

# **Verbesserungsprozesse in der Praxis**

***M.F. Fischmeister  
aus dem Unfallkrankenhaus Linz***

***03.04..2001***

***Fortbildung im UKH Linz***



# Autoritäres Führungsmodell

## *Chain of Command:*

- 1 Erteilen der Anordnung durch den Vorgesetzten*
- 2 Wiederholung durch den Ausführenden*
- 3 Durchführung der Anordnung*
- 4 Meldung des ausgeführten Auftrags an den Vorgesetzten*
- 5 Totale Kontrolle durch den Vorgesetzten*

**Befehlen**

**Gehorchen**

# Fehlermanagement:

***Vorgesetzter:***

***Organisationsverschulden,  
Auswahlverschulden,  
Kontrollverschulden***

***Mitarbeiter:***

***Überschreitung des Delegationsbereichs,  
Mißachtung der Dienstvorschriften,  
Unterlassung der Information des Vorgesetzten***

# Zyklus des Mißtrauens

**Beobachtetes  
Aggressives  
Verhalten**

**Negative  
Unterstellungen**

**Autoprotektiv  
Verhalten**

**Vorgesetzter**

**Mitarbeiter**

**Autoprotektives  
Verhalten**

**Negative  
Unterstellungen**

**Beobachtetes  
Aggressives  
Verhalten**

# Zyklus der Angst

*ANGST*

*MICROMANAGEMENT*

*KILL THE MESSENGER*

*FILTER THE INFORMATION*

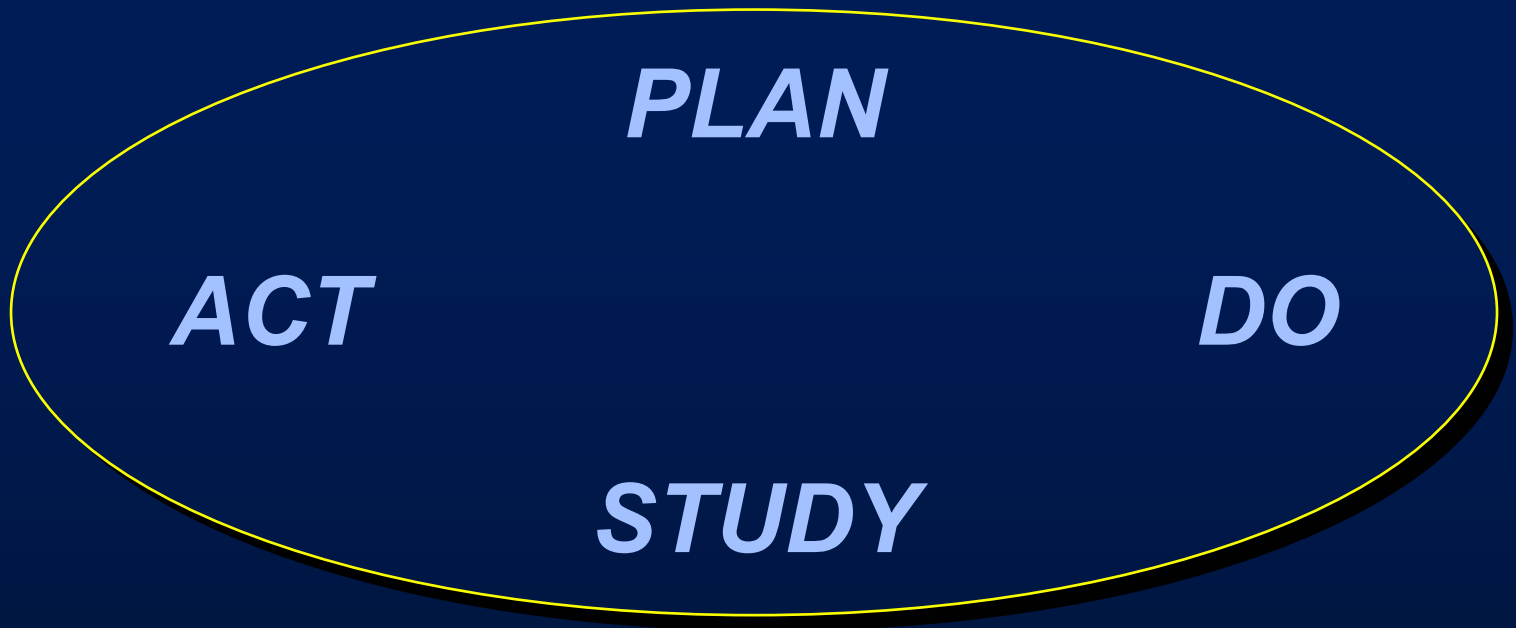


*Kathleen Jennison Goonan M.D.1995*

*UKH Linz 20*

*The philosophy of management by direction and control – regardless whether it is hard or soft – is inadequate to motivate because the human needs on which this approach relies are relatively unimportant motivators of behaviour in our society today.*

**Gregor McDouglas, MIT, 1960**



**What are we trying to accomplish?**

How will we know that a change is an improvement?

**What change can we make that will result in improvement?**



*Was wollen wir erreichen?*

**Wir wollen zufriedene Patienten erzeugen!**

**Das soll auf eine ökonomisch sinnvolle Weise  
geschehen.**



# *Wie wissen wir, daß eine Veränderung eine Verbesserung ist?*

**Indem man ein Problem meßbar macht.**

**Online Projekte: Qualitätssicherungsprojekte , e.g.  
Zirkel**

**Offline Projekte: Wissenschaftliche Projekte , e.g.  
RCTs**

# *Welche Veränderungen können wir bewirken, damit es zu Verbesserungen kommt?*

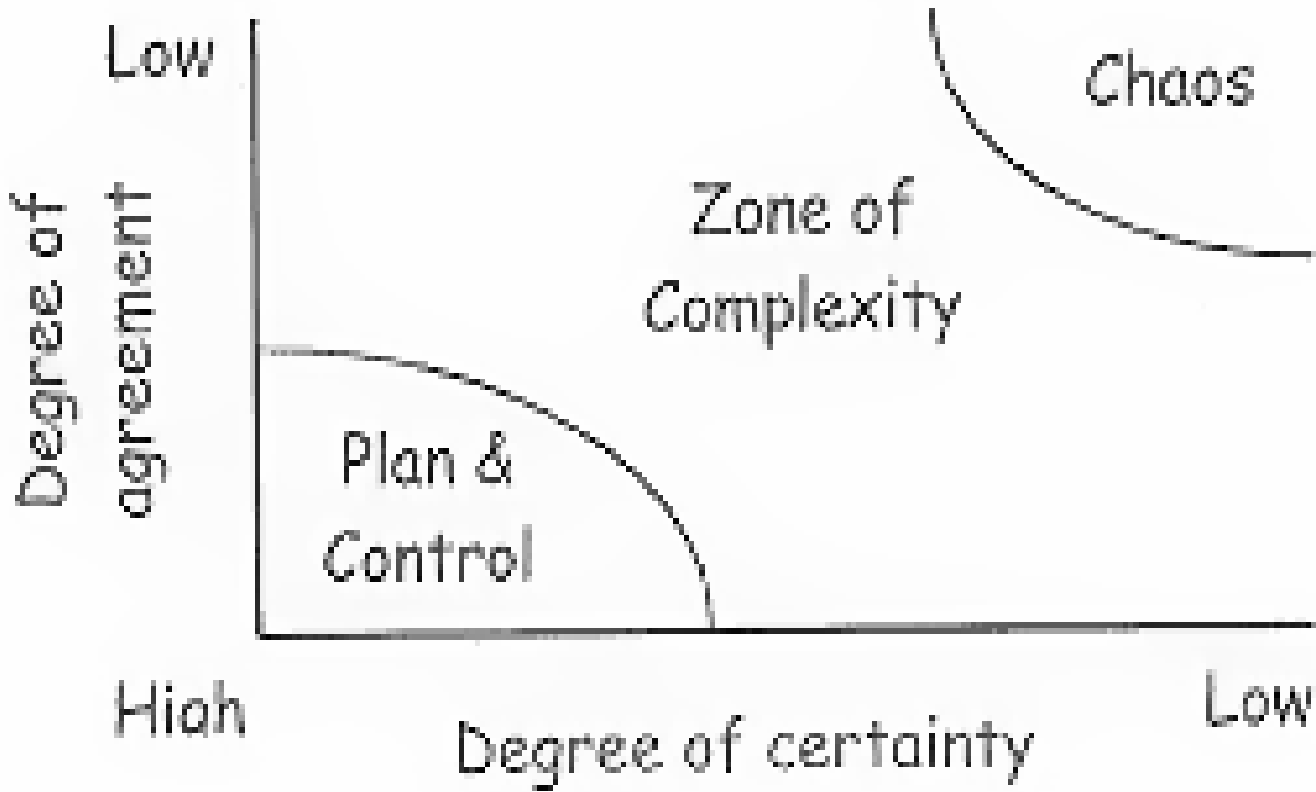
**Elimination von Problemen, die auftreten, weil wir die Erwartungen der Patienten nicht erfüllen.**

**Reduktion von Kosten bei gleichzeitigem Erhalt der Versorgungsqualität.**

**Entwicklung von Innovationen, die für die Patienten von herausragend hohem Wert empfunden werden.**

- **Elemente eines Systems können sich selbst verändern.**
- **Complexe Veränderungen können aus einfachen Regeln entstehen.**
- **Kleine Veränderungen können große Wirkungen zeigen.**
- **Kontinuierliche Kreativität ist ein natürlicher Zustand des Systems.**
- **Vorhersagen sind unexakt oder überhaupt unmöglich.**
- **Ordnung kann entstehen ohne zentrale Kontrolle.**

# Stacey Diagram



- **New metaphors**
- **Simple Rules**
- **Non – linear change points**
- **Tuning from within**
- **Exploring the environment**
- **Natural attractors and flows**

Paul Plsek&Associates, Inc. 1999



# *Zentrale Fundamente von Verbesserungsprozessen*

**Jedes System ist perfekt geeignet jene Ergebnisse zu generieren, die es gerade erzielt.**

**Jede Veränderung hat eine technische und eine soziale Komponente.**

**Technisch sinnvolle Veränderungen können fehlschlagen, wenn die sozialen Aspekte einer Veränderung nicht adäquat behandelt werden.**