

2 Lösungsorientierte Qualitätsverbesserung

Christine Kuch

2.1 Einleitung

Landläufigen Meinungen zum Trotz geht es im Qualitätsmanagement in erster Linie nicht darum zu dokumentieren, was man sowieso schon macht, sondern darum zu überlegen, wie man das, was man macht, besser machen könnte. Damit kommt Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität ein zentraler Stellenwert zu.

Verbesserungen können dadurch erzielt werden, dass bestehende Probleme behoben und aufgetretene Fehler in der Zukunft vermieden werden oder auch dadurch, dass ein schon gut funktionierender Ablauf noch weiter erleichtert wird.

Zumeist setzen Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität an bestehenden Problemen an. Die klassischen Verfahren der Qualitätsverbesserung folgen dabei dem folgenden Ablauf:

1. Problem definieren
2. Ursachen definieren und die wichtigste Ursache finden
3. Lösung für die wichtigste Ursache entwickeln
4. Umsetzen der Lösung
5. Evaluation der Problemlösung
6. und im Falle eines unbefriedigenden Ergebnisses der Evaluation gegebenenfalls Wiederholung der Schritte 1 bis 5

Dies entspricht dem Prinzip der klinischen Behandlungspraxis: die Therapie folgt der Diagnostik. Die Qualitätsmanagementmethodik stellt zahlreiche Methoden und Instrumente zur Verfügung, um im Team Ursachenanalyse und Lösungsentwicklung strukturiert durchführen zu können (Brassard et al. 2000).

2.2 Grenzen klassischer Vorgehensweisen und die Beachtung wechselseitiger Bezüge als Lösungsansatz

Soweit so gut. In langjähriger Praxis stellt man jedoch fest, dass Ursachenanalysen häufig von Schuldzuweisungen und Rechtfertigungstiraden geprägt sind, die Stimmung schlecht ist und dass kreative Lösungsideen untergehen. Projekte verlaufen im Sand und die Umsetzung von Veränderungen klappt nicht.

Darüber hinaus reduzieren Ursachenanalysen die bestehende Komplexität der Situation übermäßig: Häufig wird schnell ein Schuldiger gefunden – alle anderen sind damit entlastet –, das Problem wird aber dennoch nicht gelöst. Zur Veranschaulichung ein Beispiel aus dem medizinischen Alltag:

Ein Notfallpatient mit Bauchschmerzen bekommt die aus chirurgischer Sicht sinnvolle OP dringend angeraten. Der Patient hat nur eine geringe Zeit für seine Entscheidung und ist etwas überrumpelt. Er vergisst die Angabe von aus seiner Sicht „ungefährlichen“ gerinnungshemmenden Medikamenten (z. B. Aspirin). Nach der OP kommt es zu Nachblutungen, eine erneute OP wird notwendig.

Fragt man nun nach den Ursachen, erhält man – Schuldzuweisungen:

- Der Arzt muss besser informieren, er hätte genauer nachfragen müssen
- Der Arzt war überarbeitet, unkonzentriert, ungeübt, ...
- Der Patient hätte mehr danach fragen müssen, was noch wichtig ist
- Der Patient äußerte sich zu ungenau
- Der Patient war zu unbestimmt in seinem Auftreten ...

Auf diese Schuldzuweisungen folgt meist nicht nur schlechte Stimmung, zu dem werden so kaum hilfreiche Lösungen gefunden.

Nimmt man beispielsweise an, der Arzt müsse besser informieren, werden Lösungsansätze entwickelt wie z. B. „Ermahnen der Ärzte, besser zu informieren.“ oder „Kommunikationsschulung für Ärzte“.

Nimmt man hingegen etwa an, der Patient habe zu wenig nachgefragt, erfolgt zum Beispiel als Lösungsansatz: „Patienten künftig deutlicher bitten, alle Fragen zu stellen, die ihnen einfallen.“

Diese Lösungsansätze mögen zunächst hilfreich wirken – sind es jedoch kaum, wenn die beteiligten Protagonisten dazu nicht passende Erwartungen haben.

So könnte z. B. der Arzt denken: „Wenn mein Patient wenig fragt, weiß er alles – dann wirkt das schulmeisterhaft, wenn ich noch mal zu bekannten Inhalten informiere. Und außerdem kann ich die Zeit wirklich besser nutzen.“ Der Patient hingegen könnte denken: „Wenn mein Arzt wenig informiert, will er das wohl auch nicht, der hat ja auch viel Stress. Dann bringt das ja auch nichts zu fragen.“ Die nachstehende Abbildung 8 verdeutlicht diesen mög-

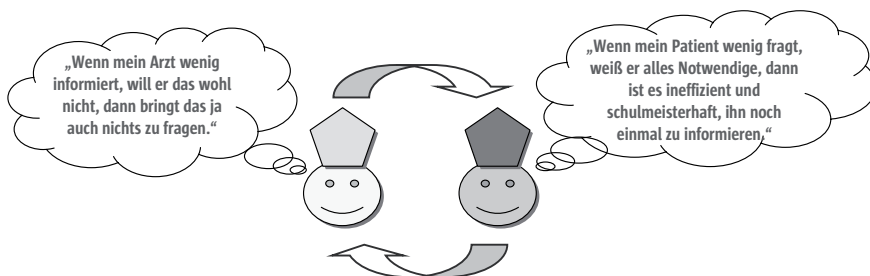


Abb. 8 Zirkulärer Zusammenhang in der Arzt-Patienten-Kommunikation

licherweise bestehenden, sogenannten „zirkulären Zusammenhang“: Die Beteiligten steuern ihr Verhalten auch über die eigenen Erwartungen, die sie über das Denken und Verhalten Ihres Gegenübers haben.

Gestalten sich die gegenseitigen, aufeinander gerichteten Erwartungen wie im beschriebenen Beispiel, bringt die beste Kommunikationsschulung nichts und die freundlichste Ermahnung hat keine positive Folge, da sie – zu kurz – auf die Veränderung einer Seite alleine zielt. Auch ein meisterhaft kommunikativer Arzt wird eben nicht „noch einmal“ informieren, wenn er die Erwartung hat, dass Patienten bestimmte Fragen stellen, wenn sie den Bedarf haben, und zudem nicht „von oben herab“ behandelt werden wollen.

Hilfreicher wäre es, die gegenseitigen Erwartungen zu reflektieren und zu überlegen, wie man ungünstige Bezüge auflösen kann. Ungünstige Bezüge sind beispielsweise solche, die auf Generalisierungen bauen – es trauen sich eben nicht alle Patienten, Fragen zu stellen. Eine Möglichkeit der Auflösung eines solchen ungünstigen Bezugs bestünde etwa darin, dass ein Patient einen „Fragebogen zu möglichen Fragen an den Arzt“ am Tresen ausgehändigt bekommt mit der Bitte, ihn im Wartezimmer auszufüllen. Damit wird, indirekt, kommuniziert, dass der Arzt sehr interessiert ist an den Fragen seines Patienten. Und der Patient kann im Gespräch mit dem Arzt zusätzlich auf etwas anderes Bezug nehmen (auf seinen „Fragen-Notizzettel“), als auf seine subjektive Deutung, inwieweit sein Arzt wohl daran interessiert sein mag, mit ihm offene Fragen zu klären.

2.3 Mit dem lösungsorientierten Ansatz nachhaltige Lösungen erzielen

Einen weiteren Ausweg aus dem „Schuldfragen stellen“ bietet der von Steve de Shazer und Insoo Kim Berg Anfang der 80er-Jahre begründete lösungsorientierte Ansatz. Hier folgt man Überlegungen der Kybernetik, wonach bei komplexen Problemen nicht eindeutig zwischen Ursache und Wirkung entschieden werden kann, da Wechselwirkungen zwischen „Ursache“ und „Wirkung“ bestehen. Während bei einfachen, mechanischen Problemen eine eindeutige Ursachenzuschreibung erfolgen kann (A verursacht B), ist dies bei

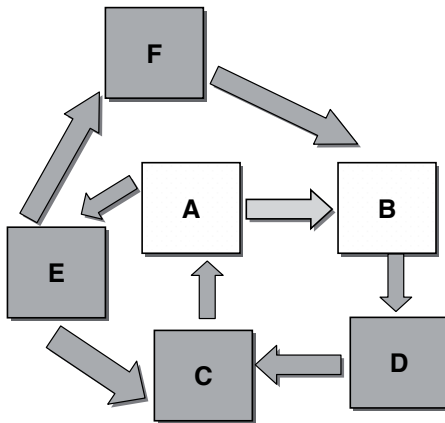


Abb. 9 Komplexe Zusammenhänge zwischen „Ursache“ und „Wirkung“

komplexen Problemen nicht möglich (A ist zugleich Ursache und Folge von B) (s. Abb. 9).

Bei Problemen, bei denen mehrere Faktoren eine Rolle spielen, ist daher eine Ursachenanalyse für die Lösungsfindung verzichtbar.

Ein solcher Verzicht auf Ursachenanalysen kommt in der, von der Logik „erst Diagnostik, dann Therapie“-geprägten, medizinischen Welt einer schwer zu schluckenden Kröte gleich. Dennoch wäre es sicherlich hilfreich zu akzeptieren, dass Ursachendefinitionen bei komplexen Zusammenhängen nicht eine „objektive“ Wahrheit abbilden, sondern einen von vielen möglichen Sinnzusammenhängen wiedergeben. Ursachenanalysen bei komplexen Problemen können dazu dienen, dass man sich als Team *einigt*, was die wichtigsten Ursachen für einen Zustand sind, ein anderes Team könnte jedoch eine andere, ebenso richtige oder „wahre“ Ursache finden. Eine „objektiv wahre“ Ursache kann es bei komplexen Problemen nicht geben: Wo ich in einem zirkulären Zusammenhang (s. Abb. 8) „die“ Ursache sehe, ist abhängig von meiner subjektiven Perspektive.

Im lösungsorientierten Ansatz wird daher anstelle aufwendiger Ursachenanalysen nach allen möglichen Lösungen gesucht. Auch nach solchen Lösungen, die mit dem Problem direkt nichts zu tun haben – scheinbar: In Abbildung 9 hat das Element E zwar nichts direkt mit dem Problem B zu tun, eine Veränderung von E (oder z. B. auch eine Veränderung der Relation von E und F) könnte aber trotzdem positive Folgen haben.

Steve de Shazer formulierte treffend: „Problem talk creates problems, solution talk creates solutions“ („Gespräche über Probleme erzeugen Probleme, Gespräche über Lösungen erzeugen Lösungen“). Die nachstehende Gegenüberstellung von problem- und lösungsorientiertem Vorgehen in Tabelle 11 veranschaulicht die bestehenden Unterschiede praktisch in Bezug darauf, welche Fragen jeweils bei auftretenden Problemen formuliert werden.

Tab. 11 Problemorientierte versus lösungsorientierte Fragen

analysierende, personen-, problemorientierte Fragen	zukunfts-, verhaltens-, lösungsorientierte Fragen
Welche Ursache hat das Problem?	Was müsste wer wann anders machen, damit ein besseres Ergebnis herauskommt?
Wer hat es verursacht?	Was soll in Zukunft anders sein? Wie soll die Zukunft genau aussehen?
Wessen Schuld ist das?	Was können die Beteiligten selbst dazu beitragen? Was evtl. nicht mehr tun?
Welche ähnlichen Probleme gab es schon in der Vergangenheit?	An welchem Verhalten würde man merken, dass wir unser Ziel erreicht hätten?
<i>Leitfrage: Warum? ...</i>	<i>Leitfrage: Was statt dessen? Wie? ...</i>

Aufgabe 11 für anwendungsfreudige Leser

Welche Antworten zu den lösungsorientierten Fragen in Tabelle 11 fallen Ihnen in Bezug auf das Praxisbeispiel auf S. 114, bei dem es bei einem Patienten zu Nachblutungen kommt, ein? Notieren Sie sie bitte und vergleichen Sie sie dann mit den Antworten, die problemorientierten Fragen gefolgt sind.

Zusammenfassend bestehen die wichtigsten Unterschiede zwischen klassischen Verfahren der Qualitätsverbesserung und einem lösungsorientierten Verfahren der Qualitätsverbesserung darin, dass im klassischen Ansatz Zeit (und Nerven) für die Ursachenanalyse aufgewendet wird, die im lösungsorientierten Ansatz für die Umsetzung erster Lösungsschritte genutzt werden kann. Zudem einigt man sich im klassischen Ansatz auf die Umsetzung einer Lösung (zur Behebung der „wichtigsten“ Ursache), während im lösungsorientierten Ansatz mehrere Lösungsansätze gleichzeitig ausprobiert und evaluiert werden. Bei letzterem werden Lösungsfortschritte im Alltag schneller spürbar und es können effektivere Problemlösungen gefunden werden (vgl. hierzu Kennedy und Russel 2001).

2.4 Ablauf einer lösungsorientierten Qualitätsverbesserung

Die Durchführung einer lösungsorientierten Qualitätsverbesserung wird an einem Beispiel in Kapitel VI.2 veranschaulicht. An dieser Stelle wird das Verfahren als solches kurz ausgeführt. Im Überblick zeigt sich der Ablauf der lösungsorientierten Qualitätsverbesserung wie folgt:

1. Problemhintergrund klären und Ziel definieren
2. bereits Erreichtes in Bezug auf das Ziel feststellen und wertschätzen
3. konkrete Lösungsansätze entwickeln sowie erste konkrete Schritte definieren und umsetzen

4. Lösungsfortschritt evaluieren und wertschätzen der ersten kleinen Erfolge, sowie neue konkrete Schritte definieren und umsetzen
5. Schritt 4 so lange wiederholen, bis das Ziel zufriedenstellend erreicht ist.

Der erste Schritt einer lösungsfokussierten Qualitätsverbesserung besteht in der Beschreibung der problematischen Situation. Dabei ist es wichtig, dass die Perspektive aller Teilnehmenden wertgeschätzt wird. Diese besprechen, was besser sein sollte und entscheiden, ob sie sich tatsächlich in der Lage sehen und auch motiviert sind, hierzu etwas aktiv beizutragen. Zusätzlich beschreibt jeder seinen persönlichen Nutzen, den er von einer Lösung hat. Wenn so eine gute Basis innerhalb des Teams geschaffen wurde, wird das Projekt fortgesetzt (Jackson u. McKergow 2002).

Nun erfolgt die Definition der gewünschten Ergebnisse des Vorhabens. Das erwünschte Ziel wird detailliert beschrieben. Fragen hierzu können beispielsweise sein: „Was ist anders, wenn eine positive Veränderung erfolgt ist?“, „Was sind die relevanten Aspekte der erwünschten Zukunft?“, „Was sind die Ergebnisse unseres Vorhabens und was wollen wir wirklich erreichen?“ „Falls wir zu dem Zeitpunkt springen könnten, an dem unser Vorhaben erfolgreich beendet wurde: Was sind die Dinge, die überraschen, weil sie besser liefen, als wir es für möglich gehalten hätten?“ Zusätzlich wird die Frage „Wie können wir sehen bzw. messen, dass wir unsere Ziele erreicht haben?“ mit der Definition (positiver) Indikatoren beantwortet. Im Gegensatz zu negativen Indikatoren (Wartezeit, Mortalität, ...) erfassen positive Indikatoren Sachverhalte oder Verhaltensweisen, die nicht minimiert, sondern maximiert werden sollen (z. B. Zufriedenheit, Wissen etc.). Damit sind sie eher geeignet, Lernen im Sinne des Aufbaus neuer Verhaltensweisen zu unterstützen. Messungen sind als integraler Bestandteil von QM im Verfahren vorgesehen. Zudem ist es auch im lösungsfokussierten Ansatz vorgesehen, nach „kleinen Signalen des Erfolgs“ zu suchen.

Anschließend werden die Ressourcen in den Mittelpunkt der Betrachtung gestellt, d. h. das, was bereits in Bezug auf die gewünschten Ziele erreicht wurde. „Was funktioniert schon?“, „Gibt es Zeiten, in denen die Situation ein bisschen besser ist? Was passiert da? Was machen wir? Was machen andere?“ Diese und ähnliche Fragen helfen bei der Abklärung, auf was das Team konkret aufbauen kann, bzw. was schon erledigt ist. Zusätzlich werden Unterstützungsmöglichkeiten durch Fragen wie z. B. „Was haben wir bereits erreicht?“, „Was half uns, das zu erreichen?“, „Was haben andere schon (diesbezüglich) erreicht?“, „Was hat denen geholfen, das zu erreichen?“ geklärt.

Um die bereits erfolgten Anstrengungen der Teammitglieder (und Anderer) wertzuschätzen, besteht der nächste Schritt des Vorgehens darin, dass sich die Teammitglieder gegenseitig (und, wenn möglich, auch Anderen) Komplimente machen. Dieser Schritt hilft den Teammitgliedern, weiter voran zu gehen (Berg u. Dolan 2001) und unterstützt zudem eine positive Atmosphäre im Team. Es wird wesentlich leichter, die nächsten Schritte zu formulieren,

so berichteten Teilnehmende: „Du denkst, wenn wir das schon geschafft haben, dann schaffen wir auch noch die nächsten Schritte.“

Nun denken die Teammitglieder darüber nach, was jeder von ihnen oder alle zusammen tun können, um weitere Fortschritte zu erzielen. Sie denken auch darüber nach, wie andere, die Interesse an den Projektergebnissen haben, konkret den Veränderungsprozess unterstützen könnten und sprechen sie diesbezüglich an. Es ist vom Team abhängig, ob jede/r das macht, was er oder sie denkt, das hilfreich sei, um die Situation zu verbessern, oder ob nicht besser ein gemeinsames Vorgehen umgesetzt werden sollte. Für die meisten Vorhaben ist es wichtig, dass mehr als eine Lösung getestet, d. h. in der Praxis umgesetzt wird. Am Ende entscheidet das Team, wann es seine Bemühungen erstmals wieder messen und nach ersten Erfolgen schauen will.

Literatur

Brassard M, Ritter D: Memory Jogger II für Qualitätsmanager. Herausgeber: Schweizer, Deutsche und Österreichische Qualitätsvereinigung 2000

Jackson PZ, McKergow M: The Solutions Focus: The Simple Way to Positive Change. London: Brealey 2002

Kennedy J, Russell E: Swarm Intelligence. Series in Evolutionary Computation. San Diego: Academic Press 2001

Kim Berg I, Dolan YM: Tales of Solutions: A Collection of Hope-Inspiring Stories. NYC: Norton 2001