



KRANKENHÄUSER IM INTERNET

Onlinereputation – der unterschätzte Imagefaktor

Die Zeiten sind vorbei, in denen sich Patienten ausschließlich über ihren Hausarzt oder Freunde und Bekannte über ein Krankenhaus informiert haben. Das Internet hat diesen Informationsquellen den Rang abgelaufen. Deshalb sind Kliniken gut beraten, ihre Onlinereputation im Blick zu haben.

Die Entscheidung eines Patienten für ein bestimmtes Krankenhaus hängt von vielen Faktoren ab. Betreut mich das Personal so wie ich es mir wünsche? Welches Haus beschäftigt den Experten für meine Erkrankung? Wie bewerten andere Patienten das Krankenhaus meiner Wahl? Diese und noch viele weitere Aspekte werden bei der Entscheidung für oder gegen ein Krankenhaus in Betracht gezogen. Je nach Studie sind es inzwischen bis zu 90 Prozent der Patienten, die sich vor einer medizinischen Konsultation im Internet informieren – sei es zur Indikation oder zur

der Kliniken inzwischen wesentlich durch das Web 2.0 definiert. Die Beiträge und Äußerungen von Patienten und Angehörigen nicht zu beachten und nötigenfalls einzugreifen, erfordert ein hohes Maß an Gleichgültigkeit – besonders wenn man für das Image des Krankenhauses verantwortlich ist.

WEBMONITORING – DEN ÜBERBLICK BEHALTEN

Demnach ist es im „Mitmach-Web“ nicht mehr ausreichend, die klassische „One-to-many-Kommunikation“ im Rahmen der Kom-

„Aus der Gesamtheit der verfügbaren bzw. individuell wahrgenommenen Informationen und Meinungsäußerungen ergibt sich die (Online-)Reputation der jeweiligen Klinik. Obwohl diese Tatsachen bekannt sind, werden sie weiterhin von vielen Kliniken ignoriert.“

PATRIC SOMMERHOFF

Einrichtung, in der sie sich behandeln lassen möchten. Dadurch wird klar, dass unabhängig von der Öffentlichkeitsarbeit der Kliniken jede Äußerung im World Wide Web Auswirkung auf die Reputation der Einrichtung hat und die Entscheidungsfindung von potenziellen Patienten beeinflusst.

Im Internet trifft die Zielgruppe auf eine Vielzahl von Informationsangeboten, die Auskunft über das Krankenhaus, dessen Fachgebiete und Erfolgszahlen, aber eben auch zu den subjektiv empfundenen Erfahrungen ehemaliger Patienten oder deren Angehörigen geben. Aus der Gesamtheit der verfügbaren bzw. individuell wahrgenommenen Informationen und Meinungsäußerungen ergibt sich die (Online-)Reputation der jeweiligen Klinik.

Obwohl diese Tatsachen bekannt sind, werden sie weiterhin von vielen Kliniken ignoriert. Tatsächlich ist durch die intensive und v.a. interaktive Nutzung des Internets die Reputation

kommunikationsstrategie zu bedienen. Unerlässlich ist es, den „User-generated Content“ über die eigene Einrichtung zumindest ständig im Blick zu haben, um bei nicht akzeptablen Fehlentwicklungen und Verleumdungen reagieren zu können. Auch in Bezug auf positive Äußerungen ist es wichtig, dass die Klinikleitung Kenntnis erhält von den Bereichen, die offenbar patientenfreundlich agieren.

Noch viel wichtiger, allerdings auch aufwändiger, ist die aktive Kommunikation mit den Anspruchsgruppen in den Web-

QUELLE

Thielscher C. et al. (2013) Geringe Korrelation von Krankenhausführern kann zu verwirrenden Ergebnissen führen. Stuttgart: Georg Thieme



Anzeige

Foto: pashabo (shutterstock.com)



13. Fachkongress in der Nachfolge vom OP der Zukunft

hospitalconcepts ¹³

medizinzentren planen, errichten & betreiben

(Groß-) Projekte im Gesundheitswesen

- Chancen und Risiken erfolgreich managen -

25. - 26. Oktober 2013 im Hotel Novotel Berlin am Tiergarten

Anmeldung unter:

www.hospital-concepts.de

Themenschwerpunkte:

- Bauplanung als Chance zur Qualitätssteigerung
- Risiken durch Störungen in den geplanten Prozessabläufen
- Hygienerisiken und bauliche Anforderungen
- Finanzierungsrisiken

Eine Veranstaltung von

emtec e.v.

ORIENTIERUNGSHILFE FÜR IHRE ONLINEREPUTATION

WEBMONITORING

- geeignetes Monitoringkonzept erstellen,
- Erhebungstechnik und -methoden festlegen,
- relevante Quellen identifizieren und kategorisieren, (z.B. Foren, Blogs, Bewertungsportale, Adressportale ...),
- quantitative Erfassung von Beiträgen,
- qualitative Analyse der identifizierten Beiträge,
- Auswertung und Reporting der Ergebnisse.

VERHALTENSINWEISE IM WEB 2.0

- Entscheiden Sie sich für eine aktive oder passive Social-Media-Strategie.
- Nicht für jede Klinik lohnt sich eine aktive Social-Media-Strategie.
- Mitreden ist nicht immer erforderlich, aber nutzen Sie die Chance, um zuzuhören.
- Identifizieren Sie die Kanäle, auf denen Ihre Zielgruppe vertreten ist.
- Identifizieren Sie Meinungsführer.
- Nehmen Sie die Meinungen Ihrer Patienten ernst.
- Nutzen Sie sowohl Negativ- als auch Positivmeinungen, um die Kommunikation mit Ihren Patienten zu verbessern.
- Negativbeiträge erfordern je nach Sachlage eine Reaktion und ggf. Gegensteuerungsmaßnahmen.
- Jeder Kanal im Web 2.0 hat individuelle Charakteristika – bedienen Sie diese.

Quelle: Sommerhoff, Jäschke & Richard

Abbildung: Diese Punkte sollten Sie für die Onlinereputation Ihrer Einrichtung beachten.

2.0-Medien. Menschen, die dort kommunizieren, erwarten ganz selbstverständlich aufgrund ihrer eigenen Erfahrungen in diesen Medien, dass eine Reaktion bzw. Antwort (kurzfristig) erfolgt. Allein die Tatsache, dass Kliniken hier oft gar nicht reagieren, sorgt für negative Erfahrungen.

Bei dem Versuch, eine Kategorisierung der einzelnen Medien des Web 2.0 vorzunehmen, ergibt sich eine Unterscheidung zwischen Foren, Blogs, Videoportalen, sozialen Netzwerken, Kommentarfunktionen auf Webseiten, Bewertungs- und Adressportalen und Onlinemedien wie Magazinen und Zeitschriften. Jede Quelle weist eine individuelle Charakteristik auf, die bei einer Identifizierung und Beurteilung von Beiträgen – dem Webmonitoring – berücksichtigt werden sollte. Gerade Bewertungsportale, meist eine Mischung aus Forum, Bewertungssystem und Informationsplattform, stellen Krankenhäuser vor eine Herausforderung.

HERAUSFORDERUNG BEWERTUNGSPORTALE

Die Anzahl von Bewertungsplattformen ist inzwischen unüberschaubar, genau wie die dort vorgenommenen Bewertungen und deren Kriterien. Professionell geführte Bewertungsplattformen tragen durch transparente Kriterienbeschreibungen zur Orientierung von Patienten bei. Allerdings existiert auch eine Vielzahl von Portalen, deren Ursprung in der Auflistung von Adressen und Kontaktdaten liegt. Ergänzend werden ebenfalls Bewertungen von Kliniken dargestellt. Zugrunde liegende Fragestellungen und Datenquellen können regelmäßig vergeblich gesucht werden. Eine Aufklärung über die zu findende Bewertung erhält

der Informationssuchende nicht. Es wird deutlich, dass innerhalb der Portale ein Informationsgefälle, angefangen von umfangreichen bis hin zu unzureichenden Informationen, vorliegt. Das sich hieraus ergebende Informationsdefizit und v.a. die Tatsache der sich widersprechenden Klinikempfehlungen der Portale ist zum einen für den Patienten irreführend und unüberschaubar, zum anderen aber auch für die dort „vertretenen“ Kliniken wegen der Quantität der Portale nicht pflegbar. Denn im Klinikalltag ist die Pflege der vielen Portale nicht zu bewerkstelligen, zumal sie jeweils unterschiedliche Daten abbilden und von ähnlichen Strukturen weit entfernt sind. Dazu kommt, dass laut einer Studie von Thielscher (Thielscher 2013) die Portale einzelne Kliniken bei gleichen Indikationen völlig unterschiedlich bewerten.

ANFORDERUNGEN AN DIE ZUKUNFT

Der Erfahrungsaustausch über Web-2.0-Medien wächst und wird allem Anschein nach weiter wachsen und demnach an Bedeutung gewinnen. Auch die Anzahl und Nutzung der Bewertungsportale zeigen erhebliche Wachstumsraten auf. Den erforderlichen Überblick zu bekommen, zu behalten und die Daten zu pflegen, ist nicht nebenbei im Tagesgeschäft zu bewältigen. Dennoch müssen Krankenhäuser Ressourcen für die Pflege und Überwachung ihrer Daten und ihrer Reputation im Web bereitstellen. Diese Aufgabe kann von qualifiziertem Klinikpersonal oder von Dienstleistern übernommen werden.

Das Outtasking reicht von Teilaufgaben, wie dem Webmonitoring und Reporting, bis hin zu einem ganzheitlichen Management der Onlinereputation. Der Vorteil eines Outtaskings ist die verlässliche und regelmäßige Durchführung von Maßnahmen, die innerhalb der Klinik im Tagesgeschäft nicht immer erbracht werden können. Zu viele unterschiedliche und terminkritische Anforderungen setzen die Priorität des Onliner-Reputations-Managements im Tagesgeschäft ungewollt herab – mit Folgen für die (Online-)Reputation der Klinik.

PATRIC SOMMERHOFF

Dipl.-Betriebswirt, Leiter Unternehmenskommunikation Universitätsklinikum Düsseldorf, Vorstand DGFM,
Kontakt: sommerhoff@med.uni-duesseldorf.de



PROF. DR. THOMAS JÄSCHKE

FOM Hochschule für Oekonomie & Management, Vorstand DGFM,
Kontakt: thomas.jaeschke@fom.de



NINA RICHARD, B.A.

Kommunikations- und Reputationsmanagement WebKOPP, Mitglied DGFM,
Kontakt: richard@webkopp.de, www.webkopp.de



Deutsche Gesellschaft für Führung und Marktorientierung in der medizinischen und pflegerischen Versorgung DGFM e.V.
www.dgfm-ev.org