



Differenzierte Einblicke: Krankenhäuser im Zufriedenheits-Assessment

Von IFABS

Erstellt am 3 Feb 2014 - 07:06

Versorgungs- und Kooperationsqualität auf dem Prüfstand

Die Zufriedenheit mit der Leistung eines Krankenhauses wird durch die realisierte Versorgungs- und Kooperationsqualität bestimmt. Beide Größen sind zum einen für die behandelten Patienten wichtig, denn ihnen liegt nicht nur an einer adäquaten medizinischen und pflegerischen Betreuung, sondern auch an einer reibungslosen Rück-Integration in die Behandlung ihres Hausarztes. Zum anderen ist einweisenden Ärzten neben einer gut funktionierenden Zusammenarbeit natürlich auch an einer sehr guten Versorgung ihrer Patienten gelegen, die möglichst keine Komplikationen nach sich zieht.

Das duale Assessment im Fallbeispiel

Bislang werden die beiden Qualitätsdimensionen im Rahmen von Klinikanalysen meist getrennt untersucht. Um die Gesamtzufriedenheit für ein Krankenhaus als Ganzes detailliert zu ermitteln, müssen beide Größen jedoch kombiniert und gleichzeitig differenziert nach Kliniken betrachtet werden. Die Abbildung zeigt das vereinfachte CQS-Portfolio (Customer Care Quality Score, Relation der Zufriedenheit zu den Anforderungen) eines Zufriedenheits-Assessments, das in einem Haus mit zwölf Kliniken durchgeführt wurde, von denen fünf im dualen Optimum (Einweiser- und Patientenzufriedenheit) und zwei im Pessimum-Bereich liegen.

Operative und strategische Gefährdung

Für die Kliniken C, F und H ergeben sich Resultate in einer Zone operativer Gefährdung: die Einweiser-Zufriedenheit ist gut ausgeprägt, die der Patienten hingegen geringer. Grundsätzlich sind die meisten der von Patienten kritisierten Aspekte kurzfristig durch einfache Veränderungen und konkrete Maßnahmen (operativ) verbesserbar. Ungünstiger ist die Situation für die Kliniken E und I. Ihre Arbeit führt zu hohen Patienten-CQS-Werten, aber nur zu geringer Einweiser-Zufriedenheit. Da der Aufbau stabil funktionierender Einweiser-Kooperationen ein langfristiger Prozess ist, haben beide Kliniken ein gravierendes strategisches Problem.

Mit falschem Ansatz zu Fehlinterpretationen

Eine Gesamtanalyse des Hauses auf Stichproben-Basis hatte im Jahr zuvor in zwei getrennten Untersuchungen ergeben, dass die Zufriedenheits-Niveaus beider Zielgruppen im oberen Mittelfeld angesiedelt waren, so dass auch keine Aktivitäten eingeleitet wurden, eine deutliche Fehl-Analyse – im doppelten Sinn – der Zufriedenheits-Realität.

Abbildung und Quelle: <http://ifabsthill.wordpress.com/2014/02/03/differenzierte-einblicke-kran...> [1]

- [Arzt, Praxis und Qualifikationen](#)

Quellen URL (aufgerufen am 31 Dez 2020 - 05:17): <http://www.medkom24.eu/node/18727>

Links:

[1] <http://ifabsthill.wordpress.com/2014/02/03/differenzierte-einblicke-krankenhauser-im-zufriedenheits-assessment/>