

Inhalt

1	Einleitung	11
2	Problemhintergrund	23
2.1	Entwicklungsphasen der Qualitätsverbesserung im Gesundheitswesen	27
2.2	Gesundheitspolitische Rahmenbedingungen der Qualitätsverbesserung	31
2.3	Staatliche Steuerung von Qualität	37
2.4	Konzeptioneller Zugang, Ziel und Fragestellung der Untersuchung.....	45
3	Organisationssoziologischer Zugang zur Problemstellung	57
3.1	Institutionalisierung des Qualitätsmanagements im Gesundheitswesen: Die Perspektive des organisationssoziologischen Neo-Institutionalismus	66
3.1.1	Institution und Institutionalisierung	69
3.1.2	Rationalitätsmythen in der Umwelt von Organisationen ...	72
3.1.3	Der Einfluss institutioneller Umwelten auf die Organisation	77
3.1.4	Institutioneller Isomorphismus	81
3.1.5	Organisation als Institution.....	89
3.1.6	Schlussfolgerungen: Auflösung inkonsistenter institutionalisierter Elemente	93
3.2	Die Veränderung der professionellen Organisation.....	105
3.2.1	Professionelle Organisation.....	108
3.2.2	Strukturtypenansatz nach Mintzberg.....	115
3.2.3	Archetypische Transformation professioneller Organisationen	129
3.3	Zusammenfassende Bewertung.....	140

4 Die Wissensbasis der Qualitätsstandards: konzeptionelle Zugänge zur Qualitätsentwicklung	143
4.1 Professionsbezogene Ansätze.....	148
4.2 Evaluation.....	150
4.2.1 Das Kontrollparadigma: Statistisch kontrollierte Ergebnismessung	151
4.2.2 Das Entwicklungsparadigma: Implementationsbegleitung	157
4.2.3 Zusammenfassung.....	159
4.3 Organisationsbezogene Ansätze.....	165
4.3.1 Das Kontrollparadigma: Wissenschaftliche Betriebsführung.....	165
4.3.2 Das Entwicklungsparadigma: Kontinuierliches Verbesserungsmanagement	170
4.3.3 Zusammenfassung.....	174
4.4 Zusammenfassende Ergebnisse	176
 5 Qualität qualitätsverbessernder Verfahren: Stand der Entwicklung	 181
5.1 Stand der Diskussion im deutschen Gesundheitswesen.....	182
5.2 Verfahren der Qualitätsverbesserung.....	189
5.2.1 Professionelle Selbststeuerung.....	190
5.2.2 Inklusion wissenschaftlicher Evidenz	191
5.2.3 Klientenbeteiligung	194
5.2.4 Darstellung von Qualität	196
5.2.5 Management der Arbeitsvollzüge.....	211
5.3 Qualitätsverbessernde Verfahren in der Rehabilitation.....	224
5.4 Wirksamkeit qualitätsverbessernder Verfahren.....	233
5.4.1 Professionelle Selbststeuerung.....	237
5.4.2 Inklusion wissenschaftlicher Evidenz	238
5.4.3 Klientenbeteiligung	239
5.4.4 Darstellung von Qualität	240
5.4.5 Management der Arbeitsvollzüge.....	245

5.5	Wirksamkeit qualitätssichernder Verfahren im Bereich der Rehabilitation	248
5.6	Zusammenfassung und Begründung des weiteren Vorgehens...	252
6	Methodisches Vorgehen	261
6.1	Datenbasis.....	264
6.2	Datengenerierung: Auswahl der Interviewpartner, Durchführung der Erhebung.....	266
6.3	Beschreibung der Erhebungsinstrumente	267
6.4	Datenanalyse	271
7	Die Praxis des Qualitätsmanagements.....	275
7.1	Definition von Qualität.....	279
7.2	Evidenzbasierung praktischen Handelns.....	299
7.3	Orientierung an Patientenbedürfnissen.....	305
7.4	Durchführung qualitätsverbessernder Maßnahmen.....	321
7.5	Kooperation zwischen den Berufsgruppen.....	336
7.6	Kernprozesse der Leistungserstellung – „ongoing work“	355
7.7	Zusammenfassende Bemerkungen.....	367
8	Schlussbetrachtung.....	373
9	Literaturverzeichnis	380
	Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	410