausaufenthalt verbessert?

Tab. A1: Im Rahmen des vorliegenden Berichts verwendete Kurzbezeichnungen der PEQ-Items (unterstrichen: Kurzbezeichnungen im Faktorenmodell, Abb. 7)

Kürzel	Item
VEZinf1	Während des Krankenhausaufenthaltes habe ich alle Informationen erhalten, die ich aus meiner Sicht brauchte.
VEZinf2	Die Ärztinnen und Ärzte haben mich insgesamt angemessen informiert.
VEZinf3	Die Pflegekräfte haben mich insgesamt angemessen informiert.
VEZinf4	Ich wusste, an wen ich mich bei Fragen wenden kann.
VEZinf5	Über Behandlungen wurde ich angemessen informiert.
VEZinf6	Über verordnete Medikamente wurde ich angemessen informiert.
VEZinf7	Alle Informationen, die ich während des Krankenhausaufenthaltes erhalten habe, waren für mich leicht verständlich.
VEZinf8	Ich hätte mir bereits im Vorfeld vom Krankenhaus mehr Informationen über meinen bevorstehenden Aufenthalt gewünscht.
VEZinf9	Ich konnte alle meine Fragen in Bezug auf die Zeit nach dem Krankenhausaufenthalt (z.B. zur Nachsorge etc.) klären.
VEZinf10	Man hat mich angemessen in Entscheidungen über Behandlungen eingebunden.
VEZorga1	Alle Abläufe im Krankenhaus waren aus meiner Sicht reibungslos.
VEZorga2	Die Stimmung zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern empfand ich als gut.
VEZorga3	Die Absprachen zwischen Ärztinnen und Ärzten, Pflegekräften und anderen Therapeutinnen und Therapeuten haben aus meiner Sicht gut funktioniert.
VEZorga4	Meine Entlassung aus dem Krankenhaus wurde gut organisiert.
VEZorga5	Während meines Krankenhausaufenthaltes musste ich häufig warten.
VEZorga6	Die Aufnahme ins Krankenhaus verlief zügig und problemlos.
VEZorga7	Ich hatte den Eindruck, dass mein Krankenhausaufenthalt zu lang war.
VEZaus1	Das Krankenhaus war mit allem ausgestattet, was aus meiner Sicht notwendig war.
VEZaus2	Ich empfand die Krankenhausausstattung als modern und zeitgemäß.
VEZaus3	Mit der Sauberkeit im Krankenhaus war ich zufrieden.
VEZaus4	Die Verpflegung im Krankenhaus entsprach meinen Bedürfnissen.
VEZaus5	Auch zwischen den Mahlzeiten konnte ich jederzeit Getränke erhalten.
VEZruhe1	Ich konnte die nötige Ruhe und Erholung finden.
VEZruhe2	Ich war mit meinem Zimmer zufrieden.
VEZruhe3	Während meines Aufenthaltes wurde meine Privatsphäre respektiert.
VEZruhe4	Ich fühlte mich im Zimmer durch die Besucherinnen und Besucher anderer Patientinnen und Patienten gestört.
VEZkom1	Ich konnte mich mit dem Personal gut verständigen.
VEZkom2	Das Personal war immer für mich ansprechbar.
VEZkom3	Ich hatte das Gefühl, kompetent beraten worden zu sein.
VEZkom4	Ich hatte das Gefühl, dem Personal vertrauen zu können.
VEZkom5	Ich habe mich insgesamt gut aufgehoben gefühlt.
VEZkom6	Das Personal hat meine Anliegen ernst genommen.
VEZkom7	Ich habe mich respektvoll behandelt gefühlt.
VEZkom8	Während des Aufenthaltes habe ich mich sicher gefühlt.
VEZkom9	Ich bin zufrieden damit, wie die Pflegekräfte mit mir umgegangen sind.
VEZkom10	Ich bin zufrieden damit, wie die Ärztinnen und Ärzte mit mir umgegangen sind.
VEZerw1	Meine Wünsche wurden in der ärztlichen Behandlung berücksichtigt.
VEZerw2	Meine Wünsche wurden von den Pflegekräften berücksichtigt.
VEZerw3	Die Erwartungen, die ich vorher an den Krankenhausaufenthalt hatte, wurden erfüllt.
VEZerw4	Meine religiösen/kulturellen Bedürfnisse wurden berücksichtigt.
VEZerw5	Ich habe alle Behandlungen/Therapien erhalten, die aus meiner Sicht notwendig waren.
VEZerw6	Ich habe die Medikamente erhalten, die aus meiner Sicht notwendig waren.
VEZson1	Die Versorgung im Krankenhaus hatte eine hohe Qualität.
VEZson2	Die pflegerische Betreuung im Krankenhaus hatte eine hohe Qualität.
VEZson3	Ich würde das Krankenhaus meinen Familienangehörigen sowie guten Freundinnen und Freunden weiterempfehlen.
VEZson4	Wenn ich noch einmal in einem Krankenhaus behandelt werden muss, möchte ich wieder in die gleiche Einrichtung.

Tab. A2: Im Rahmen des vorliegenden Berichts verwendete Kurzbezeichnungen der VeZuF-Items

Kürzel	Item
<u>PEQmedwunsch</u>	Wurden Ihre Wünsche und Bedenken in der ärztlichen Behandlung berücksichtigt?
<u>PEQmedumgang</u>	Wie beurteilen Sie den Umgang der Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus mit Ihnen?
<u>PEQmedinfo</u>	Wurden Sie von den Ärztinnen und Ärzten im Krankenhaus insgesamt angemessen informiert?
<u>PEQhebquali</u>	Wie beurteilen Sie die fachliche Betreuung durch die Hebammen während des Aufenthaltes insgesamt?
<u>PEQhebumgang</u>	Wie beurteilen Sie den Umgang der Hebammen im Krankenhaus mit Ihnen?
<u>PEQhebinfo</u>	Wurden Sie von den Hebammen im Krankenhaus insgesamt angemessen informiert?
<u>PEQpflwunsch</u>	Wurden Ihre Wünsche und Bedenken in der Betreuung durch die Pflegekräfte berücksichtigt?
<u>PEQpflumgang</u>	Wie beurteilen Sie den Umgang der Pflegekräfte mit Ihnen?
<u>PEQpflinfo</u>	Wurden Sie von den Pflegekräften insgesamt angemessen informiert?
<u>PEQkindumgang</u>	Wie beurteilen Sie den Umgang des Personals mit Ihrem neugeborenen Kind?
<u>PEQschmerzthera</u>	Wie beurteilen Sie die Schmerzbehandlung während und nach der Entbindung?
<u>PEQhygiene</u>	Wie beurteilen Sie die Sauberkeit in Ihrem Krankenhaus?
<u>PEQessen</u>	Entsprach die Essensversorgung im Krankenhaus Ihren Bedürfnissen?
<u>PEQraeume</u>	Entsprachen die Räumlichkeiten Ihren Bedürfnissen?
<u>PEQentlassung</u>	Wie gut war Ihre Entlassung durch das Krankenhaus organisiert?
<u>PEQempfehlung</u>	Würden Sie dieses Krankenhaus Ihrer besten Freundin weiterempfehlen?

Tab. A3: Im Rahmen des vorliegenden Berichts verwendete Kurzbezeichnungen der PEQ-Geburts-Items (unterstrichen: Kurzbezeichnungen im Faktorenmodell, Abb. 17)

Kürzel	Item
VEZinf1	Während des Krankenhausaufenthaltes habe ich alle Informationen erhalten, die ich aus meiner Sicht brauchte.
VEZinf2	Die Ärztinnen und Ärzte haben mich insgesamt angemessen informiert.
VEZinf3	Die Pflegekräfte haben mich insgesamt angemessen informiert.
VEZinf4	Ich wusste, an wen ich mich bei Fragen wenden kann.
VEZinf5	Über Behandlungen wurde ich angemessen informiert.
VEZinf6	Die Hebammen haben mich während meines Krankenhausaufenthaltes insgesamt angemessen informiert.
VEZinf7	Alle Informationen, die ich während des Krankenhausaufenthaltes erhalten habe, waren für mich leicht verständlich.
VEZinf8	Ich hätte mir bereits im Vorfeld vom Krankenhaus mehr Informationen über meinen bevorstehenden Aufenthalt gewünscht.
VEZinf9	Ich konnte alle meine Fragen in Bezug auf die Zeit nach der Geburt klären.
VEZinf10	Man hat mich angemessen in Entscheidungen über Behandlungen eingebunden.
VEZinf11	Das Krankenhaus hat mich bei der Geburtsanmeldung über mögliche Angebote/Optionen während der Geburt informiert.
VEZinf12	Mit der Beratung und Anleitung, die ich im Krankenhaus nach der Geburt erhalten habe (z.B. im Hinblick auf das Stillen meines Kindes), war ich zufrieden.
VEZorga1	Alle Abläufe im Krankenhaus waren aus meiner Sicht reibungslos.
VEZorga2	Die Stimmung zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern empfand ich als gut.
VEZorga3	Die Absprachen zwischen Ärztinnen und Ärzten, Hebammen, Pflegekräften und anderen Therapeutinnen und Therapeuten haben aus meiner Sicht gut funktioniert.
VEZorga4	Meine Entlassung aus dem Krankenhaus wurde gut organisiert.
VEZorga5	Während meines Krankenhausaufenthaltes musste ich häufig warten.
VEZorga6	Die Aufnahme ins Krankenhaus verlief zügig und problemlos.
VEZorga7	Ich hatte den Eindruck, dass mein Krankenhausaufenthalt zu lang war.
VEZaus1	Das Krankenhaus war mit allem ausgestattet, was aus meiner Sicht notwendig war.
VEZaus2	Ich empfand die Krankenhausausrüstung als modern und zeitgemäß.
VEZaus3	Mit der Sauberkeit im Krankenhaus war ich zufrieden.
VEZaus4	Die Verpflegung im Krankenhaus entsprach meinen Bedürfnissen.
VEZaus5	Auch zwischen den Mahlzeiten konnte ich jederzeit Getränke erhalten.
VEZruhe1	Ich konnte die nötige Ruhe und Erholung finden.
VEZruhe2	Ich war mit meinem Zimmer zufrieden.
VEZruhe3	Während meines Aufenthaltes wurde meine Privatsphäre respektiert.
VEZruhe4	Ich fühlte mich im Zimmer durch die Besucherinnen und Besucher anderer Patientinnen und Patienten gestört.
VEZkom1	Ich konnte mich mit dem Personal gut verständigen.
VEZkom2	Das Personal war immer für mich ansprechbar.
VEZkom3	Ich hatte das Gefühl, kompetent beraten worden zu sein.
VEZkom4	Ich hatte das Gefühl, dem Personal vertrauen zu können.
VEZkom5	Ich habe mich insgesamt gut aufgehoben gefühlt.
VEZkom6	Das Personal hat meine Anliegen ernst genommen.
VEZkom7	Ich habe mich respektvoll behandelt gefühlt.
VEZkom8	Während des Aufenthaltes habe ich mich sicher gefühlt.
VEZkom9	Ich bin zufrieden damit, wie die Pflegekräfte mit mir umgegangen sind.
VEZkom10	Ich bin zufrieden damit, wie die Ärztinnen und Ärzte mit mir umgegangen sind.
VEZkom11	Ich bin insgesamt zufrieden damit, wie ich durch die Hebammen während des Aufenthaltes betreut wurde.
VEZkom12	Ich bin zufrieden damit, wie das Personal mit meinem neugeborenen Kind umgegangen ist.
VEZkom13	Während der Wehen war immer jemand für mich ansprechbar.
VEZerw1	Meine Wünsche wurden in der ärztlichen Behandlung berücksichtigt.
VEZerw2	Meine Wünsche wurden von den Pflegekräften berücksichtigt.
VEZerw3	Meine Wünsche wurden von den Hebammen berücksichtigt.
VEZerw4	Ich konnte alle meine Wünsche in Entscheidungen, die die Geburt betreffen, einbringen.
VEZerw5	Die Erwartungen, die ich vorher an den Krankenhausaufenthalt hatte, wurden erfüllt.
VEZerw6	Meine religiösen/kulturellen Bedürfnisse wurden berücksichtigt.
VEZerw7	Ich habe alle Behandlungen/Therapien erhalten, die aus meiner Sicht notwendig waren.
VEZerw8	Ich habe die Medikamente erhalten, die aus meiner Sicht notwendig waren.
VEZerw9	Mit der Schmerzbehandlung während und nach der Entbindung war ich zufrieden.
VEZson1	Die Versorgung im Krankenhaus hatte eine hohe Qualität.
VEZson2	Die pflegerische Betreuung im Krankenhaus hatte eine hohe Qualität.
VEZson3	Ich würde das Krankenhaus meinen Familienangehörigen sowie guten Freundinnen und Freunden weiterempfehlen.
VEZson4	Wenn ich noch einmal in einem Krankenhaus entbinde, möchte ich wieder in die gleiche Einrichtung.

Tab. A4: Im Rahmen des vorliegenden Berichts verwendete Kurzbezeichnungen der VeZuF-Geburt-Items

B) Erhebungsinstrumente und Anschreiben

Deutschsprachige VeZuF-Befragung

AOK Niedersachsen · Postfach 31 09 · 30031 Hannover

{{Anrede1}}
{{TITEL}} {{VORNAME}} {{NACHNAME2}}
{{STR1}} {{STR2}}
{{PLZ}} {{ORT}}

AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen

[[master]] [[prod_type:duplex]] [[template_id:2047]] [[arc_kontakt_nr:{{kvrn}}]] [[u-
ser_id:{{reg_nr}}]] [[arc_sag_content_rep:10]] [[arc_sag_mode:1]]
{{reg_einheit}}
{{reg_str}}
{{reg_plz}} {{reg_ort}}

Telefon
0800 0265637
E-Mail
Patientenzufriedenheit@nds.aok.de

Datum
im September 2020

Befragung zu Ihrem Krankenhausaufenthalt – Ihre Meinung ist gefragt

{{Anrede2}} {{TITEL}} {{NACHNAME2}},

vor ein paar Wochen wurden Sie im Krankenhaus ({{kh_name}}) stationär behandelt. Wir hoffen, dass es Ihnen inzwischen wieder besser geht.

Sicher haben Sie während Ihres Aufenthaltes eine Reihe von Erfahrungen gesammelt, z. B. bei der Behandlung durch die Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus oder der Versorgung durch die Pflegekräfte. Ihre Erfahrungen und Einschätzungen können auch anderen Patientinnen und Patienten bei der Wahl eines passenden Krankenhauses helfen.

Die AOK Niedersachsen führt daher eine regelmäßige Befragung von Patientinnen und Patienten zur Zufriedenheit mit Krankenhausaufenthalten durch. Bisher nutzt die AOK dafür den sogenannten Patients' Experience Questionnaire (PEQ).

Um aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse in der Befragung besser zu berücksichtigen, hat die AOK die Universität Witten/Herdecke gebeten, den PEQ auf Verbesserungsmöglichkeiten hin zu prüfen und einen neuen Fragebogen – den Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF) – zu entwickeln. Dieser neue Fragebogen soll in Zukunft routinemäßig an Krankenhauspatientinnen und -patienten versendet werden. Die Ergebnisse der Befragungen werden dann anonymisiert im Gesundheitsnavigator der AOK (www.aok.de/gesundheitsnavigator) dargestellt. Patientinnen und Patienten kann das bei ihrer Entscheidung unterstützen, sich für ein bestimmtes Krankenhaus zu entscheiden.

Sie finden beide Fragebögen (den PEQ und den VeZuF) anbei. Manche Fragen/Aussagen sind sehr ähnlich. Das ist beabsichtigt, denn nur so können die Forschenden der Universität einschätzen, wie gut der neue Fragebogen ist. Wir möchten Sie daher herzlich bitten, sich etwa 15 Minuten Zeit zu nehmen und beide Fragebögen vollständig auszufüllen. Durch Ihre Teilnahme an dieser Befragung

Vorstandsvorsitzender: Dr. Jürgen Peter · Mitglied des Vorstandes: Jan Seeger
Vorsitzende des Verwaltungsrates: Ulrich Gransee · Bernd Wilkening (im jährlichen Wechsel)
Internet: www.aok.de · aok.service@nds.aok.de

helfen Sie dabei, dass zukünftig auch andere Menschen im Vorfeld eines Krankenhausaufenthaltes von Erfahrungen anderer Patientinnen und Patienten profitieren können. Bitte füllen Sie jeweils Vorder- und Rückseite aus. Kreuzen Sie bitte bei jeder Frage bzw. jedem Aspekt genau ein Kästchen an, das Ihrer Einschätzung am ehesten entspricht.

Die Befragung wird von der Universität Witten/Herdecke als unabhängiges Institut ausgewertet. Ihre Teilnahme an der Befragung ist selbstverständlich anonym, freiwillig und im Einklang mit den gesetzlichen Bestimmungen zum Datenschutz. Ausführliche Hinweise finden Sie unter www.aok.de/vezuf.

Wir danken Ihnen sehr für Ihre Unterstützung und bitten Sie herzlich um die Rücksendung der vollständig ausgefüllten Fragebögen im beigefügten Rückumschlag bis zum **29. Oktober 2020**. Das Porto übernehmen wir. Verzichten Sie dabei bitte auf die Angabe Ihrer Absenderadresse.

Wenn Sie Rückfragen zu dieser Befragung haben, stehen wir von Montag bis Freitag in der Zeit von 08.00 Uhr bis 17.00 Uhr unter der kostenfreien Servicrufnummer 0800 0265637 bzw. per E-Mail (Patientenzufriedenheit@nds.aok.de) für Sie zur Verfügung.

Für weitere Auskünfte zum Datenschutz können Sie sich gern auch an unseren Datenschutzbeauftragten wenden: Datenschutz@nds.aok.de.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre AOK - Die Gesundheitskasse
für Niedersachsen

{{reg_dir}}
Regionaldirektor/in

Fragebogen zu Ihrem Krankenhausaufenthalt (*Patients' Experience Questionnaire – PEQ*)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

[[paper_type:PLAIN]]

wir danken Ihnen für die Teilnahme an dieser Befragung. Ihre Meinung ist uns sehr wichtig. Uns interessiert Ihr **Gesamteindruck zu Ihrem letzten Krankenhausaufenthalt**. Dazu stellen wir Fragen zu verschiedenen Bereichen, wie medizinische Versorgung, pflegerische Betreuung etc.

Bitte kreuzen Sie immer die Antwort an, die Ihre persönliche Einschätzung und Erfahrung am besten beschreibt. Dabei bedeutet 1 die beste Bewertung und 6 die schlechteste Bewertung.

Beispiel:

Wie zufrieden waren Sie?							
Sehr	☐ 1	☐ 2	☒ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Überhaupt nicht

Fragen zur ärztlichen Versorgung:

1. Wurden Ihre Wünsche und Bedenken in der <u>ärztlichen</u> Behandlung berücksichtigt? <i>Beispiele: Beteiligung, Mitspracherecht, gegebenenfalls Einbeziehung Angehöriger</i>							
Ja, sehr	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Überhaupt nicht

2. Wie beurteilen Sie den Umgang der <u>Ärztinnen und Ärzte</u> im Krankenhaus mit Ihnen? <i>Beispiele: Freundlichkeit, respektvoller Umgang, Eingehen auf Ängste, Ansprechbarkeit</i>							
Sehr gut	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Sehr schlecht

3. Wurden Sie von den <u>Ärztinnen und Ärzten</u> im Krankenhaus insgesamt angemessen informiert? <i>Beispiele: Informationen zu Behandlungsrisiken, Medikamenten, zur Krankheit</i>							
Ja, sehr	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Überhaupt nicht

4. Wie schätzen Sie die Qualität der <u>medizinischen</u> Versorgung in Ihrem Krankenhaus ein? <i>Beispiele: die fachliche Kompetenz der behandelnden Ärztinnen und Ärzte, moderne Behandlungsmethoden</i>							
Sehr gut	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Sehr schlecht

Fragen zur pflegerischen Betreuung:

5. Wurden Ihre Wünsche und Bedenken in der Betreuung durch die <u>Pflegekräfte</u> berücksichtigt? <i>Beispiele: Beteiligung, Mitspracherecht, gegebenenfalls Einbeziehung Angehöriger</i>							
Ja, sehr	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Überhaupt nicht

6. Wie beurteilen Sie den Umgang der <u>Pflegekräfte</u> mit Ihnen? <i>Beispiele: Freundlichkeit, respektvoller Umgang, Eingehen auf Ängste, Ansprechbarkeit</i>							
Sehr gut	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Sehr schlecht

7. Wurden Sie von den <u>Pflegekräften</u> insgesamt angemessen informiert? <i>Beispiele: Umgang mit der Krankheit, Untersuchungen, Tagesablauf</i>							
Ja, sehr	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Überhaupt nicht

8. Wie schätzen Sie die Qualität der <u>pflegerischen</u> Betreuung in Ihrem Krankenhaus ein? <i>Beispiele: fachliche Kompetenz der Pflegekräfte, Versorgung nach neuestem Wissen</i>							
Sehr gut	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Sehr schlecht

- Bitte wenden -

«befr_nr_1»007«ben_name»

Weitere Fragen zu Ihrem Krankenhausaufenthalt:

9. Mussten Sie während Ihres Krankenhausaufenthaltes häufig warten?							
Nein, niemals	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Ja, immer

10. Verließ die Aufnahme ins Krankenhaus zügig und reibungslos?							
Ja, sehr	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Überhaupt nicht

11. Wie beurteilen Sie die Sauberkeit in Ihrem Krankenhaus?							
Sehr gut	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Sehr schlecht

12. Entsprach die Essensversorgung im Krankenhaus Ihren Bedürfnissen?							
Ja, sehr	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Überhaupt nicht

13. Wie gut war Ihre Entlassung durch das Krankenhaus organisiert?							
Sehr gut	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Sehr schlecht

14. Würden Sie dieses Krankenhaus Ihrem besten Freund / Ihrer besten Freundin weiterempfehlen?							
Voll und ganz	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Überhaupt nicht

15. Hat sich Ihr Gesundheitszustand durch den Krankenhausaufenthalt verbessert?							
Voll und ganz	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Überhaupt nicht

Ihre Daten werden anonym ausgewertet und streng vertraulich behandelt.
Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF)

Nachfolgend finden Sie den Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF), der sich aktuell in der Entwicklung befindet. Im Fragebogen führen wir unterschiedliche Aussagen zu Ihrem Krankenhausaufenthalt auf. Bitte kreuzen Sie an, wie sehr Sie den jeweiligen Aussagen jeweils zustimmen. Bitte bewerten Sie nach Möglichkeit alle Aussagen. Dafür danken wir Ihnen herzlichst.

		Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll zu
Informationen	Während des Krankenhausaufenthaltes habe ich alle Informationen erhalten, die ich aus meiner Sicht brauchte.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Ärztinnen und Ärzte haben mich insgesamt angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Pflegekräfte haben mich insgesamt angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich wusste, an wen ich mich bei Fragen wenden kann.	☐	☐	☐	☐	☐
	Über Behandlungen wurde ich angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Über verordnete Medikamente wurde ich angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Alle Informationen, die ich während des Krankenhausaufenthaltes erhalten habe, waren für mich leicht verständlich.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hätte mir bereits im Vorfeld vom Krankenhaus mehr Informationen über meinen bevorstehenden Aufenthalt gewünscht.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich konnte alle meine Fragen in Bezug auf die Zeit nach dem Krankenhausaufenthalt (z.B. zur Nachsorge etc.) klären.	☐	☐	☐	☐	☐
	Man hat mich angemessen in Entscheidungen über Behandlungen eingebunden.	☐	☐	☐	☐	☐
Organisation und Wartezeiten	Alle Abläufe im Krankenhaus waren aus meiner Sicht reibungslos.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Stimmung zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern empfand ich als gut.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Absprachen zwischen Ärztinnen und Ärzten, Pflegekräften und anderen Therapeutinnen und Therapeuten haben aus meiner Sicht gut funktioniert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine Entlassung aus dem Krankenhaus wurde gut organisiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Während meines Krankenhausaufenthaltes musste ich häufig warten.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Aufnahme ins Krankenhaus verlief zügig und problemlos.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hatte den Eindruck, dass mein Krankenhausaufenthalt zu lang war.	☐	☐	☐	☐	☐
Ausstattung/Sauberkeit	Das Krankenhaus war mit allem ausgestattet, was aus meiner Sicht notwendig war.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich empfand die Krankenhausausstattung als modern und zeitgemäß.	☐	☐	☐	☐	☐
	Mit der Sauberkeit im Krankenhaus war ich zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Verpflegung im Krankenhaus entsprach meinen Bedürfnissen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Auch zwischen den Mahlzeiten konnte ich jederzeit Getränke erhalten.	☐	☐	☐	☐	☐

		Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll zu
Ruhe	Ich konnte die nötige Ruhe und Erholung finden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich war mit meinem Zimmer zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Während meines Aufenthaltes wurde meine Privatsphäre respektiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich fühlte mich im Zimmer durch die Besucherinnen und Besucher anderer Patientinnen und Patienten gestört.	☐	☐	☐	☐	☐
Kommunikation	Ich konnte mich mit dem Personal gut verständigen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Das Personal war immer für mich ansprechbar.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hatte das Gefühl, kompetent beraten worden zu sein.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hatte das Gefühl, dem Personal vertrauen zu können.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe mich insgesamt gut aufgehoben gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Das Personal hat meine Anliegen ernst genommen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe mich respektvoll behandelt gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Während des Aufenthaltes habe ich mich sicher gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich bin zufrieden damit, wie die Pflegekräfte mit mir umgegangen sind.	☐	☐	☐	☐	☐
Wünsche und Erwartungen	Ich bin zufrieden damit, wie die Ärztinnen und Ärzte mit mir umgegangen sind.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine Wünsche wurden in der ärztlichen Behandlung berücksichtigt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine Wünsche wurden von den Pflegekräften berücksichtigt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Erwartungen, die ich vorher an den Krankenhausaufenthalt hatte, wurden erfüllt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine religiösen/kulturellen Bedürfnisse wurden berücksichtigt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe alle Behandlungen/Therapien erhalten, die aus meiner Sicht notwendig waren.	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstiges	Ich habe die Medikamente erhalten, die aus meiner Sicht notwendig waren.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Versorgung im Krankenhaus hatte eine hohe Qualität.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die pflegerische Betreuung im Krankenhaus hatte eine hohe Qualität.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich würde das Krankenhaus meinen Familienangehörigen sowie guten Freundinnen und Freunden weiterempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Wenn ich noch einmal in einem Krankenhaus behandelt werden muss, möchte ich wieder in die gleiche Einrichtung.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine Gesundheit hat sich durch den Krankenhausaufenthalt verbessert.	☐	☐	☐	☐	☐

Abschließend möchten wir Ihnen gerne noch ein paar allgemeine Fragen stellen:

Wie würden Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand aktuell beschreiben? Er ist...

- ☐ sehr gut ☐ gut ☐ mittelmäßig ☐ schlecht ☐ sehr schlecht

Wurden Sie als Notfall ins Krankenhaus eingeliefert?

- ☐ Ja ☐ Nein

Haben Sie sich im Vorfeld vergleichend über Krankenhäuser informiert?

- ☐ Ja ☐ Nein

Waren Sie das erste Mal in diesem Krankenhaus?

- ☐ Ja ☐ Nein

Wie waren Sie während des Aufenthalts untergebracht?

- ☐ Einzelzimmer ☐ Mehrbettzimmer ☐ Einzel- und Mehrbettzimmer

Wie lange waren Sie im Krankenhaus (inklusive Aufnahme- und Entlassungstag)?

[____] Tage

Geschlecht:

- ☐ Männlich ☐ Weiblich ☐ Divers

In welchem Jahr sind Sie geboren?

[____]

Welchen Schulabschluss haben Sie?

- ☐ Keinen
☐ Hauptschulabschluss/Volksschulabschluss
☐ Realschulabschluss, Mittlere Reife, Abschluss einer polytechnischen Oberschule
☐ Fachabitur
☐ Abitur, Hochschulreife (Gymnasium, Erweiterte Oberschule, Berufsschule mit Abitur)
☐ Einen anderen, und zwar: [_____]

Wo wurden Sie geboren?

- ☐ In Deutschland ☐ Im Ausland, und zwar: [_____]

Ist Deutsch Ihre Muttersprache?

- ☐ Ja ☐ Nein, meine Muttersprache ist: [_____]

Hat Ihnen jemand beim Ausfüllen der Fragebögen (PEQ und VeZuF) geholfen?

- ☐ Ja ☐ Nein

Wie lange haben Sie insgesamt für die Beantwortung beider Fragebögen gebraucht?

Ungefähr [____] Minuten

Türkischsprachige VeZuF-Befragung

AOK Niedersachsen · Postfach 31 09 · 30031 Hannover

{{Anrede1}}
{{TITEL}} {{VORNAME}} {{NACHNAME2}}
{{STR1}} {{STR2}}
{{PLZ}} {{ORT}}

**AOK - Die Gesundheitskasse
für Niedersachsen**

{{reg_einheit}}
{{reg_str}}
{{reg_plz}} {{reg_ort}}

Telefon
0800 0265637
E-Mail
Patientenzufriedenheit@nds.aok.de

Datum
Im Juli 2021

Hastanede kalışınız ile ilgili anket - Fikriniz sorulmaktadır

{{Anrede2}} {{TITEL}} {{NACHNAME2}},

birkaç hafta önce hastanede ({{kh_name}}) tedavi oldunuz. Bu arada kendinizi daha iyi hissettiğinizi umuyoruz.

Kaldığınız süre boyunca kesinlikle bir takım deneyimler kazanmışsınızdır, örneğin hastanede doktorlar tarafından yapılan tedavi veya hemşirelerin bakımıyla ilgilidir. Deneyimleriniz ve değerlendirmeleriniz, diğer hastaların da uygun bir hastane seçmesine yardımcı olabilir.

Bu nedenle AOK Niedersachsen hastaların hastanede kalış memnuniyetleri konusunda düzenli olarak anket yapmaktadır. AOK şimdiye kadar, bunun için „Hastaların Deneyim Anketini (PEQ)“ kullanmaktadır.

AOK mevcut bilimsel bulguları ankette daha iyi dikkate almak için, Witten / Herdecke Üniversitesi'nden PEQ'yu iyileştirme yönünde kontrol etmesini ve yeni bir anket olan “Bakım Memnuniyeti Anketi (Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen, VeZuF)” geliştirmesini istemiştir. Bu yeni anket olan VeZuF gelecekte hastanelerde tedavi gören hastalara rutin olarak gönderilecektir. Anketlerin sonuçları daha sonra AOK'un sağlık navigatöründe (www.aok.de/gesundheitsnavigator) anonim olarak açıklanacaktır. Bu hastaların belirli bir hastaneyi seçme kararlarını destekleyebilir.

Yeni anketi (VeZuF) ekte bulabilirsiniz. Listelenen ifadelerin bazıları birbirine çok benzemektedir. Üniversite araştırmacılarının yeni anketin ne kadar iyi olduğunu değerlendirebilmelerinin tek yolu bu olduğundan, bu ifadelerin benzerliği gereklidir. Anketi tam olarak doldurmanız için yaklaşık 15 dakikanızı ayırmanızı rica ediyoruz. Anket size Almanca ve Türkçe olarak gönderilmektedir. Hangi dilde doldurmak istediğinize kendiniz karar verebilirsiniz.

Vorstandsvorsitzender: Dr. Jürgen Peter · Mitglied des Vorstandes: Jan Seeger
Vorsitzende des Verwaltungsrates: Ulrich Gransee · Bernd Wilkening (im jährlichen Wechsel)
Internet: www.aok.de · aok.service@nds.aok.de

Bu ankete katılarak, diğ er insanlara hastanede kalış s ureci öncesinde diğ er hastaların deneyimlerinden yararlanmalarına yardımcı olacaksınız. L utfen her sayfanın önünü ve arkasını doldurunuz. L utfen, her soru veya özellik için, değ erlendirmenize en yakın olan bir kutucuđu işaretleyiniz.

Anket, Witten/Herdecke  niversitesi tarafından bağımsız bir enstitü olarak değ erlendirilecektir. Ankete katılımlınız elbette isimsiz, isteğ e bağılı ve veri korumaya ili skin yasal hükümlere uygundur. Ayrıntılı bilgiyi www.aok.de/vezuf adresinde bulabilirsiniz.

Desteg iniz için çok teşekkür eder, doldurduğ unuz anketi ekteki zarf içinde **13.08.2021** tarihine kadar geri göndermenizi rica ediyoruz. Posta ücretini biz kar ılamaktayız. L utfen gönderen kısmına adresinizi yazmayınız.

Bu anket hakkında herhangi bir sorunuz varsa, Pazartesi'den Cuma'ya kadar 0800 0265637 ücretsiz hizmet numarası veya e-posta yoluyla (Patientenzufriedenheit@nds.aok.de) 08:00 - 17:00 saatleri arasında bize ulaşabilirsiniz.

Veri koruma hakkında daha fazla bilgi için, veri koruma g revlimizle de iletişime geçebilirsiniz: Daten-schutz@nds.aok.de.

Saygılarımızla

Sizin AOK

Ihre AOK - Die Gesundheitskasse
für Niedersachsen

Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF)

Bu ankete katıldığınız için teşekkür ederiz. Düşünceniz bizim için çok önemli. Kaldığınız son hastaneden ne derece memnun olduğunuzla ilgileniyoruz. Bunun yanı sıra konaklamanızın çeşitli yönleri hakkında sorular soruyoruz. Lütfen aşağıdaki ifadelerin sizin açınızdan ne ölçüde doğru olduğunu işaretleyiniz.

		Kesinlikle katılı- yorum	Katılı- yorum	Karar- sızım	Katılı- yorum	Kesinlikle katılı- yorum
Bilgilendirme ve Ortak Karar Alma	Hastanede kaldığım süre boyunca ihtiyacım olan tüm bilgileri aldım.	☐	☐	☐	☐	☐
	Doktorlar beni genel olarak yeterince bilgilendirdi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Bakım personelleri (hemşireler, hasta bakıcı vb.) beni genel olarak yeterince bilgilendirdi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Herhangi bir sorum olursa kime başvuracağımı biliyordum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Bana uygulanan tedaviler hakkında yeterince bilgilendirildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Reçeteli ilaçlarla ilgili yeterince bilgilendirildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanede kaldığım süre boyunca aldığım tüm bilgiler benim için kolay anlaşılırdı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastaneye yatmadan önce hastaneden daha fazla bilgi almayı isterdim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane süreci sonrasıyla ilgili (tedavi sonrası bakım vb. gibi) tüm sorularımı netleştirebildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Tedavi sürecimdeki kararlara uygun şekilde dahil edildim.	☐	☐	☐	☐	☐
Organizasyon ve Bekleme Süresi	Hastanedeki bütün süreçler benim açımdan sorunsuz yürütüldü.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane personelinin kendi arasındaki iletişimini/ anlaşmasını iyi buldum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Doktorlar, bakım personelleri ve diğer terapistler arasındaki görüşmeler bence iyi yürütüldü.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastaneden taburcu olmam iyi organize edildi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanede kaldığım süre boyunca sık sık beklemek zorunda kaldım.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastaneye giriş işlemim hızlı ve kolaydı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanede çok uzun kaldığımı düşünüyorum.	☐	☐	☐	☐	☐
Donanım ve Temizlik	Hastane gerekli olduğunu düşündüğüm her şeyle donatılmıştı (ekipmanlar, hasta odaları, misafir salonları vb.).	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane donanımını modern ve çağdaş buldum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanenin temizliğinden memnun kaldım.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanedeki yemek servisi isteklerimi karşıladı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Öğünler arasında istediğim zaman içecek ihtiyacım karşılandı.	☐	☐	☐	☐	☐

{{ben_name_neu}}

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
Huzur	Gerekli dinlenme ve rahatlama imkânı bulabildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane odamdan memnun kaldım.	☐	☐	☐	☐	☐
	Kaldığım süre boyunca özelime saygı gösterildi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Diğer hastaların ziyaretçilerinden dolayı kendimi rahatsız hissettim.	☐	☐	☐	☐	☐
İletişim	Hastane personeli ile iyi iletişim kurabildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane personeline istediğim her zaman ulaşabildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	İşinde uzman kişilerden tavsiye aldığımı düşünüyorum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane personeline güvenebileceğimi hissettim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Genel olarak, emin ellerde olduğumu hissettim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane personeli isteklerimi ciddiye aldı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Bana saygılı davranıldığını hissettim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanede kaldığım süre boyunca kendimi güvende hissettim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Bakım personelinin (hemşireler, hasta bakıcı vb.) bana karşı davranışlarından memnunum.	☐	☐	☐	☐	☐
Doktorların bana karşı davranışlarından memnunum.	☐	☐	☐	☐	☐	
Dilek ve Beklentiler	Doktor tedavisinde isteklerim dikkate alındı.	☐	☐	☐	☐	☐
	İsteklerim bakım personelleri tarafından dikkate alındı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastaneye yatışımdan önceki beklentilerim karşılandı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Dini/kültürel ihtiyaçlarım dikkate alındı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Gerekli olduğunu düşündüğüm tüm tedaviler/terapiler uygulandı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Gerekli olduğunu düşündüğüm ilaçları aldığımı düşünüyorum.	☐	☐	☐	☐	☐
Diğerleri	Hastanedeki tıbbi bakım (doktor tedavisi, ilaçlar vb.) yüksek kalitedeydi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanedeki bakım (hemşireler, hasta bakıcı vb.) yüksek kalitedeydi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastaneyi aileme ve yakın arkadaşlarıma tavsiye ederim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Tekrar bir hastanede tedavi görmem gerekirse, aynı hastanede tedavi olmayı tercih ederim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Tedavi gördüğüm hastaneye bilinçli karar verdim.	☐	☐	☐	☐	☐

{{kh_ik}}

{{fachent}}

Son olarak, size birkaç genel soru sormak istiyoruz:

Şimdiki genel sağlık durumunuzu nasıl tanımlarsınız? Sağlığım...

☐ çok iyi

☐ iyi

☐ orta

☐ kötü

☐ çok kötü

Hastaneye acil olarak mı getirildiniz?

☐ Evet

☐ Hayır

Hastaneleri karşılaştırarak bilgi aldınız mı?

☐ Evet

☐ Hayır

Bulunduğunuz hastaneye ilk gelişiniz mi?

☐ Evet

☐ Hayır

Hastane kalış süresinde hangi tür bir odada kaldınız?

☐ Tek yataklı oda

☐ Çok yataklı oda

☐ Tek yataklı ve çok yataklı oda

Hastanede ne kadar kaldınız (hastaneye giriş ve çıkış yaptığınız günler dahil)?

[____] gün

Cinsiyet:

☐ Kadın

☐ Erkek

☐ Diğer

Hangi yıl doğdunuz?

[____]

Tamamladığınız en yüksek eğitim seviyesi nedir?

☐ Yok

☐ Halk veya Orta Dereceli Okul (Volks- oder Hauptschule)

☐ Ortaokul, Orta Dereceli Okul, Politeknik Lisesi (Realschulabschluss, Mittlere Reife, Abschluss einer polytechnischen Oberschule)

☐ Lise Diploması (Fachabitur, Abitur, Erweiterte Oberschule)

☐ Bir diğeri, yani: [_____]

Nerede doğdunuz?

☐ Almanya'da

☐ Başka ülkede, yani: [_____]

Anadiliniz Almanca mı?

☐ Evet

☐ Hayır, anadilim: [_____]

Bu anketi doldururken size yardım eden biri oldu mu?

☐ Evet

☐ Hayır

Anketi yanıtlamanız toplamda ne kadar sürdü?

Yaklaşık [____] dakika

{{ben_name_neu}}

{{Anrede1}}
{{TITEL}} {{VORNAME}} {{NACHNAME2}}
{{STR1}} {{STR2}}
{{PLZ}} {{ORT}}

**AOK - Die Gesundheitskasse
für Niedersachsen**

{{reg_einheit}}
{{reg_str}}
{{reg_plz}} {{reg_ort}}

Telefon
0800 0265637
E-Mail
Patientenzufriedenheit@nds.aok.de

Datum
Im Juli 2021

Befragung zu Ihrem Krankenhausaufenthalt – Ihre Meinung ist gefragt

{{Anrede2}} {{TITEL}} {{NACHNAME2}},

vor ein paar Wochen wurden Sie im Krankenhaus ({{kh_name}}) stationär behandelt. Wir hoffen, dass es Ihnen inzwischen wieder besser geht.

Sicher haben Sie während Ihres Aufenthaltes eine Reihe von Erfahrungen gesammelt, z. B. bei der Behandlung durch die Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus oder der Versorgung durch die Pflegekräfte. Ihre Erfahrungen und Einschätzungen können auch anderen Patientinnen und Patienten bei der Wahl eines passenden Krankenhauses helfen.

Die AOK Niedersachsen führt daher eine regelmäßige Befragung von Patientinnen und Patienten zur Zufriedenheit mit Krankenhausaufenthalten durch. Bisher nutzt die AOK dafür den sogenannten Patients' Experience Questionnaire (PEQ).

Um aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse in der Befragung besser zu berücksichtigen, hat die AOK die Universität Witten/Herdecke gebeten, den PEQ auf Verbesserungsmöglichkeiten hin zu prüfen und einen neuen Fragebogen – den Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF) – zu entwickeln. Dieser neue Fragebogen soll in Zukunft routinemäßig an Krankenhauspatientinnen und -patienten versendet werden. Die Ergebnisse der Befragungen werden dann anonymisiert im Gesundheitsnavigator der AOK (www.aok.de/gesundheitsnavigator) dargestellt. Patientinnen und Patienten kann das bei ihrer Entscheidung unterstützen, sich für ein bestimmtes Krankenhaus zu entscheiden.

Sie finden den neuen Fragebogen (VeZuF) anbei. Manche der aufgeführten Aussagen sind sehr ähnlich. Das ist beabsichtigt, denn nur so können die Forschenden der Universität einschätzen, wie gut der neue Fragebogen ist. Wir möchten Sie herzlich bitten, sich etwa 15 Minuten Zeit zu nehmen und den Fragebogen vollständig auszufüllen. Der Fragebogen wird aktuell deutsch- und türkischsprachig angeboten. Entscheiden Sie selbst, in welcher Sprache Sie ihn ausfüllen möchten.

Durch Ihre Teilnahme an dieser Befragung helfen Sie dabei, dass zukünftig auch andere Menschen im Vorfeld eines Krankenhausaufenthaltes von Erfahrungen anderer Patientinnen und Patienten profitieren können. Bitte füllen Sie jeweils Vorder- und Rückseite aus. Kreuzen Sie bitte bei jeder Frage bzw. jedem Aspekt genau ein Kästchen an, das Ihrer Einschätzung am ehesten entspricht.

Die Befragung wird von der Universität Witten/Herdecke als unabhängiges Institut ausgewertet. Ihre Teilnahme an der Befragung ist selbstverständlich anonym, freiwillig und im Einklang mit den gesetzlichen Bestimmungen zum Datenschutz. Ausführliche Hinweise finden Sie unter www.aok.de/vezuf.

Wir danken Ihnen sehr für Ihre Unterstützung und bitten Sie herzlich um die Rücksendung des vollständig ausgefüllten Fragebogens im beigefügten Rückumschlag bis zum **13.08.2021**. Das Porto übernehmen wir. Verzichten Sie dabei bitte auf die Angabe Ihrer Absenderadresse.

Wenn Sie Rückfragen zu dieser Befragung haben, stehen wir von Montag bis Freitag in der Zeit von 08.00 Uhr bis 17.00 Uhr unter der kostenfreien Servicrufnummer 0800 0265637 bzw. per E-Mail (Patientenzufriedenheit@nds.aok.de) für Sie zur Verfügung.

Für weitere Auskünfte zum Datenschutz können Sie sich gern auch an unseren Datenschutzbeauftragten wenden: Datenschutz@nds.aok.de.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre AOK - Die Gesundheitskasse
für Niedersachsen

Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF)

Nachfolgend finden Sie den Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF), der sich aktuell in der Entwicklung befindet. Im Fragebogen führen wir unterschiedliche Aussagen zu Ihrem Krankenhausaufenthalt auf. Bitte kreuzen Sie an, wie sehr Sie den jeweiligen Aussagen jeweils zustimmen. Bitte bewerten Sie nach Möglichkeit alle Aussagen. Dafür danken wir Ihnen herzlichst.

		Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll zu
Informationen	Während des Krankenhausaufenthaltes habe ich alle Informationen erhalten, die ich aus meiner Sicht brauchte.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Ärztinnen und Ärzte haben mich insgesamt angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Pflegekräfte haben mich insgesamt angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich wusste, an wen ich mich bei Fragen wenden kann.	☐	☐	☐	☐	☐
	Über Behandlungen wurde ich angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Über verordnete Medikamente wurde ich angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Alle Informationen, die ich während des Krankenhausaufenthaltes erhalten habe, waren für mich leicht verständlich.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hätte mir bereits im Vorfeld vom Krankenhaus mehr Informationen über meinen bevorstehenden Aufenthalt gewünscht.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich konnte alle meine Fragen in Bezug auf die Zeit nach dem Krankenhausaufenthalt (z.B. zur Nachsorge etc.) klären.	☐	☐	☐	☐	☐
	Man hat mich angemessen in Entscheidungen über Behandlungen eingebunden.	☐	☐	☐	☐	☐
Organisation und Wartezeiten	Alle Abläufe im Krankenhaus waren aus meiner Sicht reibungslos.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Stimmung zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern empfand ich als gut.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Absprachen zwischen Ärztinnen und Ärzten, Pflegekräften und anderen Therapeutinnen und Therapeuten haben aus meiner Sicht gut funktioniert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine Entlassung aus dem Krankenhaus wurde gut organisiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Während meines Krankenhausaufenthaltes musste ich häufig warten.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Aufnahme ins Krankenhaus verlief zügig und problemlos.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hatte den Eindruck, dass mein Krankenhausaufenthalt zu lang war.	☐	☐	☐	☐	☐
Ausstattung/Sauberkeit	Das Krankenhaus war mit allem ausgestattet, was aus meiner Sicht notwendig war.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich empfand die Krankenhausausstattung als modern und zeitgemäß.	☐	☐	☐	☐	☐
	Mit der Sauberkeit im Krankenhaus war ich zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Verpflegung im Krankenhaus entsprach meinen Bedürfnissen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Auch zwischen den Mahlzeiten konnte ich jederzeit Getränke erhalten.	☐	☐	☐	☐	☐

{{ben_name_neu}}

		Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll zu
Ruhe	Ich konnte die nötige Ruhe und Erholung finden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich war mit meinem Zimmer zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Während meines Aufenthaltes wurde meine Privatsphäre respektiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich fühlte mich im Zimmer durch die Besucherinnen und Besucher anderer Patientinnen und Patienten gestört.	☐	☐	☐	☐	☐
Kommunikation	Ich konnte mich mit dem Personal gut verständigen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Das Personal war immer für mich ansprechbar.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hatte das Gefühl, kompetent beraten worden zu sein.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hatte das Gefühl, dem Personal vertrauen zu können.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe mich insgesamt gut aufgehoben gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Das Personal hat meine Anliegen ernst genommen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe mich respektvoll behandelt gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Während des Aufenthaltes habe ich mich sicher gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich bin zufrieden damit, wie die Pflegekräfte mit mir umgegangen sind.	☐	☐	☐	☐	☐
Wünsche und Erwartungen	Ich bin zufrieden damit, wie die Ärztinnen und Ärzte mit mir umgegangen sind.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine Wünsche wurden in der ärztlichen Behandlung berücksichtigt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine Wünsche wurden von den Pflegekräften berücksichtigt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Erwartungen, die ich vorher an den Krankenhausaufenthalt hatte, wurden erfüllt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine religiösen/kulturellen Bedürfnisse wurden berücksichtigt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe alle Behandlungen/Therapien erhalten, die aus meiner Sicht notwendig waren.	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstiges	Ich habe die Medikamente erhalten, die aus meiner Sicht notwendig waren.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Versorgung im Krankenhaus hatte eine hohe Qualität.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die pflegerische Betreuung im Krankenhaus hatte eine hohe Qualität.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich würde das Krankenhaus meinen Familienangehörigen sowie guten Freundinnen und Freunden weiterempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Wenn ich noch einmal in einem Krankenhaus behandelt werden muss, möchte ich wieder in die gleiche Einrichtung.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine Gesundheit hat sich durch den Krankenhausaufenthalt verbessert.	☐	☐	☐	☐	☐

{{kh_ik}}

{{fach_ent}}

Abschließend möchten wir Ihnen gerne noch ein paar allgemeine Fragen stellen:

Wie würden Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand aktuell beschreiben? Er ist...

- ☐ sehr gut ☐ gut ☐ mittelmäßig ☐ schlecht ☐ sehr schlecht

Wurden Sie als Notfall ins Krankenhaus eingeliefert?

- ☐ Ja ☐ Nein

Haben Sie sich im Vorfeld vergleichend über Krankenhäuser informiert?

- ☐ Ja ☐ Nein

Waren Sie das erste Mal in diesem Krankenhaus?

- ☐ Ja ☐ Nein

Wie waren Sie während des Aufenthalts untergebracht?

- ☐ Einzelzimmer ☐ Mehrbettzimmer ☐ Einzel- und Mehrbettzimmer

Wie lange waren Sie im Krankenhaus (inklusive Aufnahme- und Entlassungstag)?

[____] Tage

Geschlecht:

- ☐ Männlich ☐ Weiblich ☐ Divers

In welchem Jahr sind Sie geboren?

[____]

Welchen Schulabschluss haben Sie?

- ☐ Keinen
☐ Hauptschulabschluss/Volksschulabschluss
☐ Realschulabschluss, Mittlere Reife, Abschluss einer polytechnischen Oberschule
☐ Fachabitur
☐ Abitur, Hochschulreife (Gymnasium, Erweiterte Oberschule, Berufsschule mit Abitur)
☐ Einen anderen, und zwar: [_____]

Wo wurden Sie geboren?

- ☐ In Deutschland ☐ Im Ausland, und zwar: [_____]

Ist Deutsch Ihre Muttersprache?

- ☐ Ja ☐ Nein, meine Muttersprache ist: [_____]

Hat Ihnen jemand beim Ausfüllen des Fragebogens geholfen?

- ☐ Ja ☐ Nein

Wie lange haben Sie insgesamt für die Beantwortung des Fragebogens gebraucht?

Ungefähr [____] Minuten

{{ben_name_neu}}

Deutschsprachige VeZuF-Geburt-Befragung

{{Anrede1}}
{{TITEL}} {{VORNAME}} {{NACHNAME2}}
{{STR1}} {{STR2}}
{{PLZ}} {{ORT}}

**AOK - Die Gesundheitskasse
für Niedersachsen**

{{reg_einheit}}
{{reg_str}}
{{reg_plz}} {{reg_ort}}

Telefon
0800 0265637
E-Mail
Patientenzufriedenheit@nds.aok.de

Datum
Im September 2021

Befragung zu Ihrem Krankenhausaufenthalt – Ihre Meinung ist gefragt

{{Anrede2}} {{TITEL}} {{NACHNAME2}},

vor ein paar Wochen haben Sie im Krankenhaus ({{kh_name}}) entbunden. Sicher haben Sie während Ihres Aufenthaltes eine Reihe von Erfahrungen gesammelt, z. B. bei der Behandlung durch die Ärztinnen und Ärzte, die Betreuung durch die Hebammen und die Versorgung durch die Pflegekräfte. Ihre Erfahrungen und Einschätzungen können auch anderen werdenden Müttern bei der Wahl eines passenden Krankenhauses helfen.

Die AOK Niedersachsen führt daher eine regelmäßige Befragung von Patientinnen zur Zufriedenheit mit Krankenhausaufenthalten durch. Bisher nutzt die AOK dafür den sogenannten Patients' Experience Questionnaire (PEQ).

Um aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse in der Befragung besser zu berücksichtigen, hat die AOK die Universität Witten/Herdecke gebeten, den PEQ auf Verbesserungsmöglichkeiten hin zu prüfen und einen neuen Fragebogen – den Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF-Geburt) – zu entwickeln. Dieser neue Fragebogen soll in Zukunft routinemäßig an Patientinnen versendet werden, die in einem Krankenhaus entbunden haben. Die Ergebnisse der Befragungen werden dann anonymisiert im Gesundheitsnavigator der AOK (www.aok.de/gesundheitsnavigator) dargestellt. Werdende Mütter kann das bei ihrer Entscheidung unterstützen, sich für ein bestimmtes Krankenhaus zu entscheiden, in dem sie entbinden wollen.

Sie finden beide Fragebögen (den PEQ und den VeZuF-Geburt) anbei. Manche der aufgeführten Aussagen sind sehr ähnlich. Das ist beabsichtigt, denn nur so können die Forschenden der Universität einschätzen, wie gut der neue Fragebogen ist. Wir möchten Sie herzlich bitten, sich etwa 15 Minuten Zeit zu nehmen und beide Fragebögen vollständig auszufüllen.

Vorstandsvorsitzender: Dr. Jürgen Peter · Mitglied des Vorstandes: Jan Seeger
Vorsitzende des Verwaltungsrates: Ulrich Gransee · Bernd Wilkening (im jährlichen Wechsel)
Internet: www.aok.de · aok.service@nds.aok.de

Durch Ihre Teilnahme an dieser Befragung helfen Sie dabei, dass zukünftig auch andere werdende Mütter im Vorfeld der Entbindung von Erfahrungen anderer Patientinnen profitieren können. Bitte füllen Sie jeweils Vorder- und Rückseite aus. Kreuzen Sie bitte bei jeder Frage bzw. jedem Aspekt genau ein Kästchen an, das Ihrer Einschätzung am ehesten entspricht.

Die Befragung wird von der Universität Witten/Herdecke als unabhängiges Institut ausgewertet. Ihre Teilnahme an der Befragung ist selbstverständlich anonym, freiwillig und im Einklang mit den gesetzlichen Bestimmungen zum Datenschutz. Ausführliche Hinweise finden Sie unter www.aok.de/vezuf.

Wir danken Ihnen sehr für Ihre Unterstützung und bitten Sie herzlich um die Rücksendung des vollständig ausgefüllten Fragebogens im beigefügten Rückumschlag bis zum **29.10.2021**. Das Porto übernehmen wir. Verzichten Sie dabei bitte auf die Angabe Ihrer Absenderadresse.

Wenn Sie Rückfragen zu dieser Befragung haben, stehen wir von Montag bis Freitag in der Zeit von 08.00 Uhr bis 17.00 Uhr unter der kostenfreien Servicrufnummer 0800 0265637 bzw. per E-Mail (Patientenzufriedenheit@nds.aok.de) für Sie zur Verfügung.

Für weitere Auskünfte zum Datenschutz können Sie sich gern auch an unseren Datenschutzbeauftragten wenden: Datenschutz@nds.aok.de.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre AOK - Die Gesundheitskasse
für Niedersachsen

Fragebogen zu Ihrer stationären Entbindung

Sehr geehrte Patientin,

wir danken Ihnen für die freiwillige Teilnahme an dieser Befragung. Ihre Meinung ist uns sehr wichtig. Uns interessiert Ihr **Eindruck zu Ihrer Entbindung**.

Dazu stellen wir Fragen zu verschiedenen Bereichen wie medizinische Versorgung, Betreuung durch die Hebamme und Pflegekräfte. Bitte kreuzen Sie immer die Antwort an, die Ihre persönliche Einschätzung und Erfahrung am besten beschreibt. Dabei bedeutet 1 die beste Bewertung und 6 die schlechteste Bewertung.

Beispiel für die Beantwortung der Fragen:

Wie zufrieden waren Sie?							
Sehr	☐ 1	☐ 2	☒ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Überhaupt nicht

Fragen zur ärztlichen Versorgung im Krankenhaus:

1. Wurden Ihre Wünsche und Bedenken in der <u>ärztlichen</u> Behandlung berücksichtigt? <i>Beispiele: Beteiligung, Mitspracherecht, gegebenenfalls Einbeziehung Angehöriger</i>							
Ja, sehr	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Überhaupt nicht

2. Wie beurteilen Sie den Umgang der <u>Ärztinnen und Ärzte</u> im Krankenhaus mit Ihnen? <i>Beispiele: Freundlichkeit, respektvoller Umgang, Eingehen auf Ängste, Ansprechbarkeit</i>							
Sehr gut	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Sehr schlecht

3. Wurden Sie von den <u>Ärztinnen und Ärzten</u> im Krankenhaus insgesamt angemessen informiert? <i>Beispiele: Informationen zum Geburtsfortschritt, zu eventuellen Eingriffen, zum Wohlbefinden des Kindes</i>							
Ja, sehr	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Überhaupt nicht

Fragen zur Betreuung durch die Hebammen:

4. Wie beurteilen Sie die <u>fachliche</u> Betreuung durch die <u>Hebammen</u> während des Aufenthaltes insgesamt? <i>Beispiele: Fachliche Kompetenz, Unterstützung durch die Hebammen, Verfügbarkeit</i>							
Sehr gut	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Sehr schlecht

5. Wie beurteilen Sie den Umgang der <u>Hebammen</u> im Krankenhaus mit Ihnen? <i>Beispiele: Respektvoller Umgang, Mitspracherecht, Einfühlbarkeit, gegebenenfalls Einbezug Partner / Angehörige</i>							
Sehr gut	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Sehr schlecht

6. Wurden Sie von den <u>Hebammen</u> im Krankenhaus insgesamt angemessen informiert? <i>Beispiele: Geburtsfortschritt, Stillen, Pflege des Kindes</i>							
Sehr gut	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Sehr schlecht

Fragen zur Betreuung durch die Pflegekräfte:

7. Wurden Ihre Wünsche und Bedenken in der Betreuung durch die <u>Pflegekräfte</u> berücksichtigt? <i>Beispiele: Beteiligung, Mitspracherecht, gegebenenfalls Einbezug Partner / Angehörige</i>							
Ja, sehr	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Überhaupt nicht

8. Wie beurteilen Sie den Umgang der <u>Pflegekräfte</u> mit Ihnen? <i>Beispiele: Freundlichkeit, respektvoller Umgang, Eingehen auf Ängste, Ansprechbarkeit</i>							
Sehr gut	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Sehr schlecht

- Bitte wenden -

{{ben_name_neu}}

9. Wurden Sie von den Pflegekräften insgesamt angemessen informiert? <i>Beispiele: Zum Tagesablauf, zur Betreuung nachts, zur Schmerzbehandlung, zum Stillen, zur Pflege des Kindes</i>							
Ja, sehr	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Überhaupt nicht

Weitere Fragen zu Ihrem Krankenhausaufenthalt:

10. Wie beurteilen Sie den Umgang des Personals mit Ihrem neugeborenen Kind? <i>Beispiele: Medizinische Versorgung, Pflege, liebevoller Umgang</i>							
Sehr gut	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Sehr schlecht

11. Wie beurteilen Sie die Schmerzbehandlung während und nach der Entbindung? <i>Beispiele: Medikamente, Spritze / PDA, Wickel, andere Hilfen</i>							
Sehr gut	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Sehr schlecht

12. Wie beurteilen Sie die Sauberkeit in Ihrem Krankenhaus?							
Sehr gut	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Sehr schlecht

13. Entsprach die Essensversorgung im Krankenhaus Ihren Bedürfnissen?							
Ja, sehr	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Überhaupt nicht

14. Entsprachen die Räumlichkeiten Ihren Bedürfnissen? <i>Beispiele: Patientenzimmer, Kreißsaal</i>							
Ja sehr	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Überhaupt nicht

15. Wie gut war Ihre Entlassung durch das Krankenhaus organisiert?							
Sehr gut	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Sehr schlecht

16. Würden Sie dieses Krankenhaus Ihrer besten Freundin weiterempfehlen?							
Voll und ganz	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Überhaupt nicht

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen nur, wenn Ihr Neugeborenes per Kaiserschnitt entbunden wurde:

17. Wann wurde die Entscheidung getroffen, durch einen Kaiserschnitt zu entbinden?	
☐ Vor Einsetzen der Wehen	☐ Nach Einsetzen der Wehen

18. Von wem ging die Entscheidung für einen Kaiserschnitt hauptsächlich aus?			
☐ von Ihnen	☐ vom Arzt / Ärztin	☐ von der Hebamme	☐ keine Angabe

19. Gab es im Zusammenhang mit dem Kaiserschnitt Komplikationen an der Wunde, etwa Wundheilungsstörungen?							
Überhaupt nicht	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	Ja, erheblich

Persönliche Angaben:

In welchem Jahr sind Sie geboren?					
	J	J	J	J	

Hinweis zum Datenschutz: Ihre Daten werden anonym ausgewertet und streng vertraulich behandelt.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

{{krhik}} {{Standortkennung}}

007

{{fachentl}}

Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF-Geburt)

Nachfolgend finden Sie den Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF-Geburt), der sich aktuell in der Entwicklung befindet. Im Fragebogen führen wir unterschiedliche Aussagen zu Ihrem Krankenhausaufenthalt auf. Bitte kreuzen Sie an, wie sehr Sie den jeweiligen Aussagen jeweils zustimmen. Bitte bewerten Sie nach Möglichkeit alle Aussagen. Dafür danken wir Ihnen herzlichst.

		Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll zu
Informationen	Während des Krankenhausaufenthaltes habe ich alle Informationen erhalten, die ich aus meiner Sicht brauchte.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Ärztinnen und Ärzte haben mich insgesamt angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Pflegekräfte haben mich insgesamt angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich wusste, an wen ich mich bei Fragen wenden kann.	☐	☐	☐	☐	☐
	Über Behandlungen wurde ich angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Hebammen haben mich während meines Krankenhausaufenthaltes insgesamt angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Alle Informationen, die ich während des Krankenhausaufenthaltes erhalten habe, waren für mich leicht verständlich.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hätte mir bereits im Vorfeld vom Krankenhaus mehr Informationen über meinen bevorstehenden Aufenthalt gewünscht.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich konnte alle meine Fragen in Bezug auf die Zeit nach der Geburt klären.	☐	☐	☐	☐	☐
	Man hat mich angemessen in Entscheidungen über Behandlungen eingebunden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Das Krankenhaus hat mich bei der Geburtsanmeldung über mögliche Angebote/Optionen während der Geburt informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Mit der Beratung und Anleitung, die ich im Krankenhaus nach der Geburt erhalten habe (z.B. im Hinblick auf das Stillen meines Kindes), war ich zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐
Organisation und Wartezeiten	Alle Abläufe im Krankenhaus waren aus meiner Sicht reibungslos.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Stimmung zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern empfand ich als gut.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Absprachen zwischen Ärztinnen und Ärzten, Hebammen, Pflegekräften und anderen Therapeutinnen und Therapeuten haben aus meiner Sicht gut funktioniert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine Entlassung aus dem Krankenhaus wurde gut organisiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Während meines Krankenhausaufenthaltes musste ich häufig warten.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Aufnahme ins Krankenhaus verlief zügig und problemlos.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hatte den Eindruck, dass mein Krankenhausaufenthalt zu lang war.	☐	☐	☐	☐	☐
Ausstattung/Sauberkeit	Das Krankenhaus war mit allem ausgestattet, was aus meiner Sicht notwendig war.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich empfand die Krankenhausausrüstung als modern und zeitgemäß.	☐	☐	☐	☐	☐
	Mit der Sauberkeit im Krankenhaus war ich zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Verpflegung im Krankenhaus entsprach meinen Bedürfnissen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Auch zwischen den Mahlzeiten konnte ich jederzeit Getränke erhalten.	☐	☐	☐	☐	☐

{{ben_name_neu}}

		Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll zu
Ruhe	Ich konnte die nötige Ruhe und Erholung finden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich war mit meinem Zimmer zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Während meines Aufenthaltes wurde meine Privatsphäre respektiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich fühlte mich im Zimmer durch die Besucherinnen und Besucher anderer Patientinnen und Patienten gestört.	☐	☐	☐	☐	☐
Kommunikation	Ich konnte mich mit dem Personal gut verständigen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Das Personal war immer für mich ansprechbar.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hatte das Gefühl, kompetent beraten worden zu sein.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hatte das Gefühl, dem Personal vertrauen zu können.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe mich insgesamt gut aufgehoben gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Das Personal hat meine Anliegen ernst genommen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe mich respektvoll behandelt gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Während des Aufenthaltes habe ich mich sicher gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich bin zufrieden damit, wie die Pflegekräfte mit mir umgegangen sind.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich bin zufrieden damit, wie die Ärztinnen und Ärzte mit mir umgegangen sind.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich bin insgesamt zufrieden damit, wie ich durch die Hebammen während des Aufenthaltes betreut wurde.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich bin zufrieden damit, wie das Personal mit meinem neugeborenen Kind umgegangen ist.	☐	☐	☐	☐	☐
Während der Wehen war immer jemand für mich ansprechbar.	☐	☐	☐	☐	☐	
Wünsche und Erwartungen	Meine Wünsche wurden in der ärztlichen Behandlung berücksichtigt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine Wünsche wurden von den Pflegekräften berücksichtigt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine Wünsche wurden von den Hebammen berücksichtigt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich konnte alle meine Wünsche in Entscheidungen, die die Geburt betreffen, einbringen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Erwartungen, die ich vorher an den Krankenhausaufenthalt hatte, wurden erfüllt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine religiösen/kulturellen Bedürfnisse wurden berücksichtigt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe alle Behandlungen/Therapien erhalten, die aus meiner Sicht notwendig waren.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe die Medikamente erhalten, die aus meiner Sicht notwendig waren.	☐	☐	☐	☐	☐
	Mit der Schmerzbehandlung während und nach der Entbindung war ich zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstiges	Die Versorgung im Krankenhaus hatte eine hohe Qualität.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die pflegerische Betreuung im Krankenhaus hatte eine hohe Qualität.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich würde das Krankenhaus meinen Familienangehörigen sowie guten Freundinnen und Freunden weiterempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Wenn ich noch einmal in einem Krankenhaus entbinde, möchte ich wieder in die gleiche Einrichtung.	☐	☐	☐	☐	☐

{{kh_ik}}

{{fach_ent}}

Abschließend möchten wir Ihnen gerne noch ein paar allgemeine Fragen stellen:

Wie würden Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand aktuell beschreiben? Er ist...

- ☐ sehr gut ☐ gut ☐ mittelmäßig ☐ schlecht ☐ sehr schlecht

Haben Sie zum ersten Mal entbunden?

- ☐ Ja ☐ Nein

Wie haben Sie entbunden?

- ☐ Natürliche Geburt ☐ Geplanter Kaiserschnitt ☐ Ungeplanter Kaiserschnitt

Haben Sie sich im Vorfeld vergleichend über Krankenhäuser informiert?

- ☐ Ja ☐ Nein

Waren Sie das erste Mal in diesem Krankenhaus?

- ☐ Ja ☐ Nein

Wie waren Sie während des Aufenthalts untergebracht?

- ☐ Einzelzimmer ☐ Mehrbettzimmer ☐ Einzel- und Mehrbettzimmer

Wie lange waren Sie im Krankenhaus (inklusive Aufnahme- und Entlassungstag)?

[____] Tage

In welchem Jahr sind Sie geboren?

[____]

Welchen Schulabschluss haben Sie?

- ☐ Keinen
☐ Hauptschulabschluss/Volksschulabschluss
☐ Realschulabschluss, Mittlere Reife, Abschluss einer polytechnischen Oberschule
☐ Fachabitur
☐ Abitur, Hochschulreife (Gymnasium, Erweiterte Oberschule, Berufsschule mit Abitur)
☐ Einen anderen, und zwar: [_____]

Wo wurden Sie geboren?

- ☐ In Deutschland ☐ Im Ausland, und zwar: [_____]

Ist Deutsch Ihre Muttersprache?

- ☐ Ja ☐ Nein, meine Muttersprache ist: [_____]

Hat Ihnen jemand beim Ausfüllen des Fragebogens geholfen?

- ☐ Ja ☐ Nein

Wie lange haben Sie insgesamt für die Beantwortung des Fragebogens gebraucht?

Ungefähr [____] Minuten

{{ben_name_neu}}

Türkischsprachige VeZuF-Geburt-Befragung

AOK Niedersachsen · Postfach 31 09 · 30031 Hannover

{{Anrede1}}
{{TITEL}} {{VORNAME}} {{NACHNAME2}}
{{STR1}} {{STR2}}
{{PLZ}} {{ORT}}

**AOK - Die Gesundheitskasse
für Niedersachsen**

{{reg_einheit}}
{{reg_str}}
{{reg_plz}} {{reg_ort}}

Telefon
0800 0265637
E-Mail
Patientenzufriedenheit@nds.aok.de

Datum
1m September 2021

Hastanede kalışınız ile ilgili anket - Fikriniz sorulmaktadır

{{Anrede2}} {{TITEL}} {{NACHNAME2}},

birkaç hafta önce ({{kh_name}}) hastanesinde doğum yaptınız. Kaldığınız süre boyunca kesinlikle bir takım deneyimler kazanmışınızdır, örneğin hastanede doktorlar tarafından yapılan tedavi, ebe ve hemşirelerin bakımıyla ilgilidir. Deneyimleriniz ve değerlendirmeleriniz, diğer anne olacakların da uygun bir hastane seçmesine yardımcı olabilir.

Bu nedenle AOK Niedersachsen hastaların hastanede kalış memnuniyetleri konusunda düzenli olarak anket yapmaktadır. AOK şimdiye kadar, bunun için „Hastaların Deneyim Anketini (PEQ)“ kullanmaktadır.

AOK mevcut bilimsel bulguları ankette daha iyi dikkate almak için, Witten / Herdecke Üniversitesi'nden PEQ'yu iyileştirme yönünde kontrol etmesini ve yeni bir anket olan “Bakım Memnuniyeti Anketi (Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen, VeZuF-Geburt)” geliştirmesini istemiştir. Bu yeni anket olan VeZuF gelecekte bir hastanede doğum yapan annelere rutin olarak gönderilecektir. Anketlerin sonuçları daha sonra AOK'un sağlık navigatöründe (www.aok.de/gesundheitsnavigator) anonim olarak açıklanacaktır. Bu hastaların belirli bir hastaneyi seçme kararlarını destekleyebilir.

Yeni anketi (VeZuF-Geburt) ekte bulabilirsiniz. Listelenen ifadelerin bazıları birbirine çok benzerdir. Üniversite araştırmacılarının yeni anketin ne kadar iyi olduğunu değerlendirebilmelerinin tek yolu bu olduğundan, bu ifadelerin benzerliği gereklidir. Anketi tam olarak doldurmanız için yaklaşık 15 dakikanızı ayırmanızı rica ediyoruz. Anket size Almanca ve Türkçe olarak gönderilmektedir. Hangi dilde doldurmak istediğinize kendiniz karar verebilirsiniz.

Bu ankete katılarak, diğer anne olacakların doğum öncesinde diğer hastaların deneyimlerinden yararlanmalarına yardımcı olacaksınız. Lütfen her sayfanın önünü ve arkasını doldurunuz. Lütfen, her soru veya özellik için, değerlendirmenize en yakın olan bir kutucuğu işaretleyiniz.

Vorstandsvorsitzender: Dr. Jürgen Peter · Mitglied des Vorstandes: Jan Seeger
Vorsitzende des Verwaltungsrates: Ulrich Gransee · Bernd Wilkening (im jährlichen Wechsel)
Internet: www.aok.de · aok.service@nds.aok.de

Anket, Witten/Herdecke Üniversitesi tarafından bağımsız bir enstitü olarak değerdendirilecektir. Ankete katılımlınız elbette isimsiz, isteğe bağı ve veri korumaya ilişkin yasal hükümlere uygundur. Ayrıntılı bilgiyi www.aok.de/vezuf adresinde bulabilirsiniz.

Desteğiniz için çok teşekkür eder, doldurduğunuz anketi ekteki zarf içinde **29.10.2021** tarihine kadar geri göndermenizi rica ediyoruz. Posta ücretini biz karşılamaktayız. Lütfen gönderen kısmına adresinizi yazmayınız.

Bu anket hakkında herhangi bir sorunuz varsa, Pazartesi'den Cuma'ya kadar 0800 0265637 ücretsiz hizmet numarası veya e-posta yoluyla (Patientenzufriedenheit@nds.aok.de) 08:00 - 17:00 saatleri arasında bize ulaşabilirsiniz.

Veri koruma hakkında daha fazla bilgi için, veri koruma görevlimizle de iletişime geçebilirsiniz: Daten-schutz@nds.aok.de.

Saygılarımızla

Sizin AOK

Ihre AOK - Die Gesundheitskasse
für Niedersachsen

Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF-Geburt)

Aşağıda geliştirilme aşamasında olan „Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF-Geburt)“ anketini kullanabilirsiniz. Ankette hastanede kalışınızla ilgili farklı ifadeler ekledik. Lütfen aşağıdaki ifadelerin sizin açınızdan ne ölçüde doğru olduğunu işaretleyiniz. Bu ankete katıldığınız için teşekkür ederiz.

		Kesinlikle katılmı- yorum	Katılı- yorum	Karar- sızım	Katılı- yorum	Kesinlikle katılı- yorum
Bilgilendirme	Hastanede kaldığım süre boyunca ihtiyacım olan tüm bilgileri aldım.	☐	☐	☐	☐	☐
	Doktorlar beni genel olarak yeterince bilgilendirdi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Bakım personelleri (hemşireler, hasta bakıcı vb.) beni genel olarak yeterince bilgilendirdi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Herhangi bir sorum olursa kime başvuracağımı biliyordum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Bana uygulanan tedaviler hakkında yeterince bilgilendirildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ebeler hastanede kaldığım süre boyunca bana genel olarak yeterince bilgi verdiler	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanede kaldığım süre boyunca aldığım tüm bilgiler benim için kolay anlaşılırdı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastaneye yatmadan önce hastaneden daha fazla bilgi almayı isterdim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Doğumdan sonra ilgili tüm sorularımı netleştirebildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Tedavi sürecimdeki kararlara uygun şekilde dahil edildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane beni doğum kaydı sırasında doğumla ilgili öneriler/seçenekler hakkında bilgilendirdi	☐	☐	☐	☐	☐
Doğum sonrası hastanede yapılan bilgilendirme ve önerilerden (örn. Çocuğumu emzirmekle ilgili) memnun kaldım	☐	☐	☐	☐	☐	
Organizasyon ve Bekleme Süresi	Hastanedeki bütün süreçler benim açımdan sorunsuz yürütüldü.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane personelinin kendi arasındaki iletişimini/ anlaşmasını iyi buldum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Doktorlar, ebeler, bakım personelleri ve diğer terapistler arasındaki görüşmeler bence iyi yürütüldü.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastaneden taburcu olmam iyi organize edildi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanede kaldığım süre boyunca sık sık beklemek zorunda kaldım.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastaneye giriş işlemim hızlı ve kolaydı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanede çok uzun kaldığımı düşünüyorum.	☐	☐	☐	☐	☐
Donanım ve Temizlik	Hastane gerekli olduğunu düşündüğüm her şeyle donatılmıştı (ekipmanlar, hasta odaları, misafir salonları vb.).	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane donanımını modern ve çağdaş buldum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanenin temizliğinden memnun kaldım.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanedeki yemek servisi isteklerimi karşıladı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Öğünler arasında istediğim zaman içecek ihtiyacım karşılandı.	☐	☐	☐	☐	☐

{{ben_name_neu}}

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
Huzur	Gerekli dinlenme ve rahatlama imkânı bulabildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane odamdan memnun kaldım.	☐	☐	☐	☐	☐
	Kaldığım süre boyunca özelime saygı gösterildi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Diğer hastaların ziyaretçilerinden dolayı kendimi rahatsız hissettim.	☐	☐	☐	☐	☐
İletişim	Hastane personeli ile iyi iletişim kurabildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane personeline istediğim her zaman ulaşabildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	İşinde uzman kişilerden tavsiye aldığımı düşünüyorum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane personeline güvenebileceğimi hissettim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Genel olarak, emin ellerde olduğumu hissettim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane personeli isteklerimi ciddiye aldı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Bana saygılı davranıldığını hissettim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanede kaldığım süre boyunca kendimi güvende hissettim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Bakım personelinin (hemşireler, hasta bakıcı vb.) bana karşı davranışlarından memnunum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Doktorların bana karşı davranışlarından memnunum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanede kaldığım süre boyunca ebelerin benimle ilgilenme şeklinden genel olarak memnunum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane personelinin yeni doğan bebeğime karşı davranışından memnunum.	☐	☐	☐	☐	☐
Doğum sancıları esnasında her zaman yanımda olan biri vardı.	☐	☐	☐	☐	☐	
Dilek ve Beklentiler	Doktor tedavisinde isteklerim dikkate alındı.	☐	☐	☐	☐	☐
	İsteklerim bakım personelleri tarafından dikkate alındı.	☐	☐	☐	☐	☐
	İsteklerim ebeler tarafından dikkate alındı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Doğumla ilgili kararlarda tüm isteklerim dikkate alındı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastaneye yatışımdan önceki beklentilerim karşılandı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Dini/kültürel ihtiyaçlarım dikkate alındı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Gerekli olduğunu düşündüğüm tüm tedaviler/terapiler uygulandı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Gerekli olduğunu düşündüğüm ilaçları aldığımı düşünüyorum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Doğum sırasında ve sonrasında ağrı tedavisinden memnun kaldım.	☐	☐	☐	☐	☐
Diğerleri	Hastanedeki tıbbi bakım (doktor tedavisi, ilaçlar vb.) yüksek kalitedeydi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanedeki bakım (hemşireler, hasta bakıcı vb.) yüksek kalitedeydi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastaneyi aileme ve yakın arkadaşlarıma tavsiye ederim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Tekrar bir hastanede doğum yaparsam, aynı hastaneye gitmeyi tercih ederim.	☐	☐	☐	☐	☐

{{kh_ik}}

{{fachent}}

Son olarak, size birkaç genel soru sormak istiyoruz:

Şimdiki genel sağlık durumunuzu nasıl tanımlarsınız? Sağlığım...

☐ çok iyi

☐ iyi

☐ orta

☐ kötü

☐ çok kötü

İlk defa mı doğum yaptınız?

☐ Evet

☐ Hayır

Nasıl doğum yaptınız?

☐ Normal doğum

☐ Planlanmış sezaryen

☐ Planlanmamış sezaryen

Hastaneleri karşılaştırarak bilgi aldınız mı?

☐ Evet

☐ Hayır

Bulunduğunuz hastaneye ilk gelişiniz mi?

☐ Evet

☐ Hayır

Hastane kalış süresinde hangi tür bir odada kaldınız?

☐ Tek yataklı oda

☐ Çok yataklı oda

☐ Tek yataklı ve çok yataklı oda

Hastanede ne kadar kaldınız (hastaneye giriş ve çıkış yaptığınız günler dahil)?

[____] gün

Hangi yıl doğdunuz?

[____]

Tamamladığınız en yüksek eğitim seviyesi nedir?

☐ Yok

☐ Halk veya Orta Dereceli Okul (Volks- oder Hauptschule)

☐ Ortaokul, Orta Dereceli Okul, Politeknik Lisesi (Realschulabschluss, Mittlere Reife, Abschluss einer polytechnischen Oberschule)

☐ Lise Diploması (Fachabitur, Abitur, Erweiterte Oberschule)

☐ Bir diğeri, yani: [_____]

Nerede doğdunuz?

☐ Almanya'da

☐ Başka ülkede, yani: [_____]

Anadiliniz Almanca mı?

☐ Evet

☐ Hayır, anadilim: [_____]

Bu anketi doldururken size yardım eden biri oldu mu?

☐ Evet

☐ Hayır

Anketi yanıtlamanız toplamda ne kadar sürdü?

Yaklaşık [____] dakika

{{ben_name_neu}}

{{Anrede1}}
{{TITEL}} {{VORNAME}} {{NACHNAME2}}
{{STR1}} {{STR2}}
{{PLZ}} {{ORT}}

**AOK - Die Gesundheitskasse
für Niedersachsen**

{{reg_einheit}}
{{reg_str}}
{{reg_plz}} {{reg_ort}}

Telefon
0800 0265637
E-Mail
Patientenzufriedenheit@nds.aok.de

Datum
Im September 2021

Befragung zu Ihrem Krankenhausaufenthalt – Ihre Meinung ist gefragt

{{Anrede2}} {{TITEL}} {{NACHNAME2}},

vor ein paar Wochen haben Sie im Krankenhaus ({{kh_name}}) entbunden. Sicher haben Sie während Ihres Aufenthaltes eine Reihe von Erfahrungen gesammelt, z. B. bei der Behandlung durch die Ärztinnen und Ärzte, die Betreuung durch die Hebammen und die Versorgung durch die Pflegekräfte. Ihre Erfahrungen und Einschätzungen können auch anderen werdenden Müttern bei der Wahl eines passenden Krankenhauses helfen.

Die AOK Niedersachsen führt daher eine regelmäßige Befragung von Patientinnen zur Zufriedenheit mit Krankenhausaufenthalten durch. Bisher nutzt die AOK dafür den sogenannten Patients' Experience Questionnaire (PEQ).

Um aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse in der Befragung besser zu berücksichtigen, hat die AOK die Universität Witten/Herdecke gebeten, den PEQ auf Verbesserungsmöglichkeiten hin zu prüfen und einen neuen Fragebogen – den Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF-Geburt) – zu entwickeln. Dieser neue Fragebogen soll in Zukunft routinemäßig an Patientinnen versendet werden, die in einem Krankenhaus entbunden haben. Die Ergebnisse der Befragungen werden dann anonymisiert im Gesundheitsnavigator der AOK (www.aok.de/gesundheitsnavigator) dargestellt. Werdende Mütter kann das bei ihrer Entscheidung unterstützen, sich für ein bestimmtes Krankenhaus zu entscheiden, in dem sie entbinden wollen.

Sie finden den neuen Fragebogen (VeZuF-Geburt) anbei. Manche der aufgeführten Aussagen sind sehr ähnlich. Das ist beabsichtigt, denn nur so können die Forschenden der Universität einschätzen, wie gut der neue Fragebogen ist. Wir möchten Sie herzlich bitten, sich etwa 15 Minuten Zeit zu nehmen und den Fragebogen vollständig auszufüllen. Der Fragebogen wird aktuell deutsch- und türkischsprachig angeboten. Entscheiden Sie selbst, in welcher Sprache Sie ihn ausfüllen möchten.

Durch Ihre Teilnahme an dieser Befragung helfen Sie dabei, dass zukünftig auch andere werdende Mütter im Vorfeld der Entbindung von Erfahrungen anderer Patientinnen profitieren können. Bitte fül-

len Sie jeweils Vorder- und Rückseite aus. Kreuzen Sie bitte bei jeder Frage bzw. jedem Aspekt genau ein Kästchen an, das Ihrer Einschätzung am ehesten entspricht.

Die Befragung wird von der Universität Witten/Herdecke als unabhängiges Institut ausgewertet. Ihre Teilnahme an der Befragung ist selbstverständlich anonym, freiwillig und im Einklang mit den gesetzlichen Bestimmungen zum Datenschutz. Ausführliche Hinweise finden Sie unter www.aok.de/vezuf.

Wir danken Ihnen sehr für Ihre Unterstützung und bitten Sie herzlich um die Rücksendung des vollständig ausgefüllten Fragebogens im beigefügten Rückumschlag bis zum **29.10.2021**. Das Porto übernehmen wir. Verzichten Sie dabei bitte auf die Angabe Ihrer Absenderadresse.

Wenn Sie Rückfragen zu dieser Befragung haben, stehen wir von Montag bis Freitag in der Zeit von 08.00 Uhr bis 17.00 Uhr unter der kostenfreien Servicrufnummer 0800 0265637 bzw. per E-Mail (Patientenzufriedenheit@nds.aok.de) für Sie zur Verfügung.

Für weitere Auskünfte zum Datenschutz können Sie sich gern auch an unseren Datenschutzbeauftragten wenden: Datenschutz@nds.aok.de.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre AOK - Die Gesundheitskasse
für Niedersachsen

Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF-Geburt)

Nachfolgend finden Sie den Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF-Geburt), der sich aktuell in der Entwicklung befindet. Im Fragebogen führen wir unterschiedliche Aussagen zu Ihrem Krankenhausaufenthalt auf. Bitte kreuzen Sie an, wie sehr Sie den jeweiligen Aussagen jeweils zustimmen. Bitte bewerten Sie nach Möglichkeit alle Aussagen. Dafür danken wir Ihnen herzlichst.

		Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll zu
Informationen	Während des Krankenhausaufenthaltes habe ich alle Informationen erhalten, die ich aus meiner Sicht brauchte.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Ärztinnen und Ärzte haben mich insgesamt angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Pflegekräfte haben mich insgesamt angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich wusste, an wen ich mich bei Fragen wenden kann.	☐	☐	☐	☐	☐
	Über Behandlungen wurde ich angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Hebammen haben mich während meines Krankenhausaufenthaltes insgesamt angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Alle Informationen, die ich während des Krankenhausaufenthaltes erhalten habe, waren für mich leicht verständlich.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hätte mir bereits im Vorfeld vom Krankenhaus mehr Informationen über meinen bevorstehenden Aufenthalt gewünscht.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich konnte alle meine Fragen in Bezug auf die Zeit nach der Geburt klären.	☐	☐	☐	☐	☐
	Man hat mich angemessen in Entscheidungen über Behandlungen eingebunden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Das Krankenhaus hat mich bei der Geburtsanmeldung über mögliche Angebote/Optionen während der Geburt informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Mit der Beratung und Anleitung, die ich im Krankenhaus nach der Geburt erhalten habe (z.B. im Hinblick auf das Stillen meines Kindes), war ich zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐
Organisation und Wartezeiten	Alle Abläufe im Krankenhaus waren aus meiner Sicht reibungslos.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Stimmung zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern empfand ich als gut.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Absprachen zwischen Ärztinnen und Ärzten, Hebammen, Pflegekräften und anderen Therapeutinnen und Therapeuten haben aus meiner Sicht gut funktioniert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine Entlassung aus dem Krankenhaus wurde gut organisiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Während meines Krankenhausaufenthaltes musste ich häufig warten.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Aufnahme ins Krankenhaus verlief zügig und problemlos.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hatte den Eindruck, dass mein Krankenhausaufenthalt zu lang war.	☐	☐	☐	☐	☐
Ausstattung/Sauberkeit	Das Krankenhaus war mit allem ausgestattet, was aus meiner Sicht notwendig war.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich empfand die Krankenhausausrüstung als modern und zeitgemäß.	☐	☐	☐	☐	☐
	Mit der Sauberkeit im Krankenhaus war ich zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Verpflegung im Krankenhaus entsprach meinen Bedürfnissen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Auch zwischen den Mahlzeiten konnte ich jederzeit Getränke erhalten.	☐	☐	☐	☐	☐

{{ben_name_neu}}

		Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll zu
Ruhe	Ich konnte die nötige Ruhe und Erholung finden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich war mit meinem Zimmer zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Während meines Aufenthaltes wurde meine Privatsphäre respektiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich fühlte mich im Zimmer durch die Besucherinnen und Besucher anderer Patientinnen und Patienten gestört.	☐	☐	☐	☐	☐
Kommunikation	Ich konnte mich mit dem Personal gut verständigen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Das Personal war immer für mich ansprechbar.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hatte das Gefühl, kompetent beraten worden zu sein.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hatte das Gefühl, dem Personal vertrauen zu können.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe mich insgesamt gut aufgehoben gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Das Personal hat meine Anliegen ernst genommen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe mich respektvoll behandelt gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Während des Aufenthaltes habe ich mich sicher gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich bin zufrieden damit, wie die Pflegekräfte mit mir umgegangen sind.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich bin zufrieden damit, wie die Ärztinnen und Ärzte mit mir umgegangen sind.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich bin insgesamt zufrieden damit, wie ich durch die Hebammen während des Aufenthaltes betreut wurde.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich bin zufrieden damit, wie das Personal mit meinem neugeborenen Kind umgegangen ist.	☐	☐	☐	☐	☐
Während der Wehen war immer jemand für mich ansprechbar.	☐	☐	☐	☐	☐	
Wünsche und Erwartungen	Meine Wünsche wurden in der ärztlichen Behandlung berücksichtigt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine Wünsche wurden von den Pflegekräften berücksichtigt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine Wünsche wurden von den Hebammen berücksichtigt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich konnte alle meine Wünsche in Entscheidungen, die die Geburt betreffen, einbringen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Erwartungen, die ich vorher an den Krankenhausaufenthalt hatte, wurden erfüllt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine religiösen/kulturellen Bedürfnisse wurden berücksichtigt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe alle Behandlungen/Therapien erhalten, die aus meiner Sicht notwendig waren.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe die Medikamente erhalten, die aus meiner Sicht notwendig waren.	☐	☐	☐	☐	☐
	Mit der Schmerzbehandlung während und nach der Entbindung war ich zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstiges	Die Versorgung im Krankenhaus hatte eine hohe Qualität.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die pflegerische Betreuung im Krankenhaus hatte eine hohe Qualität.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich würde das Krankenhaus meinen Familienangehörigen sowie guten Freundinnen und Freunden weiterempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Wenn ich noch einmal in einem Krankenhaus entbinde, möchte ich wieder in die gleiche Einrichtung.	☐	☐	☐	☐	☐

{{kh_ik}}

{{fach_ent}}

Abschließend möchten wir Ihnen gerne noch ein paar allgemeine Fragen stellen:

Wie würden Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand aktuell beschreiben? Er ist...

☐ sehr gut ☐ gut ☐ mittelmäßig ☐ schlecht ☐ sehr schlecht

Haben Sie zum ersten Mal entbunden?

☐ Ja ☐ Nein

Wie haben Sie entbunden?

☐ Natürliche Geburt ☐ Geplanter Kaiserschnitt ☐ Ungeplanter Kaiserschnitt

Haben Sie sich im Vorfeld vergleichend über Krankenhäuser informiert?

☐ Ja ☐ Nein

Waren Sie das erste Mal in diesem Krankenhaus?

☐ Ja ☐ Nein

Wie waren Sie während des Aufenthalts untergebracht?

☐ Einzelzimmer ☐ Mehrbettzimmer ☐ Einzel- und Mehrbettzimmer

Wie lange waren Sie im Krankenhaus (inklusive Aufnahme- und Entlassungstag)?

[____] Tage

In welchem Jahr sind Sie geboren?

[____]

Welchen Schulabschluss haben Sie?

☐ Keinen
☐ Hauptschulabschluss/Volksschulabschluss
☐ Realschulabschluss, Mittlere Reife, Abschluss einer polytechnischen Oberschule
☐ Fachabitur
☐ Abitur, Hochschulreife (Gymnasium, Erweiterte Oberschule, Berufsschule mit Abitur)
☐ Einen anderen, und zwar: [_____]

Wo wurden Sie geboren?

☐ In Deutschland ☐ Im Ausland, und zwar: [_____]

Ist Deutsch Ihre Muttersprache?

☐ Ja ☐ Nein, meine Muttersprache ist: [_____]

Hat Ihnen jemand beim Ausfüllen des Fragebogens geholfen?

☐ Ja ☐ Nein

Wie lange haben Sie insgesamt für die Beantwortung des Fragebogens gebraucht?

Ungefähr [____] Minuten

{{ben_name_neu}}

C) Finaler Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF) (deutschsprachig)

Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF)

Nachfolgend finden Sie den Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF), der sich aktuell in der Entwicklung befindet. Im Fragebogen führen wir unterschiedliche Aussagen zu Ihrem Krankenhausaufenthalt auf. Bitte kreuzen Sie an, wie sehr Sie den jeweiligen Aussagen jeweils zustimmen. Bitte bewerten Sie nach Möglichkeit alle Aussagen. Dafür danken wir Ihnen herzlichst.

		Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll zu
Informationen	Während des Krankenhausaufenthaltes habe ich alle Informationen erhalten, die ich aus meiner Sicht brauchte.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Ärztinnen und Ärzte haben mich insgesamt angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Pflegekräfte haben mich insgesamt angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich wusste, an wen ich mich bei Fragen wenden kann.	☐	☐	☐	☐	☐
	Über Behandlungen wurde ich angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Über verordnete Medikamente wurde ich angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Alle Informationen, die ich während des Krankenhausaufenthaltes erhalten habe, waren für mich leicht verständlich.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich konnte alle meine Fragen in Bezug auf die Zeit nach dem Krankenhausaufenthalt (z.B. zur Nachsorge etc.) klären.	☐	☐	☐	☐	☐
	Man hat mich angemessen in Entscheidungen über Behandlungen eingebunden.	☐	☐	☐	☐	☐
Organisation/Wartezeiten	Alle Abläufe im Krankenhaus waren aus meiner Sicht reibungslos.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Stimmung zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern empfand ich als gut.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Absprachen zwischen Ärztinnen und Ärzten, Pflegekräften und anderen Therapeutinnen und Therapeuten haben aus meiner Sicht gut funktioniert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine Entlassung aus dem Krankenhaus wurde gut organisiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Aufnahme ins Krankenhaus verlief zügig und problemlos.	☐	☐	☐	☐	☐
Ausstattung/Sauberkeit	Das Krankenhaus war mit allem ausgestattet, was aus meiner Sicht notwendig war.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich empfand die Krankenhausausstattung als modern und zeitgemäß.	☐	☐	☐	☐	☐
	Mit der Sauberkeit im Krankenhaus war ich zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Verpflegung im Krankenhaus entsprach meinen Bedürfnissen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Auch zwischen den Mahlzeiten konnte ich jederzeit Getränke erhalten.	☐	☐	☐	☐	☐
Ruhe	Ich konnte die nötige Ruhe und Erholung finden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich war mit meinem Zimmer zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Während meines Aufenthaltes wurde meine Privatsphäre respektiert.	☐	☐	☐	☐	☐

		Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll zu
Kommunikation	Ich konnte mich mit dem Personal gut verständigen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Das Personal war immer für mich ansprechbar.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hatte das Gefühl, kompetent beraten worden zu sein.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich hatte das Gefühl, dem Personal vertrauen zu können.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe mich insgesamt gut aufgehoben gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Das Personal hat meine Anliegen ernst genommen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe mich respektvoll behandelt gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Während des Aufenthaltes habe ich mich sicher gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich bin zufrieden damit, wie die Pflegekräfte mit mir umgegangen sind.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich bin zufrieden damit, wie die Ärztinnen und Ärzte mit mir umgegangen sind.	☐	☐	☐	☐	☐
Wünsche/Erwartungen	Meine Wünsche wurden in der ärztlichen Behandlung berücksichtigt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine Wünsche wurden von den Pflegekräften berücksichtigt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Erwartungen, die ich vorher an den Krankenhausaufenthalt hatte, wurden erfüllt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe alle Behandlungen/Therapien erhalten, die aus meiner Sicht notwendig waren.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe die Medikamente erhalten, die aus meiner Sicht notwendig waren.	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstiges	Die Versorgung im Krankenhaus hatte eine hohe Qualität.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die pflegerische Betreuung im Krankenhaus hatte eine hohe Qualität.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich würde das Krankenhaus meinen Familienangehörigen sowie guten Freundinnen und Freunden weiterempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Wenn ich noch einmal in einem Krankenhaus behandelt werden muss, möchte ich wieder in die gleiche Einrichtung.	☐	☐	☐	☐	☐

D) Finaler Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF) (türkischsprachig)

Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF)

Bu ankete katıldığınız için teşekkür ederiz. Düşünceniz bizim için çok önemli. Kaldığınız son hastaneden ne derece memnun olduğunuzla ilgileniyoruz. Bunun yanı sıra konaklamanızın çeşitli yönleri hakkında sorular soruyoruz. Lütfen aşağıdaki ifadelerin sizin açınızdan ne ölçüde doğru olduğunu işaretleyiniz.

		Kesinlikle katılmış- yorum	Katılmış- yorum	Karar- sızım	Katılı- yorum	Kesinlikle katılı- yorum
Bilgilendirme ve Ortak Karar Alma	Hastanede kaldığım süre boyunca ihtiyacım olan tüm bilgileri aldım.	☐	☐	☐	☐	☐
	Doktorlar beni genel olarak yeterince bilgilendirdi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Bakım personelleri (hemşireler, hasta bakıcı vb.) beni genel olarak yeterince bilgilendirdi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Herhangi bir sorum olursa kime başvuracağımı biliyordum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Bana uygulanan tedaviler hakkında yeterince bilgilendirildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Reçeteli ilaçlarla ilgili yeterince bilgilendirildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanede kaldığım süre boyunca aldığım tüm bilgiler benim için kolay anlaşılırdı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane süreci sonrasında ilgili (tedavi sonrası bakım vb. gibi) tüm sorularımı netleştirebildim.	☐	☐	☐	☐	☐
Tedavi sürecimdeki kararlara uygun şekilde dahil edildim.	☐	☐	☐	☐	☐	
Organizasyon ve Bekleme Süresi	Hastanedeki bütün süreçler benim açımdan sorunsuz yürütüldü.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane personelinin kendi arasındaki iletişimini/ anlaşmasını iyi buldum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Doktorlar, bakım personelleri ve diğer terapistler arasındaki görüşmeler bence iyi yürütüldü.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastaneden taburcu olmam iyi organize edildi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastaneye giriş işlemim hızlı ve kolaydı.	☐	☐	☐	☐	☐
Donanım ve Temizlik	Hastane gerekli olduğunu düşündüğüm her şeyle donatılmıştı (ekipmanlar, hasta odaları, misafir salonları vb.).	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane donanımını modern ve çağdaş buldum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanenin temizliğinden memnun kaldım.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanedeki yemek servisi isteklerimi karşıladı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Öğünler arasında istediğim zaman içecek ihtiyacım karşılandı.	☐	☐	☐	☐	☐

		Kesinlikle katılı- yorum	Katılı- yorum	Karar- sızım	Katılı- yorum	Kesinlikle katılı- yorum
Huzur	Gerekli dinlenme ve rahatlama imkânı bulabildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane odamdan memnun kaldım.	☐	☐	☐	☐	☐
	Kaldığım süre boyunca özeline saygı gösterildi.	☐	☐	☐	☐	☐
İletişim	Hastane personeli ile iyi iletişim kurabildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane personeline istediğim her zaman ulaşabildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Genel olarak, emin ellerde olduğumu hissettim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane personeli isteklerimi ciddiye aldı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Bana saygılı davranıldığını hissettim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanede kaldığım süre boyunca kendimi güvende hissettim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Bakım personelinin (hemşireler, hasta bakıcı vb.) bana karşı davranışlarından memnunum.	☐	☐	☐	☐	☐
Doktorların bana karşı davranışlarından memnunum.	☐	☐	☐	☐	☐	
Dilek ve Beklentiler	Doktor tedavisinde isteklerim dikkate alındı.	☐	☐	☐	☐	☐
	İsteklerim bakım personelleri tarafından dikkate alındı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastaneye yatışımdan önceki beklentilerim karşılandı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Gerekli olduğunu düşündüğüm tüm tedaviler/terapiler uygulandı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Gerekli olduğunu düşündüğüm ilaçları aldığımı düşünüyorum.	☐	☐	☐	☐	☐
Diğerleri	Hastanedeki tıbbi bakım (doktor tedavisi, ilaçlar vb.) yüksek kalitedeydi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanedeki bakım (hemşireler, hasta bakıcı vb.) yüksek kalitedeydi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastaneyi aileme ve yakın arkadaşlarıma tavsiye ederim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Tekrar bir hastanede tedavi görmem gerekirse, aynı hastanede tedavi olmayı tercih ederim.	☐	☐	☐	☐	☐

E) Finaler geburtsbezogener Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF-Geburt) (deutschsprachig)

Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF-Geburt)

Nachfolgend finden Sie den Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF-Geburt), der sich aktuell in der Entwicklung befindet. Im Fragebogen führen wir unterschiedliche Aussagen zu Ihrem Krankenhausaufenthalt auf. Bitte kreuzen Sie an, wie sehr Sie den jeweiligen Aussagen jeweils zustimmen. Bitte bewerten Sie nach Möglichkeit alle Aussagen. Dafür danken wir Ihnen herzlichst.

		Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll zu
Informationen	Während des Krankenhausaufenthaltes habe ich alle Informationen erhalten, die ich aus meiner Sicht brauchte.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich wusste, an wen ich mich bei Fragen wenden kann.	☐	☐	☐	☐	☐
	Über Behandlungen wurde ich angemessen informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Alle Informationen, die ich während des Krankenhausaufenthaltes erhalten habe, waren für mich leicht verständlich.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich konnte alle meine Fragen in Bezug auf die Zeit nach der Geburt klären.	☐	☐	☐	☐	☐
	Man hat mich angemessen in Entscheidungen über Behandlungen eingebunden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Das Krankenhaus hat mich bei der Geburtsanmeldung über mögliche Angebote/Optionen während der Geburt informiert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Mit der Beratung und Anleitung, die ich im Krankenhaus nach der Geburt erhalten habe (z.B. im Hinblick auf das Stillen meines Kindes), war ich zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐
Organisation/Wartezeit	Alle Abläufe im Krankenhaus waren aus meiner Sicht reibungslos.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Stimmung zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern empfand ich als gut.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Absprachen zwischen Ärztinnen und Ärzten, Hebammen, Pflegekräften und anderen Therapeutinnen und Therapeuten haben aus meiner Sicht gut funktioniert.	☐	☐	☐	☐	☐
	Meine Entlassung aus dem Krankenhaus wurde gut organisiert.	☐	☐	☐	☐	☐
Ausstattung/Sauberkeit	Das Krankenhaus war mit allem ausgestattet, was aus meiner Sicht notwendig war.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich empfand die Krankenhausausrüstung als modern und zeitgemäß.	☐	☐	☐	☐	☐
	Mit der Sauberkeit im Krankenhaus war ich zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die Verpflegung im Krankenhaus entsprach meinen Bedürfnissen.	☐	☐	☐	☐	☐

		Stimme überhaupt nicht zu	Stimme eher nicht zu	Teils- teils	Stimme eher zu	Stimme voll zu
Ruhe	Ich konnte die nötige Ruhe und Erholung finden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich war mit meinem Zimmer zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐
	Während meines Aufenthaltes wurde meine Privatsphäre respektiert.	☐	☐	☐	☐	☐
Kommunikation	Ich konnte mich mit dem Personal gut verständigen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Das Personal war immer für mich ansprechbar.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe mich insgesamt gut aufgehoben gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Das Personal hat meine Anliegen ernst genommen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe mich respektvoll behandelt gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Während des Aufenthaltes habe ich mich sicher gefühlt.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich bin zufrieden damit, wie die Pflegekräfte mit mir umgegangen sind.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich bin zufrieden damit, wie die Ärztinnen und Ärzte mit mir umgegangen sind.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich bin insgesamt zufrieden damit, wie ich durch die Hebammen während des Aufenthaltes betreut wurde.	☐	☐	☐	☐	☐
Ich bin zufrieden damit, wie das Personal mit meinem neugeborenen Kind umgegangen ist.	☐	☐	☐	☐	☐	
Wünsche/Erwartungen	Ich konnte alle meine Wünsche in Entscheidungen, die die Geburt betreffen, einbringen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe alle Behandlungen/Therapien erhalten, die aus meiner Sicht notwendig waren.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich habe die Medikamente erhalten, die aus meiner Sicht notwendig waren.	☐	☐	☐	☐	☐
	Mit der Schmerzbehandlung während und nach der Entbindung war ich zufrieden.	☐	☐	☐	☐	☐
Sonstiges	Die Versorgung im Krankenhaus hatte eine hohe Qualität.	☐	☐	☐	☐	☐
	Die pflegerische Betreuung im Krankenhaus hatte eine hohe Qualität.	☐	☐	☐	☐	☐
	Ich würde das Krankenhaus meinen Familienangehörigen sowie guten Freundinnen und Freunden weiterempfehlen.	☐	☐	☐	☐	☐
	Wenn ich noch einmal in einem Krankenhaus entbinde, möchte ich wieder in die gleiche Einrichtung.	☐	☐	☐	☐	☐

F) Finaler geburtsbezogener Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF-Geburt) (türkischsprachig)

Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF-Geburt)

Aşağıda geliştirilme aşamasında olan „Versorgungs-Zufriedenheits-Fragebogen (VeZuF-Geburt)“ anketini bulabilirsiniz. Ankette hastanede kalışınızla ilgili farklı ifadeler ekledik. Lütfen aşağıdaki ifadelerin sizin açınızdan ne ölçüde doğru olduğunu işaretleyiniz. Bu ankete katıldığınız için teşekkür ederiz.

		Kesinlikle katılı- yorum	Katılı- yorum	Karar- sızım	Katılı- yorum	Kesinlikle katılı- yorum
Bilgilendirme	Hastanede kaldığım süre boyunca ihtiyacım olan tüm bilgileri aldım.	☐	☐	☐	☐	☐
	Herhangi bir sorum olursa kime başvuracağımı biliyordum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Bana uygulanan tedaviler hakkında yeterince bilgilendirildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanede kaldığım süre boyunca aldığım tüm bilgiler benim için kolay anlaşılırdı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Doğumdan sonrayla ilgili tüm sorularımı netleştirebildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Tedavi sürecimdeki kararlara uygun şekilde dahil edildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane beni doğum kaydı sırasında doğumla ilgili öneriler/seçenekler hakkında bilgilendirdi	☐	☐	☐	☐	☐
Organizasyon ve Bekleme Süresi	Doğum sonrası hastanede yapılan bilgilendirme ve önerilerden (örn. Çocuğumu emzirmekle ilgili) memnun kaldım	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanedeki bütün süreçler benim açımdan sorunsuz yürütüldü.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane personelinin kendi arasındaki iletişimini/ anlaşmasını iyi buldum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Doktorlar, ebeler, bakım personelleri ve diğer terapistler arasındaki görüşmeler bence iyi yürütüldü.	☐	☐	☐	☐	☐
Donanım ve Temizlik	Hastaneden taburcu olmam iyi organize edildi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane gerekli olduğunu düşündüğüm her şeyle donatılmıştı (ekipmanlar, hasta odaları, misafir salonları vb.).	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane donanımını modern ve çağdaş buldum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanenin temizliğinden memnun kaldım.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanedeki yemek servisi isteklerimi karşıladı.	☐	☐	☐	☐	☐

		Kesinlikle katılımı- yorum	Katılımı- yorum	Karar- sızım	Katılı- yorum	Kesinlikle katılı- yorum
Huzur	Gerekli dinlenme ve rahatlama imkânı bulabildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane odamdan memnun kaldım.	☐	☐	☐	☐	☐
	Kaldığım süre boyunca özelime saygı gösterildi.	☐	☐	☐	☐	☐
İletişim	Hastane personeli ile iyi iletişim kurabildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane personeline istediğim her zaman ulaşabildim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Genel olarak, emin ellerde olduğumu hissettim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane personeli isteklerimi ciddiye aldı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Bana saygılı davranıldığını hissettim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanede kaldığım süre boyunca kendimi güvende hissettim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Bakım personelinin (hemşireler, hasta bakıcı vb.) bana karşı davranışlarından memnunum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Doktorların bana karşı davranışlarından memnunum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanede kaldığım süre boyunca ebelerin benimle ilgilenme şeklinden genel olarak memnunum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastane personelinin yeni doğan bebeğime karşı davranışından memnunum.	☐	☐	☐	☐	☐
Doğum sancıları esnasında her zaman yanımda olan biri vardı.	☐	☐	☐	☐	☐	
Beklentiler	Doğumla ilgili kararlarda tüm isteklerim dikkate alındı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Gerekli olduğunu düşündüğüm tüm tedaviler/terapiler uygulandı.	☐	☐	☐	☐	☐
	Gerekli olduğunu düşündüğüm ilaçları aldığımı düşünüyorum.	☐	☐	☐	☐	☐
	Doğum sırasında ve sonrasında ağır tedavisinden memnun kaldım.	☐	☐	☐	☐	☐
Diğerleri	Hastanedeki tıbbi bakım (doktor tedavisi, ilaçlar vb.) yüksek kalitedeydi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastanedeki bakım (hemşireler, hasta bakıcı vb.) yüksek kalitedeydi.	☐	☐	☐	☐	☐
	Hastaneyi aileme ve yakın arkadaşlarıma tavsiye ederim.	☐	☐	☐	☐	☐
	Tekrar bir hastanede doğum yaparsam, aynı hastaneye gitmeyi tercih ederim.	☐	☐	☐	☐	☐

G) Übersicht über die im Rahmen des Scoping Reviews identifizierten Studien

Author	Name of the questionnaire	Setting	Items	No. of Items	Factors/Dimensions, Cronbach's α	Response format	Population, n	Year of development	Country
Aboabot 2017	The King Fahad Medical City Rehabilitation Hospital Patient Satisfaction Survey (RH PSS)	General satisfaction in the rehabilitation setting	Factor 1: Process of Care - Way team considered your needs - Courtesy and helpfulness of your team? - Info re: rights & responsibilities - Efforts made by your rehab team - Clarity of info about your admission - Knowing who to ask when you have questions - Explanation about your medications? - Way staff involved you in deciding about your program - Clarity of info about your rehab program - How soon did nursing respond to your call for help - The daily rehabilitation routine - Communication between the team Factor 2: Outcome of Care - I am confident in my ability to use the skills I was trained in - I was given adequate info re: changes to my home - I accomplished the goals set in my rehab - I / My family/caregiver received adequate information/ training in order to manage my condition at home. - I was given adequate info about medicines - My physical pain was controlled Global Items - I think this hospital has everything needed - I would recommend this program - Overall, I was satisfied with my experience Factor 3: Structure of Care - Privacy in your room - Peace and restfulness in your room - Cleanliness of the toilets and showers - Quality of food overall - Cleanliness of hospital - That your safety was not compromised Factor 4: Access to Care - Arrangement by the hospital for services/ technical aids - Way & time given to planning your return to home - Waiting time to be admitted - Meeting to discuss your discharge plans - Arrangement for needed follow up plans - Length of your rehab program	49, 33 after revision	- Access ($\alpha=0.815$) - Structure ($\alpha=0.842$) - Process ($\alpha=0.891$) - Outcome ($\alpha=0.872$) - Global ($\alpha=0.865$)	Four-point Scale (revision from 5-point Likert scale): 1 = very dissatisfied, 2 = dissatisfied, 3 = satisfied, 4 = very satisfied Also, an affirmative scale 1 = strongly disagree, 2 = disagree, 3 = agree, 4 = strongly agree	709 patients	2010-2013	Saudi Arabia
Antoniotti et al. 2009	The Questionnaire for Satisfaction of Hospitalized (QSH) Patients	General satisfaction of hospitalized patients	When arriving at the hospital, . . . - Administrative staff registered me quickly - Administrative staff was helpful and kind - I felt the coordination between administrative wards was good when arriving at the department / ward . . . - Health professional providers took me in quickly - Health professional providers welcomed me heartily - I believed that the staff knew that I was arriving	First item generation: 124 After revision: 69 Latest revision: 45	- Medical Staff ($\alpha=0.93$) - Nurses' staff ($\alpha=0.93$) - Midwives staff ($\alpha=0.94$) - Other staff ($\alpha=0.93$) - Staff identification ($\alpha=0.78$) - Admission ($\alpha=0.82$)	5-point Likert scale: 1 = extremely less than expected, 2 = worse than expected', 3 = a little	2736	1999-2001	France

			During my hospital stay, the medical staff . . . 7. Identified themselves (name, function) 8. Communicated with me in a comprehensive manner 9. Gave me attention and considered my needs 10. Won my trust and reassured me 11. Regularly came to see me 12. Came each time I needed them 13. Gave me full attention 14. Answered all of my questions During my hospital stay, the nurses staff . . . 15. Identified themselves (name, function) 16. Communicated with me in a comprehensive manner 17. Gave me attention and considered my needs 18. Won my trust and reassured me 19. Gave me full attention 20. Shared information about myself with other nurses 21. Helped me with daily activities 22. Respected my privacy During my hospital stay, the other staff. . 23. Identified themselves (name, function) 24. Gave me attention and considered my needs 25. Quickly came in my room when needed 26. Kindly welcomed me 27. Helped me with daily activities 28. Conscientiously did their work During my hospital stay, the midwives staff . . . 29. Identified themselves (name, function) 30. Communicated with me in a comprehensive manner 31. Won my trust and reassured me 32. Came each time I needed them 33. Quickly gave me care to decrease pain 34. Explained to me each step of my care 35. Answered all of my questions 36. Respected my privacy During my hospital stay, the waiting time was . . . 37. Before going or coming back from clinics, operating rooms 38. When being received in clinics, operating room During my hospital stay, my room . . . 39. Was appropriately cleaned 40. Was well equipped During my hospital stay, my restrooms. 41. Were appropriately cleaned 42. Were in or close to my room During my hospital stay, the food . . . 43. Was of good quality 44. Was of sufficient quantity 45. Was adapted to my needs (treatments, comorbidities . . .)		- Room arrangement ($\alpha=0.81$) - Food ($\alpha=0.76$) - Waiting Time ($\alpha=0.82$)	less than expected, 4 = as expected, 5 = better than expected All dimension scores were linearly transformed and standardized on a 0–100 scale (0 lowest satisfaction, 100 highest satisfaction)			
Arab	Persian inpa-	General	Doctor communication	52	Doctor's communication	5-point Likert-type	400	2009	Iran

2012	tient satisfaction questionnaire	satisfaction with hospital care and service	1. Doctors do their best 2. Access to doctors 3. Doctors' explanation of the disease and treatment 4. Doctors' deal with patient 5. Doctors' use of simple and understandable words 6. Doctors' interest in patients' questions 7. Doctors' experience and skills 8. Education at discharge 9. Doctors' explanation of regime 10. Killing time 11. Patients' opinion of visits by different doctors 12. Patients' opinion of visits by medical students Nursing care 1. Nurses' education at discharge 2. Nurses' explanations are understandable 3. Nurses' interest in patients' questions 4. Nurses' experience and skills 5. Nurses' care of patients 6. Nurses' empathy Convenience 1. Patients' clothes 2. Space for religious acts 3. Condition of the room 4. Privacy during examination or tests 5. Global assessment of the physical conditions 6. Admission staff's deal with patient 7. Space for property of patient 8. Para clinic staff's deal with patient 9. Sleep disturbance due to environmental conditions 10. Diagnostic tests 11. Visitors disturbed by staff 12. Transfer to wards 13. Quality of the food 14. Global assessment of the physical 15. Delay in admission 16. Complaint's system 17. Difficulty in hospitalization Visitors 1. Visitors disturbed by staff 2. Visiting hours, time the visitors spent in the room, and quantity of visitors Cleanliness 1. Number of toilets and baths 2. Bath cleanliness 3. Toilet cleanliness 4. Room cleanliness 5. Patient clothes cleanliness Hospital expenditure	($\alpha=0.88$) • Nursing care ($\alpha=0.91$) • Convenience ($\alpha=0.87$) • Visiting ($\alpha=0.66$) • Cleanliness ($\alpha=0.92$) • Costs ($\alpha=0.81$) • General satisfaction ($\alpha=0.91$)	scale, ranging from strongly agree (1) to strongly disagree (5)	patients		
------	--	--	---	---	---	----------	--	--

			1. Logical cost of services 2. Cost-effective services 3. Unaffordable services General satisfaction 1. General satisfaction of the hospital 2. General satisfaction of the wards 3. Recommending the hospital to the others 4. Interest in readmitting to the hospital 5. Thinking about switching hospitals 6. Satisfaction of treatment's result						
Arraras 2009	The European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC) Quality of Life (QL): EORTC IN-PATSAT32	The satisfaction of cancer inpatients with hospital-based care	--	32	• Doctors' technical skills ($\alpha=0.91$) • Interpersonal skills ($\alpha=0.94$) • Information provision ($\alpha=0.95$) • Availability ($\alpha=0.89$) • Nurses' technical skills ($\alpha=0.97$) • Interpersonal skills ($\alpha=0.93$) • Information provision ($\alpha=0.98$) • Availability ($\alpha=0.77$) • Other hospital staff interpersonal skills and information provision ($\alpha=0.79$) • Exchange of information • Waiting time ($\alpha=0.87$) • Hospital access ($\alpha=0.36$) • Comfort • General satisfaction	A response scale of "poor", "fair", "good", "very good" and "excellent" The scores range from 0 to 100	80 cancer patients	November 2007 - June 2008	Spain
Beck 1999	The Standard Satisfaction Questionnaire	Patient satisfaction with HIV service	--	28	• Staff attitudes • Staff skills • Access • Information • Seeing preferred staff • Clinic environment	A numerical scale of 1± 5 for each question; 1 being least satisfied, 5 being most satisfied and with 'no opinion' responses coded as the midpoint	548	April-May 1996	UK
Bos 2012	The consumer quality index (CQ-index)	Patients' experiences in accident	First analysis (13 items) Attitude of healthcare professionals 1. Politeness of healthcare professionals	First analysis: 13	• Attitude of healthcare professionals ($\alpha=0.85$) • Environment and impres-	2-, 3-, and 4-point Likert scales: no/a big prob-	653 patients (304)	2010	Netherlands

		and emergency department	- Listening to patients by healthcare professionals - The healthcare professionals take time for their patients - Being taken seriously by healthcare professionals - Consistency of the provided information by healthcare professionals - Cooperation between healthcare professionals - Trust in the competence of healthcare professionals Environment and impression of the A&E - Hygiene in the A&E - Calm/peaceful A&E - Feeling safe in the A&E Respect for and explanation to the patient - Privacy in the treatment room - Involvement in treatment decisions - Clarity of explanations of the health problem to the patient Second analysis (24 items) Attitude of healthcare professionals - Patients' healthcare needs - Politeness of healthcare professionals - Listening to patients by healthcare professionals - Healthcare professionals take time for their patients - Being taken seriously by healthcare professionals - Consistency of the provided information by healthcare professionals - Cooperation between healthcare professionals - Trust in the competence of healthcare professionals - Feeling safe in the A&E Information and explanation - Information on treatment - Clarity of explanations of results of examinations - Clarity of explanations (general) - Explanation about how to make an appointment in the polyclinic - Information towards attendants Environment of the A&E - Pleasant atmosphere in waiting room - Refreshments Leaving the A&E - Explanation about new medication - Information on side-effects of the medication - Information on resumption of daily activities - Information on danger signals to watch out for after leaving the A&E General information and rapidity of care - Information on the rapidity of the treatment based on acuity of the health problem	Second analysis: 24	- sion of the A&E ($\alpha=0.60$) - Respect for and explanation to the patient ($\alpha=0.42$) - Attitude of healthcare professionals ($\alpha=0.88$) - Information and explanation ($\alpha=0.83$) - Environment and impression of the A&E ($\alpha=0.67$) - Leaving the A&E ($\alpha=0.67$) - General information and rapidity of care ($\alpha=0.71$)	lem/never/not important = 1 sometimes/of some importance = 2 a bit of a problem = 2.5 a great deal/important= 3 yes/not a problem/always/extremely important= 4	survey data are used)		
--	--	--------------------------	---	---------------------	---	--	-----------------------	--	--

			2. Information on the order of treatment 3. Pain control 4. Rapidity of the treatment						
Bruynee I 2017	Flemish Patient Survey (FPS)	Patients' experiences in hospitals	1. My hospital stay was planned in advance 2. I received useful and sufficient information from my GP on how to prepare for this hospital stay 3. I received useful and sufficient information from hospital staff on how to prepare for this hospital stay 4. I received information about the cost of my stay in advance 5. Hospital staff provided sufficient information about the causes of my condition 6. Hospital staff provided sufficient information about the possible treatment methods for my condition 7. Hospital staff provided sufficient information about the consequences of my disease 8. Hospital staff told me in advance what exactly an examination, treatment or surgery constituted 9. Hospital staff told me in advance why a study, treatment or surgery was needed 10. Hospital staff told me in advance what the possible side effects or effects of the examination, treatment or surgery could be 11. Nurses explained things in a way I could understand 12. Nurses treated me with courtesy and respect 13. Doctors explained things in a way I could understand 14. Doctors treated me with courtesy and respect 15. Hospital staff did not contradict each other 16. Hospital staff collaborated well 17. I felt safe in the hands of hospital staff 18. Hospital staff respected my privacy during conversations 19. Hospital staff respected my privacy during examinations, treatment and care 20. Hospital staff encouraged me to co-decide on the choices of my research, treatment and care (e.g., washing) 21. Hospital staff always introduced themselves by name and function 22. Before any treatment, examination or surgery began, hospital staff checked my identity by asking for my name, first name and date of birth and my identification band (wristband) was checked 23. Hospital staff sufficiently asked about my pain 24. My pain was well controlled 25. I could co-decide on the time of discharge 26. I felt ready to go home 27. I received adequate information on further treatment after my dismissal from the hospital (e.g., lifestyle rules, rest and work, the use of medicines or tools, control agreements, etc.)	27	- Information about condition - Information about treatment and procedures - Dealing with patients and collaboration between healthcare providers - Privacy - Pain Management - Discharge - Safe Care - Preparing for hospital stay	US Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (HCAHPS) response Categories: 'never', 'sometimes', 'usually', and 'always'	22,143 patients (the latest region-wide tests)	2011-2015	Belgium

Capra 2005	Wesley Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire (WHFPSQ) / Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire (ACHFPSQ)	Satisfaction with food in hospital	Food quality 1. The hospital food has been as good as I expected 2. I like the way the vegetables are cooked 3. The meals taste nice 4. The menu has enough variety for me to choose meals that I want to eat 5. The meals have excellent and distinct flavors 6. The meat is tough and dry Meal service quality 1. The crockery and cutlery look good 2. The cold drinks are just the right temperature 3. The hot drinks are just the right temperature 4. Items such as serviettes, cutlery etc. are missing from my tray 5. The cold foods are the right temperature 6. The meal tray looks attractive when I receive it Staff/service issues 1. The staff who deliver my meals are neat and clean 2. I am able to choose a healthy meal in the hospital 3. The staff who take away my finished meal tray are friendly and polite 4. The staff who deliver my menus are helpful Physical environment 1. The crockery and cutlery are chipped and/or stained 2. The hospital smells stop me from enjoying my meals 3. I am disturbed by the noise of finished meal trays being removed Statements analyzed separately 1. I like to be able to choose different-sized meals 2. The hot foods are just the right temperature Food quality 1. The meals taste nice 2. The meals have excellent and distinct flavors 3. I like the way the vegetables are cooked 4. The menu has enough variety for me to choose meals that I want to eat 5. The hospital food has been as good as I expected 6. The meat is tough and dry 7. I am able to choose a healthy meal in the hospital Meal service quality 1. The cold drinks are just the right temperature 2. The hot drinks are just the right temperature 3. The cold foods are the right temperature Staff/service issues 1. The staff who take away my finished meal tray are friendly and polite 2. The staff who deliver my menus are helpful	21, 18 after revision	• Food Quality ($\alpha=0.89$) • Meal Service Quality ($\alpha=0.72$) • Physical Environment ($\alpha=0.61$) • Staff/ service issues ($\alpha=0.65$) • Meal Size (α not assessed because dimension deleted)	5-point Likert scale from "always" to "never" and an overall rating from "very good" to "very poor"	2347 acute care hospital inpatients and post-discharge patients from two public hospitals	1996-2001	Australia
------------	---	------------------------------------	--	-----------------------	---	---	---	-----------	-----------

			3. The staff who deliver my meals are neat and clean Physical environment 1. The hospital smells stop me from enjoying my meals 2. I am disturbed by the noise of finished meal trays being removed 3. The crockery and cutlery are chipped and/or stained Statements analyzed separately 1. I like to be able to choose different-sized meals 2. The hot foods are just the right temperature						
Centers for Medicare 2020	The Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems Survey (HCAHPS)	Patients' perspectives on their inpatient care	--	29	--	Never / Sometimes / Usually/ Always Strongly disagree / Disagree / Agree / Strongly agree Excellent / Very good /Good /Fair / Poor Yes /No 0 Worst hospital possible - 10 Best hospital possible		2002-2005 Re- newal 2015- 2019	USA
Char-alambo us 2012	The Greek version of Patient Satisfaction Scale (PSS)	General satisfaction of patients in an oncology care	Technical- Professional 1. The nurse is skillful in assisting the doctor in various procedures 2. The nurse really knows what she is talking about 3. The nurse is not precise in doing her work 4. The nurse makes it a point to show me how to follow medical instructions 5. The nurse is too slow to do things for me 6. The nurse is often too disorganized to look on top of things 7. The nurse gives good advice Interpersonal-educational 1. The nurse gives directions at the right speed 2. The nurse asks a lot of questions but once she finds the answers, she doesn't seem to do anything 3. I wish the nurse would tell me about the results of my tests more than she does 4. The nurse explains things in simple language 5. It is always easy to understand what the nurse is talking about 6. Too often the nurse thinks you can't understand the medical explanation of your illness, so she just doesn't bother to	25	- Technical-Professional ($\alpha=0.77$) - Educational Relationship ($\alpha=0.79$) - Trusting Relationship ($\alpha=0.80$)	5-point Likert scale ranging from "Strongly agree" (=1) to "Strongly disagree" (=5)	298 hospitalized cancer patients	No- vem- ber 2010 - Janu- ary 2011	Greece

			explain 7. The nurse always gives complete enough explanations of why tests are ordered Interpersonal-trusting 1. The nurse is understanding in listening to a patient's problems 2. The nurse should be more attentive than she is 3. The nurse is just not patience enough 4. When I need to talk to someone, I can go to the nurse with my problems 5. The nurse is too busy at the desk to spend time talking with me 6. The nurse is pleasant to be around 7. I am tired of the nurse talking down to me 8. The nurse is a person who can understand how I feel 9. A person feels free to ask the nurse questions 10. The nurse should be more friendly than she is 11. Just talking to the nurse makes me feel better						
Clark 2008	The Women, Co-Occurring Disorders and Violence Study (WCDVS) Consumer Perceptions of Care (CPC)	The perception of women with co-occurring disorders and histories of abuse using behavioral healthcare services	1. I was able to get all of the services I thought I needed 2. My service providers asked whether I had ever been physically abused 3. My service providers asked whether I had ever been sexually abused 4. Every new provider asks the same questions about my background and experiences 5. My service providers were sensitive to my cultural/ethnic background 6. Treatment was provided in a way that respected my values and beliefs 7. Service providers talked to me about the link between my mental health problems and the use of alcohol and drugs 8. Service providers helped me develop alcohol- and drug-free ways of coping with my moods and emotions 9. I felt safe and comfortable when I met with my service providers 10. My service providers asked about any present-day threats to my safety 11. I was asked what problems or issues are most important for me to work on at this time 12. My service providers are comfortable when I talk about cutting or other ways I've harmed myself 13. I was asked about my personal strengths and coping skills 14. My provider encouraged me to use self help groups and consumer-run organizations 15. The services I receive treat me as a whole person rather than pulling me apart into separate problems 16. I feel safe talking with service providers about my experiences with violence and abuse	26	- Services integration ($\alpha=0.92$) - Choice in services ($\alpha=0.76$) - Trauma-informed ($\alpha=0.67$) - Assessment ($\alpha=0.79$) - Respect for cultural identity ($\alpha=0.93$)	4-point Likert scale ranging from "Strongly agree (=1) to "Strongly disagree" (=4)	2,729	1998 - 2004	USA

			17. I had a choice in whether to take medications 18. I felt free to leave services without being punished 19. Service providers helped me think about how my sexual and physical abuse experiences, mental health problems, and substance use are connected in my life 20. My service providers explained the symptoms related to violence and abuse in a language I could understand 21. I had a choice in deciding which service providers I work with 22. I had a choice in the services I received 23. Service providers are helping me recover from the traumas in my life 24. My service providers know how to share information and communicate clearly with me 25. I had a choice in picking medications that are right for me 26. I felt free to complain						
Delaney 2015	Combined Assessment of Psychiatric Environments (CAPE)	Safety and person-centered care in inpatient psychiatric settings	--	24 (for patient and staff each)	• Patient Total ($\alpha=0.900$) • Respect ($\alpha=0.583$) • Engagement ($\alpha=0.727$) • Significance ($\alpha=0.677$) • Safety ($\alpha=0.544$) • Choice ($\alpha=0.584$) • Achievement ($\alpha=0.649$) • Staff Total ($\alpha=0.897$) • Respect ($\alpha=0.592$) • Engagement ($\alpha=0.757$) • Significance ($\alpha=0.524$) • Safety ($\alpha=0.480$) • Choice ($\alpha=0.555$) • Achievement ($\alpha=0.801$)	4-point scale ranging from "Never" to "Always" An N/A or do not know response was also available for every item	150 patients and 113 staff members	--	USA
Dyer 2012	The Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (CAHPSR) Clinician and Group Adult Visit Survey (CG-CAHPS)	General satisfaction with hospital care and service	Access to Care Composite 1. Got appointment when needed care right away 2. Got appointment for check-up or routine care 3. Got answer to medical question same day 4. Visits started < 15 minutes of appointment time Doctor Communication Composite 1. Did Dr. explain things in a way easy to understand 2. Did Dr. listen carefully 3. Did Dr. give easy to understand instructions 4. Did Dr. know important medical history 5. Did Dr. show respect 6. Did Dr. spend enough time Courteous/Helpful Staff Composite 1. Clerks and receptionists helpful 2. Clerks and receptionists treat with courtesy and respect Single Item Global Ratings	42	• Access to Care Composite ($\alpha=0.77$) • Doctor Communication Composite ($\alpha=0.89$) • Courteous/Helpful Staff Composite ($\alpha=0.85$) • Overall Doctor Rating System • Recommend Doctor System	Four-point response scale: 1 = never 2 = sometimes 3 = usually 4 = always Three-point-response scale: 1 = yes, definitely 2 = yes, somewhat 3 = no Overall rating scale from 0 to 10 0 = the worst	21,318 patients	March 2010 - December 2010	USA

			0. Overall Doctor Rating 1. Recommend Doctor			10 = the best			
Ekwall 2010	Swedish Version of the Con- sumer Emer- gency Care Satisfac- tion Scale	Emergency care satis- faction in different acute care	1. The nurse performed his/her duties with skill 2. The nurse seemed to know something about my illness/problems 3. The nurse knew what treatment I needed 4. The nurse gave me instructions about caring for myself at home 5. The nurse told me what problems to watch for 6. The nurse told me what to expect at home 7. The nurse explained all procedures before they were done 8. The nurse explained things in terms I could understand 9. The nurse was understanding when listening to my problems 10. The nurse seemed genuinely concerned about my pain, fear, and anxiety 11. The nurse was as gentle as he/she could when performing painful procedures 12. The nurse seemed to understand how I felt 13. The nurse gave me a chance to ask questions 14. The nurse appeared to take time to meet my needs 15. The nurse made sure that all my questions were answered	19	- Caring Competence ($\alpha=0.870$) - Teaching Competence ($\alpha=0.797$) - Clinical Competence ($\alpha=0.771$)	5-point Likert type Scale from 1 = completely disagree to 5 = completely agree	157	--	Sweden
Evans 2012	Views on Inpatient Care (VOICE)	Inpatients' satisfaction with acute care	Admission 1. I was made to feel welcome when I arrived on this ward Care and Treatment 2. I have a say in my care and treatment 3. Ward rounds are useful to me Medication 4. I feel my medication helps me 5. I have the opportunity to discuss my medication and side effects 6. Staff give me medication instead of talking to me Staff 7. Staff take an interest in me 8. Staff are available to talk to when I need them 9. I trust the staff to do a good job 10. I feel that staff understand how my illness affects me 11. I feel that staff treat me with respect Therapy and Activities 12. I think the activities on the ward meet my needs 13. I find one-to-one time with staff useful Environment 14. I find it easy to keep in contact with family and friends when I'm on the ward 15. I feel safe on the ward 16. I feel staff respond well when the panic alarm goes off 17. I feel staff respond well when I tell them I'm in crisis Diversity	Initially 34, then 19	19 items' internal consistency ($\alpha=0.92$) - Admission - Care and Treatment - Medication - Therapy and Activities - Environment - Diversity	Six-point Likert scale from "strongly agree" to "strongly disagree"	397	--	UK

			18. I feel able to practice my religion whilst I'm in hospital 19. I think staff respect my ethnic background						
Fernandez-Castillo 2012	Satisfaction with Hospitalization Scale	General satisfaction with hospital health care services during hospital stays	1. Amount of time your doctor gives you 2. Solutions the doctor and/or nurse give you 3. Interest shown by the doctor when explaining the illness or problem 4. Information provided about the treatment 5. Treatment received by the auxiliary staff 6. Staff's disposition to help you 7. Comfortableness and amplitude of the room 8. Facilities and equipment of the hospital centre 9. Internal signaling of the centre 10. Timetable and attention to the patients 11. Amount of waiting time to be admitted (from the moment patients arrive at the hospital) 12. Proximity of the hospital (to your home)	12	- Global satisfaction ($\alpha=0.92$) - Satisfaction with the hospital staff ($\alpha=0.92$) - Satisfaction with the auxiliary staff ($\alpha=0.93$) - Satisfaction with the facilities of the health centre ($\alpha=0.86$) - Satisfaction with the access and functioning of the health services ($\alpha=0.75$)	5-point scale ranging from 1 (not at all satisfied) to 5 (completely satisfied)	483 patients	--	Spain
Gigantesco 2003	The validation of the Rome Opinion Questionnaire for Psychiatric Wards (ROQ-PW)	An inpatient psychiatric ward in a general hospital in Rome	Professional qualities of the staff 2. When asking the doctors, nurses, or other staff for help, how often did they meet your request? 3. To what extent have the doctors, nurses and other staff been kind and polite? 4. How have you liked the way staffs have dealt with agitated patients? 10. How useful is the psychological-group meeting? Information received 1. To what point do you feel that the care received is suitable for treating your problem? 5. How clear and complete was the information that the doctors and nurses provided on your health conditions? 6. How clear and complete was the information on the benefits and side effects of the drugs that you are taking? 7. How clear and complete was the information on what care will be provided after you are discharged? Physical environment 8. How much do you like the layout and the furniture of this ward? 9. How often have recreational activities been made available (for example, television, cards, newspapers, and magazines)?	First version: 20 Final version: 10	- Factor 1: Professional qualities of the staff ($\alpha=0.61$) - Factor 2: Information received ($\alpha=0.71$) - Factor 3: Physical Environment ($\alpha=0.35$)	Likert type scale with five points (Possible 5 answers related with satisfaction) e.g. To what point do you feel that the care received is suitable for treating your problem? 1 = not very 2 = mildly 3 = sufficiently 4 = very, with some exceptions 5 = very, without no complaints	First process n=169 Last process 27 inpatients	6-month period in the year 2000	Italy

Gonzales 2005	The in-patient satisfaction questionnaire	General satisfaction with hospital care	1. Doctors' explanations of the disease 2. Doctors' interest in patients' questions 3. Doctors' care of patient 4. Global assessment of the information 5. Explanations at discharge 6. Doctors' care 7. Patients' need to ask for information about the health condition 8. Doctors' professional training 9. Patients' opinion of doctors' explanations 10. Discharge report 11. Explanations about treatment 12. Doctors' use of technical words 13. Nurses' care 14. Nurses' empathy 15. Nurses' care of patients 16. Nurses' professional training 17. Nurses' interest in patients' questions 18. Global assessment of the care 19. Contradictory orders 20. Nurses' explanations of the disease 21. Room conditions for the patient 22. Global assessment of the physical conditions of the hospital 23. Quality of the food 24. Room comfort for the family 25. Sleep disturbance due to environmental conditions 26. Hour patients were awakened 27. Visitors disturbed by staff 28. Visiting hours 29. Time the visitors spent in the room 30. Quantity of visitors 31. Privacy during examination or tests 32. Privacy on the way to testing 33. Toilet cleanliness 34. Room cleanliness	34	• Information and medical care ($\alpha=0.85$) • Nursing care ($\alpha=0.82$) • Comfort ($\alpha=0.71$) • Visiting ($\alpha=0.77$) • Privacy ($\alpha=0.60$) • Cleanliness ($\alpha=0.74$)	"Poor", "good", "very good", "excellent" "none", "little", "some", "quite a lot", "totally"	650 discharged patients from each hospital, total 1910 patients	2000-2002	Spain
Hagen 2015	Development and validation of Neonatal Satisfaction Survey – NSS-13	Parents' satisfaction with neonatal wards	Staff 1. All in all, how satisfied/dissatisfied are you with the treatment your child received at the hospital? 2. All in all, how satisfied/dissatisfied are you with the treatment you received as a parent at the hospital? Admission 1. To what extent, did you perceive that one doctor had the main responsibility for treating your child? 2. To what extent did you perceive that a set group of caregivers handled the treatment of you as parent? 3. To what extent did you perceive that the caregivers cooperated on the treatment of your child? 4. Did you perceive that the treatment of your child followed a	69	• Staff ($\alpha=0.89$) • Admission ($\alpha=0.78$) • Nursing personnel ($\alpha=0.88$) • Anxiety ($\alpha=0.78$) • Siblings and other next of kin ($\alpha=0.79$) • Information ($\alpha=0.85$) • Timeout ($\alpha=0.75$) • Doctors ($\alpha=0.89$) • Facilities ($\alpha=0.71$) • Nutrition ($\alpha=0.69$) • Preparation for Discharge	--	105 parents	--	Norway

		set plan? - To what extent did you perceive you were looked after during the admission process to the unit? - To what extent did you perceive that your child was cared for during the admission process to the unit? - To what extent did you perceive to be taken care of during the hospital stay? - To what extent did you perceive the care of your child during the hospital stay? - To what extent did you perceive having guidance and tutoring to enable you to take care of your child? - I felt that both mother and father were treated in an equal manner at the unit - While the child was admitted, did you experience any unforeseen delays? Nurses - To what extent did you feel that nurses respected your total family situation? - To what extent did you feel that nurses offered help with the child during the stay at the hospital? - To what extent did you perceive that nurses informed you on their expectations of how you, as a parent, should handle your child? - To what extent did you perceive that nurses showed compassion and cared for your child? - To what extent did you perceive that nurses showed compassion and cared for you as a parent? - To what extent did you perceive that nurses were interested in listening to your views as a parent? - To what extent did you perceive that nurses gave relevant information in an understandable manner? - To what extent did you perceive that nurses were close by the child during the stay in the hospital? - To what extent did you experience that nurses were available for you as a parent? - To what extent did you perceive that nurses were professionally competent? Anxiety - While the child was admitted, did you perceive that personnel were optimistic and hopeful around your child? - To what extent did you feel stress, anxiety or insomnia during the hospital stay? - During admission of your child, were you ever afraid that your child would not survive? - During admission of your child, were you ever afraid that your child would suffer from any future complications? Siblings - I need guidance in order to understand the reactions of the	($\alpha=0.77$) - Trust ($\alpha=0.60$) - Visitors ($\alpha=0.85$)					
--	--	---	---	--	--	--	--	--

		siblings - To what extent did the health personnel consider the reactions of the siblings? - To what extent are you satisfied with the recreation areas for siblings? Information - Were you properly informed of planned tests of your child during the stay in the hospital? - Were you properly informed of why tests on your child were performed during the stay in the hospital? - Were you properly informed of test results during the stay in the hospital? - Were you properly informed of effects and side effects of medication administered to your child during the stay in the hospital? - Did you perceive information from the personnel as adequate and adjusted to the situation during the stay in the hospital? Timeout - Were you offered time off, like spending one night at home, while your child was at the hospital? - Did you need to spend time at home during the hospital stay? Doctors - To what extent did you perceive that doctors showed compassion and care for the child? - To what extent did you perceive that doctors showed compassion and care for you as a parent? - To what extent did you perceive that the doctors listened to you as a parent? - To what extent did you perceive that the doctors explained in an understandable way? - To what extent did you perceive that the doctors offered adequate information regarding the prognosis of your child? - To what extent did you perceive that doctors seemed professionally competent? - To what extent did you perceive that the doctors respected your family situation? - To what extent did you perceive that the doctors showed that they were available for you as a parent? Facilities - What is your opinion of the showers/baths/toilets in the unit? - What is your opinion of the calm atmosphere in the unit? - What is your opinion of the facilities in the unit (food, relaxing room, sleeping room, breastfeeding room)? - What is your opinion on the facilities concerning privacy, dressing rooms, confidentiality? Nutrition						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

			1. If your child was fed with milk substitutes, were you given enough information of the substitute? 2. Were you given the opportunity to take part in the decision-making of choosing nutrition? 3. Were you informed on the milk substitute? 4. To what extent were you satisfied of the information of how your child was fed? 5. To what extent were you satisfied with the information of the nutrition your child was given? 6. To what extent were you satisfied with the information of what kind of food your child received Discharge 1. In your opinion, did you receive the necessary information of the time after discharge? 2. To what extent did you feel confident to care for the child after discharge from the hospital (breast feeding, medication etc.)? 3. Did you get enough information of how to act if your child relapses and is in need of medical care? Trust 1. Do you consider that your child has been the victim of malpractice in anyway? 2. Were you ever angry, upset or disappointed during admission? 3. In your opinion, did the personnel provide your child with adequate pain relief? 4. Did you experience that health personnel did everything in their power to relieve stress for your child? 5. I was in need of a follow-up or guidance to sort my reactions due to the child's illness and admission 6. I perceived that the health personnel was respectful and empathic in our situation 7. During the stay in the hospital, would the health personnel call you upon any changes in your child (when you were not present)? Visitors 1. To what extent were you satisfied with the visiting areas in the unit? 2. To what extent were you satisfied with the units' routines for the visitors 3. To what extent were you satisfied with the facilities for relatives? 4. To what extent were you satisfied with the facilities when other patients had visitors?						
Jen-kinson 2002	The Picker Patient Experience Questionnaire	Patients' experience of in-patient acute care in	1. When you had important questions to ask a doctor, did you get answers that you could understand? 2. When you had important questions to ask a nurse, did you get answers that you could understand?	Initially 40, then 15	Dimensions in the initial questionnaire • Information and education • Coordination of care	Various scores: Yes, completely / Yes, to some	A total of 62925 question- tion-	1998-2000	UK, Germany, Serbia,

		five countries: UK, DE, SE, CH, USA	3. Sometimes in a hospital, one doctor or nurse will say one thing and another will say something quite different. Did this happen to you? 4. If you had any anxieties or fears about your condition or treatment, did a doctor discuss them with you? 5. Did doctors talk in front of you as if you weren't there? 6. Did you want to be more involved in decisions made about your care and treatment? 7. Overall, did you feel you were treated with respect and dignity while you were in hospital? 8. If you had any anxieties or fears about your condition or treatment, did a nurse discuss them with you? 9. Did you find someone on the hospital staff to talk to about your concerns? 10. Were you ever in pain? If yes... Do you think the hospital staff did everything they could to help control your pain? 11. If your family or someone else close to you wanted to talk to a doctor, did they have enough opportunity to do so? 12. Did the doctors or nurses give your family or someone close to you all the information they needed to help you recover? 13. Did a member of staff explain the purpose of the medicines you were to take at home in a way you could understand? 14. Did a member of staff tell you about medication side effects to watch for when you went home? 15. Did someone tell you about danger signals regarding your illness or treatment to watch for after you went home?	- Physical comfort - Emotional support - Response for patient preferences - Involvement of family and friends - Continuity and transition - Overall impression Item content in PPE-15 - Doctors' answers to questions not clear - Nurses' answers to questions not clear - Staff gave conflicting information - Doctor didn't discuss anxieties or fears - Doctors sometimes talked as if I wasn't there - Not sufficiently involved in decisions about treatment and care - Not always treated with respect and dignity - Nurses didn't discuss anxieties and fears - Not easy to find someone to talk to about concerns - Staff did not do enough to control pain - Family didn't get opportunity to talk to doctor - Family not given information needed to help recovery - Purpose of medicines not explained - Not told about medication side effects - Not told about danger signals to look for at home	extent / No / I didn't have any anxieties or fears Yes, always / Yes, sometimes / No / I had no need to ask Yes, often / Yes, sometimes / No Yes, definitely / Yes, to some extent / No Yes / No	naires		China, USA
--	--	-------------------------------------	---	--	---	--------	--	------------

Kaipio 2019	Patient Experience Questionnaire for Parents of Pediatric Patients (PEQP)	Experiences of the parents of pediatric patients in the context of children's hospital	Outpatient Clinic: PX statement - The facilities and services at the Children's Hospital are well suited for treating my child's illness - The information and instructions received from the Children's Hospital staff have been useful - The doctors have time to answer my questions - The nurses have time to answer my questions - I am confident that my child will get better or that the treatment will progress in a way that the doctors and nurses have told me - The support and help I have received from my friends and family during my child's illness have been useful - My child's illness has decreased my own well-being - I experience fear and disbelief about my child's illness Ward: PX statement - The facilities and services at the Children's Hospital are well suited for treating my child's illness - The facilities and services at the Children's Hospital are well suited for my family - I expect that my family's transition back to life at home will go smoothly - My child's illness has decreased my own well-being - I experience fear and disbelief about my child's illness	Outpatient clinic round 1: 22 Round 2: 14 Ward round 1: 14 Round 2: 9	Outpatient clinic - Round 1: $\alpha=0.92$ - Round 2: $\alpha=0.86$ Ward - Round 1: $\alpha=0.91$ - Round 2: $\alpha=0.84$ Factor Analysis: Outpatient clinic: - Round 1: $\alpha=0.88$ - Round 2: $\alpha=0.82$ Ward - Round 1: $\alpha=0.84$ - Round 2: $\alpha=0.88$	5-point Likert scale ranging from 1 (strongly disagree) to 5 (strongly agree) and 'not applicable' option	Outpatient clinic round 1: N=106 Round 2: N=81 Ward round 1: N=101 Round 2: N=88	2015-2018	Finland
Lam 2005	The Chinese medical interview satisfaction scale (C-MISS) The Chinese medical interview satisfaction scale-revised (C-MISS-R)	Chinese female patients' consultation satisfaction	- I know just how serious my illness is - I have a good idea of what changes to expect in my health - Doctor told me all I wanted to know about my illness - I understand pretty well doctor's plan for helping me - I felt understood by my doctor - I felt much better about my problems - The doctor takes my problems very seriously - The doctor was friendly to me Validation of principal components factor analysis by split-sample estimation: Split-sample 1 - I know just how serious my illness is - I have a good idea of what changes to expect in my health - The doctor told me all I wanted to know about my illness - I understand pretty well my doctor's plan for helping me - I felt understood by my doctor - I felt much better about my problems - The doctor takes my problems very seriously - The doctor was friendly to me Split-sample 2 - I know just how serious my illness is - I have a good idea of what changes to expect in my health - The doctor told me all I wanted to know about my illness	Study 1: 12 Study 2: 4 each from the cognitive and affective MISS sub-scale	Study 2 - Cognitive sub-scales ($\alpha=0.84$) - Affective sub-scales ($\alpha=0.74$) - Total $\alpha=0.83$	5-point Likert response options: 'Strongly Disagree', 'Disagree', 'Uncertain', 'Agree' and 'Strongly Agree'	First study: 224 Second study: 82 Third study: 405		Hong Kong

			4. I understand pretty well my doctor's plan for helping me 5. I felt understood by my doctor 6. I felt much better about my problems 7. The doctor takes my problems very seriously 8. The doctor was friendly to me						
Latour 2012	Empowerment of Parents in The Intensive Care-Neonatology (EMPATHIC-N)	A 30-bed neonatal intensive care unit in a university hospital.	Information 1. The doctors and nurses gave honest information to us 2. We were always informed right away when our child's physical condition worsened 3. The information provided by the doctors and nurses was understandable 4. Our questions were clearly answered 5. The doctor clearly informed us about the consequences of our child's treatment 6. We were given clear information about our child's disease 7. We received clear information about the examinations and tests 8. The information brochure we received was complete and clear 9. We received understandable information about the effects of the drugs 10. We had daily talks about our child's care and treatment with the doctors and the nurses 11. The doctor informed us about the expected health outcomes of our child 12. The information given by the doctors and nurses was always the same Care & Treatment 1. When our child's condition worsened, action was immediately taken by the doctors and nurses 2. The doctors and nurses are real professionals; they know what they are doing 3. At admission our child's medical history was known by the doctors and nurses 4. Our child was always well taken care of by the nurses while in the incubator/bed 5. During acute situations there was always a nurse to support us 6. Our child's comfort was taken into account by the doctors and nurses 7. The team was alert to the prevention and treatment of pain in our child 8. The correct medication was always given on time 9. Our child's needs were well taken care of	57	• Information ($\alpha=0.86$) • Care & Treatment ($\alpha=0.91$) • Organization ($\alpha=0.82$) • Parental Participation ($\alpha=0.85$) • Professional Attitude ($\alpha=0.90$)	6-point scale, from 1 "certainly no" to 6 "certainly yes." "not applicable," was added.	441 parents	January to December 2009	Netherlands

		10. Attention was paid to our child's developmental by the doctors and nurses 11. The team had a common goal: the best care and treatment for our child and ourselves 12. The team was caring to our child and to us 13. The doctors and nurses worked closely together 14. Transferral of care from the neonatal intensive care unit staff to colleagues in the high-care unit or pediatric ward had gone well 15. The doctors and nurses responded well on our own needs 16. We were emotionally supported 17. Every day we knew who of the doctors and nurses was responsible for our child Parental Participation 1. We had confidence in the team 2. Even during intensive procedures we could always stay close to our child 3. The nurses stimulated us to help in the care of our child 4. The nurses helped us in the bonding with our child 5. We were encouraged to stay close to our child 6. The nurses had trained us the specific aspects of newborn care 7. We were actively involved in decision-making on care and treatment of our child 8. Before discharge the care for our child was once more discussed with us Organization 1. The unit could easily be reached by telephone 2. Our child's incubator or bed was clean 3. The team worked efficiently 4. There was a warm atmosphere in the Neonatology unit without hostility 5. The Neonatology unit made us feel safe 6. The Neonatology unit was clean 7. Noise in the unit was muffled as good as possible 8. There was enough space around our child's incubator/bed Professional Attitude 1. Our cultural background was taken into account 2. Our child's health always came first for the doctors and nurses 3. The team worked hygienically 4. The team showed respect for our child and for us 5. The team respected the privacy of our child's and of us 6. There was a pleasant atmosphere among the staff 7. We felt welcome by the team 8. The doctors and nurses always took time to listen to us 9. Despite the workload, sufficient attention was paid to our child and to us by the team							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

			10. We received sympathy from the doctors and nurses 11. Nurses and doctors always introduced themselves by name and function 12. At our bedside, the discussion between the doctors and nurses was only about our child						
Martin 2009	The birth satisfaction scale (BSS)	Women's general birth perception	1. I coped well during my birth 2. The delivery room staff encouraged me to make decisions about how I wanted my birth to progress 3. I was well prepared for my labour, i.e. read much literature and/or attended parenthood education classes 4. I found giving birth a distressing experience 5. I came through childbirth virtually unscathed 6. I gave birth to a healthy normal baby 7. During labour I received outstanding medical care 8. I received much medical intervention, i.e. induction, forceps, section etc 9. I had a swift and speedy labour 10. I felt well supported by my partner during labour and birth. 11. I was encouraged to hold my baby for a substantial amount of time after birth 12. My birth experience was considerably different to what I intended 13. I had the same midwife throughout the entire process of labour and delivery 14. I felt that the delivery room was unthreatening and comfortable 15. I felt very anxious during my labour and birth 16. I felt out of control during my birth experience 17. I felt it was better not to know in advance about the processes of giving birth 18. I was not distressed at all during labour 19. I felt mutilated by my birth experience 20. My baby was avoidably hurt during birth 21. The staff provided me with insufficient medical care during my birth 22. I had a natural labour, i.e. minimal medical intervention 23. I thought my labour was excessively long 24. I felt well supported by staff during my labour and birth	30	- Quality of care provision (home assessment, birth environment, support, relationships with health care professionals) - Personal attributes (ability to cope during labour, feeling in control, childbirth preparation, relationship with baby) - Stress experienced during labour (distress, obstetric injuries, receiving sufficient medical care, obstetric intervention, pain, long labour and baby's health)	Likert-type scale ranging from 1 (strongly disagree) to 5 (strongly agree)	--	--	UK

			25. I was separated from my baby for a considerable period of time after my birth 26. My birth proceeded as I planned it 27. The staff communicated well with me during labour 28. The delivery room was clean and hygienic 29. Giving birth was incredibly painful 30. Labour was not as painful as I imagined						
Meehan 2002	Inpatient Evaluation of Service Questionnaire	Consumer satisfaction with psychiatric inpatients	Factor I: Staff-patient alliance 1. The explanations given to you by the nurses about your care 2. Availability of the nursing staff 3. The attention the staff gave to your concerns and worries 4. The respect you received from staff 5. The information you received about the ward and the services provided when you were admitted 6. The quality of the service provided by the nursing staff 7. Availability of your primary nurse/care coordinator 8. Feeling safe during your stay in hospital 9. The information you received about your rights while in hospital 10. The opportunity to be involved in decisions about your treatment Factor II: Satisfaction with environment 1. The activities provided to occupy your time (videos, games, outings, etc.) 2. The cleanliness of the ward 3. The groups/activities provided by the Occupational Therapist (OT) 4. The quality of the food provided 5. The quality of the service provided by Allied Health staff (social worker/psychologist/OT) 6. The standard of privacy in the ward Factor III: Satisfaction with treatment 1. The quality of the service provided by your doctor 2. The explanations given to you by the doctors about your treatment 3. The availability of the doctors 4. The way the treatment met your needs	20	• Factor I: Staff-patient alliance ($\alpha = 0.9316$), • Factor II: Satisfaction with environment ($\alpha = 0.7830$) • Factor III: Satisfaction with treatment ($\alpha = 0.8607$) A reliability analysis for the total scale ($\alpha = 0.9511$)	'E5' response format: "poor", "fair", "good", "very good", "excellent"	356 patients	--	Australia and New Zealand

Milutinovic 2012	The Serbian version Patient Satisfaction Nursing Care Quality Questionnaire (PSNCQQ)	Patients' satisfaction of nursing care	1. Information you were given 2. Instruction 3. Ease of getting information 4. Information given by nurses 5. Informing family or friends 6. Involving family or friends in your care 7. Concern and caring by nurses 8. Attention of nurses to your condition 9. Recognition of your opinions 10. Consideration of your needs 11. The daily routine of the nurses 12. Helpfulness 13. Nursing staff response to your calls 14. Skill and competence of nurses 15. Coordination of care 16. Restful atmosphere provided by nurses 17. Privacy 18. Discharge instructions 19. Coordination of care after discharge	19	The questionnaire showed a one- factor structure ($\alpha=0.94$)	Five-point Likert scale ranging from 1 = poor, 2 = fair, 3 = good, 4 = very good to 5 = excellent	240	March - July 2008	Serbia
Monica 1986	The Patient Satisfaction Scale La Monica-Oberst Patient Satisfaction Scale (LOPSS) (Study 3)	Patients' general satisfaction with nursing care in an oncology setting	Dissatisfaction 1. Is not as attentive as (s)/he should be 2. Does nothing with information I give 3. Seems more interested in completing tasks than in listening to concerns 4. Does not follow through quickly enough 5. Is not as friendly as (s)/he should be 6. Is impatient 7. Makes me feel like a "case", not an individual 8. Talks down to me 9. Does not answer my call signal promptly enough 10. Tells me things which conflict with what my doctor tell me 11. Does not keep promises to return to do things for me 12. Should be more thorough 13. Seems disorganized and flustered 14. Neglects to be sure I understand importance of my treatments 15. Acts like I cannot understand the medical explanation of my illness 16. Fails to consider my opinions and preferences regarding plans for my care 17. Seems reluctant to give assistance when I need it Interpersonal Support 1. Tells me what treatment effects to expect 2. Would know what to do in an emergency 3. Shows me how to follow my treatment program 4. I can share my feelings when I need to talk 5. Does things to make me more comfortable 6. Just talking makes me feel better	Study 1 42 Study 2 42 Study 3 42	Study 2 - Technical-professional ($\alpha=0.81$) - Education relationship ($\alpha=0.80$) - Trusting relationship ($\alpha=0.84$) Study 3 - Technical-professional ($\alpha=0.85$) - Education relationship ($\alpha=0.84$) - Trusting relationship ($\alpha=0.90$) - Total=0.95 Factors in Study 3 - Dissatisfaction ($\alpha=0.91$) - Interpersonal support ($\alpha=0.92$) - Good impression ($\alpha=0.89$)	Study 1 5-point-scale Study 2 7-point, Likert-type scale ranging from strongly agree (7) to strongly disagree (1) and 5-point scale used with the Risser scale	Study 1 75 Study 2 100 Study 3 710	--	USA New York

			7. Helps me to understand my illness 8. Is available when I need support 9. Seems to know what she is talking about 10. Is gentle in caring for me 11. Gives directions at just the right speed 12. Understands me when I share my problems 13. Makes me feel secure when giving me care Good Impression 1. Appears to be skillful at her/his work 2. Makes helpful suggestions 3. Treats me with respect 4. Sees that I get physical assistance when I need it 5. Explains things in an understandable manner 6. Appears to enjoy caring for me 7. Gives impression my care is top priority 8. I feel free to ask questions 9. Gives complete explanations 10. If I needed nursing care again, I'd want to come back to this hospital 11. Is pleasant to have around						
Moret 2007	The EQS-H scale ("Ochelle de qualitt des soins en hospitalisation") - The inpatient care quality scale	Improvement of psychometric properties of a scale measuring inpatient satisfaction with care	--	Study A 26 Study B 16 Study C 16	Study A - Quality of medical information (MI) ($\alpha = 0.83$) - Relationships with staff and daily routine (RS) ($\alpha = 0.82$) Study B - Quality of medical information (MI) ($\alpha = 0.80$) - Relationships with staff and daily routine (RS) ($\alpha = 0.81$) Study C - Quality of medical information (MI) ($\alpha = 0.92$) - Relationships with staff and daily routine (RS) ($\alpha = 0.93$)	Study A 4 point Likert-scale Absolutely, nearly, not really, not at all Study B 4 point Likert-scale Absolutely, nearly, not really, not at all Study C 5 point Likert-scale Excellent, very good, good, moderate, poor	Study A 552 Study B 1246 Study C 886	Study A April 2002 Study B June 2003 Study C October 2004	France
Otani 2005	The patient satisfaction questionnaire	Patients' satisfaction in primary healthcare experience	Access Attribute Items 1. Getting through to the office by phone 2. Length of time waiting on the phone 3. The helpfulness of the person with whom you spoke when you made the appointment 4. The personal manner (courtesy, respect, sensitivity, friendliness) of the person with whom you spoke when you made the appointment	27	- Access - Staff Care - Physician Care Total values of the reliability estimates were all greater than 0.89	5-point Likert scale ranging from poor (1) to excellent (5)	8,465	October 1996 – November 2000	USA Indiana

			5. How long you waited to get an appointment Physician Care Attribute Items 1. Length of time spent with the doctor or physician assistant 2. The personal manner of the doctor or physician assistant 3. The technical skills (thoroughness, carefulness, competence) of the doctor or physician assistant 4. Explanation of what was done for you 5. Knowing who you were and what was done during your last visit 6. Letting you tell your story; listening carefully 7. Showing interest in you as a person 8. Warning you during the physical exam about what he/she was going to do and why 9. Telling you what he/she found during the exam 10. Encouraging you to ask questions; answering them clearly 11. Using words you could understand when explaining your problems, tests, and treatment 12. Explaining what you needed to know about your problems, how and why they occurred, and what to expect next 13. Explaining how to take your medicine 14. Discussing options with you, offering choices and letting you help decide what to do Staff Care Attribute Items 1. The personal manner of the office staff at check in 2. The efficiency of the office staff at check in 3. Length of time waiting at the office 4. The personal manner of the nurse or 5. staff member who took you the exam room 6. The technical skills of the nurse (drawing blood, taking blood pressure, giving shots) 7. The personal manner of the nurse or staff member who assisted the doctor or physician assistant with your visit 8. The personal manner of the office staff at check out 9. The efficiency of the office staff at check out						
Pai 2018	Patient-perceived hospital service quality (HSQ)	Service quality in any hospital settings	1. Modern and up-to-date equipment (e.g., Computerized tomography (CT) and Magnetic Resonance Imaging (MRI), patient information and billing) to serve patients more effectively 2. Physical facilities are visually appealing 3. Facility adequacy (e.g., wards, beds, operation theatre, Intensive Care Unit (ICU)) 4. Cleanliness (toilets, rooms and wards) 5. Infection-free environment/treatment 6. Hospital staff follow hygienic care and procedures (e.g., wearing gloves) 7. Employees are dressed neatly 8. Drugs are available 9. Comfortable ambient conditions with proper lighting	66	• Healthscape ($\alpha=0.87$) • Personnel ($\alpha=0.86$) • Hospital image ($\alpha=0.73$) • Trustworthiness ($\alpha=0.80$) • Clinical care process ($\alpha=0.82$) • Communication ($\alpha=0.86$) • Relationship ($\alpha=0.84$) • Personalization ($\alpha=0.73$) • Administrative procedures ($\alpha=0.89$) • Perceived service quality ($\alpha=0.87$) • Customer satisfaction	Likert scale ranging 'strongly disagree', 'disagree', 'neither agree or disagree', 'agree', 'strongly agree'	602 inpatients and outpatients	--	India

		10. The hospital has an appealing atmosphere 11. The hospital has clean rooms without foul smell 12. There are sufficient waiting areas for patients and families 13. It is easy to find my way in the hospital 14. It is easy to find care facilities (laboratory, Doctor's office) 15. It is easy to use the amenities (public telephone, cafeteria, etc.) 16. Courtesy is shown by hospital staff towards patient and patient party 17. Doctors and nurses are available as and when required 18. The doctors are competent and skilfull 19. Knowledgeable nurses 20. Paramedical and support staff are competent 21. The doctors are friendly, caring and understand patient's feelings and needs 22. Doctors talked to me frankly and politely 23. Nurses give prompt and timely attention 24. Nursing staff are polite and well-mannered 25. Staff at the hospital are polite 26. Doctors are professional 27. Good doctors are available in the hospital 28. The hospital has positive reputation 29. Sincerity, honesty and ethics followed in providing medical services 30. The hospital staff run various programs for patients to support different societal sections 31. The hospital provides medical services with nominal cost to the needy patients 32. Patient privacy and confidentiality are maintained by hospital staff 33. Hospital staff provide services as promised and on time 34. Equal treatment for all 35. Confidence in the doctor who treated you in the hospital 36. The hospital provides patients with services beyond medical treatment 37. Faultless assessment of health conditions by doctors 38. Explanations are provided by the doctor about health status, medical tests 39. Treatment procedures and outcomes are explained 40. Medical advice and instructions provided by doctor 41. Diagnosis is only made after careful examination 42. Doctors spent enough time examining the patient 43. Doctors provide information quickly 44. My family was told what they needed to know 45. Hospital staff provided adequate information about my illness/treatment(s) 46. Information can be easily obtained 47. Obtaining information from hospital administrative		($\alpha=0.81$) Behavioral intentions ($\alpha=0.88$)					
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

		personnel (e.g., admission, treatment, discharge) is easy 48. Extent to which doctors' answer patient's questions and explain treatment that I could understand 49. I feel good about the interaction I have with doctors at the hospital 50. I feel good about the interaction I have with nurses at the hospital 51. I feel good about the interaction I have with staff at the hospital 52. I have built a close relationship with some staff at the hospital 53. I have built a close relationship with the doctor at the hospital 54. I have built a close relationship with nurses at the hospital 55. I always get personalized attention from staff at the hospital 56. Hospital staff treat me as a human being and not just a patient 57. The doctor calls my name while addressing me 58. Waiting time to consult the doctors is minimum 59. Staff provide right patient services the first time, every time 60. Reasonable waiting time spent for diagnostic test and treatments 61. Time between the two successive processes is minimum 62. The process for setting up the appointment was simple and easy 63. Appointments at the hospital run on time 64. The hospital's records and documentation are error free 65. The interaction among department staff is well managed 66. I believe the hospital is well-managed Perceived Service Quality (Brady and Cronin, 2001; Dagger et al., 2007; Parasuraman et al., 1988) 67. The overall service quality provided by hospital staff is excellent 68. The overall service quality provided by hospital staff is impressive 69. The service provided by the hospital is a high standard 70. I believe the hospital offers service that is superior in every way Satisfaction (Dagger et al., 2007; Greenfield and Attkisson 1989; Oliver 1997) 71. My feelings towards the hospital are very positive 72. I feel good about coming to this hospital for my treatment 73. Overall, I am satisfied with the hospital and the service it provides 74. I feel satisfied that the treatment results are the best that can be achieved 75. The extent to which my treatment has produced the best possible outcome is satisfying							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

			Behavioral Intention (Dagger et al., 2007; Headley and Miller 1993; Taylor and Baker 1994; Zeithaml et al., 1996) 76. If I had to start treatment again, then I would want to come to this hospital 77. I would highly recommend the hospital to other patients 78. I have said positive things about the hospital to my family and friends 79. I intend to continue having treatment, or any follow-up care I need, at this hospital 80. I have no desire to change hospital 81. I intend to follow the medical advice given to me at the hospital 82. I am glad to have my treatment at this hospital rather than somewhere else						
Romero Garcia 2018	Nursing Intensive-Care Satisfaction Scale [NICSS]	Satisfaction with nursing care from the critical care patient's perspective	1. They introduced themselves 2. They assisted me quickly 3. Demonstrated technical ability 4. They knew what they had to do 5. They had a professional attitude 6. Ensured that I was not in pain 7. Gave my medication on time 8. Listened 9. They knew what to do 10. They worked in a team 11. They solved problems 12. Gave continued care 13. They showed that they enjoyed their work 14. They paid attention to me 15. Made sure that I was kept clean 16. Respected my sleep and rest 17. They treated my injuries well 18. Moved me when I needed it... 19. Concerned for my comfort 20. They explained what they were going to do 21. Maintained a relationship of trust 22. They were attentive to my needs 23. Showed patience while giving care 24. Knew how to put themselves in my position 25. They answered questions 26. They worked with a smile 27. Provided emotional support 28. They anticipated the care needed 29. Sensitive to my suffering 30. Looked at me when they walked in 31. The treatment was personal 32. They looked after me kindly 33. Helped me communicate 34. I was seen to with tact/sensitivity	82, after revision 49	- Holistic Care ($\alpha=0.89$) - Communication Modes ($\alpha=1.00$) - Professional Behaviours ($\alpha=0.83$) - Total $\alpha=0.95$	Likert type scale, with 6 response options (1 being 'strongly disagree' and 6 being 'strongly agree').	200	January 2013 - January 2015	Spain

			35. The care helped me to recover 36. Maintained dose contact 37. They took care of me in a personal way 38. Optimistic 39. Calm 40. They valued by opinion 41. Good 42. In the nurse's hands 43. Cared for by efficient nurses 44. Like a number, an objects 45. Grateful 46. Physically secure 47. With a desire to keep living 48. Alone 49. Unattended						
Sjetne 2011	The Generic Short Patient Experiences Questionnaire (GS-PEQ)	User experiences with specialist health care	1. Did the clinicians talk to you in a way that was easy to understand? 2. Do you have confidence in the clinicians' professional competence? 3. To what degree did you perceive that the clinicians cared about you? 4. Did you perceive the clinicians to be interested in your description of your situation? 5. Did you get enough time to talk and interact with the clinicians? 6. Did the other staff talk to you in a way that was easy to understand? 7. Do you have confidence in the other staff's professional skills? 8. To what degree did you perceive that the other staff cared about you? 9. Did you perceive the other staff to be interested in your description of your situation? 10. Did you get enough time to talk and interact with the other staff? 11. Were you told as much as you considered necessary about how tests or examinations would be carried out? 12. Did you get sufficient information about your diagnosis/your afflictions? 13. Did you perceive the treatment you received as suited to your situation? 14. Were you involved in any decisions regarding your treatment? 15. Did you perceive the institution's work as well organised? 16. Did you perceive that the institution prepared you for the time after the treatment was finished? 17. Do you find that the institution has co-operated well with other public services (e.g. your GP, NAVf, or district nurse)?	23	- Outpatients undergoing rehabilitation - Out- and inpatients in somatic care - Out- and inpatients in psychiatric care - Out- and inpatients in alcohol and substance dependency care - Next-of kin to children in inpatient somatic care - Next-of-kin to children in outpatient mental care	5-point response scale: 1 = 'Not at all', 2 = 'To a small extent', 3 = 'To a moderate extent', 4 = 'To a large extent', and 5 = 'To a very large extent'. In addition, 'Not applicable' 1 = 'Not important', 2 = 'A little important', 3='Important', 4 = 'Very important', 5 = 'Of utmost importance'	1324	2008	Norway

			18. Did you have to wait before you were admitted for services at the institution? 19. Did you get the impression that the hospital equipment was in good order? 20. Did you get the impression that the hospital was otherwise in good order? 21. Overall, was the help and treatment you received at the institution satisfactory? 22. Overall, what benefit have you had from the care at the institution? 23. Do you believe that you were in any way given the wrong treatment (according to your own judgment)?						
Soufi 2010	Arabic version of the EQS-H (Echelle de Qualité des Soins en Hospitalisation)	Patient satisfaction with acute health care	I received clear information about: 1. My symptoms 2. The purpose of the tests 3. The results of the tests 4. Purpose of the treatments 5. The possible side-effects of these treatments 6. Warning signs to look for 7. When to resume activities after discharge 8. Medical follow-up The hospital staff and the ward: 1. I could identify the doctor in charge of me 2. There was enough privacy during medical care 3. I received enough help in my daily routine 4. Assistance for pain relief 5. The promptness of nurses in coming when called 6. The organization of the ward 7. The atmosphere of the ward 8. The readiness of nurses to spend time with me	16	• Quality of medical information (MI) ($\alpha=0.889$) • Relationship with staff and daily routine (RS) ($\alpha=0.906$)	• Same, little better, much better • Better, same, worse • Satisfaction with a scale of 1 to 10.	--	September 2008 - January 2009	Morocco
Toomey 2015	Pediatric Inpatient Experience of Care Measure: Child HCAHPS	Pediatric inpatient family experience of care	Communication with parent Communication between you and your child's nurses 1. During this hospital stay, how often did your child's nurses listen carefully to you? 2. During this hospital stay, how often did your child's nurses explain things to you in a way that was easy to understand? 3. During this hospital stay, how often did your child's nurses treat you with courtesy and respect? Communication between you and your child's doctors 1. During this hospital stay, how often did your child's doctors listen carefully to you? 2. During this hospital stay, how often did your child's doctors explain things to you in a way that was easy to understand? 3. During this hospital stay, how often did your child's doctors treat you with courtesy and respect? Communication about your child's medicines	62	Communication with parent • Communication between you and your child's nurses • Communication between you and your child's doctor • Communication about your child's medicines • Keeping you informed about your child's care • Privacy when talking with doctors, nurses, and other providers • Preparing you and your child to leave hospital • Keeping you informed about your child's care in	• Never, sometimes, usually, always • None of the time, a little of the time, some of the time, most of the time, all or nearly all of the time • Definitely no, probably no, probably yes, definitely yes • Yes definitely, yes somewhat,	17,727	December 2012 - January 2014	USA

		1. During the first day of this hospital stay, were you asked to list or review all of the prescription medicines your child was taking at home? 2. During the first day of this hospital stay, were you asked to list or review all of the vitamins, herbal medicines, and over-the-counter medicines your child was taking at home? 3. Before your child left the hospital, did a provider or hospital pharmacist explain in a way that was easy to understand how your child should take these new medicines after leaving the hospital? 4. Before your child left the hospital, did a provider or hospital pharmacist explain in a way that was easy to understand about possible side effects of these new medicines? Keeping you informed about your child's care 1. During this hospital stay, how often did providers keep you informed about what was being done for your child? 2. How often did providers give you as much information as you wanted about the results of these tests? Privacy when talking with doctors, nurses, and other providers 1. During this hospital stay, how often were you given as much privacy as you wanted when discussing your child's care with providers? Preparing you and your child to leave the hospital 1. Before your child left the hospital, did a provider ask if you had any concerns about whether your child was ready to leave? 2. Before your child left the hospital, did a provider talk with you as much as you wanted about how to care for your child's health after leaving the hospital? 3. During this hospital stay, how often was the area around your child's room quiet at night? 4. A child's regular activities can include things like eating, bathing, going to school, or playing sports. Before your child left the hospital, did a provider explain in a way that was easy to understand when your child could return to his or her regular activities? 5. Before your child left the hospital, did a provider explain in a way that was easy to understand what symptoms or health problems to look out for after your child left the hospital? 6. Before your child left the hospital, did you get information in writing about what symptoms Keeping you informed about your child's care in the Emergency Room 1. While your child was in this hospital's Emergency Room,	the emergency room Communication with child - How well nurses communicate with your child - How well doctors communicate with your child - Involving teens in their care Attention to safety and comfort - Preventing mistakes and helping you report concerns - Responsiveness to the call button - Helping your child feel comfortable - Paying attention to your child's pain Hospital environment - Cleanliness of hospital room - Quietness of hospital room	no 0 – 10 - Write-in - Yes, no				
--	--	--	--	---	--	--	--	--

			were you kept informed about what was being done for your child?* Communication with child How well nurses communicate with your child 1. During this hospital stay, how often did your child's nurses listen carefully to your child? 2. During this hospital stay, how often did your child's nurses explain things in a way that was easy for your child to understand? 3. During this hospital stay, how often did your child's nurses encourage your child to ask questions? How well doctors communicate with your child 1. During this hospital stay, how often did your child's doctors listen carefully to your child? 2. During this hospital stay, how often did your child's doctors explain things in a way that was easy for your child to understand? 3. During this hospital stay, how often did your child's doctors encourage your child to ask questions?* Involving teens in their care 1. During this hospital stay, how often did providers involve your child in discussions about his or her health care? 2. Before your child left the hospital, did a provider ask your child if he or she had any concerns about whether he or she was ready to leave? 3. Before your child left the hospital, did a provider talk with your child about how to take care of his or her health after leaving the hospital? Attention to safety and comfort Preventing mistakes and helping you report concerns 1. Before giving your child any medicine, how often did providers or other hospital staff check your child's wristband or confirm his or her identity in some other way? 2. Mistakes in your child's health care can include things like giving the wrong medicine or doing the wrong surgery. During this hospital stay, did providers or other hospital staff tell you how to report if you had any concerns about mistakes in your child's health care? Responsiveness to the call button 1. After pressing the call button, how often was help given as soon as you or your child wanted it? Helping your child feel comfortable							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

			1. Things that a family might know best about a child include how the child usually acts, what makes the child comfortable, and how to calm the child's fears. During this hospital stay, did providers ask you about these types of things? 2. During this hospital stay, how often did providers talk with and act toward your child in a way that was right for your child's age? 3. Hospitals can have things like toys, books, mobiles, and games for children from newborns to teenagers. During this hospital stay, did the hospital have things available for your child that were right for your child's age? Paying attention to your child's pain 1. During this hospital stay, did providers or other hospital staff ask about your child's pain as often as your child needed? Hospital environment Cleanliness of hospital room 1. During this hospital stay, how often were your child's room and bathroom kept clean? Quietness of hospital room 1. During this hospital stay, how often was the area around your child's room quiet at night? Global rating Overall rating 1. Using any number from 0 to 10, where 0 is the worst hospital possible and 10 is the best hospital possible, what number would you use to rate this hospital during your child's stay? Recommend hospital 1. Would you recommend this hospital to your family and friends? Other 1. During your child's hospital stay, how much of the time were you at the hospital? 2. Is there anything else you would like to say about the care your child received during this hospital stay? 3. How did that person help you? Mark one or more. Screeners 1. Was your child born during this hospital stay? 2. For this hospital stay, was your child admitted through this hospital's Emergency Room?						
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

			3. Were you in this hospital's Emergency Room with your child? 4. Is your child able to talk with nurses and doctors about his or her health care? 5. Tests in the hospital can include things like blood tests and x-rays. During this hospital stay, did your child have any tests? 6. During this hospital stay, did you or your child ever press the call button? 7. During this hospital stay was your child given any medicine? 8. During this hospital stay, did your child have pain that needed medicine or other treatment?						
Torok	The Tool to Assess Inpatient Satisfaction with Care from Hospitalists (TAISCH)	Inpatient Satisfaction with Care and Hospitalist Performance	1. Compared to all other physicians that you know, how do you rate Dr. X's compassion, empathy, and concern for you? 2. Compared to all other physicians that you know, how do you rate Dr. X's ability to communicate with you? 3. Compared to all other physicians that you know, how do you rate Dr. X's skill in diagnosing and treating your medical conditions? 4. Compared to all other physicians that you know, how do you rate Dr. X's fund of knowledge? 5. How much confidence do you have in Dr. X's plan for your care? 6. Dr. X kept me informed of the plans for my care 7. How well has Dr. X done in getting you ready to be discharged from the hospital? 8. Dr. X let me talk without interrupting 9. Dr. X encouraged me to ask questions 10. Dr. X checks to be sure I understood everything 11. I sensed Dr. X was in a rush when s/he was with me 12. Dr. X showed interest in my views and opinions about my health 13. Dr. X discusses options with me and involves me in decision making 14. Dr. X asked permission to enter the room and waited for an answer 15. Dr. X sat down when s/he visited my bedside	15	• Total: ($\alpha=0.88$)	• Below average, average, above average, top 10% of all doctors, the very best of any doctor I have come across • None, a little, some, a lot, tremendously • Strongly disagree, disagree, neutral, agree, strongly agree • Poor, fair, good, very good, excellent • Never, rarely, sometimes, most of the time, every single time	203	September 2012 - December 2012	USA

Vanti 2013	The Physical Therapy Pa- tient Satisfac- tion Ques- tionnaire (PTPSQ- I)	Outpatient satisfaction in physical therapy treatment	1. My privacy was respected during my physical therapy care 2. My physical therapist was courteous 3. All other staff members were courteous 4. The clinic scheduled appointments at convenient times 5. I was satisfied with the treatment provided by my physical therapist 6. My first visit for physical therapy was scheduled quickly 7. It was easy to schedule visits after my first appointment 8. I was seen promptly when I arrived for treatment 9. The location of the facility was convenient for me 10. My bills were accurate 11. I was satisfied with the services provided by my physical therapist assistant(s) 12. Parking was available for me 13. My physical therapist understood my problem or condition 14. The instructions my physical therapist gave me were helpful 15. I was satisfied with the overall quality of my physical therapy care 16. I would recommend this facility to family or friends 17. I would return to this facility if I required physical therapy care in the future 18. The cost of the physical therapy treatment received was reasonable 19. If I had to, I would pay for these physical therapy services myself 20. Overall, I was satisfied with my experience with physical therapy	15	Internal consistency after deleting items Q16, Q17, Q18, Q24, and Q25 was $\alpha=0.905$	5-point Likert-type A visual analog scale (VAS) from "no pain" (score_0) and "unbearable pain" (score_100)	315	April - September 2011	Italy
Ware 1983	Patient Satis- faction Ques- tionnaire (PSQ)	General satisfaction of patients in health care services and providers	1. I'm very satisfied with the medical care I receive 2. Doctors let their patients tell them everything that the patient thinks is important 3. Doctors ask what foods patients eat and explain why certain foods are best 4. I think you can get medical care easily even if you don't have money with you 5. I hardly ever see the same doctor when I go for medical care 6. Doctors are very careful to check everything when examining their patients 7. We need more doctors in this area who specialize 8. If more than one family member needs medical care, we have to go to different doctors 9. Medical insurance coverage should pay for more expenses than it does 10. I think my doctor's office has everything needed to provide complete medical care 11. Doctors never keep their patients waiting, even for a minute 12. Places where you can get medical care are very conveniently located	Initially 80, after revision 68, the latest version 55	Access to care (nonfinancial) - Emergency care - Convenience of services - Access Financial aspects - Cost of care - Payment mechanisms - Insurance coverage Availability of resources - Family doctors - Specialists - Hospitals - Continuity of care - Family - Self Technical Quality - Quality/competence - Prudence-Risks - Doctor's facilities - Interpersonal manner	Likert-Type scale ranging from strongly agree to strongly disagree	Sample sizes ranged from 323 to 640	--	USA

		13. Doctors act like they are doing their patients a favor by treating them 14. The amount charged for medical care services is reasonable 15. Doctors always tell their patients what to expect during treatment 16. Most people receive medical care that could be better 17. Most people are not encouraged to get a yearly exam when they go for medical care 18. If I have a medical question, I can reach someone for help without any problem 19. In an emergency, it's very hard to get medical care quickly 20. I can arrange for payment of medical bills later if I'm short of money now 21. I am happy with the coverage provided by medical insurance plans 22. Doctors always treat their patients with respect 23. I see the same doctor just about every time I go for medical care 24. The amount charged for lab tests and x-rays is extremely high 25. Doctors don't advise patients about ways to avoid illness or injury 26. Doctors never recommend surgery (an operation) unless there is no other way to solve the problem 27. Doctors hurt many more people than they help 28. Doctors hardly ever explain the patient's medical problems to him 29. Doctors always do their best to keep the patient from worrying 30. Doctors aren't as thorough as they should be 31. It's hard to get an appointment for medical care right away 32. There are enough doctors in this area who specialize 33. Doctors always avoid unnecessary patient expenses 34. Most people are encouraged to get a yearly exam when they go for medical care 35. Office hours when you can get medical care are good for most people 36. Without proof that you can pay, it's almost impossible to get admitted to the hospital 37. People have to wait too long for emergency care 38. Medical insurance plans pay for most medical expenses a person might have 39. Sometimes doctors make the patient feel foolish 40. My doctor's office lacks some things needed to provide complete medical care 41. Doctors always explain the side effects of the medicine they prescribe		• Explanations • Consideration • Prudence-Expenses Overall satisfaction • General satisfaction					
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

			42. There are enough hospitals in this area 43. It takes me a long time to get to the place where I receive medical care 44. Just about all doctors make house calls 45. The care I have received from doctors in the last few years is just about perfect 46. Doctors don't care if their patients worry 47. Sometimes doctors take unnecessary risks in treating their patients 48. In an emergency, you can always get medical care 49. The fees doctors charge are too high 50. Doctors are very thorough 51. The medical problems I've had in the past are ignored when I seek care for a new medical problem 52. Parking is a problem when you have to get medical care 53. There are enough family doctors around here 54. Doctors never expose their patients to unnecessary risk 55. Doctors respect their patient's feelings 56. It's cash in advance when you need medical care 57. Doctors never look at their patient's medical records 58. There are things about the medical care I receive that could be better 59. When doctors are unsure of what's wrong with you, they always call in a specialist 60. When I seek care for a new medical problem, they always check up on the problems I've had before 61. More hospitals are needed in this area 62. Doctors seldom explain why they order lab tests and x-rays 63. I think the amount charged for emergency room service is reasonable 64. Sometimes doctors miss important information which their patients give them 65. My doctor treats everyone in my family when they need care 66. Doctors cause some people to worry a lot because they don't explain medical problems to patients 67. There is a big shortage of family doctors around here 68. Sometimes doctors cause their patients unnecessary medical expenses 69. People are usually kept waiting a long time when they are at the doctor's office						
Webster 2011	Patient experiences with inpatient (I-PAHC) and with outpatient (O-PAHC) care	Patient experiences with hospital and outpatient care in a low-income	I-PAHC Scale/Items Communication with nurses 1. Nurses treat with courtesy and respect 2. Nurses listen carefully 3. Nurses explain things in an understandable way Communication with doctors 4. Doctors treat with courtesy and respect	12 in I-PAHC 13 in O-PAHC	I-PAHC Dimensions • Communication with nurses ($\alpha=0.85$) • Communication with doctors ($\alpha=0.86$) • Physical environment ($\alpha=0.54$)	4-point Likert scale, ranging from 1 (never) to 4 (always) in the I-PAHC survey and 1 (strongly disagree) to 4 (strongly agree)	230 in I-PAHC 486 in O-PAHC	--	USA

		setting in eight health facilities in Ethiopia	5. Doctors listen carefully 6. Doctors explain things in an understandable way Physical environment 7. Hospital room was kept clean 8. Surrounding area was kept quiet Pain management 9. Pain was well controlled 10. Staff did everything they could to help with pain Medication communication 11. Staff explained what medication was for 12. Staff explained possible medication side effects O-PAHC scale/item Communication with nurses 1. Nurses treat with courtesy and respect 2. Nurses listen carefully 3. Nurses explain things in an understandable way communication with doctors 4. Doctors treat with courtesy and respect 5. Doctors listen carefully 6. Doctors explain things in an understandable way Physical environment 7. Outpatient department was clean 8. Bathrooms/latrines were clean Medication communication 9. Staff explained what medication was for 10. Staff explained possible medication side effects		- Pain management ($\alpha=0.88$) - Medication communication ($\alpha=0.70$) O-PAHC - Communication with nurses ($\alpha=0.92$) - Communication with doctors ($\alpha=0.92$) - Physical environment ($\alpha=0.59$) - Medication communication ($\alpha=0.77$)	agree) in the O-PAHC An overall evaluation of care (scored 0–10) On a 4-point scale from definitely no to definitely yes			
Wong 2008	Nine-Item Chinese Patient Satisfaction Questionnaire (ChPSQ-9)	General satisfaction with hospital care	1. The seating in the clinic waiting area was... 2. The number of patients in the clinic waiting area was... 3. The ventilation in the clinic was... 4. The appointment system in the clinic was... 5. The explanation provided by the nurses or clinic stewards (staff with light green gown) was... 6. The services provided by the nurses or clinic stewards (staff with light green gown) was... 7. The overall attitude of the nurses or clinic stewards (staff with light green gown) was... 8. The waiting time for payment of fees was... 9. The attitude of the clerical staff was... 10. The help provided by the minor staff was... 11. The overall attitude of the minor staff was... 12. The way the doctor listens to the patients was... 13. The overall explanation by the doctor of your disease/treatment was... 14. The examination provided by the doctor was... 15. The expertise of the doctor was... 16. The questions asked by the doctor was... 17. The amount of information the doctor gave was...	20, 9 after revision	- Subscale 1: Care provided by doctors ($\alpha=0.943$) - Subscale 2: Care provided by nurses ($\alpha=0.887$)	5-point Likert scale 1 = Very dissatisfied 2 = Dissatisfied 3 = OK 4 = Satisfied 5 = Very satisfied 1 = Very unsatisfactory 2 = Unsatisfactory 3 = OK 4 = Satisfactory 5 = Very satisfactory	222 patients with primary hepatocellular carcinoma (HPC)	--	Hong Kong

			18. The overall attitude of the doctor was... 19. The caring shown by the doctor was... 20. The friendliness of the doctor was... After revision: 1. The way the doctor listens to the patients was... 2. The overall explanation by the doctor of your disease/treatment was... 3. The examination provided by the doctor was... 4. The overall attitude of the doctor was... 5. The caring shown by the doctor was... 6. The friendliness of the doctor was... 7. The explanation provided by the nurses or clinic stewards (staff with light green gown) was... 8. The services provided by the nurses or clinic stewards (staff with light green gown) was... 9. The help provided by the minor staff was...						
Wong 2015	The Hong Kong Inpatient Experience Questionnaire (HKIEQ) Short-Form Patient Satisfaction Questionnaire (PSQ-18)	General satisfaction with hospital care	Admission to Hospital 1. Information about condition/treatment in the A&E department (for A&E admission only) 2. Length of time before being examined by a doctor (for A&E admission only) 3. Length of time before being admitted to a bed on a ward (for A&E admission only) 4. Length of time before being admitted to a bed on a ward (for plan admission only) 5. Length of time before being admitted to a bed on a ward (for other admission only) 6. Perception of length of time to get to a bed on a ward 7. Length of time on the waiting list before admission (for plan admission only) 8. Any choice of admission dates (for plan admission only) 9. Changing admission date by hospital (for plan admission only) Staying at Hospital and Ward—Environment, Food and Facilities 1. Bothering by noise at night from other patients 2. Bothering by noise at night from hospital staff 3. Cleanness of hospital room/ward 4. Cleanness of toilets/bathrooms in hospital 5. Anywhere for keeping personal belongings 6. Seeing any posters/ leaflets asking patients/visitors to wash hands 7. Providing hand-wash fluid/ gels for patients and visitors 8. Rating of hospital food 9. Any choice of food	54 (HKIEQ), 18 (PSQ-18)	- Admission to Hospital - Staying at Hospital and Ward—Environment, Food and Facilities - Staying at Hospital and Ward—Patient Care and Treatments - Staying at Hospital and Ward—Hospital Staff - Leaving Hospital - Overall Impression	“Problem score” that indicates the presence or absence of a problem e.g. the categorical answers for the item “Did you have confidence and trust in the doctors treating you?” was: (1) Yes, always; (2) Yes, sometimes; and (3) No. Options (2) and (3) for this items were coded as a “problem” for this aspect of care	516	November 2012 - December 2012	Hong Kong

			Staying at Hospital and Ward—Hospital Staff 1. Receiving a clear answer of the questions from doctor 2. Having confidence/trust in doctors 3. Receiving a clear answer of the questions from nurse 4. Having confidence/ trust in nurses 5. Enough nurses on duty to care for patients Staying at Hospital and Ward—Patient Care and Treatments 1. Say something quite different among staff 2. Involving in decisions about care/treatment/procedure 3. Receiving any information about condition, treatment or procedure 4. Having enough opportunity to talk to doctor by family member 5. Discussing / comforting patient's worries/fears by healthcare staff 6. Any privacy when discussing condition/ treatment/procedure 7. Any privacy when being examined or treated 8. Doing everything to control pain by hospital staff 9. Length of time usually take for answering button by hospital staff 10. Getting enough help needed from hospital staff 11. Receiving details of treatment/ operation/ procedure results beforehand 12. Receiving details of treatment/ operation/ procedure results afterward Leaving Hospital 1. Involving in decisions about discharge 2. Length of time of the discharge delay 3. Clearly explaining the purpose of your medicine by hospital staff 4. Telling about medication side effects by hospital staff 5. Telling how to take your medication 6. Giving clear information about medicines 7. Telling danger signals watch for after discharge 8. Giving family all information they needed for patients' care and recovery 9. Telling who to contact after left hospital by hospital staff 10. Feeling the given contact information useful Overall Impression 1. Being treated with respect and dignity in hospital 2. Rating of the care received from doctors 3. Rating of the care received from nurses 4. Rating of the care received from healthcare assistants 5. Rate of the overall care received						
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

			6. Being asked to give views on quality of care 7. Any drop box for your opinions/ complaints related to hospital 8. Expressing any opinions about the recent care received in hospital 9. Complaining about the recent care received in hospital Short Form of HKIEQ Hospital Staff 1. Receiving a clear answer of the questions from doctor 2. Having confidence/ trust in the doctors 3. Receiving a clear answer of the questions from nurse 4. Having confidence/ trust in nurses Patient Care & Treatment 1. Receiving any information about the condition, treatment, operation or procedure and its results 2. Having enough opportunity to talk to doctor by family member 3. Discussing / comforting patient's worries/fears by healthcare staff 4. Any privacy when discussing condition/ treatment/procedure 5. Doing everything to control pain by hospital staff Information on Leaving Hospital 1. Telling how to take your medication 2. Telling about medication side effects by hospital staff 3. Telling danger signals watch for after discharge 4. Giving family all information they needed for patient's care and recovery Overall Impression 1. Being treated with respect and dignity in hospital 2. Rating of the care received from doctors 3. Rating of the care received from nurses 4. Rating of the care received from healthcare assistants 5. Rating of the overall care received						
Woodring 2004	The Penn State Inpatient Psychiatry Satisfaction Survey (PSIPSS)	General satisfaction with hospital care	1. I was adequately informed of my rights 2. Orientation was informative and timely 3. Explanation of treatment plan was clear 4. I was involved in my treatment plan 5. I was given explanations of tests and medications 6. Therapeutic groups were beneficial to me 7. My interpersonal relationships improved 8. Reasons for seeking treatment improved 9. The staff was pleasant and friendly 10. The staff was attentive to my needs	15	Total instrument $\alpha=0.94$ • the professional care and milieu ($\alpha=0.92$) • treatment issues ($\alpha=0.86$)	1 = Strongly Disagree 2 = Disagree 3 = Not Sure 4 = Agree 5 = Strongly Agree	673	November 1999-March 2001	USA

			11. The unit was clean and well-maintained 12. I feel safe on the unit 13. I was involved in my discharge planning 14. I have learned specific ways to cope 15. I would recommend this treatment facility						
Ygge 2001	The Parent Satisfaction Survey	Parental satisfaction with paediatric care	Information-illness: Have you received sufficient information concerning 1. Your child's illness/course of illness 2. Tests/examinations/treatments to be done 3. Results of tests/examinations/treatments Information-routines: Have you received sufficient information concerning Ward/clinic routines 1. To whom should direct your questions 2. Which physician was responsible for your child's care 3. Which nurse was responsible for your child's care Accessibility: Have you experienced problems 1. Contacting the hospital by telephone 2. Contacting your child's physician by telephone 3. Contacting a nurse by telephone Medical treatment 1. Do you think that your child received satisfactory pain treatment 2. Do think that your child received satisfactory pain treatment you within in a reasonable period of time 3. Do you have confidence in staff competence 4. Do you have confidence in staff skill Caring processes 1. Did you feel that staff had time for you 2. Did you feel that staff had time for your child 3. Have staff introduced themselves to you 4. Have staff introduced themselves to your child 5. Did staff offer support when you needed it 6. Did staff offer support to your child when he/she needed it 7. Were staff responsive to your needs/requests 8. Were staff responsive to your child's needs/requests Staff attitudes 1. Were you treated kindly in your contact with staff at the hospital 2. Was your child treated kindly in contact with staff at the hospital 3. Were you well taken care of when you first came to the ward/clinic 4. Was your child well taken care of when you first came to the ward/clinic 5. Did staff take you seriously 6. Did staff take your child seriously 7. Have you been treated with respect 8. Has your child been treated with respect	63	• Information-illness ($\alpha=0.86$) • Information-routines ($\alpha=0.62$) • Accessibility ($\alpha=0.81$) • Medical treatment ($\alpha=0.79$) • Caring processes ($\alpha=0.80$) • Staff attitudes ($\alpha=0.76$) • Participation ($\alpha=0.80$) • Staff Work Environment (parent's perception) ($\alpha=0.79$)	4-point Likert type scale: "Yes, to a great degree; Yes, to a certain degree; No, not especially; No, not at all" Not applicable is added. Visual analog scale (VAS) from 1 (very negative) to 10 (very positive)	624	2 week period in April of 1999	Sweden

			Participation - Did you have the possibility to ask questions about your child's illness - Have you understood the information you received about your child's illness - Did you have the opportunity to participate in discussions concerning your child's examinations / treatments - Have you had the opportunity to discuss the goals of your child's treatment with the child's physician Staff Work Environment (parent's perception): Do you think that - There is a positive work climate among staff - Staff work under stress - Staff find their work stimulating - Staff have a heavy workload - Staff assume responsibility and are engaged in their work - Staff have a positive attitude toward their work - The care is characterized by good cooperation among staff - The care is efficient - All staff work towards the same goal - good care for the patient						
Zendjidian 2014	French hospitalized patients' satisfaction questionnaire in psychiatry: The SA-TISPSY-22	General satisfaction of patients in psychiatry	- I received sufficient information about the hospital stay (consultations and care planning, drug delivery. . .) - I felt anxious or stressed while in the ward - I thought the service provided enough activities and patient entertainment - I felt lonely and isolated - I felt that staff were available when I needed them - I thought the quality of the food was good - My disorder has been adequately treated - I trusted the medical staff - My treatment was suitably adjusted to suit me - I found the staff respectful - I've been informed of the how the service functions (visiting hours, discharge process. . .) - I felt that staff were available - I thought the range of proposed activities was broad enough - The treatment was positive overall and benefited me - I felt imprisoned - I thought the food was sufficiently abundant - I felt that staff listened to me - I am in better condition now than when I was admitted - I felt deprived of my freedom - I thought the staff were helpful - I received the right treatment - I thought the staff were competent	22	- Staff ($\alpha=0.95$) - Quality of care ($\alpha=0.92$) - Personal experience ($\alpha=0.81$) - Information ($\alpha=0.85$) - Activity ($\alpha=0.88$) - Food ($\alpha=0.70$)	Visual Analogue Scale scores (0 = lowest, 100 = highest)	270	2009 - 2012	France

Literaturangaben zur Tabelle

- Aboabat A, Qannam H. Development of an Arabic inpatient satisfaction survey: application in acute medical rehabilitation setting in Saudi Arabia. *BMC Health Serv Res*. 2017;17:664. doi:10.1186/s12913-017-2596-2.
- Antonio Fernández-Castillo, Maria Jose Vilchez-Lara, Emilio Sada-Lazaro. Satisfaction with Hospitalization Scale: Adaptation and psychometric properties. *Conductual*;20:383–99.
- Antoniotti S, Baumstarck-Barrau K, Siméoni M-C, Sapin C, Labarère J, Gerbaud L, et al. Validation of a French hospitalized patients' satisfaction questionnaire: the QSH-45. *Int J Qual Health Care*. 2009;21:243–52. doi:10.1093/intqhc/mzp021.
- Arab M, Rashidian A, Pourreza A, Tajvar M, Nemati RK, Sari AA, Forroshani AR. Developing a Persian inpatient satisfaction questionnaire. *Int J Health Care Qual Assur*. 2014;27:4–14. doi:10.1108/IJHCQA-10-2011-0059.
- Arraras JL, Vera R, Martínez M, Hernández B, Láinez N, Rico M, et al. The EORTC cancer in-patient satisfaction with care questionnaire: EORTC IN-PATSAT32 Validation study for Spanish patients. *Clin Transl Oncol*. 2009;11:237–42. doi:10.1007/s12094-009-0346-6.
- Beck EJ, Griffith R, Fitzpatrick R, Mandalia S, Carrier J, Conlon C, et al. Patient satisfaction with HIV service provision in NPMS hospitals: the development of a standard satisfaction questionnaire. *NPMS Steering Group*. *AIDS Care*. 1999;11:331–43. doi:10.1080/09540129947956.
- Bos N, Sturms LM, Schrijvers AJ, van Stel HF. The Consumer Quality index (CQ-index) in an accident and emergency department: development and first evaluation. *BMC Health Serv Res*. 2012;12:284. doi:10.1186/1472-6963-12-284#ack1.
- Bruyneel L, Tambuyzer E, Coeckelberghs E, Wachter D de, Sermeus W, Ridder D de, et al. New Instrument to Measure Hospital Patient Experiences in Flanders. *Int J Environ Res Public Health* 2017. doi:10.3390/ijerph14111319.
- Centers for Medicare & Medicaid Service. Quality Assurance Guidelines. 2020.
- Charalambous A, Adamakidou T. Risser patient satisfaction scale: a validation study in Greek cancer patients. *BMC Nurs*. 2012;11:27. doi:10.1186/1472-6955-11-27.
- Colleen Clark, M. Scott Young, Elizabeth Jackson, Carla Graeber, Ruta Mazelis, Nina Kammerer, Nicholas Huntington. Consumer Perceptions of Integrated Trauma-Informed Services Among Women with Co-Occurring Disorders. *Journal of Behavioral Health Services & Research*. 2008;35.
- Delaney KR, Johnson ME, Fogg L. Development and testing of the combined assessment of psychiatric environments: a patient-centered quality measure for inpatient psychiatric treatment. *J Am Psychiatr Nurses Assoc*. 2015;21:134–47. doi:10.1177/1078390315581338.
- Dyer N, Sorra JS, Smith SA, Cleary PD, Hays RD. Psychometric properties of the Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (CAHPS®) Clinician and Group Adult Visit Survey. *Med Care*. 2012;50 Suppl:S28–34. doi:10.1097/MLR.0b013e31826c0d0.
- Ekwall A, Davis BA. Testing a Swedish version of the Consumer Emergency Care Satisfaction Scale in an emergency department and 2 observation wards. *J Nurs Care Qual*. 2010;25:266–73. doi:10.1097/NCQ.0b013e3181c986d2.
- Evans J, Rose D, Flach C, Csipke E, Glossop H, McCrone P, et al. VOICE: developing a new measure of service users' perceptions of inpatient care, using a participatory methodology. *J Ment Health*. 2012;21:57–71. doi:10.3109/09638237.2011.629240.
- Gigantesco A, Morosini R, Bazzoni A. Quality of psychiatric care: validation of an instrument for measuring inpatient opinion. *Int J Qual Health Care*. 2003;15:73–8. doi:10.1093/intqhc/15.1.73.
- González N, Quintana JM, Bilbao A, Escobar A, Aizpuru F, Thompson A, et al. Development and validation of an in-patient satisfaction questionnaire. *Int J Qual Health Care*. 2005;17:465–72. doi:10.1093/intqhc/mzi067.
- Hagen IH, Vadset TB, Barstad J, Svindseth MF. Development and validation of Neonatal Satisfaction Survey–NSS-13. *Scand J Caring Sci*. 2015;29:395–406. doi:10.1111/scs.12156.
- Jenkinson C, Coulter A, Bruster S. The Picker Patient Experience Questionnaire: development and validation using data from inpatient surveys in five countries. *Int J Qual Health Care*. 2002;14:353–8. doi:10.1093/intqhc/14.5.353.
- Johanna Kaipio, Nina Karisalmi, Kari Hiekkänen, Hanna Stenhammar, Pekka Lahdenne. Development of the Patient Experience Questionnaire for Parents of Pediatric Patients (PEQP). 2019:200–5.
- Koichiro Otani, Fort Wayne, Richard S. Kurz, Lisa E. Harris. Managing Primary Care Using Patient Satisfaction Measures. *J Healthc Manag*. 2005;50:324–5.
- La Monica EL, Oberst MT, Madea AR, Wolf RM. Development of a patient satisfaction scale. *Res Nurs Health*. 1986;9:43–50. doi:10.1002/nur.4770090108.
- Lam WWT, Fielding R, Chow L, Chan M, Leung GM, Ho EYY. The Chinese Medical Interview Satisfaction Scale-revised (C-MISS-R): development and validation. *Qual Life Res*. 2005;14:1187–92. doi:10.1007/s11136-004-2391-5.
- Latour JM, Duivenvoorden HJ, Hazelzet JA, van Goudoever JB. Development and validation of a neonatal intensive care parent satisfaction instrument. *Pediatr Crit Care Med*. 2012;13:554–9. doi:10.1097/PCC.0b013e318238b80a.
- Martin CH, Fleming V. The birth satisfaction scale. *Int J Health Care Qual Assur*. 2011;24:124–35. doi:10.1108/09526861111105086.
- Meehan T, Bergen H, Stedman T. Monitoring consumer satisfaction with inpatient service delivery: the Inpatient Evaluation of Service Questionnaire. *Aust N Z J Psychiatry*. 2002;36:807–11. doi:10.1046/j.1440-1614.2002.01094.x.
- Milutinović D, Simin D, Brkić N, Brkić S. The patient satisfaction with nursing care quality: the psychometric study of the Serbian version of PSNCC questionnaire. *Scand J Caring Sci*. 2012;26:598–606. doi:10.1111/j.1471-6712.2012.00969.x.
- Moret L, Nguyen J-M, Pillet N, Falissard B, Lombrail P, Gasquet I. Improvement of psychometric properties of a scale measuring inpatient satisfaction with care: a better response rate and a reduction of the ceiling effect. *BMC Health Serv Res*. 2007;7:197. doi:10.1186/1472-6963-7-197.
- Pai YP, Chary ST, Pai RY. Patient-perceived hospital service quality: an empirical assessment. *Int J Health Care Qual Assur*. 2018;31:76–91. doi:10.1108/IJHCQA-04-2017-0064.
- Romero-García M, La Cueva-Ariza L de, Benito-Aracil L, Lluch-Canut T, Trujols-Albet J, Martínez-Momblán MA, et al. Nursing Intensive-Care Satisfaction Scale NICSS: Development and validation of a patient-centred instrument. *J Adv Nurs*. 2018;74:1423–35. doi:10.1111/jan.13546.
- Capra S et al. "The acute hospital foodservice patient satisfaction questionnaire: the development of a valid and reliable tool to measure patient satisfaction with acute care hospital foodservices." *Food-service Research International* 16.1-2 (2005): 1-14.
- Sjetne IS, Bjertnaes OA, Olsen RV, Iversen HH, Bukholm G. The Generic Short Patient Experiences Questionnaire (GS-PEQ): identification of core items from a survey in Norway. *BMC Health Serv Res*. 2011;11:88. doi:10.1186/1472-6963-11-88.
- Soufi G, Belayachi J, Himmich S, Ahid S, Soufi M, Zekraoui A, Abouqal R. Patient satisfaction in an acute medicine department in Morocco. *BMC Health Serv Res*. 2010;10:149. doi:10.1186/1472-6963-10-149.
- Toomey SL, Zaslavsky AM, Elliott MN, Gallagher PM, Fowler FJ, Klein DJ, et al. The Development of a Pediatric Inpatient Experience of Care Measure: Child HCAHPS. *Pediatrics*. 2015;136:360–9. doi:10.1542/peds.2015-0966.
- Torok H, Ghazarian SR, Kotwal S, Landis R, Wright S, Howell E. Development and validation of the tool to assess inpatient satisfaction with care from hospitalists. *J Hosp Med*. 2014;9:553–8. doi:10.1002/jhm.2220.
- Vanti C, Monticone M, Ceron D, Bonetti F, Piccarreta R, Guccione AA, Pillastrini P. Italian version of the physical therapy patient satisfaction questionnaire: cross-cultural adaptation and psychometric properties. *Phys Ther*. 2013;93:911–22. doi:10.2522/ptj.20120170.
- Ware JE, Snyder MK, Wright W, Davies AR. Defining and measuring patient satisfaction with medical care. *Evaluation and Program Planning*. 1983;6:247–63. doi:10.1016/0149-7189(83)90005-8.
- Webster TR, Mantopoulos J, Jackson E, Cole-Lewis H, Kidane L, Kebede S, et al. A brief questionnaire for assessing patient healthcare experiences in low-income settings. *Int J Qual Health Care*. 2011;23:258–68. doi:10.1093/intqhc/mzr019.
- Wong ELY, Coulter A, Hewitson P, Cheung AWL, Yam CHK, Lui SF, et al. Patient experience and satisfaction with inpatient service: development of short form survey instrument measuring the core aspect of inpatient experience. *PLoS One*. 2015;10:e0122299. doi:10.1371/journal.pone.0122299.
- Wong WS, Fielding R, Wong CM, Hedley AJ. Psychometric properties of the Nine-Item Chinese Patient Satisfaction Questionnaire (ChPSQ-9) in Chinese patients with hepatocellular carcinoma. *Psychooncology*. 2008;17:292–9. doi:10.1002/pon.1247.
- Woodring S, Polomano RC, Haagen BF, Haack MM, Nunn RR, Miller GL, et al. Development and testing of patient satisfaction measure for inpatient psychiatry care. *J Nurs Care Qual*. 2004;19:137–48. doi:10.1097/00001786-200404000-00011.
- Ygge BM, Arnetz JE. Quality of paediatric care: application and validation of an instrument for measuring parent satisfaction with hospital care. *Int J Qual Health Care*. 2001;13:33–43. doi:10.1093/intqhc/13.1.33.
- Zendjidjian XY, Auquier P, Lançon C, Loundou A, Parola N, Faugère M, Boyer L. The SATISPSY-22: development and validation of a French hospitalized patients' satisfaction questionnaire in psychiatry. *Eur Psychiatry*. 2015;30:172–8. doi:10.1016/j.eurpsy.2014.04.002.