

Universitäts-Augenklinik

Der Beginn eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses

Unsere 6-monatige EFQM-Projektarbeit hatte zwei Ziele: 1. das Erreichen des Committed to Excellence (C2E) Levels, 2. die Beantwortung der Frage, ob dieses Business-Tool erfolgreich im universitären Arbeiten mit den Kernaufgaben PatientInnen-Versorgung, Forschung und Lehre angewendet werden kann. Für das Erreichen des C2E-Levels mussten nach einer EFQM-Selbstbewertung im Herbst 2006 drei Teilprojekte erfolgreich umgesetzt werden:

1. Stationäre Aufnahme von KataraktpatientInnen
2. Professionenübergreifendes Informationsmanagement
3. Zielvereinbarungsprozess (Ziele und Strategie der Universitäts-Augenklinik Graz)

Stellvertretend für diese drei Teilprojekte wird das erste Projekt im Sinne der RADAR-Logik kurz erklärt:

Prozessmanagement- Aufnahme von stationären KataraktpatientInnen

Ausgangssituation (Istzustand): Der Prozess der Aufnahme von stationären KataraktpatientInnen wurde gewählt, da Strukturen und Abläufe nicht systematisch festgelegt waren, was zur Unzufriedenheit von PatientInnen und MitarbeiterInnen führte. Ein Team, bestehend aus Vertretern aller betroffenen Berufsgruppen, hielt über einen Zeitraum von sechs Monaten insgesamt 16 Qualitätszirkelsitzungen ab. Jedes Treffen wurde protokollarisch festgehalten, die Moderation wurde von der externen Projektbegleitung (Stabsstelle OE/QM) oder den Qualitätsbeauftragten durchgeführt.

Vorgehensweise nach der RADAR-Logik (Results Approach Deployment Assessment & Review)

Results: Im Fall des Prozessmanagements bedeutete R das in der (Teil)Projektbeschreibung vorgegebene Ziel, nämlich ein verbessertes

Schnittstellenmanagement. Dies resultiert aus einer verbesserten PatientInnen- und MitarbeiterInnenzufriedenheit und einer Verkürzung des Aufnahmeprozesses.

Approach (Vorgehen): Formulierung von konkreten Maßnahmen

Deployment (Umsetzung): Der Maßnahmenplan wurde von der Klinikleitung an alle MitarbeiterInnen per Unterschrift verpflichtend mitgeteilt, und die Umsetzung regelmäßig kontrolliert (A des Radar-Zyklus = Assessment) und angepasst (Review)

Kennzahlen

Neben der subjektiven Bewertung durch die MitarbeiterInnen wird im EFQM-Modell auch eine Objektivierung der Ergebnisse (Results) mittels Kennzahlen gefordert.

Die Wartezeiten wurden mittels Erhebungsbogen für verschiedene Bereiche (Subprozesse) bestimmt und statistisch ausgewertet. Lange Wartezeiten konnten mittels Kennzahlen objektiviert werden und hatten ein hohes Maß an Übereinstimmung mit der externen PatientInnenbefragung.

Nach Implementierung der Maßnahmen und neuerlicher Anpassung wurden nach Formulierung eines Soll-Aufnahmeprozesses die Sollkennzahlen bestimmt. Subjektive Verbesserungen, die in den Zirkelsitzungen zu Protokoll gegeben wurden, konnten mittels Kennzahlen objektiviert werden.





Zielvereinbarung (v.l.n.r.): VR Univ. Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ A: Langmann, VR Univ. Prof. Dr. G. Reibnegger, Univ. Prof. Dr. A. Wedrich, OSr. H. Kink-Lichtenecker, Dir. DKKS Ch. Tax, MSc, Dir. Mag. G. Falzberger, stv. Ä. Dir. Univ. Prof. Dr. T. Pieber

Diskussion

Unser bei der Austrian Foundation for Quality Management (AFQM) eingereichtes Projekt konnte im Juni mit der Erreichung des ersten EFQM-Levels, C2E, erfolgreich für die Universitäts-Augenklinik abgeschlossen werden. Entscheidend für ein nachhaltiges Gelingen der QM-Arbeit ist die Bereitstellung von finanziellen und personellen Ressourcen.

Zeitliche und personelle Ressourcen

Projektarbeit erfordert regelmäßige Treffen von bis zu zehn Mitgliedern aus verschiedenen Professionen, Einzelgespräche und umfangreiche schriftliche Dokumentation. Von Seiten der Pflege wurden über 1000 dokumentierte Stunden, von Seiten des ärztlichen Personals über 1500 Stunden (Labor: 122, Verwaltung: 263 Stunden) investiert. Die nicht unmittelbar am EFQM beteiligten KollegInnen mussten teilweise die Arbeit der im QM beschäftigten MitarbeiterInnen übernehmen, wodurch die Akzeptanz der QM-Arbeit an der Klinik anfänglich erschwert war. Permanente Information und Motivation der Mitglieder der gesamten Klinik waren erforderlich.

Motivation für das EFQM-Modell und Perspektive

Der Vorteil des EFQM-Modells gegenüber anderen Modellen liegt unserer Einschätzung nach darin, dass Verantwortung bereits zum Zeitpunkt der Selbstbewertung bei jedem Einzelnen liegt (Empowerment). Das Assessment liefert eine Objektivierung mittels Zahlen in einem etablierten (Business-)Modell.

Das EFQM-Modell scheint ein geeignetes Instrument zur Professionalisierung von Gesundheitsunternehmen wie auch Universitätskliniken zu sein. Im September 2008 wird von der Steuerungsgruppe der Universitäts-Augenklinik eine weitere Priorisierung der in der dritten Verbesserungsinitiative formulierten Initiativen / Aktivitäten vorgenommen.

Ein besonderer Dank gilt dem Team der Augenklinik für die aktive Mitarbeit am EFQM-Projekt.

Autor:
Univ.-Prof. Dr. Gerald Langmann, Qualitätsbeauftragter
Univ.-Augenklinik Graz
Tel.: 0316 / 385-82591 oder Sekretariat: 0316 / 385-2394
E-Mail: gerald.langmann@meduni-graz.at