

Dimensionen der Patientenzufriedenheit in der Zentralen Notaufnahme

Patrick Ristau, Stephanie Pfeuffer
Evangelische Hochschule Darmstadt

Ausgangslage

Die Notfallaufnahmen deutscher Krankenhäuser sind seit Jahren mit steigenden Fallzahlen konfrontiert. Gleichzeitig steigt jedoch auch der Kosten- und Wettbewerbsdruck im Gesundheitswesen.

Der Patient wird immer mehr zum Kunden, der seine Wünsche und Bedürfnisse einbringt. Patientenzufriedenheit ist eng mit dem Qualitätsanspruch der Krankenhäuser verknüpft.

Ein Großteil der Patienten erreicht die Krankenhäuser über die Notaufnahmen. Bisher ist jedoch über die Dimensionen, welche die Patientenzufriedenheit in den Zentralen Notaufnahmen beeinflussen, wenig bis nichts bekannt. Daher bedient man sich derzeit hilfsweise der Dimensionen der allgemeinen Patientenzufriedenheit [Tab. 1]. Auffällig an diesen Dimensionen erscheint jedoch das Fehlen einer Kategorie, welche ein Schmerzmanagement umfasst. Diese könnte jedoch auch für die Patienten wichtig sein und wurde dementsprechend ergänzt.

Tab. 1: Dimensionen der Patientenzufriedenheit

Hall ¹	Santuzzi et al. ²
Menschlichkeit	Aufnahme
Informationen	Patientenzimmer
Gesamtqualität	Essen
Kompetenz	Pflege
Gesamtzufriedenheit	Diagnose und Behandlungen
Administration	Besucher und Angehörige
Zugang	Arzt
Kosten	Entlassung
Räumlichkeit	Personal
Ergebnis	Gesamtbewertung
Kontinuität der Behandlung	
Berücksichtigung psychosozialer Faktoren	

Fragestellung

Welche Dimensionen der Patientenzufriedenheit haben grundsätzlich für die Patienten in einer Zentralen Notaufnahme besondere Wichtigkeit?

Methodik, Datenerhebung und Stichprobe

Es handelt sich bei dieser Untersuchung um eine papiergebundene, den Gütekriterien der empirischen Sozialforschung entsprechende zweiwöchige Querschnittsuntersuchung an einer Klumpenstichprobe und anschließender EDV-gestützter Auswertung in einem Krankenhaus der Grund und Regelversorgung in Hessen.

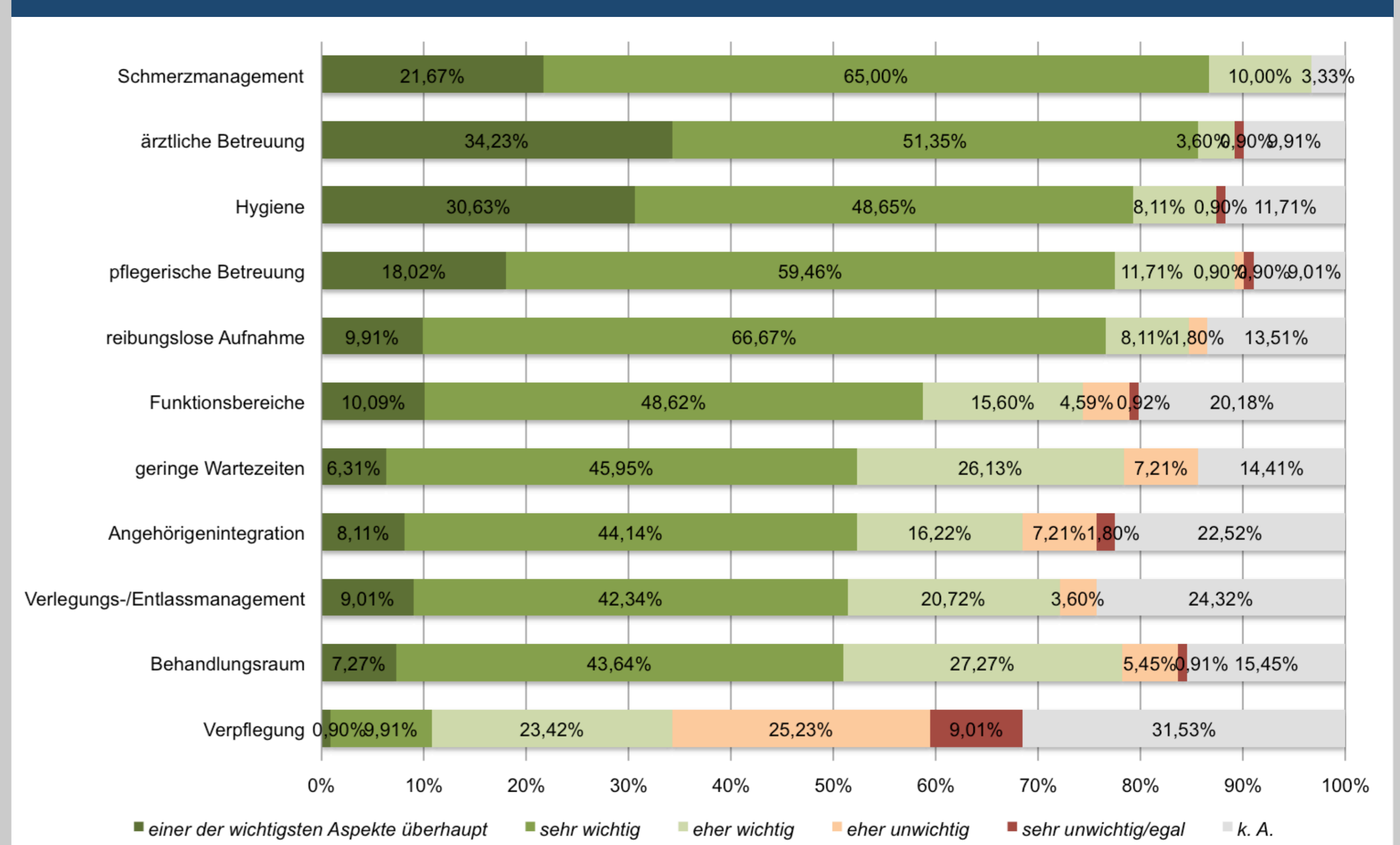
Hierbei wird ein aus der Literatur bekannter Standardfragebogen³ zur Patientenzufriedenheit im Krankenhaus an die Besonderheiten einer Notfallaufnahme adaptiert und anschließend einem Pretest unterzogen. Zusätzlich erhalten alle Patienten einen Zusatzfragebogen, welcher bei Schmerzen auszufüllen ist.

Insgesamt wurden 184 Fragebögen an den Einschlusskriterien entsprechende Patienten ausgeteilt. Der Rücklauf beträgt n = 111 (60,3 %; Zusatzfragebogen Schmerz: n = 60, = 54,1 %).

Ethische Überlegungen

Das Austeilen der Fragebögen erfolgt am Tag nach der Aufnahme, um Patienten in der Akutsituation nicht zu belasten. Die informierte Einwilligung ist Voraussetzung zur Teilnahme an der Untersuchung. Kinder, verwirrte, komatöse, nicht Deutsch sprechende Menschen etc. wurden nicht befragt. Auch wurden Patienten auf Intensiv-, Palliativ- oder psychiatrischen Stationen nicht befragt.

Abb. 1: Wichtigkeit der einzelnen Zufriedenheitsdimensionen



Ergebnisse

Für die Patientenzufriedenheit in der Notfallaufnahme sind vor allem die Bereiche des Schmerzmanagements, der ärztliche Versorgung, der Hygiene, der pflegerischen Betreuung sowie ein reibungsloser Aufnahmeprozesse relevant [vgl. Abb. 1].

Nachrangig genannt wurden die Funktionsbereiche sowie geringe Wartezeiten, Angehörigenintegration, das Verlegungs- bzw. Entlassmanagement sowie die Behandlungsräume an sich. Weiterhin spielt die Verpflegung der Patienten für den Großteil der in der ZNA Behandelten eine nur sehr geringe Rolle. Eine Zusammenfassung der Ergebnisse bietet Tab. 2.

Tab. 2: Zusammenfassung der Ergebnisse

Wichtigste Dimension	Sehr wichtige Dimensionen	Eher wichtige Dimensionen	Unwichtigste Dimension
Schmerzmanagement	Ärztliche Versorgung	Funktionsbereiche	Verpflegung
	Hygiene	Geringe Wartezeiten	
	Pflegerische Betreuung	Angehörigenintegration	
	Reibungslose Aufnahme	Verlegungs-/Entlassmanagement	
		Behandlungsraum	

Empfehlungen und Ausblick

Um den Qualitätsforderungen der Patienten und -ansprüchen der Krankenhäuser gerecht zu werden, sollen die Prozesse und Abläufe in den Krankenhäusern zukünftig den hier vorgestellten Ergebnissen Rechnung tragen.

Dies kann zum einen, wo noch nicht geschehen, durch die Implementation eines Ersteinschätzungsverfahrens unterstützt werden, zum anderen aber auch durch die Fort- und Weiterentwicklung eben dieser Verfahren. Auch kommt der interprofessionellen Zusammenarbeit in der ZNA besondere Bedeutung zu.

Im nächsten Schritt müssen nunmehr Anspruch und Realität in der ZNA miteinander verglichen werden, um daraus Forderungen an die Praxis und konkrete Vorgehensweise ableiten zu können. Eine weitere Veröffentlichung der Verfasser hierzu befindet sich derzeit in Vorbereitung.

Quellen

- Hall, Judith A./Dornan, Michael C. (1988): What patients like about their medical care and how often they are asked: a meta-analysis of the satisfaction literature. In: Social science & medicine, 27. Jg., Heft 9, S. 935 – 939.
- Santuzzi, Nicole R. et al. (2009): Patient satisfaction: how do qualitative comments relate to quantitative scores on a satisfaction survey? In: Quality Management in Healthcare, 18. Jg., Heft 1, S. 3 – 18.
- Zinn, Winfried (2010): Patientenzufriedenheit. Theoretische Grundlagen – Besonderheiten der Messung – potentielle personengebundene Einflussfaktoren. Borsdorf: winterwork.



Scannen Sie diesen QR-Code, um das Poster im PDF-Format zu erhalten.