

## Kundenzufriedenheit als Qualitätsmerkmal im Krankenhaus, dargestellt am Ablauf und an der Wartezeitoptimierung der Patienten in der Endoskopie in einem Krankenhaus der Regelversorgung



Lange Wartezeiten in Funktionsbereichen wie z.B. der Endoskopie treten in vielen Krankenhäusern auf. Übermäßige Wartezeiten werden aber vom Patienten sehr genau registriert und führen in der Regel zur Verstimmung. Da die Patienten in der Regel keine Möglichkeit zur Bestimmung der objektiven Behandlungsqualität haben, setzen sie notgedrungen ihre eigenen, für sie wahrnehmbaren subjektiven Qualitätsparameter: Die Wartezeit Übermäßige Wartezeit führt demnach dazu, dass die Qualität der gesamten Behandlung sehr kritisch gesehen wird. Manchmal wird sogar der gesamte Krankenhausaufenthalt negativ bewertet, was eine entsprechend negative Auswirkung auf die Außendarstellung der Klinik nach sich zieht.

Unabhängig davon kommt es bei langen Wartezeiten der Patienten aufgrund der angespannten Stimmung auf Patientenseite zu Stresssituation bei den Mitarbeitern. Die Leistungsfähigkeit im Allgemeinen und die Fähigkeit rasch und flexibel auf die immer wieder auftretenden, unvermeidlichen ungeplanten Eingriffe zu reagieren sinkt. Ein Teufelskreislauf entsteht.

An 8 Tagen wurden Beobachtungen in einem Krankenhaus Regelversorgung in Bayern im Bereich der Endoskopie durchgeführt. Dabei wurde die Art der Untersuchung, die telefonische Bestellung auf Station, die Zeit des Hol- und Bringdienstes, sowie die Dauer der Untersuchung dokumentiert.

Die Ergebnisse zeigen, dass pro Tag durchschnittlich 12 Untersuchungen durchgeführt werden. Die durchschnittliche Dauer von der Bestellung bis zum Eintreffen der Patienten in der Abteilung beträgt 13,89 Minuten. Sie teilt sich auf in 11,51 Minuten Zeit vom Eingang des Anrufs auf der Station bis zur Ausführung und 2,38 Minuten Wegezeit. Die durchschnittliche Patientenwartezeit im Endoskopiebereich beträgt 37,95 Minuten. Die durchschnittlichen Untersuchungsdauern der gängigsten Eingriffe zeigt die Tabelle.

Art der Untersuchung	Zeit [Min]
Gastroskopie	6,90
Koloskopie	18,36
ERCP	15,92
Endosonographie	18,00
Leberpunktion	7,50
Proktoskopie	6,00

Es fällt auf, dass es zu Verzögerungen zwischen den einzelnen Untersuchungen kommt, hervorgerufen unter anderem durch immer wieder eingeschobene, ungeplante Untersuchungen und damit einhergehenden organisatorischen Problemen. Kurz: Die Abläufe und Vorgänge sind teilweise unkoordiniert.

Daraus ergeben sich nun folgende Lösungsmöglichkeiten:

## 1. Wartezeitoptimierung

Zunächst muss die Bestellsituation verbessert werden. Der folgende Patient wird ca. 15 Minuten vor dem Ende der laufenden Untersuchung bestellt. Da die durchschnittliche Zeit von der Bestellung des Patienten bis zum Eintreffen in der Endoskopie etwa 14 Minuten beträgt, kämen die Patienten meistens zeitgleich mit dem Ende der vorhergehenden Untersuchung an.

Hierbei gilt es jedoch zu beachten, dass der Hol- und Bringdienst nicht sofort von dem Stationspersonal informiert wird oder die Patienten nicht sofort abgeholt werden. Es entstünde also ein Zeitpuffer, wenn die Mitarbeiter der Endoskopie im Schnitt 15 Minuten bis 20 Minuten vor dem Ende der Untersuchung den neuen Patienten bestellen.

Die Bestellungen der Patienten sollten des Weiteren nur dem Pflegepersonal obliegen, da sie den genauen Zeitplan und Ablauf am Besten im Blick haben.

Hierbei sollte man auch die Dringlichkeit der Untersuchung beachten. Es muss differenziert werden zwischen einem Notfall, einer dringlichen Untersuchung und einer Routineuntersuchung. Diese Differenzierung sollte in enger Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Personal stattfinden.

Notfall: Als einen Notfall kann man einen lebensbedrohlichen, oder einen sich in absehbarer Zeit als lebensbedrohlich entwickelnden Zustand definieren. Eine notfallmäßige Untersuchung muss umgehend durchgeführt werden.

Dringliche Untersuchung: Eine dringliche Untersuchung soll innerhalb der nächsten 24 bis 48 Stunden durchgeführt werden. Die Definition für eine dringliche Untersuchung wäre, dass der Patient schnellstmöglich untersucht werden muss. Es besteht jedoch noch kein akuter Handlungsbedarf.

Routineuntersuchung: Die Routineuntersuchung soll binnen der nächsten drei Tage durchgeführt werden, um den Patienten zufrieden zu stellen. Dieser fühlt sich durch die schnelle Ausführung der Untersuchung optimal betreut, sodass dieser die baldige Erledigung als sehr gute subjektive Qualität empfindet. Dies führt dazu, dass er womöglich die Klinik Bekannten weiter empfiehlt und somit das Image der Klinik gesteigert wird.

Bei ambulanten Patienten ist sich ein gesondertes Verfahren zu überlegen: hier ist auch wegen der noch stärkeren Außenwirkung eine möglichst genaue Termineinhaltung wichtig. Diese Eingriffe sollten zu Beginn des Tages durchgeführt werden, da in unvorhergesehenen Situationen noch mit dem vollen Personalstamm reagiert werden kann. Des Weiteren ist zu Beginn des Tages die Terminvergabe besser planbar und die Patienten müssen nicht allzu lange auf die Untersuchung warten.

Ein weiterer, sehr wichtiger Punkt zur Verbesserung der Wartezeiten in der Endoskopie ist ein möglichst EDV gestützter Terminkalender.

Die Stationsärzte sollten daher die Untersuchungsanforderungen am Vortag bis spätestens 14:30 Uhr gestellt haben. Andernfalls könnten diese nicht mehr berücksichtigt werden. Dadurch sollen

Stresssituationen gemindert, beziehungsweise im besten Falle verhindert werden. Die Schwestern haben in Folge dessen mehr Zeit, sich um die Patienten zu kümmern und die gesamte Arbeitssituation wäre entlastet.

Aus diesem Terminkalender wird für jeden Untersuchungstag ein Eingriffsplan von der leitenden Endoskopieschwester erstellt und bis 15 Uhr im Intranet veröffentlicht, bzw. ausgedruckt. Diesem Plan könnte dann jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter der Endoskopie und der Stationen die Reihenfolge der geplanten Untersuchungen des nächsten Tages entnehmen. Er legt verbindlich die Reihenfolge der durchzuführenden Untersuchungen fest.

Des Weiteren sollte der Patient, dessen Untersuchung am Morgen als Erste durchgeführt wird, unaufgefordert von der Station in die Endoskopie gebracht werden. Die nachfolgenden Untersuchungen würden dann 15 – 20 min vor Eingriffsende telefonisch bestellt.

## **2. Verbesserung der Patientenzufriedenheit**

Neben der Verbesserung der Wartezeit kann die Patientenzufriedenheit weiter gesteigert werden, z. B. durch eine gute Sedierung, eine verbesserte Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten und durch eine schnellere Mitteilung des Untersuchungsergebnisses.

## **3. Verbesserung der Mitarbeiterzufriedenheit**

Neben der Patientenzufriedenheit sollte die Mitarbeiterzufriedenheit nicht außer Acht gelassen werden. Die Mitarbeiterzufriedenheit wird durch eine verbesserte Kommunikation untereinander gebessert. Dies könnte durch regelmäßig stattfindende Besprechungen gewährleistet werden. Neben der Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit sollten ebenfalls die Zuständigkeiten innerhalb der Abteilung geregelt werden. Die Einführung von Standards in den verschiedenen Verfahrensabläufen führen so auch zu einer erhöhten Sicherheit, nicht nur für den Patienten, sondern auch für die Mitarbeiter, insbesondere für neue Mitarbeiter.

Isabelle Haas

Studentin im Studiengang Gesundheitswirtschaft an der privaten staatlich anerkannten Fachhochschule des Mittelstands (FHM) Bielefeld, Ravensberger Str. 10 G, 33602 Bielefeld

Kontakt: info@kkc.info