Erfahrungen bei der Einführung von Qualitätsmanagement (QM) an einer klinischen Abteilung

N.

Pateisky

Univers.-Frauenklinik Wien Abt. Geburtsh, Gynäk. (Vorst.: Prof. Dr. P. Hisslein)

Univ.-Prof. Dr. Norbert Pateisky, Univers.-Frauenklinik Wien, Spitalgasse 23, A-1090 Wien

Über die Gründe, warum es sinnvoll ist, Qualitätsmanagement im Krankenhaus einzuführen, gibt obige Arbeit von Dr. Ebner umfassend Auskunft.

Es ist jedoch eine Sache, den Beschluß zu fassen Qualitätsmanagement an einer Abteilung einzuführen, jedoch eine gänzlich andere, dies auch durchzuziehen.

Um eine realistische Chance auf Erfolg zu haben, sind einige Voraussetzungen praktisch unabdingbar.

Eine kleine Gruppe Unbeirrbarer, die bereit sind Widerstand in Kauf zu nehmen.

Ein Chef, der voll hinter der Sache steht und sie auch lebt.

Externe Berater, die den Prozeß der Etablierung von QM überwachen.

Ein fast übermenschliches Durchhaltevermögen.

Da wir glaubten, die Voraussetzungen zu erfüllen, hat sich die Leitung der Abteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie an der Universitätsfrauenklinik Wien (Leiter: Prof. Dr. P. Hisslein) entschlossen, gemeinsam mit der Stabsstelle für Organisationsentwicklung des KAV (Krankenanstaltenverbund Wien; Leiter der Stabsstelle: Dr. Christian Köck) ein Projekt zur Einführung von QM zu starten.

Um Mitarbeiter für dieses Projekt zu gewinnen, haben wir uns aus der Fülle der Teilaspekte des QM-Konzeptes drei Punkte herausgesucht, von denen anzunehmen war, daß sie zur Mitarbeit einladen.

In erster Linie sollten die Maßnahmen in den Bereichen Mitarbeitermotivation, Kundenorientierung und kontinuierlicher Qualitätsverbesserung greifen.

Die daraufhin gemachten Erfahrungen entsprachen im Wesentlichen jenen, die zwangsläufig im Rahmen von Neuerungen auftreten müssen.

Da sich dabei sehr persönliche und abteilungsintime Prozesse abspielen, sollen und können die dabei gemachten Erfahrungen nicht konkret, sondern allgemein betrachtet werden.

Grundsätzlich werden beim Versuch Innovationen zu etablieren vier Phasen durchlaufen.

Phase: das Auftauchen einer neuen Idee

Phase: der Entschluß den neuen Weg zu beschreiten

Phase: Entscheidung über das Schicksal der Innovation

Phase: Die Innovation setzt sich durch.

ad 1. Die Überzeugten versuchen der neuen Sache mit Nachdruck zum Durchbruch zu verhelfen.

Als Reaktion darauf äußert sich Widerstand in massiver und un-differenzierter Weise, da ja gewohnte Verhaltensweisen geändert werden sollen. Die typischen Gegenargumente sind

* kein normaler Mensch kann das befürworten . . .

3/4 das mag schon sein, aber bei uns kann das nicht funktionieren, weil . . .

bisher hat doch alles auch ohne dieser Neuerung funktioniert

das machen wir doch schon seit Jahren so, da könnte ja jeder kommen . . .

Schließlich werden die Protagonisten der Idee als Spinner und Phantasten bezeichnet.

ad 2. Im gleichen Maße, wie die Innovationsbewegung starker wird, beginnt sich die Einstellung dazu zu differenzieren. Teile der Betroffenen lassen sich von der Notwendigkeit einer Änderung überzeugen, während andere immer starker dagegen auftreten. Befürworter und Gegner der Sache werden identifizierbar.

ad 3. In dieser Phase spielen sich die direkten Konflikte und Entscheidungskämpfe ab, die über das Schicksal der geplanten Veränderung entscheiden.

Es wird teilweise Widerstand mobilisiert, um die Sache noch stoppen zu können.

Typische, subtile Gegenargumente dieser Phase wären: * wir sollten die Sache ein wenig hintanstellen – das Projekt ist sicher gut, aber in unserer jetzigen Situation halt besonders ungünstig . . .

* das Projekt an sich ist in Ordnung, entspricht aber überhaupt nicht unseren lokalen Gegebenheiten . . .

ad 4. Erst wenn alle oben genannten Phasen durchlaufen sind, kann sich das jeweilige Projekt durchsetzen bis es vielleicht eines Tages dem gleichen Prozeß zum Opfer fällt.

Wie nicht anders möglich. haben auch wir diese Phasen im Rahmen der Etablierung von QM durchlaufen müssen. Derzeit scheinen wir uns am Ende von Phase 3

zu befinden, sodaß die eigentliche Arbeit beginnen kann und damit auch hoffentlich bald die ersten greifbaren Erfolge zutage treten.

Im Sinne der Sache möchte ich mit einem Zitat des englischen Staatsmannes und Philosophen Francis Bacon (1561-1626) enden, der da sagt:

Wer Neues nicht zuläßt

muß neue Übel erwarten

denn die Zeit ist der größte Erneuerer

Literatur

1 Berwick DM: Continuous Improvement as an Ideal in Health Care. N Engl J Med 320: 33-36. 1989.

Berwick DM: The clinical process and the quality process. Quality Management in Health Care 1: 1-8, 1992." Bernstein SJ. McGlynn EA. Sin AL: The Appropriateness of Hysterectomy. JAMA 269: 2398-2402, 1993.

Langnickel D: Total Quality Management (TQM) (Qualitätskontrolle und/oder kontinuierliche Qualitätsverbesserung). Der Frauen-arzt 34: 782-790, 1993.