

Zukunft durch Qualität

Projektzeitung JOEL 2004

Qualitätsmanagement ...

Den Worten müssen Taten folgen!
Erkenntnisse aus der 1. EFQM-Selbstbewertung

JOEL 2004

2/2002

<i>Jölchen</i>		
Jölchen mault		3
<i>Qualität</i>		
Wozu das Ganze?		
Die Notwendigkeit des Qualitätsmanagements		4
Reaktionen auf das Leitbild		5
Wie gut sind wir eigentlich?		
Und: Was können wir besser machen?		6
Den Worten müssen Taten folgen!		
Erkenntnisse aus der EFQM-Selbstbewertung		8
Eine Feier für die Prüfer und Qualitätskriterienverantwortlichen		9
Wir wollen die Krankenhaus-TÜV-Plakette!		10
<i>Kurzmeldungen</i>		
Hand aufs Herz		11
Task-Force Gruppe „Mitarbeiter-Vorgesetzten-Gespräch“		12
Umgang mit Beschwerden		12
Stand: Wegeleitsystem		12

Wegen der besseren Lesbarkeit verwenden wir im Text die männliche Form für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie für Patientinnen und Patienten.

Impressum

Zukunft durch Qualität. Projektzeitung JOEL 2004
Ausgabe 2/ Juli 2002
Herausgeber und verantwortlich im Sinne des Pressegesetzes
Franz-Rainer Kellerhoff und Bernd Milde
St. Elisabeth-Stiftung Bochum
St. Josef-Hospital, Klinikum der Ruhr-Universität Bochum
St. Elisabeth-Hospital Bochum gGmbH

Projektbüro JOEL 2004, Gudrunstr. 56, 44791 Bochum
Tel 02 34 - 5 09 - 40 00, Fax 02 34 - 5 09 - 40 04
info@JOEL2004.de

Auflage: 2100 Exemplare
Redaktion: Redaktionsteam JOEL 2004
Renate Hoffmann-Münster, Wolfgang Münster, Thomas Schmitz
© JOEL 2004. Konzept & Design: www.ArtOfVision.de



Ich bin Jölchen

Jölchen's Wort

In unserem Projekt verhalten sich viele wie der Wackelpudding auf der Titelseite.

Sie reagieren, wenn überhaupt, nur auf Druck von außen und sind ganz schwer zu packen. Beim Nachfassen geben sie nach, um dann wieder, wie der Pudding in die ursprüngliche Form zurück zu glibbern.

Das ist noch weniger als Widerstand. Ein Widerstand, mit dem man etwas anfangen könnte, würde Alternativen aufzeigen und wäre dadurch mehr als, „Es soll alles so bleiben wie es ist“.

Von manch einem ist zu hören: „Das bringt doch sowieso nichts:“, „Sollen doch erst mal die anderen.“, „Das hatten wir doch schon alles.“, „Das ist nicht valide.“, „Das ist alles Theorie.“

Ich kann es nicht mehr hören, das ganze Gerede. Es dient letztendlich nur der kollektiven Selbstberuhigung, wenn keine anderen Beiträge als diese gemacht werden.

Ein Beispiel: Natürlich ist Qualitätsmanagement auch Theorie und die ist auch notwendig. Erst durch die konsequente Umsetzung in der Praxis wird QM wirksam, das ist doch klar. Ein anderes Beispiel: Es ist ein beliebtes Spiel, Daten als nicht-valide abzutun, statt einen eigenen konstruktiven Beitrag dazu zu leisten, dass die Datenbasis verbessert wird.

Hand auf's Herz. Die meisten von uns wissen doch, dass sich die Dinge verändern müssen und zwar schnell. Jeder hat die Möglichkeit und wird immer wieder aufgefordert, an seinem Arbeitsplatz oder in Projekten, diese Veränderung aktiv und konkret mitzugestalten.

Guten Appetit!!

Jölchen

Wer ist Jölchen?

Jölchen greift Aktuelle- und Hintergrundthemen, Fragen und Probleme auf, die im Zusammenhang mit dem Projekt JOEL 2004 stehen, aber noch nicht öffentlich ausgesprochen wurden oder werden konnten. Es steht voll und ganz hinter der Zielsetzung des Projektes und den damit einhergehenden Veränderungen.

Jölchen versteht sich gerade deswegen als unabhängiger Beobachter, der sich weder den Beratern, noch dem Projektbüro oder bestimmten Mitarbeitergruppen, der Krankenhauseel-sorge, den Zentralen Diensten, den MAVen, der Geschäftsführung, den Chefarzten oder der Pflegedienstleitung in besonderer Weise verpflichtet fühlt.

Es hat einen eigenen Standpunkt und vertritt ihn, ohne ein Blatt vor den Mund zu nehmen. Der eigene Standpunkt ist nicht immer ausgereift und muss schon gar nicht ausgewogen sein. Jölchen will zuspitzen und damit den Dialog anstoßen und fördern.

In diesem Sinne wird sich Jölchen zukünftig in jeder Ausgabe der Projektzeitung JOEL 2004 und in den Projektinfos zu Wort melden.

Die Redaktion

JOEL 2004

„Ich kann freilich nicht sagen, ob es besser werden wird, wenn es anders wird; aber soviel kann ich sagen, es muss anders werden, wenn es gut werden soll“

Georg Christoph Lichtenberg, Physiker
1742 - 1799

Wozu das Ganze?

Die Notwendigkeit des Qualitätsmanagements

von Dr. Christoph Hanefeld



Dr. Christoph Hanefeld

Zu Beginn zwei einfache Fragen: Wären Sie zufrieden, wenn Sie selbst Patient in unserer Klinik wären? Sind Sie gerne Mitarbeiter im St. Elisabeth- und im St. Josef-Hospital?

Und nun mal ganz konkret:

- Ist die Aufnahmesituation in der Klinik so, wie man sie als Patient selbst erleben möchte?
- Welche Wartezeiten gibt es, bis die gewünschten Untersuchungen und Operationen durchgeführt werden?
- Wo hakt es?
- Entspricht die medizinische und pflegerische Versorgung immer den eigenen Ansprüchen und den Wünschen der Patienten?
- Welcher Umgang und welcher Umgangston wird zwischen den Mitarbeitern der Klinik gepflegt?
- Laufen die Rechner so, dass die zusätzlich anfallende Arbeit zügig erledigt werden kann?
- Sind die Entscheidungswege klar und professionell? Ist die Organisation unserer Klinik zukunftsorientiert und innovativ?

Diese und ähnliche Fragen haben auch Sie sich bestimmt schon gestellt. Und damit sind Sie nicht allein!

Antworten

Die Antworten lauten häufig so oder ähnlich:

- „Warum soll ich mir Gedanken machen, hier ändert sich sowieso nichts.“
- „Vieles, was zugesagt und versprochen worden ist, wurde und wird nicht gehalten.“
- „Es gibt doch keine klare Struktur, Aussagen sind weich wie Pudding.“

Vorgehen

Bevor man im zweiten Schritt handeln kann, kommt es jedoch darauf an, die bestehende Situation zunächst sachlich zu erfassen.

Aus diesem Grund hat sich das Kuratorium der St. Elisabeth-Stiftung vor mehr als einem Jahr entschlossen, die Ist-Situation des St. Elisabeth- und des St. Josef-Hospitals festzustellen, zu bewerten und daraus Verbesserungsmaßnahmen abzuleiten.

Das Vorgehen ist vergleichbar mit der Erstellung einer medizinischen Diagnose. Keine Behandlung ohne Diagnose, dieser Grundsatz gilt auch für die „Behandlung“ von Unternehmen. Und da reicht meist nicht der erste Eindruck und das „Doktern“ an den sofort sichtbaren Symptomen.

Qualitätsmanagement

Dieses Verfahren hat einen Namen, der für viele ein Modebegriff und negativ belegt zu sein scheint: „Qualitätsmanagement“. Dabei heißt das aus dem Lateinischen

abgeleitete Wort „Qualität“ in der Übersetzung nichts anderes als „Beschaffenheit“.

Das Ziel des einzuführenden Qualitätsmanagementsystem ist es, kontinuierlich die Beschaffenheit, d. h. die Qualität, unserer Kliniken zu verbessern.

Ressentiments

Die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems stößt bei vielen Mitarbeitern der St. Elisabeth-Stiftung auf spürbare Ressentiments:

Teilweise mag die Ablehnung dadurch zustande kommen, dass die Skepsis der Mitarbeiter sehr groß ist, wirklich etwas verändern zu können. Begriffe aus dem Qualitätsmanagement wie „EFQM“, „KTQ“ usw., rufen offensichtlich eine Distanz und Ablehnung hervor, weil man damit nichts anfangen kann.

Die Öffentlichkeitsarbeit für das Qualitätsmanagement, so auch diese Zeitung, wird als „Werbung durch die rosarote Brille“ bezeichnet und oftmals nicht gelesen. Etliche Mitarbeiter haben die Sorge, dass im Rahmen des Projektes „Joel 2004“ neue Verwaltungsstrukturen geschaffen werden, die vor allem dem Selbstzweck dienen.

Worum es geht

Die Einschätzung, dass dieses Projekt eine positive Entwicklung für die Klinik bewirken könnte,

wird häufig nicht geteilt. Natürlich müssen sich alle Verantwortlichen des QM-Prozesses selbstkritisch fragen, ob Fehler gemacht wurden und wie man eine höhere Glaubwürdigkeit erzielen kann. Es gilt aber auch, die Hintergründe zu benennen und die Notwendigkeit des Qualitätsmanagements zu erklären:

- Es geht beim „Qualitätsmanagement“ **nicht** um eine Arbeitsbeschaffungsmaßnahme, sondern um die konkreten Fragen und die Probleme, die oben ansatzweise gestellt wurden und die die Mitarbeiter an den verschiedenen Arbeitsplätzen tagtäglich beschäftigen.
- Es geht um eine spürbare Verbesserung der Qualität unserer Kliniken, die der Zukunft und der Sicherung unserer Arbeitsplätze in einer zunehmenden Konkurrenzsituation im Gesundheitswesen zugute kommt. Veränderungen stehen auch für das Bochumer Krankenhausystem an.
- Es geht **nicht** um endlose Diskussionen im luftleeren Raum und zahllose Sitzungen, sondern um zupackendes Handeln und positive Veränderungen. Doch dazu ist eine gründliche Bestandsaufnahme der Ist-Situation nötig.
- Es geht auch darum, dass die vielen Aktivitäten für Qualität in den einzelnen Kliniken und Arbeitsbereichen, die es ja schon vor dem Projekt JOEL 2004 gegeben hat, sinnvoll vernetzt werden. Ohne funktionierendes Qualitätsmanagementsystem besteht die Gefahr, dass das Engagement einzelner Bereiche wirkungslos verpufft, weil nicht systematisch und planvoll das Ganze im Blick habend vorgegangen wird.
- Und es geht auch darum, die Kliniken auf neue gesetzliche Rahmenbedingungen vorzubereiten. Der Gesetzgeber hat im Sozialgesetzbuch (SGB § 135a) den Krankenhäusern die klare

Pflichtung auferlegt, „einrichtungsintern ein Qualitätsmanagementsystem einzuführen und weiterzuentwickeln“. Kliniken, die sich an diesen Qualitätssicherungsmaßnahmen nicht beteiligen, haben mit massiven finanziellen Abschlägen zu rechnen.

Ziel

Inzwischen wurde die erste EFQM-Selbstbewertung unserer Krankenhäuser abgeschlossen. Zu Themen wie z. B. Führung, Politik und Strategie, kundenorientierte Gestaltung der Arbeitsabläufe (Prozesse) oder Zufriedenheit von Kunden und Mitarbeitern wurde die St. Elisabeth-Stiftung auf den Prüfstand gestellt.

Zahlreiche Mitarbeiter beider Krankenhäuser haben diese Arbeit mit großem Engagement vorangetrieben. Gleichzeitig wurde das krankenhausspezifische Zertifizierungsverfahren KTQ® (Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus) für unsere Kliniken vorbereitet. Durch Anwendung dieses Verfahrens soll bundesweit eine Transparenz der Krankenhäuser erzielt werden, der wir uns nicht verschließen können.

Somit ist durch die Arbeit des letzten Jahres ein wichtiger Schritt getan worden, den gesetzlichen Mindestanforderungen gerecht zu werden. Viele haben das bislang noch gar nicht erkannt.

Chance für Mitarbeiter

Viel wichtiger als die Erfüllung der gesetzlichen Vorschriften ist jedoch ein anderer Punkt: Die Mitarbeiter der St. Elisabeth-Stiftung identifizieren sich, bei aller Kritik, mit ihrem Krankenhaus. Das Projekt Joel 2004 gibt jedem die konkrete Chance, die eigene Klinik oder den eigenen Arbeitsbereich mehr als bisher mitzugestalten und zu verbessern. ■

Reaktionen auf das Leitbild

von Wolfgang Münster

Die Reaktionen der breiten Mitarbeiterschaft auf den Entwurf des Leitbildes reichten von Zustimmung über konkrete Verbesserungsvorschläge bis hin zu dem anonymen Kommentar „St. Elisabeths Märchenstunde“.

Ein Chefarzt kommentierte (sinngemäß): „Wenn wir uns demnächst an den Interessen und Wünschen unserer Patienten und Mitarbeiter messen lassen, haben wir ein Problem“.

Ich meine, die Stiftung wird ein Problem bekommen, wenn sie sich in Zukunft nicht daran messen lassen wird, denn ihre Mitbewerber lassen sich bereits daran messen.

Konstruktive Auseinandersetzung

Eine konstruktive Auseinandersetzung mit Fragen wie „Wo wollen wir hin und wo stehen wir im Augenblick?“ war mit vielen Mitarbeitern möglich. Immerhin haben sich rund 500 Mitarbeiter und Leitungspersonen engagiert und kreativ an der Erarbeitung beteiligt.

Jetzt ist ein erster Schritt getan, der zweite wird im Spätherbst folgen, wenn die Schwerpunkte des Leitbildes und die Fusion im größeren Rahmen thematisiert werden.

Das wichtigste aber ist die Umsetzung des Leitbildes. Der Maßstab besteht in der mit dem Leitbild eingegangenen Selbstverpflichtung der Führungspersonen und Mitarbeiter. Es verspricht, spannend zu werden. ■



Die Fragen „Wie gut sind wir eigentlich?“ und „Was können wir besser machen?“ bewegten das Prüferteam Ende April beim Lesen des 1. Qualitätsberichts der St. Elisabeth-Stiftung. Das Prüferteam ist eine Gruppe speziell geschulter Mitarbeiter, die beauftragt wurden, die Darstellung der Aktivitäten der St. Elisabeth-Stiftung zu den neun EFQM-Kriterien zu bewerten.

Wie gut sind wir eigentlich?

Und: Was können wir besser machen?

von Dr. Heike Schambortski

Zunächst arbeiteten sich die Prüfer in mühsamer Einzelarbeit durch den Bericht und vergaben Punkte in der EFQM-Bewertungsmatrix. Anfang Mai fand dann ein Workshop des Prüferteams statt, bei dem die persönlichen Ergebnisse verglichen wurden.

Bei abweichenden Beurteilungen hatte das Prüferteam die Verpflichtung, sich auf eine gemeinsame Bewertung zu einigen. In einem harten, zähen Ringen wurde nach 3 Tagen ein Konsens erzielt und weißer Rauch stieg auf.

In einem detaillierten, fast 70 Seiten umfassenden Prüfbericht hielten die Prüfer die erreichten Punkte fest sowie für jedes Unter-

kriterium die Stärken und Verbesserungsbereiche der Stiftung. Die erreichte Punktzahl liegt mit 276 bei fast einem Drittel der maximal erreichbaren Punkte, was für eine erste Selbstbewertung ganz beachtlich ist.

Fazit

Die größten Lücken zwischen hohen EFQM-Anforderungen und der Ist-Situation in den Einrichtungen der Stiftung klaffen bei den Kriterien Führung, Politik & Strategie, Mitarbeiter & Wissen und kundenorientierte Prozesse.

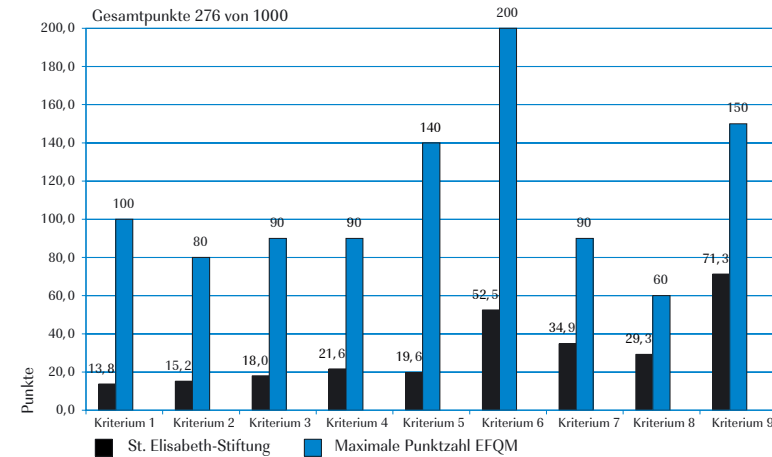
Fazit: Es gibt noch viel zu tun, packen wir es an!

Anforderungen der KTQ®

Die Ergebnisse der ersten Selbstbewertung wurden mit den Anforderungen des KTQ®-Verfahrens verglichen. Dabei zeigte sich, dass die St. Elisabeth-Stiftung bei den Kriterien 6 (Kundenbezogene Ergebnisse) und 9 (Schlüsselergebnisse) schon weit über den KTQ® Anforderungen liegt, während die Kriterien 7 (Mitarbeiterbezogene Ergebnisse) und 8 (Gesellschaftsbezogene Ergebnisse) die Anforderungen erfüllen.

Ganz anders sieht es bei den Befähigerkriterien aus. Die Kriterien 1 bis 5 (Führung, Strategie und Politik, Mitarbeiter und Wissen, Partnerschaften und Ressourcen, Prozesse) entsprechen in keinsten Weise den KTQ® Anforderungen, dort besteht noch erheblicher Verbesserungsbedarf.

Ergebnis der 1. EFQM-Selbstbewertung in der St. Elisabeth-Stiftung



Dieses Diagramm stellt die Punkte, die in der St. Elisabeth-Stiftung bei der EFQM-Selbstbewertung vergeben wurden (schwarze Säulen) den maximal zu erreichenden Punkten (blaue Säulen) gegenüber. Unternehmen mit einem guten bis sehr guten Qualitätsmanagement erreichen zwischen 550 und 750 Punkten. Die Stärken der St. Elisabeth-Stiftung liegen auf der Seite der Ergebniskriterien (Kriterium 6 bis 9).

Das Prüferteam:

Christiane Bunse-Elsner, Pflegedienstleitung • PD Dr. Baptist Gallwitz, Oberarzt Medizinische Klinik I • Ursula Heckel, Katholische Seelsorgerin • Heiko Schröder, Leitender Physiotherapeut, St. Elisabeth-Hospital • Dr. Petra Kluge, Stellv. Leiterin der Apotheke • Margret Koert, Leiterin BIGEST • PD Dr. Roland-Ernst Willburger, Leitender Oberarzt Orthopädie • Wolfgang Münster, Münster & Partner • Dr. Heike Schambortski, Münster & Partner



Christiane Bunse-Elsner



PD Dr. Baptist Gallwitz



Ursula Heckel



Heiko Schröder



Dr. Petra Kluge



Margret Koert



PD Dr. Roland-Ernst Willburger

JOEL 2004

Die gewonnenen Erkenntnisse aus der EFQM-Selbstbewertung in Verbesserungsaktivitäten münden zu lassen, war Thema der Rückmelderrunde mit der Projektleitung. Dabei wurde das „Urteil“ des Prüferteams vorgestellt und eine Liste mit Verbesserungsvorschlägen vorgelegt.

Den Worten müssen Taten folgen!

Erkenntnisse aus der 1. EFQM-Selbstbewertung

von Dr. Heike Schambortski



PD Dr. Roland-Ernst Willburger präsentiert die Ergebnisse der Selbstbewertung vor der Projektleitung

Dass die gewonnenen Erkenntnisse aus der EFQM-Selbstbewertung in Verbesserungsaktivitäten münden, war dann auch Thema der Rückmelderrunde mit der Projektleitung. Frau Dr. Kluge und Herr PD Dr. Willburger stellten gemeinsam mit Frau Dr. Schambortski das „Urteil“ des Prüferteams und die Verbesserungsvorschläge in dieser Runde vor.

Reaktion

Die Reaktion der dort anwesenden Führungskräfte war nach einer kurzen Schrecksekunde dann auch sehr konstruktiv. Man hielt sich nicht mit Rechtfertigungen auf, son-

dern krepelte die Ärmel auf. Eine Liste mit fast 50 Verbesserungsvorschlägen liegt auf dem Tisch. Diese wurden nach ihrer Bedeutung gewichtet. Ein Teil davon wird von den dafür verantwortlichen Führungskräften bearbeitet, ein Teil in Form von Projekten.

Projektaufträge

Zurzeit werden Projektaufträge vorbereitet. Eine wichtige Maßnahme wird ein Projektmanagementtraining sein, in dessen Rahmen ca. 12 Mitarbeiter einen Teil der Projektvorschläge als Lernprojekt umsetzen. Dabei erhalten sie fachkundige externe Unterstützung. Zu den in ihrer Bedeutung hoch bewerteten

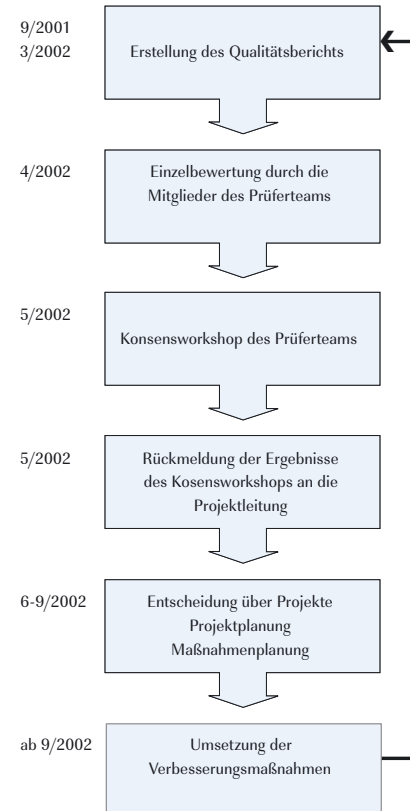
Vorschlägen gehören beispielsweise die Einführung einer einheitlichen und für alle Berufsgruppen gemeinsam zu nutzenden Patientendokumentation, die Entwicklung von Modellen für die Arbeitszeitregelung im ärztlichen Dienst (EuGH-Urteil) oder ein Umweltschutzprojekt im Abfallwirtschaftsbereich. Aber auch die räumliche Ausstattung der Kliniken oder die Verbesserung der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit finden sich im Maßnahmenkatalog.

Umsetzung

Rom wurde nicht an einem Tag erbaut und diese Liste der Verbesserungsvorschläge wird nicht in einem Jahr abgearbeitet sein. Doch mit ihrer Entscheidung, die Dinge planvoll und strukturiert mit Projektmanagementmethoden anzugehen, hat die Projektleitung die Grundlagen für die Umsetzung geschaffen. Der Druck zur Umsetzung ist hoch. Spätestens bei der nächsten Selbstbewertung wird überprüft, wie viele der selbst gesetzten Ziele erreicht wurden. Das jetzt schon gut eingespielte Prüferteam wird ein kritisches Auge darauf haben.

Übrigens: Wenn Sie sich für den Qualitätsbericht oder den Prüfbericht interessieren, können Sie diese im Projektbüro ausleihen. Weitere Ausleihorte sind die Bibliothek (Vinzenzraum) des St. Josef-Hospitals und der E-Saal des St. Elisabeth-Hospitals.

Der EFQM/KTQ-Selbstbewertungsprozess in der St. Elisabeth-Stiftung



Eine Feier für die Prüfer und Qualitätskriterienverantwortlichen

von Dr. Heike Schambortski

Für das Gelingen der 1. Selbstbewertung waren vor allen Dingen die Mitarbeiter der St. Elisabeth-Stiftung verantwortlich, die neben ihren originären Aufgaben den Qualitätsbericht geschrieben haben oder als Prüfer für die Selbstbewertung verantwortlich waren.

Viele von ihnen haben auch nach Feierabend Daten zusammengetragen und analysiert, geschrieben, gelesen, korrigiert oder sich durch die Bewertungsmatrix gequält. Für dieses außerordentliche Engagement bedankten sich die Geschäftsführer der beiden Kliniken Dipl.-Kfm. Bernd Milde und Dipl.-Oek. Franz-Rainer Kellerhoff mit einer kleinen Feier und einem gemeinsamen Essen am Mittwoch, den 29. Mai im Tierpark-Restaurant.



Dipl.-Kfm. Bernd Milde



Dipl.-Oek. Franz-Rainer Kellerhoff

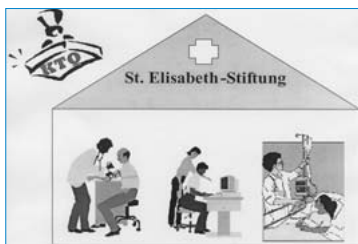
JOEL 2004

Seit einigen Jahren arbeiten die Spitzenverbände der Krankenkassen, die Bundesärztekammer, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der Deutsche Pflegerat an einem krankenhausspezifischen Qualitätsmanagementsystem. Manchmal wird dieses Verfahren auch „Krankenhaus-TÜV“ genannt. Die bundesweite Pilotphase des Projekts „Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus“ (KTQ®) wurde Ende 2001 erfolgreich beendet.

TÜV-Plakette!

Wir wollen die Krankenhaus-TÜV-Plakette!

von Thomas Schmitz



die Abläufe überprüfen (Fremdbewertung). Grundlage dafür ist der Selbstbewertungsbericht der Klinik. Die Visitoren vergeben ebenfalls Punkte. Eine Klinik muss mindestens 55% der erreichbaren KTQ®-Punkte erlangen, um die Zertifizierung zu bestehen. In unseren Kliniken werden bei der Fremdbewertung bis zu 6 Visitoren über drei Tage die Bereiche besuchen und Begehungen bzw. Prüfungen durchführen.

Ziel

Bis 2005 wird die St. Elisabeth-Stiftung zunächst eigene Selbstbewertungen nach der KTQ® Systematik durchführen. Dazu wurden im Rahmen einer integrierenden EFQM/KTQ®-Selbstbewertung bereits Vorbereitungen getroffen. 2005 wird dann eine erste Fremdbewertung mit dem Ziel der Zertifizierung angestrebt.

Die Zertifizierung nach KTQ® kann der Stiftung, in der aktuell schwierigen Zeit im Gesundheitswesen einen erheblichen Wettbewerbsvorteil bringen und damit unter anderem, Arbeitsplätze neu strukturieren und erhalten. Auch die immer wieder als unzureichend eingestufte Transparenz wird über die KTQ® Systematik deutlich verbessert werden. Mit der Zertifizierung geht einher, dass der Qualitätsbericht der Klinik von der KTQ® im Internet veröffentlicht

wird. Damit ist eine nach KTQ®-zertifizierte Klinik gut vorbereitet auf Anforderungen, die aufgrund von neuen gesetzlichen Bestimmungen auf alle Krankenhäuser zukommen.

Qualitätsbericht

Die Krankenhäuser müssen künftig nach § 137 SGB V alle 2 Jahre einen strukturierten Qualitätsbericht vorlegen. Dieser hat Auskunft über den Stand der Qualitätssicherung zu geben; er muss auch Art und Anzahl der Leistungen des Krankenhauses ausweisen. Bei nicht fristgerechter Veröffentlichung droht eine jährliche MDK-Prüfung (Medizinischer Dienst der Krankenkassen). Der Bericht ist erstmals im Jahre 2005 für 2004 zu erstellen und von den Krankenkassen im Internet zu veröffentlichen. Die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Krankenkassen können die Vertragsärzte und die Versicherten auf der Basis der Berichte vergleichend über die Qualitätsmerkmale der Krankenhäuser informieren und Empfehlungen aussprechen. ■

gestartet wurde das Projekt vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG). In insgesamt 25 deutschen Krankenhäusern wurde das neue Zertifizierungsverfahren über einen Zeitraum von 2 Jahren erprobt. Es soll die Qualität der Leistungserbringung der Krankenhäuser nach außen darstellen, transparent machen und leistet damit auch einen wichtigen Beitrag zur Patientinformation.

Seit Anfang 2002 steht das KTQ®-Verfahren allen somatischen Krankenhäusern einschließlich der Universitätskliniken zur Verfügung. Ab dem Sommer diesen Jahres sind Zertifizierungen von Kliniken möglich.

Fremdbewertung

Dazu werden sogenannte Visitoren, das sind Fachleute aus den Bereichen Medizin, Pflege und Krankenhausökonomie, in die Einrichtung kommen und in allen Bereichen

Am 27. Mai 2002 präsentierte die pro futura stiftung die erste Bochumer Benefiz-Gala zugunsten der kardiologischen Forschung und Wissenschaft an der Ruhr Universität in Bochum. Schirmherr der gemeinnützigen Stiftung ist der Ministerpräsident von Nordrhein-Westfalen, Wolfgang Clement.

Hand aufs Herz

1. Bochumer Benefiz Gala

von Renate Hoffmann-Münster/ Dirk Ashauer (M&P)

Rund 200 Gäste ließen sich von einem ausgezeichneten 5-Gänge-Menü und einem abwechslungsreichen Rahmenprogramm fünf Stunden lang verwöhnen. Eine Tombola mit attraktiven Preisen sorgte für Spannung. Durch das Programm führte Steffi Neu, bekannt als WDR 2 Moderatorin, die die einzelnen Beiträge (Kammermusik, Chansons, Gedichte, Blues und Lieder aus Oper und Operette) gekonnt moderierte.

Modell Universitätsklinik

Prof. Dr. Andreas Mügge, Chefarzt der Kardiologie am St. Josef-Hospital und an den Berufsgenossenschaftlichen Kliniken Bergmannsheil, erläuterte den Gästen, warum die kardiologische Forschung, besonders in Bochum mit seiner Modell Universitätsklinik, eine hohe Bedeutung hat.

Rede des Ministerpräsidenten

Der Ministerpräsident des Landes NRW Wolfgang Clement unterstrich in seiner Ansprache, wie wichtig es ist, regionale, nationale und internationale Grenzen zu überschreiten, um ein gemeinsames Ziel, die Forschung, zu verfolgen. Außerdem betonte er, dass in Zukunft immer häufiger Stiftungen und Privatinitiativen Aufgaben im öffentlichen Leben wahrnehmen werden müssen, da der Staat dies nicht mehr leisten könne.



V. l.: Prof. Dr. Andreas Mügge, Leitung der Medizinischen Klinik II, Kardiologie • Ministerpräsident Wolfgang Clement • Prof. Dr. Gert Muhr, Dekan der Medizinischen Fakultät, Ruhr-Universität

Um so erstaunlicher war es deshalb, dass an der Benefiz-Veranstaltung nur wenig Führungskräfte aus dem medizinischen Bereich teilgenommen haben.

Dank an die Initiatoren

Abschließend ist zu sagen, dass es sich bei der Gala um eine gelungene Veranstaltung handelte, und wir den Initiatoren an dieser Stelle für den kurzweiligen Abend danken und viel Erfolg für diese Initiative wünschen. ■



Task-Force Gruppe „Mitarbeiter-Vorgesetzten-Gespräch“

von Dr. Heike Schambortski

Eine Konsequenz aus der Mitarbeiterbefragung war der Beschluss, die regelmäßigen strukturierten Mitarbeiter-Vorgesetzten-Gespräche in der gesamten St. Elisabeth Stiftung einzuführen. Dazu wurde eine Task-Force-Gruppe gebildet, die eine rasche Umsetzung vorbereitet.

Mitglieder der Gruppe sind Frau BüchSENSCHÜTZ (Stellv. Pflegedirektorin), Frau Koert (Leiterin BIGEST), Herr Dr. Baier (Oberarzt Med. Klinik I), Herr Koppenhagen (Personalleiter), Herr Müller (MAV St. Josef-Hospital) und Frau Dr. Schambortski als Beraterin.

Die Gruppe hat bereits zwei-mal getagt und sich über einen

Gesprächsleitfaden und die Zielsetzung dieser Gesprächsform verständigt. In vielen anderen Unternehmen werden diese regelmäßigen Gespräche bereits seit einiger Zeit geführt. Themen wie die beruflichen Perspektive, Arbeitszufriedenheit, Karriere, Fort- und Weiterbildung aber auch Arbeitsleistung und gegenseitiges Feedback werden dort angesprochen.

Begleitende Untersuchungen ergaben, dass positive Wirkungen beispielsweise auf das Verhältnis zwischen Mitarbeiter und Vorgesetzten, auf die Kommunikations- und Informationskultur aber auch auf die Umsetzung von Zielvereinbarungen erreicht werden.

Mit dem Beginn der Umsetzung wird zunächst in Pilotbereichen begonnen. Dazu gehören Teile der Zentralen Dienste und der Pflegedienst des St. Elisabeth-Hospitals. Ein Pilotbereich für den ärztlichen Dienst wird derzeit noch gesucht.

Die Vorgesetzten werden für die Führung dieser Gespräche geschult. Die ersten Schulungen für die „Piloten“ werden voraussichtlich im September 2002 stattfinden. ■

Umgang mit Beschwerden

von Wolfgang Münster

Beschwerden sind Unzufriedenheitsäußerungen, die entweder schriftlich oder mündlich vorgetragen werden. Die Reaktionen auf Beschwerden reichen von „Das kann doch gar nicht sein“, oder „Da sind sie der erste, der sich beschwert“, oder „Typisch, immer die Gleichen, die sich beschweren“, bis hin zu „Vielen Dank, dass sie uns darauf aufmerksam gemacht haben, wir werden alles dafür tun, damit das, was sie erlebt haben, nicht noch einmal vorkommt“.

Damit auf Beschwerden von Patienten, Angehörigen, niedergelassenen Ärzten oder auch Mitarbeitern/innen angemessen reagiert werden kann, braucht es verbindliche Regeln und Verfahrensabsprachen. Hinzu kommt, dass bei einer Zertifizierung der Umgang mit Beschwerden in besonderer Weise betrachtet wird. Das Ganze wird dann als Beschwerdemanagement bezeichnet.

Ablauf

Derzeit erarbeitet eine Arbeitsgruppe unter Beteiligung von Marion BüchSENSCHÜTZ, PD Dr. Baptist Callwitz, Daniel Gohres, Uwe Göltnitz, Jens Masloch-Prumst, Thomas Schmitz und Wolfgang Münster einen Vorschlag.

Ende September geht der Vorschlag in den Abstimmungsprozess, das heißt, alle Kliniken und Abteilungen, der Pflegedienst, die Zentralen Dienste und andere werden einbezogen.

Danach wird die Geschäftsführung über die Struktur und die Vorgehensweise des Beschwerdemanagements entscheiden. ■

Stand: Wegeleitsystem

von Thomas Schmitz

Neueinführung

Im St. Elisabeth-Hospital arbeitet derzeit eine Arbeitsgruppe unter der Leitung von Herrn Klaus (Stellv. Pflegedirektor) an der Entwicklung eines Wegeleitsystems. Unterstützt wird die Gruppe dabei, ähnlich wie im St. Josef-Hospital, von der Firma Modulex.

Neben Herrn Klaus sind Herr Kellerhoff (Kaufm. Geschäftsführer), Herr Gottowick (Technische Abteilung), zeitweise Herr Rütter (Technische Abteilung) und ein Mitarbeiter der Firma Modulex in der Arbeitsgruppe.

Weiterentwicklung

Im St. Josef-Hospital wird das Wegeleitsystem weiterentwickelt. So steht die Umsetzung der Beschilderung der Stationen und Funktionsbereiche als nächstes an. Die Planung der Beschilderung für die Klinik Kinder- und Jugendmedizin ist abgeschlossen und geht ebenfalls in die Umsetzung.

Die Arbeitsgruppe im St. Josef-Hospital besteht aus Frau Weyers (Pflegedienstleitung), Herrn Prof. Rieger (Ärztl. Direktor), Herrn Milde (Kaufm. Geschäftsführer), Herrn Satzer (Leiter Technik) und Herrn Rütter (Technische Abteilung).

Die Arbeitsgruppe nimmt Vorschläge zur Überarbeitung gern entgegen, Ansprechpartner ist Herr Rütter. ■

