

1 ■ 2004

# news MECON

Die Zeitung für die Kunden der MECON measure &amp; consult GmbH, CH-8003 Zürich

## editorial

Sehr geehrte Damen und Herren

In den letzten Monaten hat unsere Entwicklungsabteilung verschiedenste Produkte ausgearbeitet und in Pilotmessungen auf die Praxis-tauglichkeit geprüft. Mit der Lan-cierung der Patientenzufriedenheit in der Geriatrie, den Einweiserzu-friedenheitsmessungen für psychi-atrische Institutionen und einer Einweiserbefragung für Rehabili-tationseinrichtungen runden wir unser Produktsortiment weiter ab und verfolgen konsequent unsere Firmenstrategie, eine ganze „Mess-welt“ aus einer Hand anzubieten. Selbstverständlich ist alles hoch-professionell für das Gesundheits-wesen entwickelt. Über die Ausar-beitung eines Kennzahlensystems, welches die Basis für eine Balanced Scorecard oder eine EFQM-Selbst-bewertung sein kann, informieren wir Sie in der nächsten Ausgabe. Ebenfalls arbeiten wir an ergänzen-den Produkten und Kennzahlen, die vertiefte Analysen Ihrer Messungen erlauben werden und Ihnen auf dem Weg der kontinuierlichen Qua-litätsentwicklung dienlich sein sol-len. Bei Interesse einer Beteiligung an der Entwicklung freuen wir uns über Ihre Kontaktnahme.

Michael Rolaz, Partner  
Michael Schwitter, Partner

## Patientenzufriedenheit in der Akutgeriatrie

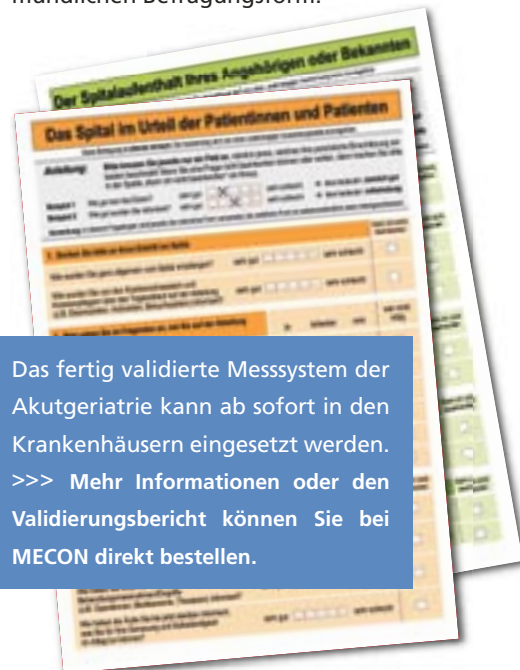
■ MECON hat in enger Zusammenarbeit mit Geriatrie-Krankenhäu- sern ein Messsystem „Patienten-zufriedenheit in der Akutgeriatrie“ entwickelt. Die abgeschlossene Pil- otstudie und erste Resultate liegen vor.



Beim Kollektiv der geriatrischen Pati- enten treten grosse Unterschiede bezüglich der kognitiven Leistungs- stärke auf und im Unterschied zur Patientenbefragung im Akutkran- kenhaus müssen die geriatrischen Patienten während ihres Kranken- hausaufenthaltes befragt werden, da sie nach ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus zum Teil nicht mehr schriftlich erreicht werden können (Heimaufenthalt). Bei der Befragung mit dem neuentwickelten MECON-Messsystem werden diese Aspekte berücksichtigt.

Die Befragung der Patienten erfolgte, je nach Resultat des miterhobenen Mini-Mental-Status (MMS), entwe- der in schriftlicher oder mündlicher Form. Bei auftretenden Problemen mit den schriftlichen oder münd- lichen Befragung konnte auf ein Kurzinterview gewechselt werden. Als weiteres Instrument wurde ein Angehörigen-Fragebogen mit den gleichen Frageinhalten eingesetzt. In der Messperiode der Pilotstudie wurden 1940 Patienten erfasst. Die Befragung erfolgte ca. 14 Tage nach Eintritt ins Krankenhaus.

Die Pilotstudie zeigte, dass dieses Messsystem bei geriatrischen Pati- enten einen zufriedenstellenden Rücklauf erzielt, und dies sowohl in der schriftlichen als auch in der mündlichen Befragungsform.



Das fertig validierte Messsystem der Akutgeriatrie kann ab sofort in den Krankenhäusern eingesetzt werden. >>> Mehr Informationen oder den Validierungsbericht können Sie bei MECON direkt bestellen.

# Resultate repräsentativ?

Bei der Präsentation der Auswertung von Zufriedenheitsbefragungen tauchen immer wieder Fragen nach der Repräsentativität der Resultate auf, so z.B. im Zusammenhang mit einer Untervertretung von bestimmten Kundengruppen bei den Antwortenden oder bei bescheidenen Rückläufen.

## Was bedeutet Repräsentativität?

Repräsentativität der Stichprobe ist gegeben, wenn die Verteilung interessierender Merkmale der Stichprobe derjenigen der Grundgesamtheit entspricht (z.B. Alter, Geschlecht etc.). Da meistens nur ein Teil der Befragten antwortet, bildet sich durch die Selbstselektion eine Stichprobe, die daraufhin überprüft werden soll, ob sie die Grundgesamtheit adäquat abbildet (Abbildungstreue).

## Wie wirken sich fehlende Angaben auf die Ergebnisse aus?

Wenn beispielsweise in einer Patientenbefragung der Anteil der Patien-

ten über 70 Jahre 20 % des Gesamtkollektivs beträgt und der Anteil der über 70 Jahre alten Patienten unter den Antwortenden nur etwa 2 % ausmacht, ist die Erhebung bezüglich Alter nicht repräsentativ. Erfahrungen aus eigenen Erhebungen sowie wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, dass ältere Personen erhöhte Zufriedenheitswerte bei Patientenbefragungen erzielen. Wenn nun ältere Patienten in der Auswertung fehlen, verzerrt dies den allgemeinen Zufriedenheitswert leicht ins Negative. Hier stellt sich die Frage, wie die Ergebnisse einschliesslich der fehlenden Patienten ausgefallen wären. Ebenso stellt sich die Frage, ob man bei geringem Rücklauf auch noch von Repräsentativität sprechen kann. Die Frage, ob ein Rücklauf von 50 % noch repräsentativ ist, ist aber falsch gestellt. Solange die Antwortenden ein getreues Abbild des Gesamtkollektivs sind, spielt der Rücklauf keine Rolle.

## Wie geht MECON mit Störbe- reichen um?

Das Problem aller schriftlichen Befragungen ist, dass ein Teil des befragten Kollektivs untervertreten ist (z.B. Ältere und Fremdsprachige). Dies ist kein Fehler der Erhebung, soll aber bei einer angemessenen Interpretation der Ergebnisse mitberücksichtigt werden. Die Angaben zur Soziodemographie der Antwortenden werden von MECON bei der Befragung miterhoben und ausgewertet. Die Qualitätsverantwortlichen können somit die soziodemographischen Angaben der Auswertung mit den Spitaldaten der Patienten vergleichen.

## Neu bietet MECON für jede Erhebung der Patientenzufriedenheit die Prüfung der Repräsentativität an.



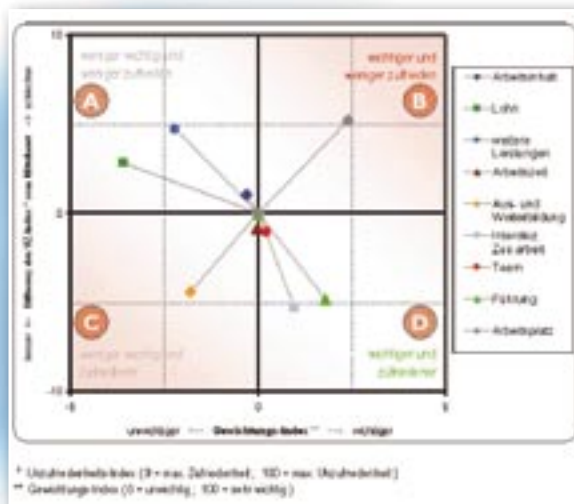
Nähere Erläuterungen zur Repräsentativität können bei MECON bestellt werden.

# Gewichtungsmatrix

Stärken und Verbesserungsbereiche eines Krankenhauses werden durch die Messsysteme von MECON deutlich aufgezeigt. Doch wo lohnen sich Verbesserungs-massnahmen, respektive wie können die knapp vorhandenen Mittel möglichst effizient eingesetzt werden? Um diese Frage abzuklären, hat MECON die Gewichtungsmatrix entwickelt. Sie wird im Folgenden am Beispiel der Mitarbeiterzufriedenheit erläutert. Die drängenden Probleme eines Krankenhauses zeigen sich im Quadranten B. Hier ist die Unzufriedenheit höher und das Thema wird vergleichsweise wichtiger empfunden. Knappe Mittel sollten vorzugsweise hier eingesetzt werden. Bei einer im Quadranten C platzierten Stärke, die mit grossem Aufwand aufrecht erhalten

wird, den Befragten aber weniger wichtig erscheint, muss der Mitteleinsatz hingegen hinterfragt werden. Ebenso ist abzuwägen, ob eine im Quadranten A erkennbare Schwäche behoben werden soll, da sie den Befragten weniger wich-

tig erscheint und deshalb ihre Zufriedenheit vergleichsweise wenig beeinflusst. Im Quadranten D sind die bewussten Stärken positioniert. Sie stellen bei der Personalauswahl einen Selektionsvorteil gegenüber den anderen Krankenhäusern dar.



Weitere Infos zur Gewichtungsmatrix erhalten Sie unter: Tel. +41 (01) 450 70 62 oder unter: [schwitter@mecon.ch](mailto:schwitter@mecon.ch).

# Qualitätsmanagement

## Kompetente Ärzte im St. Claraspital



Das St. Claraspital wurde vor 76 Jahren in Basel als cheffärztlich geführtes Privatkrankenhaus auf karitativer Grundlage errichtet. Das moderne Leitbild betont den Charakter des Spitals als ein Stadtspital mit qualifizierter medizinischer und chirurgischer Grundversorgung und ausgewählten Spezialgebieten sowie Ambulanzen.



Dr. Sinne de Leeuw

Als mittelgrosses Akutspital mit 210 Betten ist es in der Spitalplanung von Basel-Stadt eingebunden. Im

## BestPractice Pool

Die Messung der Zufriedenheit der Patienten und Patientinnen, Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit den verschiedenen MECON-Messsystemen ermöglicht den Krankenhäusern und Kliniken eine Standortbestimmung. Dabei werden im Quervergleich die Stärken und Schwächen des eigenen Betriebes deutlich erkennbar. Die Grundidee des BestPractice Pools ermöglicht den strukturähnlichen Krankenhäusern sich an den besten Werten zu orientieren und Hinweise zur Verbesserung finden zu können. Die freiwillige Teilnahme an diesem BestPractice Pool erfordert die Offenheit und Bereitschaft, Einblicke in die eigenen Betriebsabläufe zu gewähren. Erfreuliche Werte erzielt unter den Krankenhäusern mit Chefarztssystem das St. Claraspital im Bereich „Kompetenz der Ärzte“.

Mai 2004 wurde das Krankenhaus mit Bestnoten SanaCert zertifiziert. Fast die Hälfte aller befragten Patienten sagen aus, dass sie das St. Claraspital wegen dem guten Ruf der Ärzte gewählt haben. Beim Kriterium „Kompetenz“ des MECON-Fragebogens liegt der Unzufriedenheitsindex sehr tief und auch der Mischindex für alle Kriterien im Bereich Ärzte kann sich im Benchmarkingvergleich sehr gut sehen lassen. Da annähernd 95 % der befragten Patienten nicht nur das Image gut bewerten, sondern auch das Spital eher besser erlebten als erwartet, kann man davon ausgehen, dass sie mit ihrer Behandlung sehr zufrieden waren. Eine Befragung bei den zuweisenden Ärzten bestätigt die kompetente Behandlung „ihrer Patienten“ auch aus fachlicher Sicht. Was spielt da mit? Das relativ kleine Ärztekader weist eine hohe Fachkompetenz und über die Jahre hin eine große Konstanz auf. Dazu tragen die sorgfältige Selektion bei der Anstellung und die attraktiven Arbeitsbedingungen bei. Der gute Teamgeist, begünstigt durch die bereits genannte Grundhaltung, die

Fokussierung auf wenige Spezialgebiete und dadurch der Erhalt der fachlichen Attraktivität der Arbeitsplätze, die Lehrtätigkeit diverser Ärzte und das Angebot mehrerer Ausbildungsplätze für Assistenzärzte zum einen, die Kontinuität in der Spital- und Klinikführung, sowie nur soviel Formalismus als nötig zum anderen, sind Faktoren, die dazu führen, dass das ärztliche Kernteam ein hohes qualitatives und quantitatives Leistungsniveau handhaben kann. Ganz sicher wissen die zusatzversicherten Patienten, aber auch viele allgemeinversicherte Patienten, oft schon in der Sprechstunde vor einem stationären Aufenthalt, mit wem sie es zu tun haben. Regelmässige Arztbesuche am Bett und eine gute interdisziplinäre Zusammenarbeit runden diese Aufzählung ab.

### Kontaktadresse:

Dr. Sinne de Leeuw  
Leiter Qualitätsmanagement  
St. Claraspital, Basel  
Sinne.deleeuw@claraspital.ch  
Tel. +41 61 685 85 85



## Patientenbefragung im Krankenhaus Schwaz in Tirol

Anfang dieses Jahres startete die Studie „Messung der Patientenzufriedenheit und Betreuungsqualität“ im Bezirkskrankenhaus Schwaz in Tirol. Während der dreimonatigen Messperiode in den ausgelasteten Wintermonaten des TILAK-Krankenhauses mit rund 230 Betten wurden 2000 Fragebögen mit gerin-

gem administrativem Aufwand an die Patienten sämtlicher Fachabteilungen (Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie/Geburtshilfe, ORL, Unfallchirurgie und Intensivmedizin) versandt.

Die Rücklaufquote war erfreulich hoch. Die MECON-Messmethodik sicherte den Patienten jederzeit ab-

Fortsetzung von Seite 3

solute Anonymität in der Erhebung und Auswertung zu. Sie ermöglichte auch im Sinne eines professionellen Beschwerdemanagements auf dem Fragebogen persönliche Anmerkungen anzubringen, welche 14-tägig direkt an die Krankenhausleitung weitergeleitet wurden.

Die Auswertung wurde für das gesamte Krankenhaus, die einzelnen Fachbereiche und auf Stationsebene sowohl im österreichweiten als auch im internationalen Vergleich anhand eines Pools von über 120 Krankenanstalten im Detail durchgeführt. Die Ergebnisse der Messung wurden der Geschäftsführung des Krankenhauses im Rahmen

einer Präsentation ausführlich erklärt und sämtliche Messergebnisse anonymisiert in Form von leicht lesbaren Graphiken mit detaillierter Leseanleitung übergeben. Aufbauend auf dem Messergebnis konnte Bauer + Partner gemeinsam mit der Geschäftsführung eine erste Stärken-/Schwächen-Analyse durchführen und bereits konkrete Verbesserungsvorschläge erarbeiten.

Mit der Messung des ersten Tiroler Krankenhauses wurde ein weiterer wichtiger Grundstein zur Bildung des Benchmark-Pools Österreich gelegt.



Michael Rolaz, Partner

#### Werdegang

Herr Michael Rolaz hat in Basel ein wirtschaftswissenschaftliches Studium absolviert und u.a. in Gesundheitsökonomie bei Prof. J. Sommer abgeschlossen. Erste Berufserfahrungen machte er in der Luftfahrtindustrie. Seit 1995 ist Herr Rolaz im Gesundheitswesen tätig. Als Qualitätsleiter, Betriebswirtschaftler und rechte Hand der Direktion hat er sein Wissen im Krankenhausbereich weiter vertieft. Weiterbildungen als Qualitätsleiter und TQM-Assessor runden sein Know-How ab.

#### Aufgabe bei MECON

Als Partner der MECON ist Herr Rolaz heute für die Kundenbetreuung zuständig. In dieser Funktion pflegt er u.a. auch die erfolgreiche Partnerschaft mit Bauer + Partner, ein österreichischer Beratungsspezialist für das Gesundheitswesen, um den österreichischen Markt für aussagekräftige Zufriedenheitsbefragungen zu erschliessen. Seit der Eröffnung der Niederlassung von MECON in Deutschland im letzten Herbst fungiert er zudem als Geschäftsführer in Lörrach.

## MECON-Produktpalette

- **Patientenzufriedenheit**
  - stationär
  - ambulant
- **Patientenzufriedenheit in der Geriatrie**
- **Patientenzufriedenheit in der Psychiatrie**
- **Mitarbeiterzufriedenheit**
- **Zufriedenheit der Zuweiser**
- **Zufriedenheit der Belegärzte**
- **Weitere Instrumente** auf Anfrage

Unsere Messinstrumente sind auf Wunsch auch in französischer und zum Teil auch in italienischer Sprache verfügbar.

Besuchen Sie uns auf unseren homepages: [www.mecon.ch](http://www.mecon.ch) und [www.qualitaetsmessung.de](http://www.qualitaetsmessung.de)

## bestellservice CH: fax +41 1 450 70 64 D: fax +49 (0) 7621 5500 329

- Ich wünsche zusätzliche Exemplare der „MECON-News“. Anzahl:  Ex.
- Ich wünsche keine weiteren Ausgaben.
- Ich wünsche eine persönliche Kontaktnahme.

Name/Vorname:

Firma/Abteilung/Position:

Adresse/Ort:

Telefon/E-mail:

## impressum

**Herausgeberin / Redaktion**  
MECON measure & consult GmbH  
Badenerstrasse 281, CH-8003 Zürich  
Telefon +41 1 450 70 60, Fax +41 1 450 70 64  
contact@mecon.ch, www.mecon.ch

**weitere Geschäftsstellen**  
MECON measure & consult Deutschland GmbH  
Marie-Curie-Strasse 8, D-79539 Lörrach  
Telefon +49 (0) 7621 5500 320  
contact@mecon.ch, www.qualitaetsmessung.de

Bauer + Partner Unternehmensberatung  
Nussdorferstrasse 16, A-1090 Wien  
Telefon +43 (01) 486 8181  
buero@bauer.co.at, www.patientenzufriedenheit.at

**Konzept / Design**  
HAUSMARKE, www.hausmarke.ch