

1 Einführung

Christine Kuch

Eines der zentralen Prinzipien des Qualitätsmanagements wird durch den Deming-Zyklus (Deming 1982) beschrieben (s. Abb. 5).

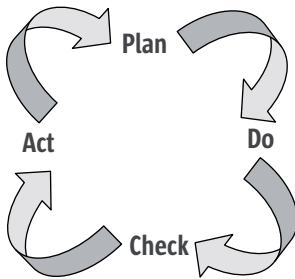


Abb. 5 Deming-Zyklus

Nach der Planung einer Veränderung (Plan), z. B. verschiedener Maßnahmen zur Verbesserung der Patientenzufriedenheit, erfolgt die Umsetzung (Do), z. B. werden Informationsformulare erstellt, die Terminvergabe geändert, das Wartezimmer anders gestaltet. Die Umsetzung wird durch eine Messung überprüft (Check): Die Patientenzufriedenheit wird mit einem validen Fragebogen erfasst. Falls das Ergebnis der Messung nicht zufrieden stellt, werden Maßnahmen überlegt, wie das Ziel besser zu erreichen ist (Act), z. B. werden Informationsformulare von Patienten im Hinblick auf die Verständlichkeit geprüft, die bislang lückenhafte Umsetzung des neuen Verfahrens für die Terminvergabe wird thematisiert usw.

! Dieses Vorgehen dient zum einen dazu, dass Veränderung nicht nur besprochen, sondern auch tatsächlich umgesetzt werden, kurz:

statt „Man müsste mal ...“ wird überlegt „Wer macht was bis wann?“

Zudem zielt das Vorgehen darauf, dass man sich nicht nur damit zufriedengibt, dass „man ja etwas verändert hat“, sondern auch nachschaut, ob die umgesetzte Veränderung tatsächlich den erwünschten Effekt erzielt hat, kurz:

statt nur „Wir haben das gemacht.“ wird zudem geprüft „Hat es etwas gebracht?“

Nehmen wir beispielsweise an, dass der Wartebereich in einer Praxis ansprechender gestaltet werden soll, um Patientenbeschwerden zu entstehenden Wartezeiten zu reduzieren. Geht man nun nach Deming vor, reicht es nicht aus, die Wände neu zu streichen und das Zeitschriftensortiment zu aktualisieren. Man erfasst zusätzlich das Erreichen des Ziels „weniger Patientenbeschwerden in Bezug auf Wartezeiten“. Ergibt eine solche Analyse, dass Patienten sich in gleichem Maße weiter beschweren, sollte man sich nicht über überhöhte Ansprüche von Patienten ärgern. Vielmehr sollte überlegt werden, was man außerdem noch tun kann, um die entsprechenden Beschwerden zu reduzieren. Häufig sind es genau diese weitergehenden Überlegungen, die zu einer Reduktion der Beschwerden führen. Beispielsweise könnte an der Anmeldung gezielt Informationsmaterial für die Wartezeit an Patienten ausgehändigt werden. Oder, in Bezug auf eine strukturierte Vorbereitung eines Behandlungsgesprächs, wäre es möglich, den Patienten ein Blatt mit der Fragestellung „Welche Fragen möchten Sie heute mit mir, Dr. Meier, besprechen?“ zu überreichen, damit sich diese dann im Wartezimmer gezielt Notizen machen können.

Instrumente des Qualitätsmanagements unterstützen diesen Prozess: So werden eine Reihe von Methoden zur Messung (Check) bereitgestellt, als auch verschiedene Methoden zur Entwicklung von Verbesserungsideen (Act) und zur Planung von Abläufen (Plan). Eine umfangreiche Sammlung klassischer Methoden ist beispielsweise im Memory Jogger zu finden, der von den nationalen deutschsprachigen Qualitätsmanagement-Verbänden herausgegeben wird (Brassard et al. 2000). Zur Förderung der Umsetzung (Do) wird im Qualitätsmanagement vor allem darauf geachtet, dass Verantwortlichkeiten eindeutig geregelt und spezifischen Abläufen zugeordnet sind – dieses organisationstheoretisch fundierte Prinzip ist jedoch nicht qualitätsmanagementspezifisch.

Im vorliegenden Teil III wird auf solche Instrumente eingegangen, die in den klassischen Sammlungen kaum vertreten sind, bzw. die im Praxisalltag



bislang nur vereinzelt umgesetzt werden, jedoch einen hohen praktischen Nutzen haben.

Die folgenden Instrumente und Vorgehen im Bereich der Messung („Check“ gemäß Deming) werden vorgestellt:

- Durchführung einer Selbstbewertung in Bezug auf die gesamte Organisation im Team (s. Kap. III.2)
- Etablierung einer Ideenbörse der Mitarbeiter und eines Beschwerdemanagements für Patienten (s. Kap. III.3)
- Durchführung von Prozessmessungen (s. Kap. III.4) und Outcomemessungen (s. Kap. III.5)
- Etablierung von Benchmarking-Prozessen (s. Kap. III.6)

Der Nutzen dieser Messinstrumente besteht vor allem darin, systematisch Möglichkeiten zur Verbesserung aufzudecken. Zielsetzung ist es, nur solche Veränderungen anzugehen, die einen hohen Nutzen für eine der relevanten Anspruchsgruppen (Mitarbeiter, Inhaber, Patienten, ...) versprechen. Anders ausgedrückt, gemäß der Grundregeln der lösungsorientierten Arbeit nach Steve de Shazer und Insoo Kim Berg:

! Repariere nicht, was nicht kaputt ist, und mache das weiter, was funktioniert, aber lass das sein, was nicht funktioniert, und mache stattdessen etwas anderes!

Steht Veränderungsbedarf im Raum, greifen andere Instrumente, die vor allem dazu dienen, die Entwicklung von Veränderungen in einer Gruppe zu strukturieren und damit effizienter zu gestalten („Plan“ und „Act“ gemäß Deming). Vorgestellt werden die folgenden Methoden:

- Durchführung einer Ablaufverbesserung nach Juran (s. Kap. IV.1)
- lösungsorientierte Qualitätsverbesserung (s. Kap. IV.2)
- Strategiewanderung: Veränderung nachhaltig initiieren (s. Kap. IV.3)

Literatur

Deming WE: Out of the Crisis. Cambridge: MIT Press 1982.