

III Zur Diskussion gestellt

Von Softwareschmieden Agilität lernen

Mitarbeiter und Patienten in den Fokus nehmen statt virtuelle Prozesse zu optimieren

Von Dr. M. Holtel, Dr. S. Pilz und Dr.-Ing. B. Sommerhoff

Agiles Management, agile Organisation: Der Zeitgeist treibt Agiles durch die Wirtschafts-gazetten. Doch was könnte entstehen, wenn agile Ideen auf Bürokratie und den zu Papier erstarrten Muff treffen, auf das Qualitätsmanagement?

Frust mit dem QM

Bestmögliche Ergebnisse für Patienten zu erreichen, ist der Anspruch der hoch qualifizierten Mitarbeiter im Gesundheitswesen. Sie erleben Qualitätsmanagement, entstanden in der Industrie, in der Massenproduktion, zu oft als Hemmschuh und Ballast, als Infantilisierung ihrer Tätigkeit. In der Medizin arbeiten sie mit einem Menschen, mit persönlichen Nuancen und originellen Reaktionen, jede Behandlung ist ein wenig anders. Zudem trifft professionelle Handlungsautonomie der Ärzte auf rigorose staatliche Reglementierung, Erlöse, Fördergelder, Richtlinien werden fern von Patient und Arzt festgelegt, starre Qualitätsindikatoren verursachen mitunter eine Fehlsteuerung.

Ein zweiter Konflikt gärt zwischen Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit: Medizin muss gut tun, das Menschenmögliche leisten. Gleichzeitig muss sie sich rechnen, auch wenn das dem primären Ziel entgegenzulaufen scheint.

Management im Gesundheitswesen muss allen Mitarbeitern das Umfeld bieten, in dem sie gerne ihr ganzes Engagement für die Patienten einbringen, ohne sich dabei aufzureiben. Diese Arbeit muss dem Patienten zugutekommen, sie müssen geheilt oder ihr Leiden gelindert werden. Der Patient muss zu Wort kommen, seine Wünsche und Interessen müssen den Prozess prägen. Klassisch industrielles Qualitätsmanagement (QM) tickt anders.

Qualitätssicherung (QS) orientiert sich an der Vergangenheit, soll gute Arbeit belegen. Qualitätsmanagement schaut in die Zukunft, gestaltet Prozesse, eliminiert den Zufall, sorgt für gleichbleibend gute Ergebnisse. Aber QS und QM ärgern allzu oft die Beschäftigten mit überbordender Dokumentation und Datenbergen. Man denke nur an die unsäglich Qualitätsberichte der Krankenhäuser, die manchen Zwecken dienen, aber sicher nicht als Entscheidungshilfe für Patienten.

Mitarbeiter stecken Arbeit in wenig aussagekräftige Zertifizierungen und überflüssige Prozessbeschreibungen, sie füllen schlecht gestaltete Dokumentationsbögen und nutzlose Managementbewertungen aus. QS und QM drehen sich zu sehr um sich selbst. Die Überformalisierung zwingt Mitarbeiter, Regeln zu brechen, damit ihre Einrichtung überhaupt noch funktioniert. Allerdings ist diese „brauchbare Illegalität“, brisant, wenn nicht sogar gefährlich, für Patienten und Mitarbeiter. Überbordende Systeme müssen abrüsten.

Abenteuer Agilität

Also was tun – das QM einstellen? Das käme vielen entgegen, die es als Teil des Problems „Ökonomisierung“ verstehen statt als seine Lösung. Doch der ökonomische Druck ist nicht wegen QM oder DRGs gestiegen, sondern durch demografische Veränderungen und politische Entscheidungen. Das Geld ist nicht knapper, weil es QM und DRGs gibt – die alten Tagessätze waren nur eine größere Gießkanne und steuerten das Geschehen noch schlechter. QM kann noch immer me-



Foto: relif – Fotolia.com

dizinische Einrichtungen unterstützen, mit begrenzten Mitteln gute Arbeit zu leisten, effektiv und effizient. Es kann und muss medizinisch-therapeutische Wirksamkeit unterstützen und Fehler und Verschwendung minimieren.

Die bisher gewählten, industriell geprägten Ansätze aber sind dazu wenig geeignet.

■ Stattdessen muss sich QM im Gesundheitswesen besser auf ärztliche und pflegerische Kompetenz stützen. Es fehlt an Freiheit und Vertrauen. Überformalisierung muss zurückgefahren werden.

■ QM muss den Menschen, den Mitarbeiter und den Patienten, in den Fokus nehmen statt virtuelle Prozesse zu optimieren.

■ QM muss mehr experimentell-tastendes Vorgehen in Diagnose und Therapie unterstützen, nicht über-standardisierte Abläufe.

■ Wenige – aber gelebte! – Regeln müssen überbordende Regelungswut ablösen.

■ QM muss eine kreative Qualitätsentwicklung unterstützen.

Agilität ist eine Mode der Organisationsentwicklung. Aber sie kann alles dies bieten und ein Modell für eine bessere Arbeitswelt sein. Softwareentwickler erkannten um das Jahr 2000 herum Probleme mit ihren schwerfälligen Strukturen. Durchgeplante Entwicklungsprozesse scheiterten an der dynamischen Umwelt, an „VUKA“: V(olatilität) und U(n)sicherheit, K(omplexität) und A(m)biguität = Mehrdeutigkeit. Der einsame Macher an der Spitze war überfordert.

Die Softwareschmieden experimentierten mit neuen Strukturen. Eigenverantwortliche, dynamische Teams organisieren sich nun selbst und reagieren schnell. Sie entwickeln eigene Wege, in Trial-and-error-Schleifen, die sich der Lösung annähern. Führungskräfte verabschiedeten sich aus dem „Kontrollmodus“ und unterstützen ihre Mitarbeiter statt sie zu überwachen. Mittlerweile haben auch andere Branchen agile Methoden etabliert.

Vieles davon ist nicht neu in der medizinischen Welt. Sie lebt an vielen Stellen von der Eigeninitiative engagierter Mitarbei-

ter. Intrinsisch motivierte Ärzte und Pflegekräfte treffen in Not-situationen und unter Zeitdruck schwerwiegende Entscheidungen zum Besten der ihnen anvertrauten Menschen. Versuch und Irrtum sind oft genug der einzige Weg zu Diagnose und Therapie. Medizin ist schon überall dort agil, wo Mitarbeiter vorgegebene Strukturen nicht erster nehmen als nötig, sondern tun, was richtig ist. Viele Beschäftigte wünschen sich eine Vertrauenskultur statt rigider QM-Systeme und Zertifikate.

Welten prallen aufeinander

Mit Agilität und QM prallen Welten aufeinander. Agilität rührt am Grundverständnis von QM. Die Paradigmen agiler Softwareentwicklung verdeutlichen die veränderten Prioritäten:

■ Individuen und Interaktionen vor Prozessen und Werkzeugen.

■ funktionierende Software vor umfassender Dokumentation.

■ Zusammenarbeit mit dem Kunden vor Vertragsverhandlung.

■ Reagieren auf Veränderung vor dem Befolgen eines Plans.

Starre Strukturen, autoritäre Vorgaben und Regelungswut passen nicht in eine agile Welt. Die allwissend-gütige Planungsinstanz im Maschinenmodell der Arbeitswelt hat ausgedient. In einem organischen Modell interagieren Abteilungen und Teams wie im menschlichen Körper über Signalstoffe, in einem dynamisch-stabilen Gleichgewicht zwischen Beuger und Strecker, Agonist und Antagonist. Klare Grundregeln gelten auch hier, Agilität fußt nicht auf Anarchie und Chaos. Auch agile Organisationen haben sehr klare Regeln, allerdings andere. Es wäre ein Verlust, den Teil des QM aufzugeben, der Struktur, Routine und Sicherheit bietet.

Der improvisierende Musiker greift auf ein viel geübtes Repertoire an Harmonien und Rhythmen zurück. Er entwickelt Genialität nicht aus dem Nichts, sondern aus hart erarbeiteter Routine. Ähnlich schließen sich auch QM und Agilität nicht aus

– sofern denn beide im richtigen Maß wirken. Im Gegenteil: Agiles Qualitätsmanagement kann dem QM-Frust im Gesundheitswesen begegnen, es kann eine höhere Stufe von QM-Bewusstsein erreichen. Beispielsweise gibt es im Schockraum sehr viel Struktur und durchgeplante Abläufe, wenn die Zeit drängt und viele Mitarbeiter präzise aufeinander abgestimmt arbeiten. Gleichzeitig ermöglicht es freie Entscheidungen des Teamleiters und des Teams, wenn die individuelle Situation des Patienten das verlangt. Agiles QM kann Mitarbeiter unterstützen, ihre Arbeit mit Freude zu verrichten. Es kann die Effektivität bei lästiger Routine steigern und Zeit und Aufmerksamkeit für die Kür schaffen. Es kann letztlich dem Patienten zugutekommen.

Gerade im Gesundheitswesen bestehen gute Voraussetzungen, Irrwege des QM zu verlassen. Ganz sicher sind bereits manche Qualitätsmanager, Führungskräfte und Mitarbeiter in medizinischen Einrichtungen auf diesem Weg – oft wohl ohne fundierte Reflexion. Ihre Ideen und Anregungen könnten QM weiterentwickeln. Die Mitarbeiter müssen die Chance bekommen, sich unter Qualitätsmanagement mehr als nur den Muff der vergangenen 20 Jahre vorzustellen.

Autoren

Dr. med. M. Holtel, Anästhesist, Notarzt, Krankenhausbetriebswirt (VKD), Qualitätsmanager

Dr. med. S. Pilz, Leiter Organisationsentwicklung und Qualitätsmanagement, DR. FONTHEIM Mentale Gesundheit, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Dr.-Ing. B. Sommerhoff, Leiter Innovation & Transformation bei der Deutschen Gesellschaft für Qualität e.V. Die Autoren haben zu Agilem QM eine AG der Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung (GQMG) und der Deutschen Gesellschaft für Qualität (DGQ) initiiert. Literatur bei den Verfassern

drumholtel@online.de

KU GESUNDHEITSMANAGEMENT

Das Fachmagazin für das Management im Gesundheitswesen



Sichern Sie sich die KU Gesundheitsmanagement im Jahresabonnement und profitieren Sie von aktuellen, relevanten und fachlich fundierten Inhalten mit hohem praktischem Nutzwert.

Fordern Sie Ihr Abonnement mit 12 Ausgaben zum Bezugspreis von 315 Euro* bequem unter www.ku-gesundheitsmanagement.de oder 09221/949-420 an.

*Inland, inkl. MwSt. und Versand



Mediergruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG

Tele: 09221/949-420 www.ku-gesundheitsmanagement.de

