

**Qualitätsmanagement in Spitälern:
Ein ModeU zur Evaluation der
Patientenzufriedenheit**

DISSERTATION

der Universität St. Gallen,
Hochschule für Wirtschafts-,
Rechts- und Sozialwissenschaften (HSG)
zur Erlangung der Würde einer
Doktorin der Wirtschaftswissenschaften

vorgelegt von

Esther Wüthrich-Schneider

von
Basel

Genehmigt auf Antrag der Herren

Prof. Dr. Ernst Buschor
und
Prof. Dr. Hans Dieter Seghezzi

Dissertation Nr. 2186

Difo-Druck GmbH Bamberg, 1998

Inhaltsverzeichnis

Einführung.....	1
I. TEIL: GRUNDLAGEN UND THEORETISCHE ASPEKTE DES QUALITÄTSMANAGEMENTS.....	5
1 Definitionen und Begriffe der Qualität.....	5
1. 1 Kurzer, geschichtlicher Überblick des medizinischen Qualitätswesens.	5
1.1.1 Geschichte der Qualitätsentwicklung im medizinischen Bereich.	6
1.1.2 Ausgewählte Meilensteine der medizinischen Qualitätsentwicklung.	7
1. 2 Allgemeine Definitionen der Qualität.....	9
1.2. 1 Vorstellung von vier namhaften Qualitätsexperten.....	11
1. 3 Definitionen der Qualität, spezifisch im Gesundheitswesen.....	19
1.3. 1 Aufteilung der Qualitätsbereiche nach Donabedian.....	22
1.3. 1. 1 Die Strukturqualität.....	22
1.3. 1. 2 Die Prozessqualität.....	22
1.3. 1. 3 Die Ergebnisqualität.....	22
1. 3. 2 Erweiterung der Trilogie von Donabedian.....	24
1.3.3 Weiteres Schema zur Qualitätsverbesserung im Gesundheitswesen....	25
1. 3. 4 Qualität aus der Sicht verschiedener Interessenten.....	25
2 Bestehende Konzepte und Methoden zur Sicherung und Förderung der Qualität.....	27
2. 1 Total Quality Management (TQM) = Umfassendes Qualitätsmanagement . . .	27
2. 1. 1 Geschichte und Grundlagen des TQM.....	27
2. 1. 2 Umsetzung des TQMs im Gesundheitswesen.....	31
2. 1. 2. 1 Engagement der Führungsorgane.....	32
2. 1. 2. 2 Veränderung der Kultur.....	32
2. 1. 2. 3 Planung der Qualität.....	34
2. 1. 2. 4 Lenkung der Qualität.....	35
2. 1. 2. 5 Evaluation der Qualität.....	36
2. 1. 3 Schwierigkeiten bei der Umsetzung von TQM.....	37
2. 1. 3. 1 Fehlen von Führung und gemeinsamem Ziel.....	37
2. 1. 3. 2 Ungenügende Kommunikation.....	37
2. 1. 3. 3 Fortbestehen unzweckmässiger Kulturen.....	37
2. 1. 3. 4 Finanzieller Aufwand.....	38
2. 1. 4 Spezifische Schwierigkeiten der Umsetzung von TQM im Gesundheitswesen.....	38
2. 1. 5 Beispiel einer TQM-orientierten, medizinischen Organisation.....	39
2. 1. 6 Integration der traditionellen Qualitätssicherung (QA) ins TQM Konzept.....	40
2. 2 ISO-Normen.....	41
2.2. 1 Die „ISO-9000-Normenfamilie“.....	43
2. 2. 2 Der Zertifizierungsprozess nach ISO 9000.....	43
2.2.3 Anwendung der ISO-9000-Normenreihe im Gesundheitswesen	46
2. 2. 3. 1 Erfahrungen eines Schweizer Spitals mit einer Zertifizierung nach ISO 9001.....	47

2. 2. 3. 2	Evaluation der Zertifizierung eines Spitals nach ISO 9001..	48
2. 2. 3. 3	Anwendung von ISO 9004-2 im Gesundheitswesen.....	49
2. 2. 3. 4	H 9001:Qualitätsmanagementsystem im Gesundheitswesen	49
2. 3	Akkreditierung.....	52
2. 4	Benchmarking.....	54
2. 5	Die Tracer-Methode.....	57
2.6	Audit.....	59
2. 7	Modell des „Malcom Baldrige National Quality Award“.....	61
2. 8	European Foundation of Quality Management (EFQM).....	62
2. 9	Das Qualitätskonzept H+(Die Spitäler der Schweiz).....	63
2.9. 1	Grundsätze des H+Qualitätskonzepts.....	63
2. 9. 2	Der H+ Qualitätsbericht.....	64
2. 9. 3	Die Umsetzung des H+Qualitätskonzepts.....	65
2.10	Gegenüberstellung geeigneter Qualitätskonzepte für das Schweizer Gesundheitswesen.....	66

3	Theoretische und praktische Aspekte über die Evaluation (Bewertung) der Qualität im Gesundheitswesen, insbesondere der Patientenzufriedenheit	68
3. 1	Begriffserklärungen zur Evaluation der Qualität.....	68
3. 1. 1	Guideline (Richtlinie).....	68
3. 1. 2	Kriterien (Merkmale).....	69
3. 1. 3	Standards.....	70
3. 1. 4	Indikatoren.....	71
3. 1. 5	Normen.....	71
3. 2	Theoretische Aspekte der Evaluation.....	72
3.2.1	Definition und allgemeine Grundbegriffe der Evaluation.....	72
3. 2. 2	Verschiedene Arten von Evaluation der Wirksamkeit (effectiveness) eines Programms oder einer Intervention.....	73
3. 2. 2. 1	Evaluation mittels Zufallsverteilung zwischen Experi- ment- und Kontrollgruppe (Randomized true Experiment)..	73
3. 2. 2. 2	Aufteilung in Experiment- und Kontrollgruppen nach beobachteten Variablen (Regression Discontinuity).....	74
3. 2. 2. 3	Wiederholte Messung eines Ergebnisses (outcome) über einen festgelegten Zeitraum (Interrupted Time Series, ITS).	74
3.2.2.4	Querschnitts-Design (Cross Sectional Design).....	74
3. 2. 2. 5	Wiederholte Messungen im Querschnitt über verschiedene Populationen (Pooled Cross Sectional and Time Series Design).....	75
3. 2. 2. 6	Experten-Evaluation (Expert/Connoisseurial Assessment)..	75
3. 3	Validität.....	76
3. 3. 1	Content Validity.....	76
3. 3. 2	Criterion Validity.....	77
3. 3. 3	Construct Validity.....	77
3. 3. 4	Internal Validity.....	77
3. 3. 5	External Validity (Generalizability).....	77
3. 4	Reliabilität.....	78
3. 4. 1	Test-Retest Reliability = Reliabilität zu verschiedenen Zeitpunkten....	78

3. 4. 2	Inter-Rater Reliability = Reliabilität bei Befragung durch verschiedene Interviewer.....	79
3. 4. 3	Internal consistency = Interne Übereinstimmung.....	79
3. 5	Kritische Beurteilung ausgewählter Indikatoren.....	79
3.5. 1	Indikatoren der Struktur.....	80
3. 5. 2	Indikatoren der Prozesse.....	80
3. 5.3	Indikatoren der Ergebnisse (outcome).....	81
3.5.3. 1	Objektive und medizinische Indikatoren.....	82
3.5.3.2	Subjektiver Indikator: Patientenzufriedenheit.....	83
3. 6	Verschiedene Methoden zur Evaluation der Patientenzufriedenheit.....	88
3. 6. 1	Rating.....	88
3. 6. 2	Reporting.....	89
3. 7	Kriterien zur Wahl eines Instrumentes zur Evaluation der Patientenzufriedenheit.....	90
3. 7. 1	Methodologische Voraussetzungen.....	90
3. 7. 2	Entwicklungsmethodik.....	91
3. 8	Weitere Überlegungen zur Evaluation der Patientenzufriedenheit.....	92
3.8. 1	Allgemeine Überlegungen.....	92
3. 8. 2	Schriftliche versus mündliche Befragung.....	92
3. 8. 3	Befragungszeitpunkt.....	93

II. TEIL: PROJEKT „EVALUATION DER PATIENTENZUFRIEDENHEIT‘94

4 Methodik	94
4. 1 Zielsetzung.....	94
4. 2 Auswahl der Patientenpopulation.....	94
4. 3 Auswahl der Spitäler.....	96
4. 4 Entwicklung eines neuen Fragebogens.....	96
4. 5 Praktische Durchführung der Befragung.....	98
4. 6 Auswahl der objektiven, medizinischen Indikatoren.....	100
4.6. 1 Geeignete Indikatoren für das vorliegende Projekt.....	100
4.6.2 Nicht-geeignete Indikatoren für das vorliegende Projekt.....	103
4. 7 Erhebungsbogen der „Arbeitsgemeinschaft für Schweizer Frauenkliniken“ (ASF).....	105
4. 8 Datenschutz.....	105
4. 9 Statistische Auswertungen.....	108
5 Resultate	109
5. 1 Resultate des Fragebogens (subjektive Wahrnehmung).....	109
5. 1. 1 Resultate der Auswertungen des Spitals Uster.....	110
5. 1.2 Resultate der Auswertungen des Spitals Limmattal.....	111
5. 1.3 Resultate des Universitätsspitals Zürich.....	112
5. 2 Variation der Patientenzufriedenheit nach demographischen und generellen Variablen.....	112
5. 2. 1 Variation der Patientenzufriedenheit nach demographischen und generellen Variablen im Spital Uster.....	113
5. 2. 2 Variation der Patientenzufriedenheit nach demographischen und generellen Variablen im Spital Limmattal.....	116

5. 2. 3	Variation der Patientenzufriedenheit nach demographischen und generellen Variablen im Universitätsspital Zürich.....	119
5. 3	Variation der Patientenzufriedenheit nach medizinischen, objektiven Indikatoren.....	122
5.3.1	Variationen der Patientenzufriedenheit nach medizinischen Indikatoren im Spital Uster.....	122
5. 3. 2	Variation der Patientenzufriedenheit nach medizinischen Indikatoren im Spital Limmattal.....	123
5.3.3	Variation der Patientenzufriedenheit nach medizinischen Indikatoren im Universitätsspital Zürich.....	124
5. 4	Hervorzuhebende Elemente über alle drei Spitäler: Uster, Limmattal und Universitätsspital Zürich.....	126
5. 4. 1	Signifikante Unterschiede der Patientenzufriedenheit auf einen Blick	126
5. 4. 1. 1	Signifikante Unterschiede nach demographischen und generellen Variablen.....	126
5. 4. 1. 2	Signifikante Unterschiede der Patientenzufriedenheit nach medizinischen Indikatoren.....	127
5. 4. 2	Rückschlüsse aus den Einzelcommentaren.....	128
5. 5	Zufriedenheitsgrad der einzelnen Bereiche gegenüber der Gesamtzufriedenheit.....	130
5.5.1	Signifikant <i>höherer</i> Zufriedenheitsgrad in einzelnen Bereichen im Vergleich zur Gesamtzufriedenheit.....	130
5. 5. 2	Signifikant <i>niedrigerer</i> Zufriedenheitsgrad in einzelnen Bereichen im Vergleich zur Gesamtzufriedenheit.....	131
5. 6	Faktorenanalyse.....	132
5. 6. 1	Resultate der Faktorenanalyse im Spital Uster.....	133
5. 6. 2	Resultate der Faktorenanalyse im Spital Limmattal.....	135
5.6.3	Resultate der Faktorenanalyse im Universitätsspital Zürich.....	137
6	Diskussion	142
6. 1	Auswahl der Spitäler.....	142
6. 2	Wahl und Evaluation des Messinstrumentes.....	143
6. 3	Die Messung der Patientenzufriedenheit (subjektiver Indikator).....	145
6.3.1	Vergleich der Gesamtzufriedenheit in den drei Spitälern.....	145
6.3.2	Veränderung der Patientenzufriedenheit nach sechs Wochen.....	147
6. 3. 3	Bemerkungen zu den verschiedenen Spitalbereichen.....	148
6. 3. 4	Bemerkungen zu den generellen und demographischen Variablen.....	153
6. 3. 5	Bemerkungen zu den medizinischen, objektiven Indikatoren.....	155
6. 4	Faktorenanalyse.....	156
6. 5	Schlussgedanken über die Auswertungen der drei Spitäler Uster, Limmattal und Universitätsspital Zürich.....	159
III. TEIL: AUFZEIGEN VON ERFOLGSPOTENTIALEN BEIM KAMPF UM DEN WETTBEWERB IN DEN SPITÄLERN		163
7	Schlussfolgerungen und Verbesserungsvorschläge	163
7. 1	Schlussfolgerungen.....	163
7. 2	Aktionsvorschläge zur Qualitätsverbesserung.....	163

7. 2. 1	Verbesserungsmassnahmen der Klinik für Gynäkologie im Universitätsspital Zürich.....	165
7. 3	Wettbewerbsvorteile durch Patientenzufriedenheit.....	167
8	Ausblick	168
9	Zusammenfassung	171
Anhang	175
1.	Fragebogen.....	177
2.	Begleitbrief.....	187
3.	Durchschnittliche Patientenzufriedenheit der einzelnen Fragen.....	191
4.	Variation der Patientenzufriedenheit nach demographischen und generellen Variablen.....	201
5.	Variation der Patientenzufriedenheit nach medizinischen Indikatoren.....	209
Literatur	213