

Patientenzufriedenheit: Eine Messung in Einrichtungen des Gesundheitswesens mittels Fragebogen

Bearbeitet von
Carsten Jurisch

Erstauflage 2014. Taschenbuch. 36 S. Paperback
ISBN 978 3 95820 078 4
Format (B x L): 15,5 x 22 cm

[Weitere Fachgebiete > Medizin > Human-Medizin, Gesundheitswesen > Medizin, Gesundheitswesen allgemein](#)

schnell und portofrei erhältlich bei



Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

Leseprobe

Textprobe:

Kapitel 4, Sozialpsychologische Aspekte:

4.1, Patientenzufriedenheit:

Gesundheit kann zweifelsfrei als eine Grundvoraussetzung für eine Reihe von täglichen Aktivitäten erachtet werden. Dieses gestattet den Rückschluss, dass der entsprechende gesundheitliche Zustand Einfluss auf die Zufriedenheit eines Menschen nimmt. Somit stellt sich Gesundheit als Determinante von Zufriedenheit und subjektivem Wohlbefinden dar.

Es ist von der individuellen Person abhängig, wie sehr sie sich in ihrer Zufriedenheit durch das Auftreten von gesundheitlicher Leiden beeinträchtigt fühlt.

Ebenso werden alle anderen relevanten Faktoren, welche Einfluss auf das Wohlbefinden eines Patienten nehmen, individuell erlebt.

In der Literatur lassen sich mehrere Modelle zur Entstehung von Patientenzufriedenheit unterscheiden. Den signifikantesten Einfluss nimmt hierbei das Evaluationsmodell.

4.1.1, Evaluationsmodell:

‘Die Evaluationsforschung befasst sich als Teilbereich der empirischen Forschung mit der Bewertung von Maßnahmen oder Interventionen. Dabei ist die Evaluation in der Regel Auftragsforschung, die für einen Auftraggeber zur Begleitung und Bewertung einer geplanten oder durchgeführten Maßnahme erstellt wird’ (Rode 1999, 38).

Das Evaluationsmodell stellt in der Erforschung der Patientenzufriedenheit das grundlegendste aller verwendeten Modelle dar. Es ermöglicht eine mehrdimensionale Erfassung von Aspekten, welche in der Patientenversorgung im Rahmen des Leistungserstellungsprozesses auftreten.

Unter Verwendung des Evaluationsmodells sollen in Bezug auf die

Patientenzufriedenheitsforschung drei Zielsetzungen verfolgt werden: es soll die Zufriedenheit der Patienten mit der pflegerisch/ medizinischen Behandlung untersucht werden, es sollen Ursachen/ Bedingungen von hoher oder niedriger Gesamtzufriedenheit ermittelt werden, als Endergebnis soll infolge der oben genannten Zielsetzungen die Patientenzufriedenheit gesteigert werden (vgl. Blum 1998, 53).

Zur Beurteilung der pflegerisch/ medizinischen Versorgung in Einrichtung des Gesundheitssystems kann der Leistungserstellungsprozess in mehrere Dimensionen untergliedert werden:

Betreuungsaspekte, Information und Aufklärung, Gesamtqualität, fachliche Kompetenz des medizinischen Personals, Gesamtzufriedenheit, Ablauforganisation, administrativer Aufwand, Erreichbarkeit, Zugänglichkeit, Verfügbarkeit, Finanzierung, Ausstattung der Einrichtung, Behandlungsergebnis, Versorgungskontinuität, aktuelle Lebenssituation des Patienten (vgl. Hall 1988, 935).

Bei der kritischen Observation von auf dem Markt befindlichen Fragebögen zur Ermittlung der Patientenzufriedenheit wird ersichtlich, dass alleine unter quantitativen Gesichtspunkten die wenigsten der Fragebögen die oben genannten Dimensionen ausreichend behandeln.

Von den oben genannten 12 Dimensionen lassen sich also Anforderungen an den Inhalt eines Fragebogens ableiten.

4.2, Soziale Erwünschtheit:

‘Als soziale Erwünschtheit (social desirability effect) wird das Verhalten von befragten Personen bezeichnet, sich zu bemühen, den vermeintlichen Erwartungen des Untersuchers an sie gerecht zu werden’ (Stroebe 1992, 74).

Verschiedene Aspekte nehmen maßgeblichen Einfluss auf die Begünstigung sozial erwünschten Verhaltens und der daraus resultierenden Verzerrung der Untersuchungsergebnisse, dieses sind unter anderem:

die Befürchtung der sozialen Verurteilung, welche gegebenenfalls dazu führen kann, dass sich befragte Personen zu gesellschaftlich anerkannten Meinungen positionieren; die Angst vor Nachteilen bei der pflegerisch/ ärztlichen Versorgung infolge von Kritikäußerung durch den Patienten.

Um dieser Tendenz entgegenzuwirken, ist es bei der Fragebogenerstellung notwendig folgende Inhalte zu integrieren: die Aufforderung die Fragen objektiv/ wahrheitsgemäß zu beantworten; die Versicherung der Wahrung der Anonymität des Befragten; durch ausbalancierte Antwortvorgaben die möglichen Antworten alle gleich sozial erwünscht oder unerwünscht gestalten; die Möglichkeit durch die Integration von Kontrollskalen eine Tendenz zu sozial erwünschtem Verhalten zu erkennen (vgl. Bartz 1995, 213).

4.3, Akquieszenz:

‘Dieses auch als Zustimmungs- oder Bejahungstendenz bezeichnete Antwortverhalten ist gekennzeichnet durch die Tendenz, Fragen unabhängig vom Fragengegenstand zuzustimmen’ (Bartz 1995, 213).

Diesem Phänomen kann man zum einen durch ausbalancierte Antwortvorgaben entgegenwirken. Hierbei sind die Fragen so zu wählen, dass die Antwort zu gleichen Teilen eine Bejahung und Verneinung beinhaltet. Zum anderen wird durch eine abwechselnde Auflistung von positiv und negativ formulierten Fragen eine stereotype Beantwortung vermieden.