

Umfrage zu den gesammelten Erfahrungen in der Klinik oder Praxis - 1/2

Die Zufriedenheit der Mitarbeitenden ist ein Kernstück, welches über die erfolgreiche Implementierung und Nutzung von digitalen Gesundheitsleistungen entscheidet.

Verwenden Sie die nachstehende Musterumfrage, um sich regelmäßig bei den Mitarbeitenden zu erkundigen, die digitale Gesundheitsleistungen durchführen, ihre Erfahrungen zu bewerten und aktuelle Herausforderungen oder zusätzlichen Unterstützungsbedarf zu ermitteln.

1. Geschlecht

- Männlich Weiblich Divers

2. Welche Altersgruppe gehören Sie an?

- < 18 18-24 25-34 35-49 50-59 60 oder älter

3. Sind Sie der Meinung, dass digitale Gesundheitsleistungen dazu beitragen, Ihren Patient*innen eine qualitativ hochwertige Versorgung zu bieten?

- Ja Nein

4. Welche Arten von digitalen Gesundheitsleistungen bieten Sie Ihren Patient*innen an? Kreuzen Sie alles an, was zutrifft:

- Verordnung von Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA)
- Telemonitoring in der Kardiologie (u.a. Herzschrittmachern, ICD, CRT)
- Telemonitoring in der Gynäkologie (u.a. CTG von Schwangeren)
- Videosprechstunde
- Televisite
- Tele-Reha-Nachsorge
- Sonstiges (bitte angeben) _____

5. Wie viel Zeit haben Sie speziell für digitale Gesundheitsleistungen eingeplant?

- Täglich eingeplante Zeit
- Mindestens einmal pro Woche
- Mindestens einmal im Monat
- Mindestens einmal im Jahr
- Keine Zeit speziell für digitale Gesundheitsleistungen eingeplant

Umfrage zu den gesammelten Erfahrungen in der Klinik oder Praxis - 2/2

6. Wie hat sich der Einsatz von digitalen Gesundheitsleistungen in Ihrer Klinik oder Praxis auf folgende Punkte ausgewirkt?

- | | | | |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| Gesundheit meiner Patient*innen | <input type="checkbox"/> Schlechter | <input type="checkbox"/> Gleich | <input type="checkbox"/> Besser |
| Sicherheit meiner Patient*innen | <input type="checkbox"/> Schlechter | <input type="checkbox"/> Gleich | <input type="checkbox"/> Besser |
| Gleichberechtigter Zugang für meine Patient*innen | <input type="checkbox"/> Schlechter | <input type="checkbox"/> Gleich | <input type="checkbox"/> Besser |
| Zufriedenheit mit meiner Arbeit und meinem Team | <input type="checkbox"/> Schlechter | <input type="checkbox"/> Gleich | <input type="checkbox"/> Besser |
| Das Gefühl, durch meine Arbeit etwas zu erreichen | <input type="checkbox"/> Schlechter | <input type="checkbox"/> Gleich | <input type="checkbox"/> Besser |
| Gefühl der Verbundenheit mit den Patient*innen | <input type="checkbox"/> Schlechter | <input type="checkbox"/> Gleich | <input type="checkbox"/> Besser |
| Bessere Kontinuität der Versorgung | <input type="checkbox"/> Schlechter | <input type="checkbox"/> Gleich | <input type="checkbox"/> Besser |

7. Welche Probleme hatten oder haben Sie im Zusammenhang mit den digitalen Gesundheitsleistungen ?

- Fehlende Kostenerstattung
- Lizenzierung
- Technische Herausforderungen für meine Patient*innengruppe (z. B. Zugang zu Wi-Fi, Internetverbindung usw.)
- Geringe Patient*innenbeteiligung
- Fehlende Unterstützung bei der Implementierung
- Sonstiges (bitte angeben) _____
- Ich habe/hatte keine Herausforderungen im Zusammenhang mit digitalen Gesundheitsleistungen

8. Wie würden Sie insgesamt die Benutzungsfreundlichkeit von digitalen Gesundheitsleistungen in Ihrer Organisation beschreiben?

- | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Es war einfach, diese in meiner Organisation einzuführen und zu nutzen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Es war einfach, den Einsatz von digitalen Gesundheitsleistungen in meiner Organisation zu erlernen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Ich bin durch die Nutzung von digitalen Gesundheitsleistungen in meiner Organisation schnell produktiv geworden | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

9. Wie wird sich Ihrer Meinung nach der Anteil der Patient*innenkontakte, die Sie über die digitale Gesundheitsleistungen abwickeln, im kommenden Jahr verändern?

- Erhöhter Einsatz
 Gleicher Anteil
 Abnehmende Nutzung