

JT, KBZ und WKW – Symbole für Ambition und Erfolg

In höchstem Maße erfreulich ist der Rückblick auf die Jahrestagung (JT) 2013 in Linz: 244 Teilnehmer, harmonisches Ambiente und reger Informationsaustausch. Stellvertretend für all jene, die für diese Erfolgsstory verantwortlich sind, gebührt besonderer Dank Martina Steinbeiß und Christoph Kopf. In Monaten überlanger Arbeitstage haben sie – ohne ihren Beruf zu vernachlässigen – all ihre Phantasie und Energie in die Vorbereitung einer JT investiert, welche von der Registrierung der ersten bis zur Verabschiedung der letzten Teilnehmer als „perfekt gelungen“ zu charakterisieren ist.

Die Gugl hat sich neuerlich als Kongresslokal bewährt, das auch zahlreiche Besucher aus anderen Bundesländern angezogen hat. Im Vorfeld wurde mit einigen Besprechungen und aberhunderterten von E-Mails eine solide Logistik etabliert. Konsequenterweise liegt es nahe, die JT heuer wieder in Linz abzuhalten. Das Rad der Organisation wird nicht neu erfunden, wir konzentrieren uns unbürokratisch auf die fachliche

Detailplanung. Das Kongresspräsidium (Christine Stelzhammer und Engelbert Hanzal) hat als zentrales Thema den „Schmerz“ in der Region unseres Interesses gewählt. Diese Ergänzung des Spektrums ist unverzichtbar, denn nicht selten sind Funktionsstörungen des Beckenbodens mit Schmerz assoziiert, der den Leidensdruck zu potenzieren vermag.

Ein Höhepunkt der letzten JT war die feierliche Überreichung der Zertifizierungsurkunden an die Teams der Kontinenz- und Beckenbodenzentren (KBZ) Ried und Wels. Mit solchen wird die jahrelange Aufbauarbeit an verdienten und nun vernetzten Abteilungen honoriert. Anzuerkennen sind aber auch die umsichtige Begleitung und Evaluation des Prozesses durch das ehrenamtliche Zertifizierungsteam der MKÖ: Martina Steinbeiß, Engelbert Hanzal und Günther Schreiber geben auf den folgenden Seiten Einblick in Entwicklung, Herausforderung und



Univ.-Prof. Dr. Max Wunderlich, FRCS
Facharzt für Chirurgie;
Erster Vorsitzender der MKÖ
(Medizinische Kontinenzgesellschaft)

Grundlagen eines solchen KBZ. Wer immer im Dunstkreis spezialisierter Abteilungen arbeitet, soll motiviert werden, die Möglichkeit eines regionalen KBZ anzudenken und sich mit Gleichgesinnten zusammenzutun. Es ist noch viel Platz auf der Landkarte!

Erste Schritte in diese Richtung wären einfache Vorträge bzw. lokale Veranstaltungen während der Welt-Kontinenz-Woche (WKW). Jedes Krankenhaus, jeder kleine Gemeindesaal ist geeignet, das Thema „Inkontinenz“ wieder ins Bewusstsein einer Bevölkerung zu rücken, die nach wie vor zu 10 % davon betroffen ist.

Mit besten Grüßen,
Ihr M. Wunderlich

Wozu Kontinenz- und Beckenbodenzentren zertifizieren?

Zertifizieren steht derzeit hoch im Kurs, es ist diesbezüglich in Institutionen und Firmen ein erheblicher Eifer ausgebrochen, der auch vor Krankenhäusern nicht haltmacht. Als Begründung werden Wettbewerbsvorteile, transparente und optimierte Abläufe und klare Strukturen in Aussicht gestellt, aber nicht wenige Mitarbeiter aus Medizin und Pflege stöhnen auf bei dem Gedanken an überbordende Papierberge, die abgearbeitet werden müssen.

Wozu zertifizieren? Die Medizinische Kontinenzgesellschaft Österreich (MKÖ) hat sich vor einigen Jahren darüber Gedanken gemacht, wie die erhebliche Anzahl an solchen Zentren, die relativ rasch gegründet und benannt worden sind, mit einheitlichen Kriterien von unabhängiger Stelle beurteilt werden können. Damit sollen ein Qualitätsvergleich bzw. die Einhaltung von Mindest-



Martina Steinbeiß
DGKS, Kontinenz- und
Stomaberaterin,
Dipl.-Sexualberaterin,
Vorstandsmitglied der MKÖ
und Mitglied der Zertifizierungskommission der MKÖ

standards als Voraussetzung für die Bezeichnung „Kontinenz- und Beckenbodenzentrum“ gewährleistet werden. Aus der Sicht der Pflege bietet eine ▶

solche Zertifizierung die Chance, an der Interprofessionalität der Zusammenarbeit und Optimierung der Schnittstellen mitzuarbeiten und die Fachpflege (Kontinenz- und Stomaberatung) mit allen ihren konservativen Behandlungsmöglichkeiten einzubringen.

Durch die Teilnahme aller am KBZ engagierten Berufsgruppen (Urologie, Gynäkologie, Chirurgie, Neurologie, Kinder-Urologie, Kinder-Chirurgie, Geriatrie, PMR, Interne, Gastroenterologie, Kontinenz- und Stomaberatung, Physiotherapie, Psychologie, Diätologie, Sozialarbeit ...) an den geforderten interdisziplinären Konferenzen ergibt sich die Chance eines Wissensaustauschs und besseren Verständnisses für alle daran Mitarbeitenden.

Besonders durch konkrete Fallbesprechungen und gemeinsame Planung von Behandlungs- und Therapieabläufen kann für die betroffenen Patienten eine erhebliche Verbesserung der Betreuungsqualität erreicht werden. Durch die direkte Kommunikation zwischen den Berufsgruppen entsteht eine dichte Vernetzung von Fachexpertise und Ideen, von der alle Beteiligten profitieren.

Der Anreiz, Kriterien zu erfüllen und Ziele zu formulieren, die dann in vorgegebenen Zeitabständen evaluiert und von externen Beobachtern beurteilt werden, bietet eine hervorragende Chance zu einer strukturellen Weiterentwicklung, die sonst im hektischen Arbeitsalltag im Krankenhaus meist schwer zu erreichen ist.

Die anfangs gewöhnungsbedürftige Auseinandersetzung mit Papier, Zahlen, Daten und Fakten bietet besonders den hauptsächlich „unmittelbar am Menschen“ tätigen Pflegepersonen und Medizinern nach kurzer Einarbeitung eine spannende Übersicht. Der so erweiterte Blickwinkel zeigt recht konkret strukturelle wie menschliche Schwachstellen und deren Verbesserungspotenzial auf. Der Vergleich mit anderen, nach denselben Kriterien zertifizierten Einrichtungen erlaubt aber eine gute Standortbestimmung der eigenen Leistungen und Möglichkeiten und stellt jedenfalls eine lohnende Herausforderung für alle Mitarbeitenden dar. ■

MKÖ-Zertifizierung von Beckenbodenzentren – die Entwicklung

Nach der Jahrtausendwende begann sich der Begriff „Beckenbodenzentrum“ in Deutschland wie eine Epidemie zu verbreiten. Vorreiter war 2004 Ralf Tunn gewesen, der im St.-Hedwigs-Krankenhaus in Berlin das Deutsche Beckenbodenzentrum, die erste multidisziplinäre Einrichtung zur Behandlung von Inkontinenz, Prolaps & Co. gegründet hatte.

Die Idee, aber ganz besonders auch der Name kamen so gut an, dass in der Folge plötzlich alles unter Beckenbodenzentrum firmierte, was nur im Entferntesten mit Beschwerden unterhalb des Nabels zu tun hatte: von der Spitalsabteilung mit und ohne interdisziplinäre Ausrichtung, universitär oder peripher, über Facharztordinationen bis zur Physiotherapiepraxis. Die Telefone der Beratungsstellen der Deutschen Kontinenzgesellschaft liefen heiß, Betroffene verlangten Auskunft über das Angebot der neuen Zentren, die Leistungen waren aber äußerst unterschiedlich und vor allem nicht definiert. Die Lösung der Verunsicherung brachte schließlich ein Zertifikat, das festlegte,

welche Voraussetzungen (Personal, apparative Ausstattung, Leistungsangebot) gegeben sein müssen, um von der Deutschen Kontinenzgesellschaft als Kontinenz- und Beckenbodenzentrum ausgezeichnet zu werden.

Die Medizinische Kontinenzgesellschaft Österreich hat noch unter ihrem Gründungspräsidenten Helmut Madersbacher 2008 ein an das deutsche Vorbild angelehntes Zertifikat für Österreich entwickelt, das bis dato 7-mal vergeben wurde (inkl. 2 Rezertifizierungen). Neben Helmut Madersbacher haben Helmut Heidler, Friedrich Herbst, Christoph Kopf und Engelbert Hanzal die Kriterien für die MKÖ-Zertifizierung festgelegt und so konnte 2009, nach Visite durch die Auditoren Günther Schreiber, Martina Steinbeiß und Engelbert Hanzal, die Innsbrucker Universitätsklinik als erste ausgezeichnet werden. Es folgten bis 2013 das Krankenhaus der Elisabethinen in Linz, das Krankenhaus der



Univ.-Prof. Dr. Engelbert Hanzal
Facharzt für Gynäkologie,
Vorstandsmitglied der MKÖ
und Mitglied der Zertifizierungskommission der MKÖ

Barmherzigen Schwestern in Ried im Innkreis, das Landeskrankenhaus Korneuburg-Stockerau sowie das Klinikum Wels-Grieskirchen. Das Zertifikat ist 3 Jahre gültig.

Im Rahmen der beiden bisher erfolgten Rezertifizierungen (Innsbruck, Ried) wurde eine deutliche Qualitätssteigerung im Vergleich zur Erstbegutachtung offensichtlich. Die Entwicklung, die mit der Möglichkeit einer MKÖ-Zertifizierung in Gang gesetzt wurde, führt zweifelsfrei zu einer verbesserten Bündelung von Expertise und apparativen Ressourcen im Bereich der überaus häufigen Kontinenz- und Beckenbodenprobleme. Zertifizierte Beckenbodenzentren bedeuten einen Quantensprung in der Versorgung der Betroffenen in Österreich. ■

Das Audit und die Zertifizierung einer Organisation

Vorerst eine Erkenntnis: Organisationen als soziale Systeme mit ihrer spezifischen Zentralkultur und den Subkulturen durchlaufen im Laufe ihres Lebens verschiedene Stadien.

Laut Univ.-Prof. Dr. Risak (Der Impactmanager, Verlag Linde, Wien; 1. Auflage 2003, 24. März 2003, ISBN-10: 3709304180) gibt es vier Entwicklungspfade von Organisationen:

- die Erneuerer: Topunternehmen, nach außen orientiert, laufende Erneuerung von innen, prozessorientiert
- die Optimierer: gute Unternehmen, gut abgebildete Strukturen und Prozesse, Selbstzufriedenheit

- die Absteiger: große Vergangenheit, Abstieg wird lange nicht anerkannt, Ertragsprobleme, nur mehr wenig Zeit
- die Kämpfer: schlechte Erträge, Verlust an strategischer Ausrichtung

Erneuerer werden mit 32 % aufgelistet, ergo muss bei dem Rest der Leidensdruck Veränderung bewirken. Und hiermit sind wir beim Audit, das allerdings noch mehr sein kann als eine Prüfung. Die Auslöser, sich zu verändern, sind entweder selbst entwickelt (in den sel-



Dr. Günther Schreiber
Vorstandsmitglied der MKÖ
und Mitglied der Zertifizierungskommission der MKÖ

tensten Fällen) oder sind Umstände mit genügend großem Druck (Leidensdruck). Dies ist ein Aspekt; ein weiterer ist, dass wir es im Gesundheitswesen mit den zwei zunehmenden Strömungen, nämlich der Ökonomisierung und der Verrechtlichung zu tun haben; auf das Audit bezogen können hiermit Hilfestellungen ►