

Nachgefragt – aber richtig

Viele Krankenhäuser nutzen das Potenzial von Patienten- und Mitarbeiterbefragungen nicht, kritisiert unsere Autorin. Dabei können sich eine gute Planung und Umsetzung lohnen – wenn man einige Dinge von Beginn an im Blick behält.

Von Prof. Dr. Anke Rahmel

Zufriedenheitsmessungen sind ein wichtiges Instrument zur Qualitätsverbesserung im Krankenhaus. „Wir messen regelmäßig die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter und Patienten. Damit sind wir gut informiert über ihre Belange“, so der kaufmännische Direktor eines Klinikums der Regelversorgung einer mittelgroßen Stadt im Südwesten. Diese Aussage ist kein Einzelfall und klingt bei erster Betrachtung plausibel und vielversprechend. Doch ist die Befragungsrealität in vielen Krankenhäusern eine andere. Denn die Zufriedenheitsmessung von Mitarbeitern und Patienten ist oft nicht als kontinuierliches und vor allem nachhaltiges Instrument verankert.

Wissen ist ein Wettbewerbsvorteil

Die Auslöser für die zunehmende Patienten- und Mitarbeiterorientierung sind vielschichtig. Ein Grund ist die zunehmende Zahl an Zertifizierungen. Ihr Ursprung liegt in der Pflicht, ein einrichtungsbezogenes Qualitätsmanagementsystem zu etablieren sowie gleichzeitig einrichtungsübergreifende Maßnahmen der Qualitätssicherung zu ergreifen, die

seit dem 1. Januar 2000 gemäß § 135a SGB V für deutsche Krankenhäuser besteht. Jede Einrichtung soll in einem Qualitätsbericht ihre Qualitätspolitik darlegen, das heißt zunächst ihre Qualitätsphilosophie aufzeigen, ferner Ziele formulieren und explizit Beispiele nennen, wie die Philosophie umgesetzt werden soll – zum Beispiel durch kontinuierliche Patientenbefragungen oder ein systematisches Beschwerdemanagement. Adäquate Strukturen, professionelles Management, gut ausgebildete und motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und verbesserte Verfahren sollen zu hoher Qualität und zur Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten beitragen.

Zwei weitere, viel zitierte Umweltfaktoren führen zudem zu einer wachsenden internen strategiegeliterten Patienten- und Mitarbeiterorientierung im Krankenhaus. Die Bedürfnisse der Menschen differenzieren sich infolge gesellschaftlichen Individualisierungstendenzen immer weiter aus. Insbesondere bei Dienstleistungen, die sich durch einen persönlichen Kontakt zwischen den Leistungsempfängern – sprich den Patienten – sowie den Leistungserstellern – also den Mitarbeitern – auszeichnen, ist das Wissen

um die Bedürfnisse des Gegenübers entscheidend für einen zufriedenstellenden Service. Es ist zu erwarten, dass dieses Wissen zu einem wachsenden, zentralen Wettbewerb um patientenorientiertes – man möchte sagen empathisches – und fachlich qualifiziertes Personal führt. Dieser Effekt wird in der Gesundheitsversorgung aufgrund der zu erwartenden steigenden Nachfrage bei gleichzeitig sinkendem Angebot an Arbeitskräften in doppelter Weise seine Wirkung entfalten.

Billig ist nicht immer besser

Gegenwärtig lassen sich in der Praxis der Datenerhebung in Krankenhäusern zwei gängige Vorgehensweisen identifizieren: Zum einen die interne, selbstentwickelte Datenerhebung, die vermeintlich kostengünstig ist, aber meist systematische Lücken aufweist. Zum anderen die externe Datenerhebung, die überwiegend als standardisierte, normierte und wenig spezifizierte Lösung eines am Markt etablierten Anbieters eingekauft wird. Allerdings wäre jedoch die klare Ausrichtung an einem zuvor definierten und im Sinne der strate-

gischen Ausrichtung etablierten Ziel erstrebenswert, um ein „mehrwertzeugendes“ Instrumentarium optimal auszugestalten. Folgt man in puncto Datennutzung der differenzierenden Betrachtungsweise zwischen interner und externer Befragung, lässt sich Folgendes beobachten: Bei der internen Lösung kommt es oft zu keiner oder nur zu einer wenig systematischen Ableitung von Handlungsoptionen. Dies bedingt zumeist die Intention des Vorgehens – nämlich eine ressourcenschonende Umsetzung. Externe Erhebungen münden in der Praxis meist nur in eine schöne Ergebnispräsentationen, ohne dass im unmittelbaren Anschluss konkrete Handlungen abgeleitet werden. Zur Lösung des Dilemmas bieten sich zwei Lösungen an:

Steuerung per Regelkreis

Der erste Ansatz liegt quasi in der Thematik selbst begründet – nämlich dem Grundprinzip eines nachhaltigen Qualitätsmanagements: Hiernach sollte die Steuerung der Befragungen mittels eines Regelkreises erfolgen. Für eine erfolgreiche Etablierung bedarf es einer sorgfältigen Planung. Die Ziele der Zufriedenheitsmessung sind hierbei konkret zu definieren und einzelne Schritte zur Zielerreichung abzustecken. In der Planungsphase muss besonders darauf geachtet werden, Risikofelder zu analysieren und gleichzeitig mögliche Lösungen zu integrieren. Konkrete Beispiele für Abläufe mit negativen Auswirkungen auf die Ergebnisqualität sind Überschneidungen von Befragungen, da Abstumpfungseffekte zu unkorrekten Antworten führen. Auch das Missmanagement bei der Ergebnispräsentation, etwa die mangelhafte zeitnahe Informationskultur, ist exemplarisch. Als sensible Faktoren des Prozesses gelten auch die abgewogene Wahl des Befragungszeitpunktes und die sorgfältige Gestaltung des Ausgabe- sowie Einsammelprozesses. Der Kontrollprozess beinhaltet die Einflussanalyse der iden-

tifizierten Risikofelder auf die Ergebnisse. Die zweite Empfehlung lautet: Die Umsetzung sowie die daraus resultierenden Handlungsempfehlungen sind kritische Erfolgsfaktoren. Nur eine im Umfang angepasste Priorisierung der sich ergebenden Maßnahmen rechtfertigt den gesamtorganisatorischen und individuellen Aufwand und etabliert eine interne Akzeptanzkultur. Voraussetzung hierbei ist eine im Grundprinzip des Regelkreises fest verankerte Fokussierung der Maßnahmen – von der Konzeptionierung bis zur Prüfung.

Die Fragestellung des Zielanliegens, wie beispielsweise die Evaluierung von Strategieelementen, müssen hierbei konkret und detailliert bereits im Planungsschritt fixiert werden. Nur so können bei der Erhebung zum Beispiel Messinstrumente (Fragebögen) und Abläufe auf diese Maßgaben im Prozess abgestimmt und integriert werden.

So banal es klingt: Der wohlüberlegte Ausgangspunkt einer jeden Befragung und damit auch der Zufriedenheitserhebung im Krankenhaus sollte ein nachhaltiges Bekenntnis hierzu sein. Konkret sollte für sich anschließende Maßnahmen mindestens der gleiche Umfang an Kapazität wie für die Befragung selbst eingeplant werden. Eine nachhaltige Messung von Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit ist im Geschäftsprozess zu verankern und sollte regelmäßig kontrolliert werden. Es ist umso erstaunlicher, dass diese Einschätzung kaum berücksichtigt wird, wenn man eine aktuelle qualitative Studie unter Anbietern und Nachfragern von Zufriedenheitsbefragungen heranzieht. Hier wird erstmals eine übereinstimmende Einschätzung zur Qualität, Akzeptanz und Nachhaltigkeit dokumentiert, die die Integration der Aspekte „umfangreiche Planung“ sowie „Priorisierung der Umsetzung von Maßnahmen“ den Schlüsselrollen zuschreibt. Vielleicht liegt der Grund darin, dass diese Umfragen an Verantwortliche des Qualitätsmanagements und nicht an die Krankenhausleitung gerichtet waren. ■



Prof. Dr. Anke Rahmel ist Professorin für Betriebswirtschaftslehre mit dem institutionellen Schwerpunkt Gesundheitsmanagement an der HTW Aalen. Als Mitglied des wissenschaftlichen Beirats des OPINIO-Forschungsinstituts mit Sitz in Mannheim beschäftigt sie sich mit der Befragung von Patienten und Mitarbeitern im Krankenhaus.