

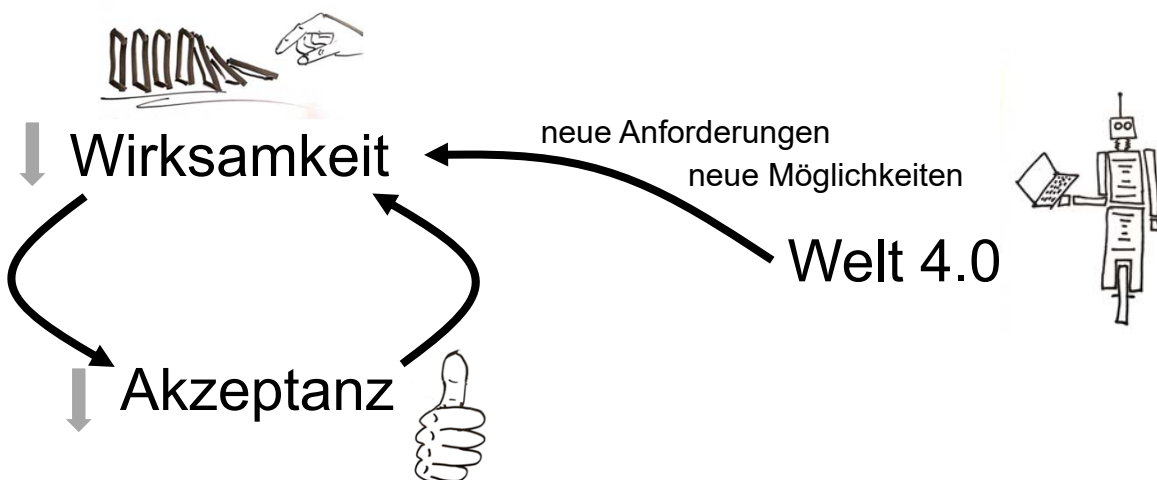
Sinn und Unsinn von QM-Systemen

Benedikt Sommerhoff
24. April 2021

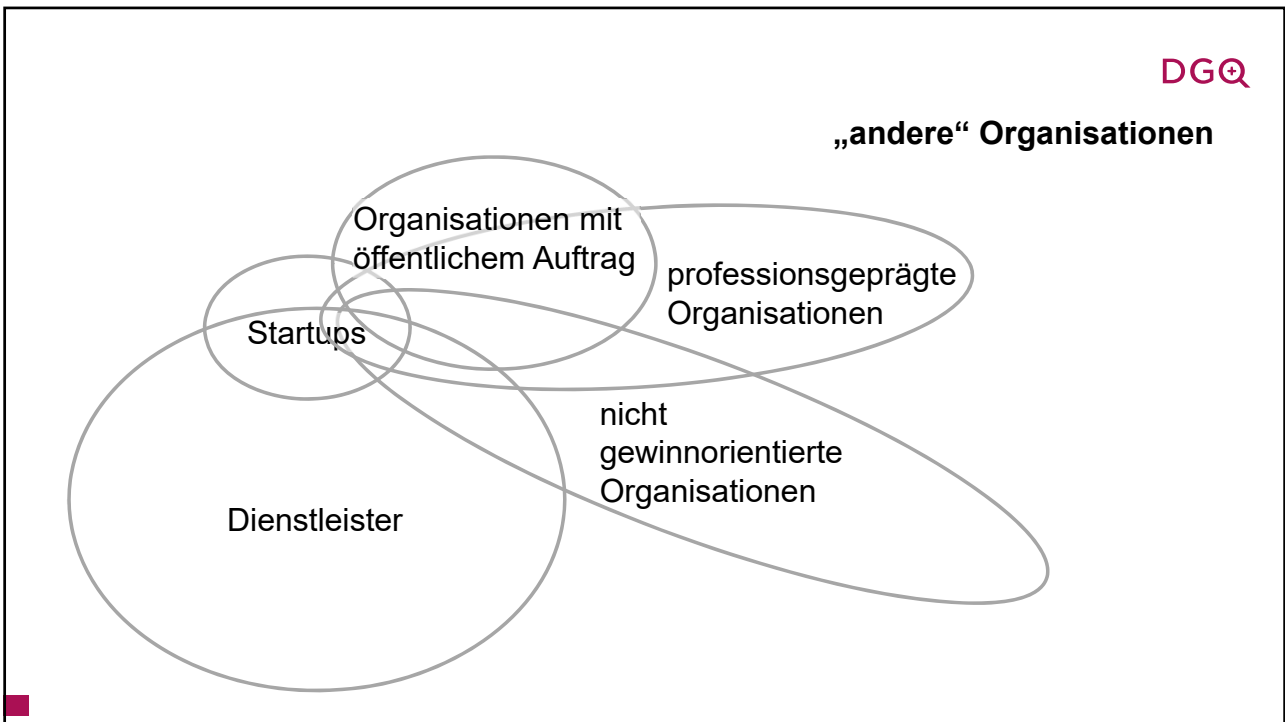
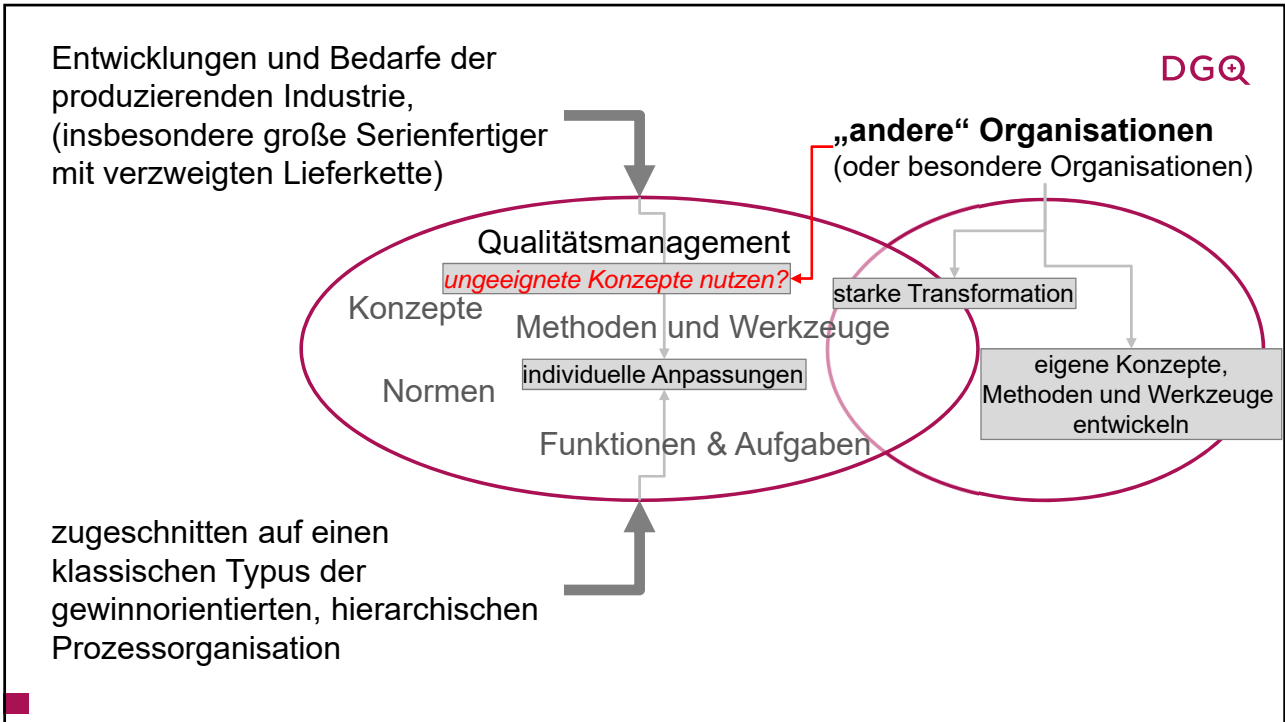
GQMG Jahrestagung



DGQ
Deutsche Gesellschaft
für Qualität



DGQ



4 Thesen/Dilemmata

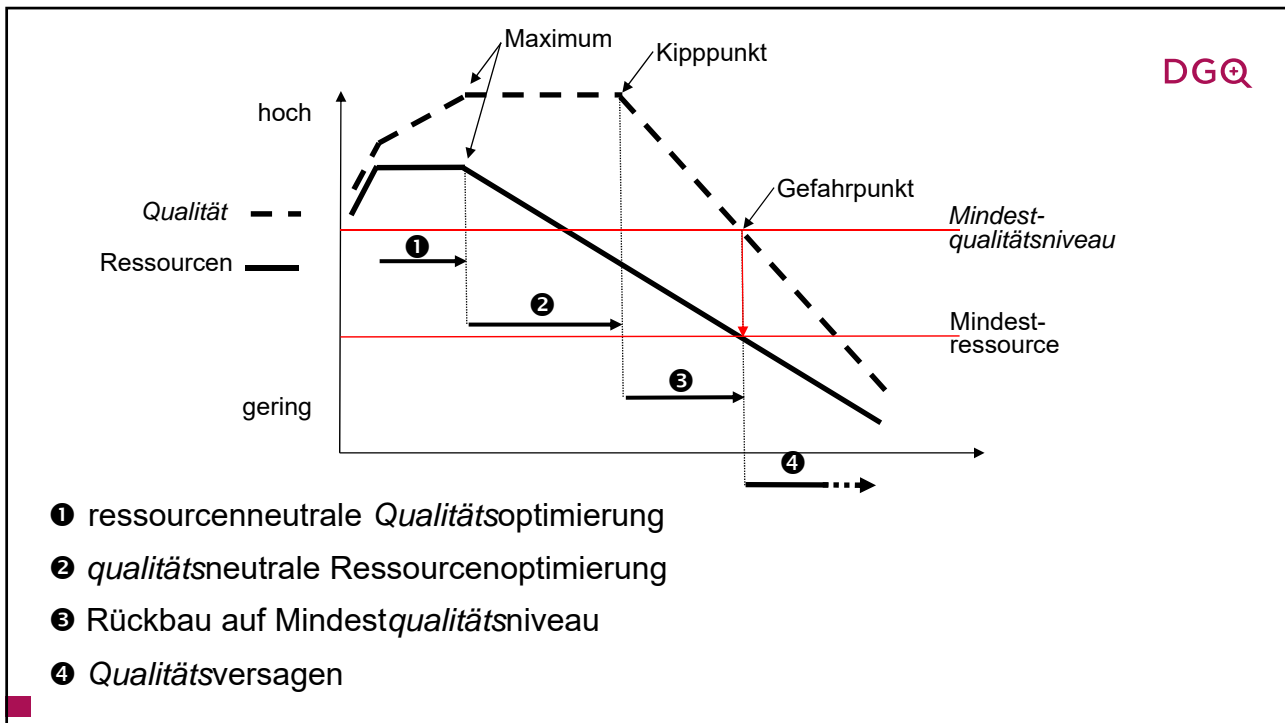
DGQ

- das Kosten-Qualität-Dilemma
- das Professionendilemma
- das Objektivitätsdilemma
- das Überformalisierungsdilemma

1. These (Kosten-Qualität-Dilemma)

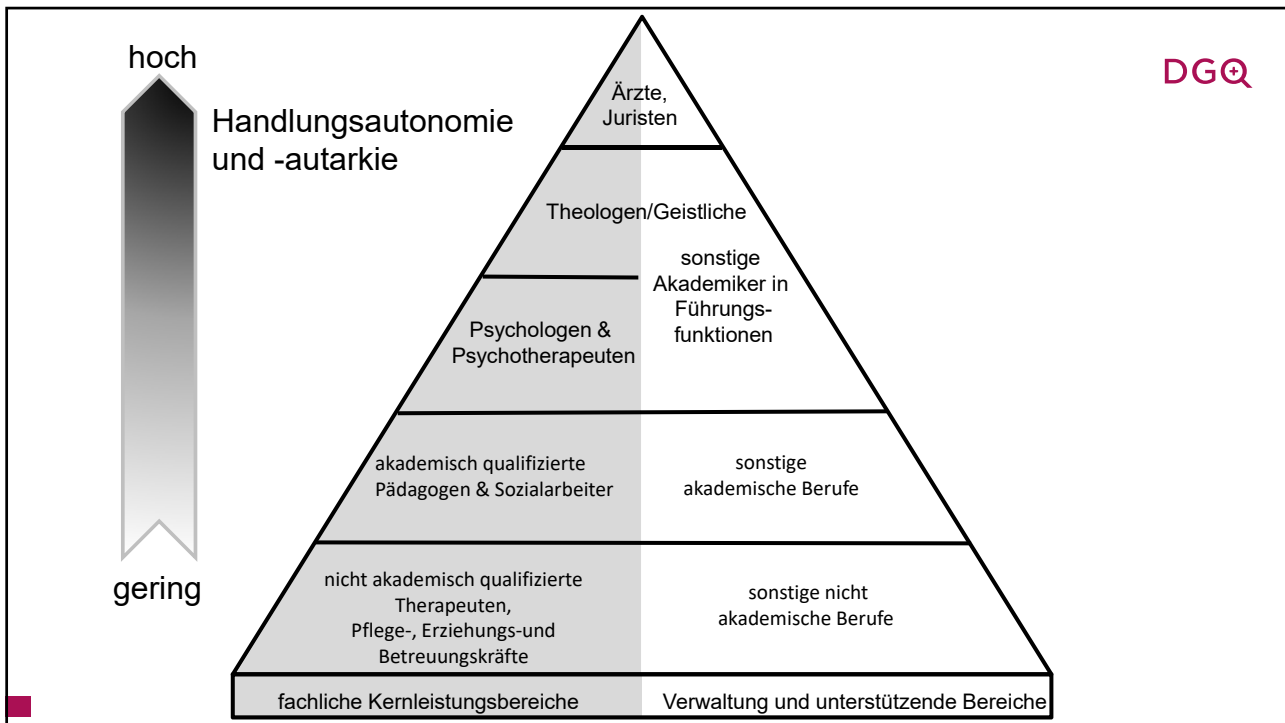
DGQ

Bis zu einem gewissen Grad kann Kosten- und somit Ressourceneinsparung mit Qualitätsverbesserung einhergehen. Dann sinkt die Qualität mit zunehmender Ressourcenreduktion. Geht die Reduktion zu weit, besteht die Gefahr, die Mindestqualität zu unterschreiten.



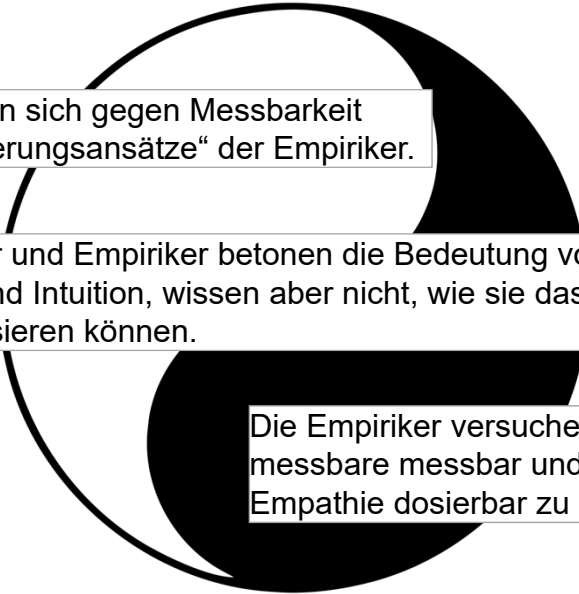
2. These (Professionendilemma)

Die Dominanz und das Selbstverständnis der Leitprofessionen erschweren oder verhindern in professionsgeprägten Organisationen systemisches Qualitätsmanagement.



3. These (Objektivitätsdilemma)

Der Abstand des theoriebasierten objektiven Wissens zur empathisch erlebten subjektiven Wirklichkeit der Professionen und Klienten im Gesundheits- und Sozialbereich erzeugt eine Theorie-Praxis-Lücke.



DGQ

Die Empathiker wehren sich gegen Messbarkeit und andere „Objektivierungsansätze“ der Empiriker.

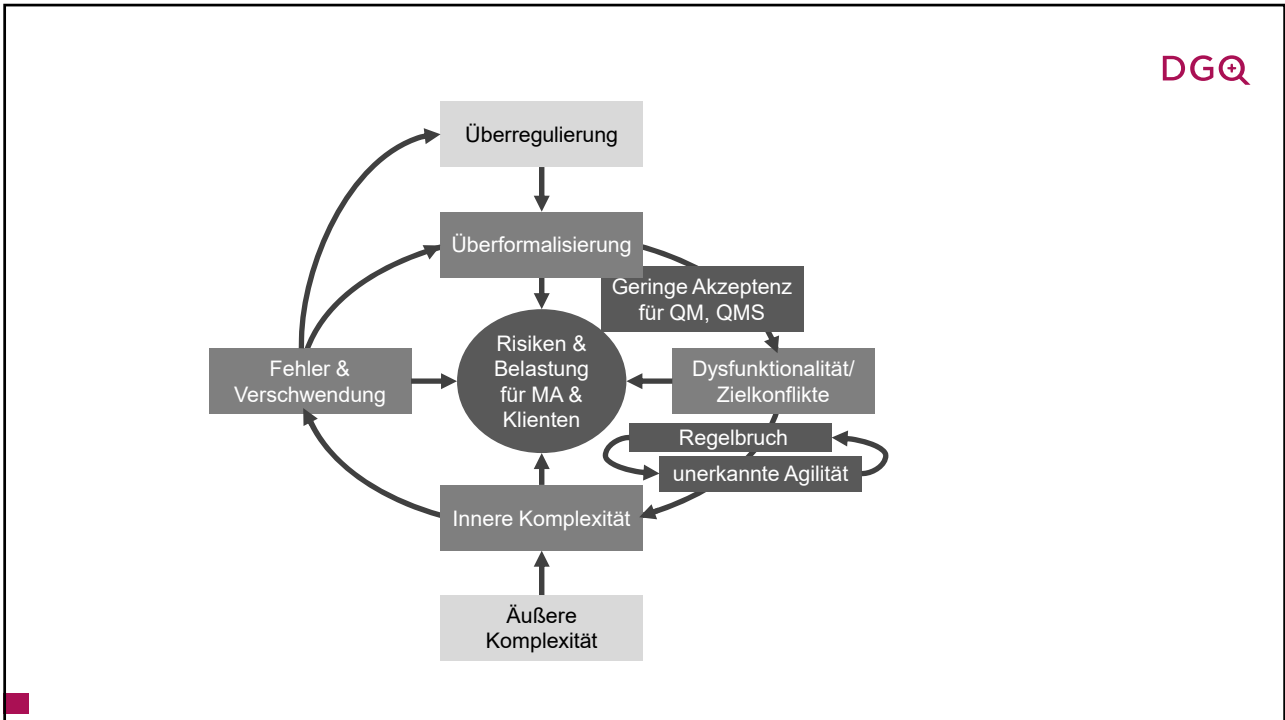
Die Empathiker und Empiriker betonen die Bedeutung von Beziehungen, Individualität und Intuition, wissen aber nicht, wie sie das gemeinsam gut im QMS adressieren können.

Die Empiriker versuchen, auch das kaum messbare messbar und Empathie dosierbar zu machen.

DGQ

4. These (Überformalisierungsdilemma)

Massive externe Überreglementierung und resultierende interne Überformalisierung erzeugen Zielkonflikte und Dysfunktionalitäten, die Mitarbeiter in die „brauchbare Illegalität“ treiben, um ihre Aufgaben erfüllen zu können.



DGQ

4 Thesen/Dilemmata

- das Kosten-Qualität-Dilemma
- das Professionendilemma
- das Objektivitätsdilemma
- das Überformalisierungsdilemma

Rahmenbedingungen, die Sie bei der Ausgestaltung von Managementsystemen berücksichtigen müssen.

DGQ

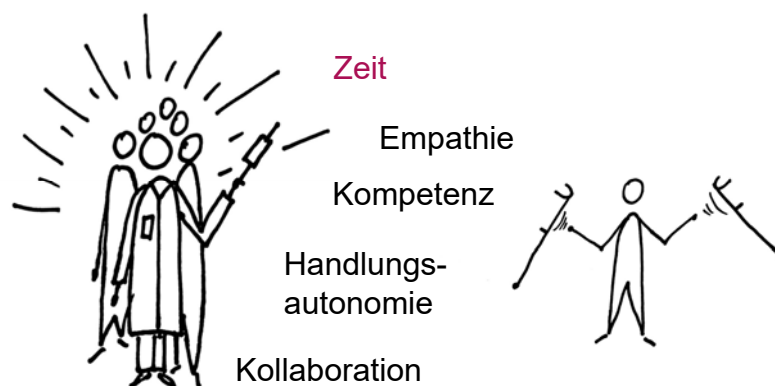
DGQ

Orientieren wir uns zu sehr an den Anforderungen der Q-Modelle und -Standards?
 Interagieren wir mehr mit den Q-Modellen und -Standards als mit den Menschen?



Was wäre, wenn wir Mitarbeiter:innen in den Fokus nehmen?

DGQ



Was wäre, wenn wir ihnen **mehr Zeit für Patienten** verschaffen würden,
 statt ihnen diese Zeit zu nehmen?

Neue Fragen sind jetzt wichtiger als bereits vorhandene Antworten

DGQ

Was sind die Risiken und Nebenwirkungen der unterschiedlichen Ansätze?

Wenn die bisherigen Ansätze so gut sind, warum gibt es so wenig Akzeptanz und so viel Kritik an der Wirksamkeit?

Unterscheiden sich ISO9001, KTQ, EFQM-Modell überhaupt, wenn wir sie mit einem völlig anderen QM-Ansatz vergleichen?

Wie können wir einen „Lock-in“ vermeiden oder durchbrechen (s. „Pfadabhängigkeit“)?

Wie wäre es, wenn wir einen „Systemwechsel“ vornehmen, indem wir nicht Standards, sondern Individualität hinsichtlich Zeit, Empathie, Kompetenz, Handlungsautonomie, Empathie, Kollaboration zur Grundlage unseres QM-Ansatzes machen?

Wie würden wir Qualität managen, wenn es die heutigen Q-Modelle und -Standards nicht gäbe?

Arbeiten an der Organisation

DGQ

Empathie? Empirie?
Nicht entweder oder,
Sondern sowohl als auch.

