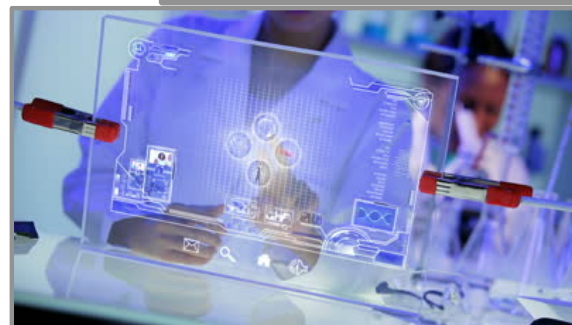


Innovativität von Krankenhäusern und ihre Rolle bei der Krankenhauswahl

GÖZ Jahresveranstaltung

Gurtner, S., Hietschold, N., Vaquero Martin, M.





Innovationen...



...sind oft mit erheblichem Risiko verbunden.

...sind Treiber einer steigenden Behandlungsqualität.

...verursachen enorme Kosten.

...sind notwendig um sich an Veränderungen anzupassen.

...stoßen oft auf Widerstände.

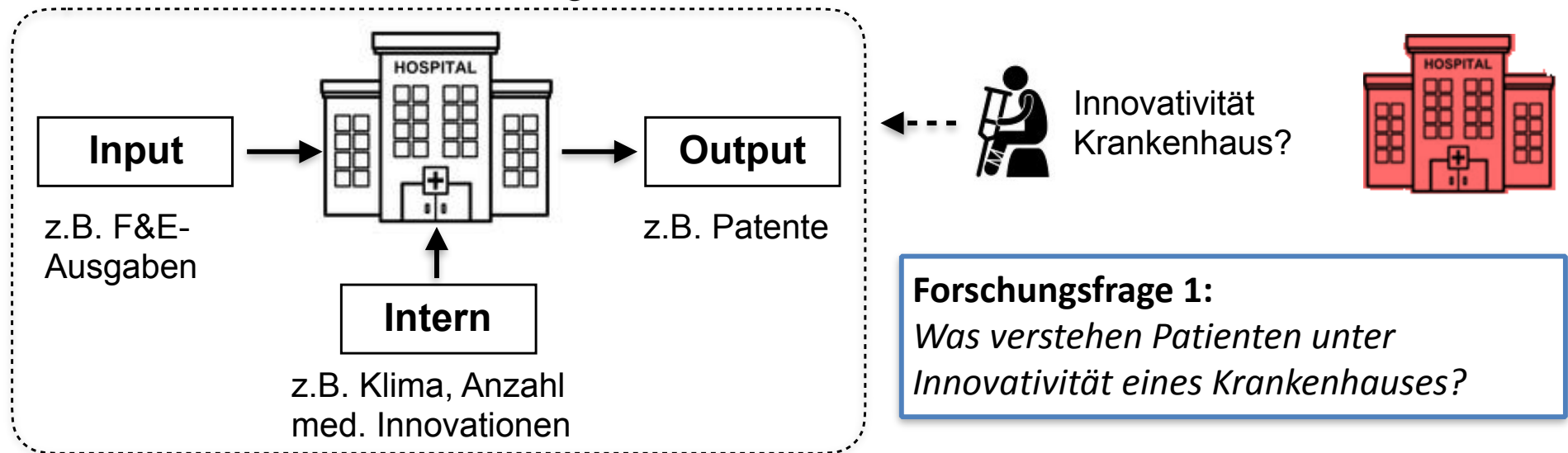
...können die Effizienz eines Krankenhauses steigern.

Status quo: Pro-Innovation Bias und Innovationsführerstrategie

Welche Rolle spielt die wahrgenommene Innovativität bei der Krankenhauswahl?

Organisationale Innovativität

- Fähigkeit von Organisationen Innovationen zu adoptieren und zu generieren, je mehr Innovationen, desto innovativer (Ruvio et al. 2014)
- bisher aus der Sicht von Organisationen (Kunz et al. 2011)

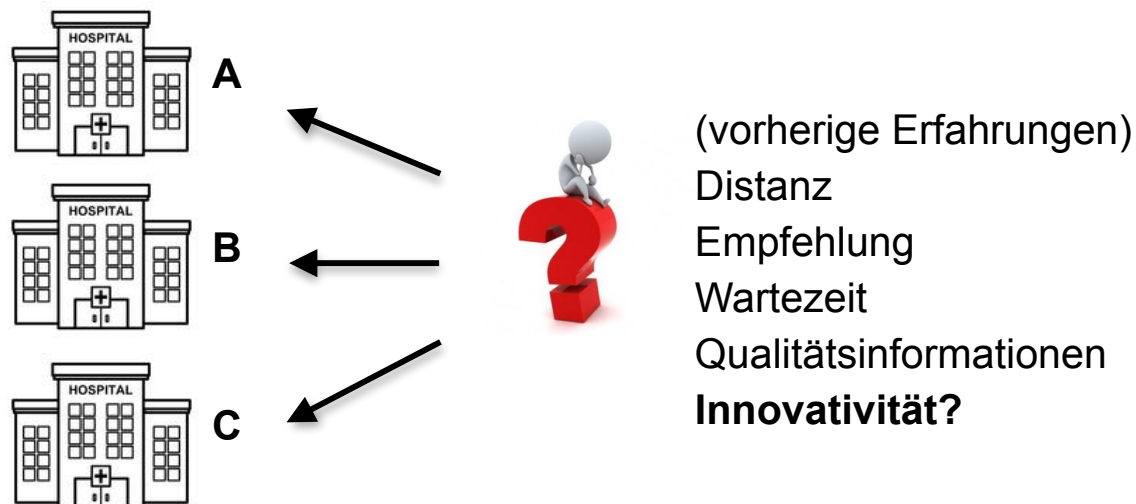


- in Zeiten von „Patient Empowerment“ und Krankenhäusern als Dienstleister ist die bewusste Auswahlentscheidung von Patienten relevant (Fischer 2015)
- Attraktiv für Patienten zu sein, wird zum Erfolgsfaktor für Krankenhäuser

Theorie

Krankenhauswahl

- Patienten verlassen sich auf wahrgenommenen Krankenhauscharakteristika und Informationen von Dritten bei der Krankenhauswahl (Drevs 2013)
- bisherige relevante Faktoren: vorherige Erfahrungen, Empfehlungen, Qualitätsinformationen, Distanz, Wartezeit (Victoor et al. 2012)
- bisherige Studien oft direkte Präferenzabfrage (Groenewoud et al. 2015)



Forschungsfrage 2:
Wie wichtig ist Innovativität bei der Krankenhauswahl?

Zweistufiger Multi-Methoden-Ansatz

- **Konzeptualisierung Innovativität (F1):** qualitative Interviews
- **Rolle von Innovativität in der Krankenhauswahl (F2):** quantitative Studie mit drei Multi-Criteria Decision-Making Methods
 - Analytic Hierarchy Process (AHP)
 - Conjoint Analysis (CA)
 - Konstantsummenskala (Präferenzverteilung auf 100%)
- nicht-parametrische Tests für Unterschiede der relativen Wichtigkeit

Stichprobe

- **F1:** Patient im Krankenhaus (aktuell oder früher)
- N=98, Ø 38 Jahre, 52% männl.
- **F2:** Elektive, Nicht-Notfall Operationen in den letzten zwei Jahren
- AHP: N=176, Ø 38 Jahre, 56% männl., CA: N=179, Ø 40 Jahre, 51% männl

Methode

Analytic Hierarchy Process (AHP)

- Paarweiser Kriterienvergleich, Berechnung von Prioritätsvektoren, Aggregation der relativen Anteile aller Patienten je Kriterium (Saaty 1987)



Entscheidungs-kriterium	Innovativität	Nähe zum Krankenhaus	Wartezeiten
Innovativität	1	3	9
Nähe zum Krankenhaus	1/3	1	6
Wartezeiten	1/9	1/6	1

Distanz
Empfehlung
Wartezeit
Qualitätsinformationen
Innovativität

$$\begin{pmatrix} 1 & 3 & 9 \\ 1/3 & 1 & 6 \\ 1/9 & 1/6 & 1 \end{pmatrix} \rightarrow \begin{pmatrix} 9/13 & 18/25 & 9/16 \\ 3/13 & 6/25 & 6/16 \\ 1/13 & 1/25 & 1/16 \end{pmatrix} \rightarrow \begin{pmatrix} 1/3(9/13 + 18/25 + 9/16) \\ 1/3(3/13 + 6/25 + 6/16) \\ 1/3(1/13 + 1/25 + 1/16) \end{pmatrix} \rightarrow \begin{pmatrix} 0.6583 \\ 0.2819 \\ 0.0598 \end{pmatrix}$$












DRESDEN
concept



HZDR

Conjoint Analysis (CA)

- Trade-Off-Entscheidungen zwischen verschiedenen Krankenhäusern (Stimuli) mit mehreren Kriterienausprägungen
- Stimuli-Generierung über orthogonales Design, Stimuli-Ranking der Patienten, metrische OLS-Schätzung über alle Patienten (Hair 2014)

Krankenhaus 1		Krankenhaus 2	
	Distanz <i>weit > 1,5 h mit Verkehrsmitteln</i>		Distanz <i>nah < 30 min Verkehrsmitteln</i>
	Empfehlung <i>nicht empfohlen</i>		Empfehlung <i>nicht empfohlen</i>
	Wartezeit <i>niedrig < 2 Monate</i>		Wartezeit <i>hoch > 6 Monate</i>
	Qualitätsinfos <i>Infektionsrate niedrig < 1,8 %</i>		Qualitätsinfos <i>Infektionsrate niedrig < 1,8 %</i>
	Innovativität <i>niedrig</i>		Innovativität <i>niedrig</i>

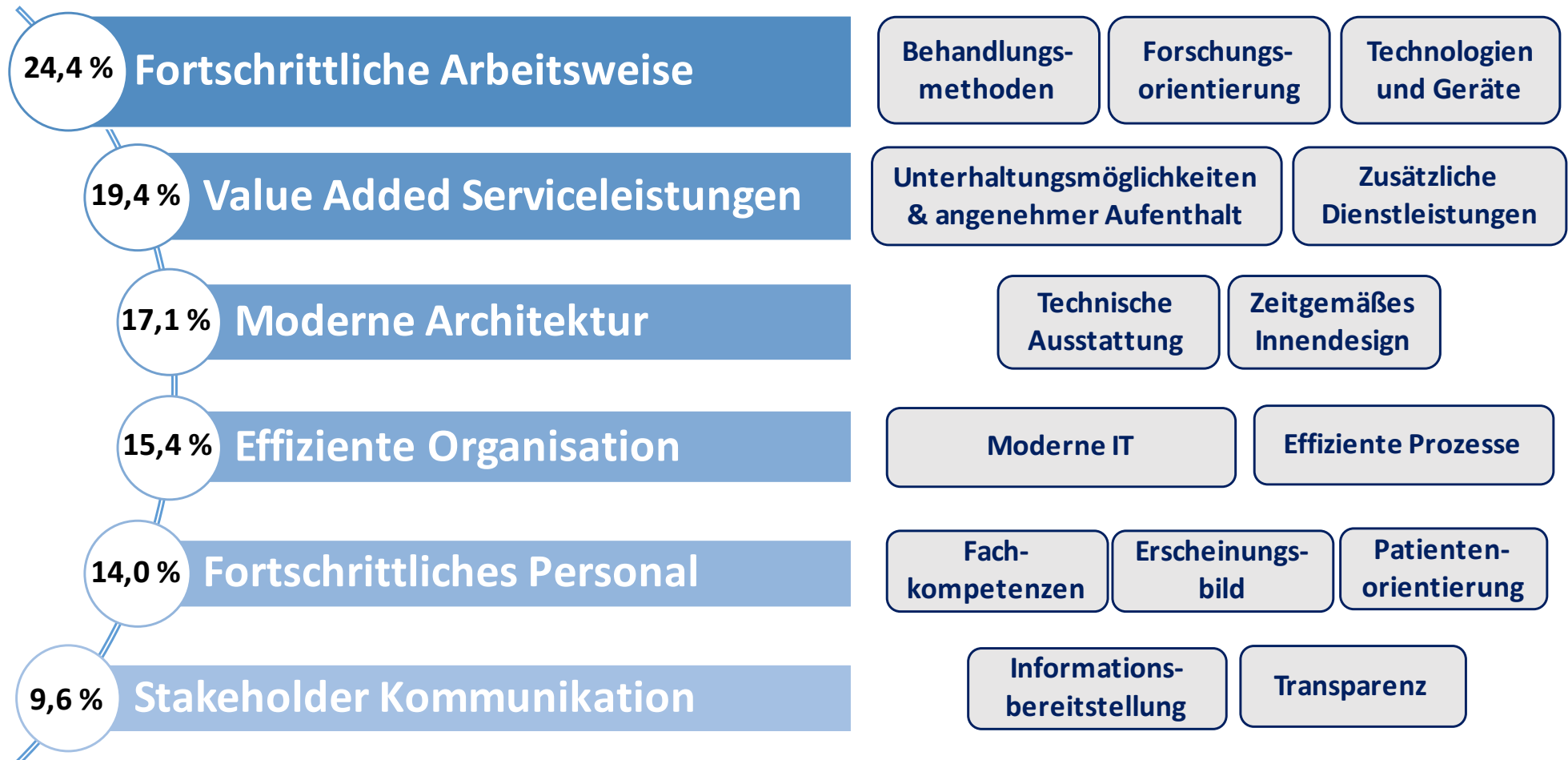


DRESDEN
concept

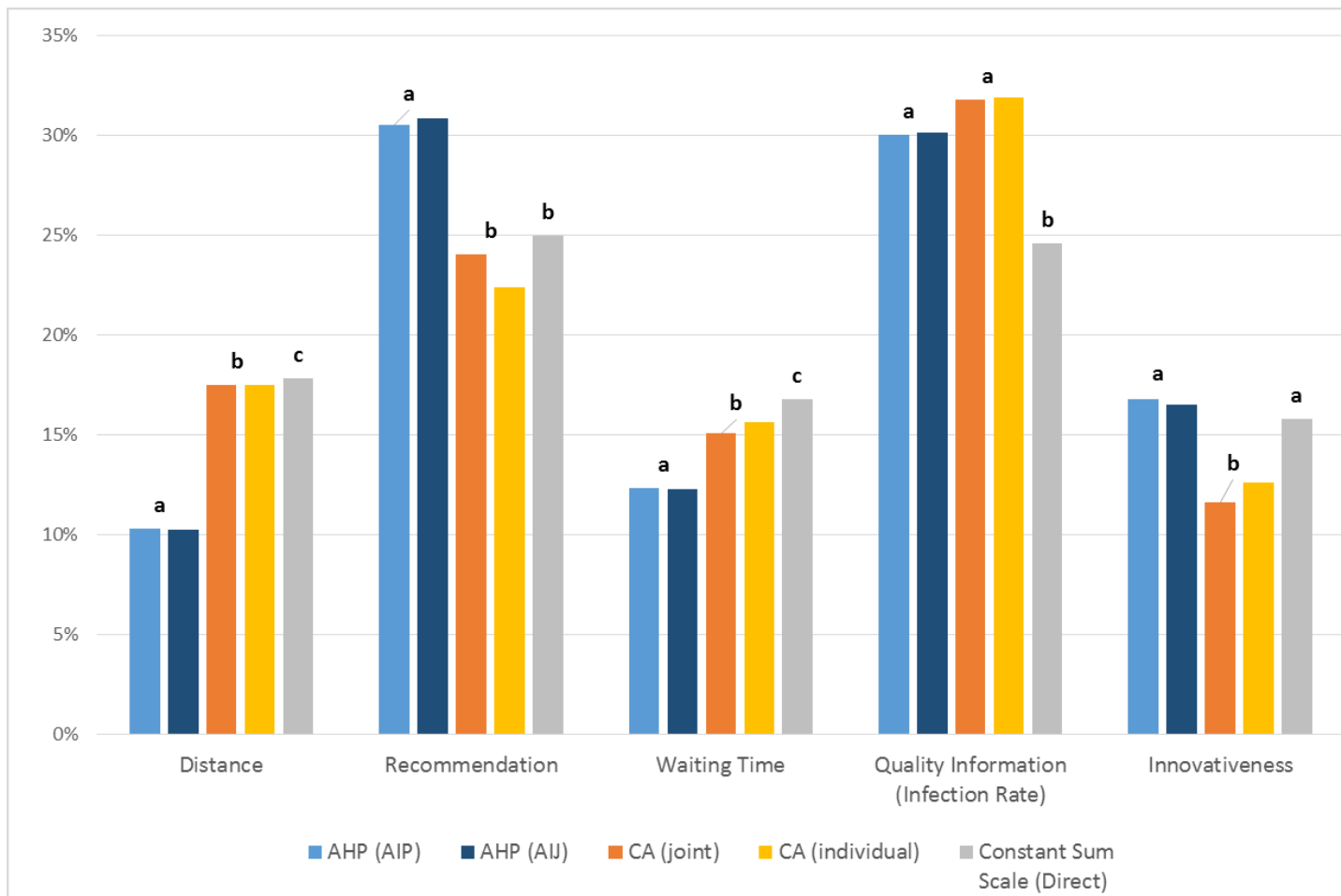


HZDR

Forschungsfrage 1: Was verstehen Patienten unter Innovativität eines Krankenhauses



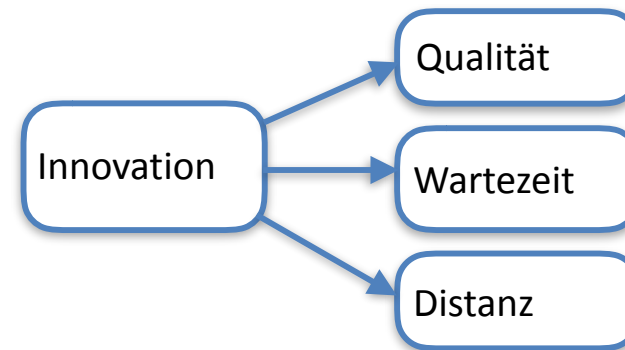
Forschungsfrage 2: Wie wichtig ist Innovativität bei der Krankenhauswahl?



- Krankenhauswahl hängt zu **11,6-16,8%** von der **Innovativität** ab
- **Qualitätsinformationen** und **Empfehlungen** sind die relevantesten Attribute
- kein Unterschied bei Alter, Bildung und Gesundheitszustand
- Messmethode ist relevant

- Patienten haben eine sehr vielschichtige Wahrnehmung von Innovativität, die alle Bereiche des Krankenhauses einschliesst

- Innovation ist kein Selbstzweck
- Innovation ist nicht zu vernachlässigen



- Möglichkeit der Differenzierung über Innovativität ist gegeben, ist aber nur innerhalb einer ganzheitlichen Strategie effizient
- Aspekte die als innovativ wahrgenommen werden müssen entsprechend kommuniziert werden



Danke für die Aufmerksamkeit! Fragen?



Stimuli	Distanz	Empfehlung	Wartezeit	Qualitäts- informationen	Innovativität
1	weit > 1,5 h mit Verkehrsmitteln	nicht empfohlen	niedrig < 2 Monate	Infektionsrate niedrig < 1,8 %	niedrig
2	nah < 30 min mit Verkehrsmitteln	nicht empfohlen	hoch > 6 Monate	Infektionsrate niedrig < 1,8 %	niedrig
3	nah < 30 min mit Verkehrsmitteln	empfohlen	niedrig < 2 Monate	Infektionsrate niedrig < 1,8 %	hoch
4	nah < 30 min mit Verkehrsmitteln	empfohlen	hoch > 6 Monate	Infektionsrate hoch > 4,7 %	niedrig
5	nah < 30 min mit Verkehrsmitteln	nicht empfohlen	niedrig < 2 Monate	Infektionsrate hoch > 4,7 %	hoch
6	weit > 1,5 h mit Verkehrsmitteln	empfohlen	hoch > 6 Monate	Infektionsrate niedrig < 1,8 %	hoch
7	weit > 1,5 h mit Verkehrsmitteln	nicht empfohlen	hoch > 6 Monate	Infektionsrate hoch > 4,7 %	hoch
8	weit > 1,5 h mit Verkehrsmitteln	empfohlen	niedrig < 2 Monate	Infektionsrate hoch > 4,7 %	niedrig

Eigenschaft	Ausprägung 1	Ausprägung 2
Distanz	nah < 30 min mit Verkehrsmitteln	weit > 1,5 h mit Verkehrsmitteln
Empfehlung	empfohlen	nicht empfohlen
Wartezeit	niedrig < 2 Monate	hoch > 6 Monate
Qualitätsinfos	Infektionsrate niedrig < 1,8 %	Infektionsrate hoch > 4,7 %
Innovativität	hoch	niedrig

