

Einführung, Aufbau und Funktionsweise eines Qualitätsmanagements

3

Im folgenden Kapitel wird erläutert, wie Sie ein Qualitätsmanagementsystem aufbauen und in den praktischen Pflegealltag implementieren können. Außerdem wird beschrieben, aus welchen Bestandteilen ein Qualitätsmanagement-Handbuch besteht und was Sie bei dessen inhaltlicher Gestaltung berücksichtigen sollten. Falls Sie bei der Einführung und kontinuierlichen Fortführung eines Qualitätsmanagements externe Berater hinzuziehen wollen, wird abschließend erklärt, was dabei zu beachten ist.

3.1 Einführung eines Qualitätsmanagementsystems mit Hilfe des PDCA-Zyklus

Wie oben beschrieben sind Pflegeeinrichtungen gesetzlich dazu angehalten, Qualitätsmanagement zu betreiben. Auch der MDK prüft, ob Maßnahmen der Qualitätssicherung angewendet werden und ob ein Qualitätsmanagement im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses – hier wird explizit der sogenannte PDCA-Zyklus benannt – umgesetzt wird. Vor diesem Hintergrund besteht für ambulante wie stationäre Institutionen keine Freiwilligkeit, sondern eine Verpflichtung zur Einführung eines Qualitätsmanagementsystems.

MDK

Da ein Qualitätsmanagement nur erfolgreich betrieben werden kann, wenn es von den Mitarbeitern verstanden und mitgetragen wird, steht an erster Stelle die Information der Mitarbeitenden über das Vorhaben (z.B. im Rahmen einer Mitarbeiterversammlung oder Teambesprechung). Sicherlich wird es zunächst Vorbehalte gegen die Einführung eines QM-Systems geben. So herrschen oftmals zunächst Ängste vor, ob das Qualitätsmanagement die sowieso schon große Bürokratie in der Pflege weiter aufbläht oder ob dadurch die Kontrolle der Arbeitsabläufe in den Vordergrund rücken soll. Mitarbeiter sollten die Möglichkeit haben, ihre Bedenken zu äußern – und sie müssen bereits bei den ersten Schritten hin zum Qualitätsmanagement auf- bzw. ernstgenommen werden.

Wurde ein Konsens im Team gefunden, macht es Sinn, interessierte Mitarbeiter, die den Mehrwert eines eingeführten Qualitätsmanagements verstanden haben, in die Projektphase mit einzubinden (z.B. als Mitglieder eines Qualitätszirkels oder als Qualitätsbeauftragte ihres jeweiligen Bereiches) und sie so zu wichtigen Multiplikatoren zu machen. Wenn die Einführung eines Qualitätsmanagements von der oberen Führungsebene im „Hau-Ruck“ übergestülpt wird, ohne dass die Mitarbeiter dabei mitwirken kön-

nen, wird die Akzeptanz und letztendlich auch die Qualität der Umsetzung äußerst schlecht sein.

PRAXISTIPP

Es ist empfehlenswert, sich bei der Einführung eines Qualitätsmanagements an einer Struktur zu orientieren. Hier eignet sich besonders der im folgenden Kapitel erläuterte PDCA-Zyklus (siehe Abbildung 3.1-1). Dessen Funktionsweise kennen die Pflegefachkräfte aus ihrer täglichen Arbeit mit dem Pflegeprozess: So beginnt ein kontinuierlicher Qualitätsverbesserungsprozess (und eben auch der Pflegeprozess) mit der Formulierung von Zielvorgaben. Diese basieren auf der Analyse der Ist-Situation (im Pflegeprozess: der Anamnese) und münden in die Planung von Maßnahmen. Diese werden umgesetzt und in der Praxis evaluiert. Je nach Ergebnis der Evaluation werden die Maßnahmen oder gegebenenfalls die Ziele den geänderten Bedingungen angepasst.

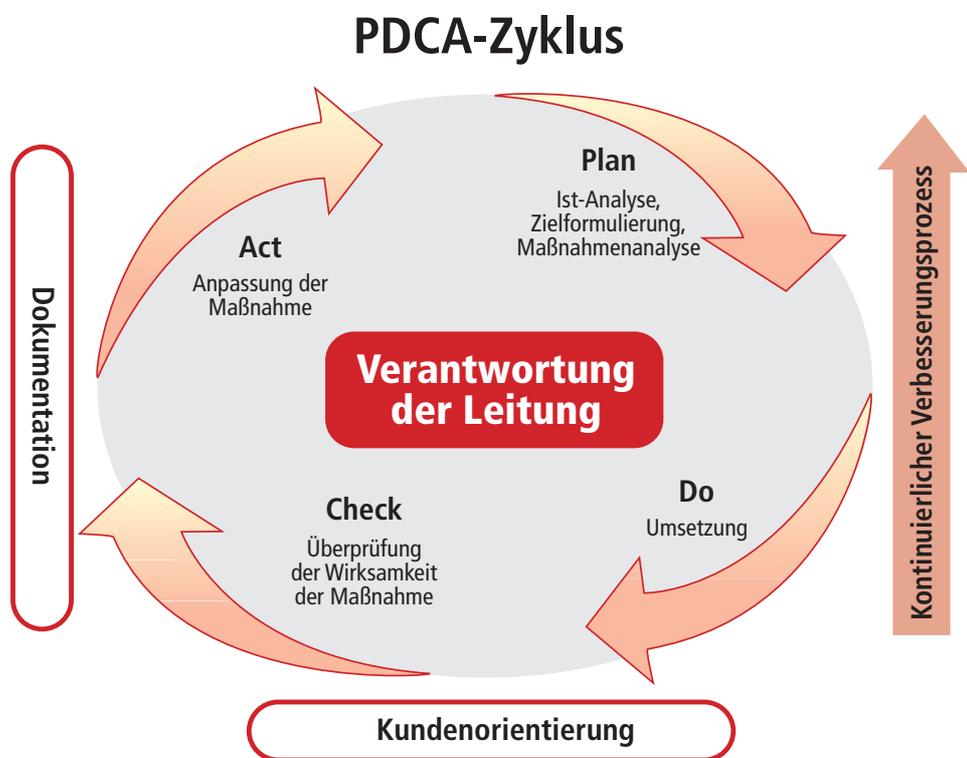


Abb. 3.1-1 Der PDCA-Zyklus als Basis eines Qualitätsmanagements

3.2 Implementierung und Organisation eines Qualitätsmanagements

Was bedeutet dies nun konkret für die Vorgehensweise bei der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems? Wie in Abbildung 3.2-1 schematisch dargestellt, könnte die Implementierung des Qualitätsmanagements im Sinne des PDCA-Zyklus systematisch durchgeführt werden.

PLAN	1. Ist-Analyse	<ul style="list-style-type: none"> • In dieser Phase wird der momentane Zustand der Einrichtung (Organisation, Bereiche und Prozesse der Leistungserbringung) analysiert. • Die Analyse erfolgt anhand einer Checkliste: Dies kann eine selbst erstellte Checkliste, aber auch der Kriterienkatalog einer externen Prüfinstanz (MDK, Heimaufsicht) sein (siehe Kapitel 2.2 Qualitätsanalyse). • In der Regel ist für die Ist-Analyse die Einrichtungsleitung bzw. die Pflegedienstleitung verantwortlich. Zur Sicherstellung der Neutralität können aber auch externe Berater eingebunden werden. <p><i>Beispiel:</i> Es gibt kein strukturiertes Beschwerdemanagement.</p>
0	2. Ziel-formulierung	<ul style="list-style-type: none"> • Mithilfe der Ist-Analyse konnten Probleme und Ressourcen der Organisation identifiziert werden. • Damit zu erreichende Ziele formuliert werden können, müssen die Stärken und Schwächen in eine Prioritätenliste gesetzt werden. • Für alle Bereiche der Leistungserbringung werden Prozesse dargestellt (in Form von Flussdiagrammen) und Standards erstellt (in Form von Verfahrensanweisungen). <p><i>Beispiel:</i> Als Ziel soll ein strukturiertes Vorgehen zur Bearbeitung von Beschwerden eingeführt werden.</p>
	3. Maßnahmen-planung	<ul style="list-style-type: none"> • Alle in der Ist-Analyse identifizierten fehlerhaften Prozesse müssen entsprechend der gesetzten Ziele neu organisiert werden. <p><i>Beispiel:</i> Ein Konzept für ein Beschwerdemanagement einschließlich entsprechender Beschwerdeformulare wurde erstellt.</p>

DO	4. Umsetzung der Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> Die erarbeiteten Prozesse werden in der alltäglichen Praxis umgesetzt. Sie werden im Qualitätsmanagement-Handbuch dargestellt. <p><i>Beispiel:</i> Bewohner und Angehörige wurden über das Beschwerdemanagement informiert und eingegangene Beschwerden werden entsprechend des eingeführten Konzepts bearbeitet.</p>
CHECK	5. Überprüfung der Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> Es wird geprüft, ob die umgesetzten Maßnahmen des Qualitätsmanagements wirksam sind. <p><i>Beispiel:</i> Angehörige werden befragt, ob sie mit der Bearbeitung von Beschwerden zufrieden sind bzw. was optimiert werden muss.</p>
ACT	6. Anpassen der Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> Das Ergebnis der Evaluation fließt in die Bearbeitung des Prozesses ein. Er wird den neuen Erkenntnissen entsprechend einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess angepasst. <p><i>Beispiel:</i> Das Beschwerdeformular wird abgeändert.</p>

Abb. 3.2-1 Einführung und Organisationsweise eines Qualitätsmanagements

MDK

Der MDK prüft, ob das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement entsprechend dem kontinuierlichen Verbesserungsprozess (also im Sinne des PDCA-Zyklus) gehandhabt wird. Alle Prozesse und Abläufe sollten basierend auf einer Analyse geplant, umgesetzt und nachweislich evaluiert sein. Dies kann zum Beispiel über Protokolle von Qualitätszirkeln oder anderen Runden nachgewiesen werden, sofern dort die Instrumente des Qualitätsmanagements regelmäßig besprochen und evaluiert wurden.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Da sich die Einrichtung somit in einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess befindet, wird der MDK sicherlich nicht verlangen, dass sie in allen Bereichen die perfekt ausgearbeiteten QM-Instrumente anwendet. Viel wichtiger ist hierbei, dass die Einrichtung ständig an der Verbesserung der erbrachten Dienstleistungsqualität arbeitet.

3.3 Entwicklung eines Qualitätsmanagementhandbuchs

Qualitätsmanagement-Handbuch = Regelwerk zum QM

Zunächst muss an dieser Stelle mit einem oft verbreiteten Vorurteil aufgeräumt werden: Das Qualitätsmanagementhandbuch ist nicht „das Qualitätsmanagement“ selbst, sondern ist lediglich das Regelwerk zum Qualitätsma-

nagement. Damit die Umsetzung des Qualitätsmanagements mit seinen Instrumenten und Maßnahmen funktionieren kann, müssen die Mitarbeiter die Grundlagen und Regeln des Qualitätsmanagements kennen, verstehen und sich daran halten. Um dies gewährleisten zu können, kann ein gut strukturiertes und unkompliziertes Qualitätsmanagementhandbuch einen wichtigen Beitrag leisten.

Dies stellt für die verantwortliche Person (in der Regel der Qualitätsbeauftragte) eine wichtige Aufgabe in der Umsetzung des Qualitätsmanagements dar: Letztendlich zeigt die Erfahrung, dass die meisten Systeme genau an dieser Stelle scheitern und in den Fluten der Bürokratie untergehen. Bei der Erstellung und der Pflege eines Qualitätsmanagementhandbuchs sollten deswegen die in Abbildung 3.3-1 aufgeführten Kriterien unbedingt berücksichtigt werden.

Im Qualitätsmanagementhandbuch sind alle Anforderungen an die Leistungserbringung schriftlich dargestellt. Für die inhaltliche Ausgestaltung gibt es keine Vorgaben. Allerdings sollten alle Kernprozesse und unterstützenden Prozesse im Handbuch aufgeführt sein.

*Anforderungen
schriftlich dargestellt*

Grundlagen in der Gestaltung eines Qualitätsmanagementhandbuchs

- Ansprechende **Optik**:
- Hier ist eine durchgängig gleichbleibende Struktur bei denselben Dokumentationsarten (z.B. Verfahrensanweisungen) sinnvoll (siehe Abbildung 3.3.1-2). Außerdem kann die Corporate Identity durch Einbindung des Corporate Design gestärkt werden.
- Logischer Aufbau und einfache **Gliederung**:
- Dokumente müssen thematisch geordnet und idealerweise in Kapitel zusammengefasst sein.
- Knapp gehaltene **Texte** und eine einheitliche Terminologie:
- Keine ausschweifenden Verfahrensbeschreibungen – so viel wie nötig, so wenig wie möglich.
- Grafische Hilfsmittel zur **Visualisierung** einsetzen:
- Z.B. Flussdiagramme (siehe Abbildung 3.3.1-2)
- Ein konsequentes und eindeutiges **Identifikationssystem**

Abb. 3.3-1 Grundlagen in der Gestaltung eines Qualitätsmanagementhandbuchs

Das Handbuch muss nicht in gedruckter Form vorliegen, sondern kann durchaus auch EDV-basiert, z.B. in einem Intranet, betriebsintern veröffentlicht sein. Der Vorteil einer computergestützten Fassung besteht darin, dass überarbeitete Dokumente zentral ausgetauscht werden können und somit das Qualitätsmanagementhandbuch aktualisiert ist. Befindet sich das Qualitätsmanagementhandbuch hingegen in einem Ringbuch, muss bei Aktualisierungen sicher gestellt werden, dass alle Handbücher im Betrieb auch tatsächlich auf den neuesten Stand gebracht werden. Bevor es also an die Erstellung eines Qualitätsmanagementhandbuchs geht, sollte zunächst geklärt werden, in welcher Form es realisiert werden soll.

3.3.1 Aufbau des Qualitätsmanagementhandbuchs

Klassischerweise gibt es eine hierarchische Ordnung im Aufbau eines Qualitätsmanagementhandbuchs (siehe Abbildung 3.3.1-1): An erster Stelle steht die **Systembeschreibung** des Qualitätsmanagementsystems. Sie beinhaltet die Ziele, Strategien und die Beschreibung der Systematik. An zweiter Stelle folgen die **Verfahrensanweisungen** der Prozesse. In ihr werden Abläufe und Zuständigkeiten von Verfahren geregelt. An dritter Stelle folgen die **Arbeitsanweisungen**. Dazu gehören Pflegestandards, Dienstanweisungen oder Bedienungsanleitungen.

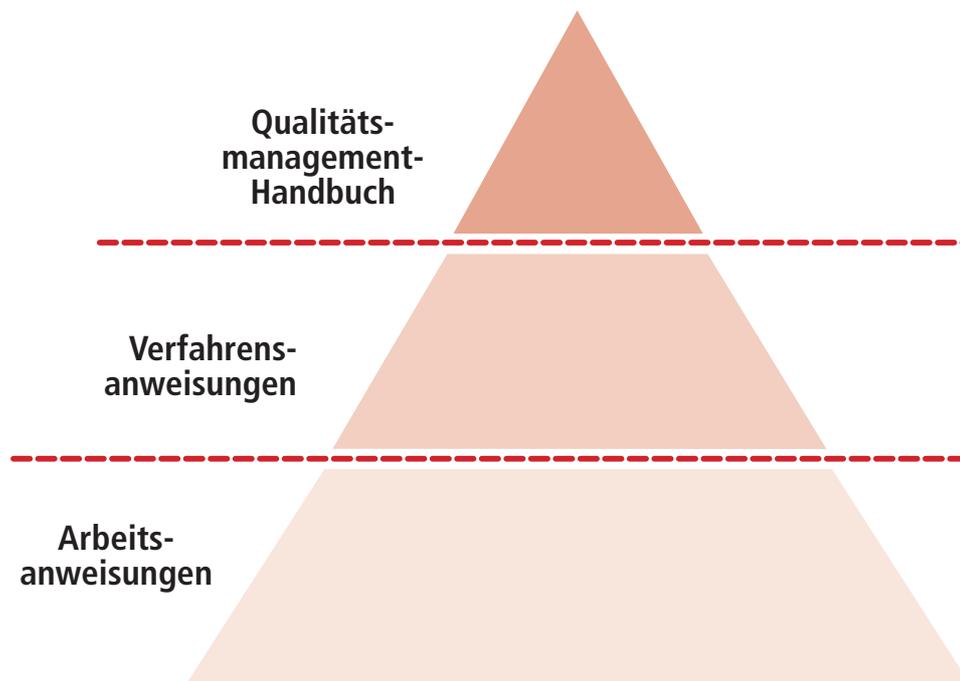


Abb. 3.3.1-1 Aufbau eines Qualitätsmanagementhandbuchs



CD-ROM

Flussdiagramme zur Veranschaulichung

Verfahrensanweisungen sollten in einer einheitlichen Struktur erstellt sein. Diese kann einrichtungsspezifisch individuell festgelegt werden. Eine einheitliche Struktur trägt erheblich zur Lesbarkeit und Verständlichkeit einer Verfahrensanweisung bei und erleichtert es den Mitarbeitern, nach ihr zu arbeiten. Auf der CD-ROM finden Sie ein Musterformular, wie eine Verfahrensanweisung aufgebaut sein kann.

Einzelne Prozesse können in einem Flussdiagramm dargestellt werden. Abbildung 3.3.1-3 zeigt musterhaft, wie dies aussehen kann. Die grafische Darstellung bewirkt einen zügigen Überblick über den Ablauf. Außerdem gibt es in der Erstellungsphase eines Flussdiagramms häufig den positiven Effekt, dass durch die theoretische Betrachtungsweise des Prozesses bereits Schwachstellen erkannt werden.

Beim Einsatz von Flussdiagrammen muss darauf geachtet werden, dass die verwendeten Symbole den Mitarbeitern bekannt sind. Eine Erläuterung, wie in Abbildung 3.3.1-3 rechts dargestellt, sollte im Qualitätshandbuch enthalten sein.

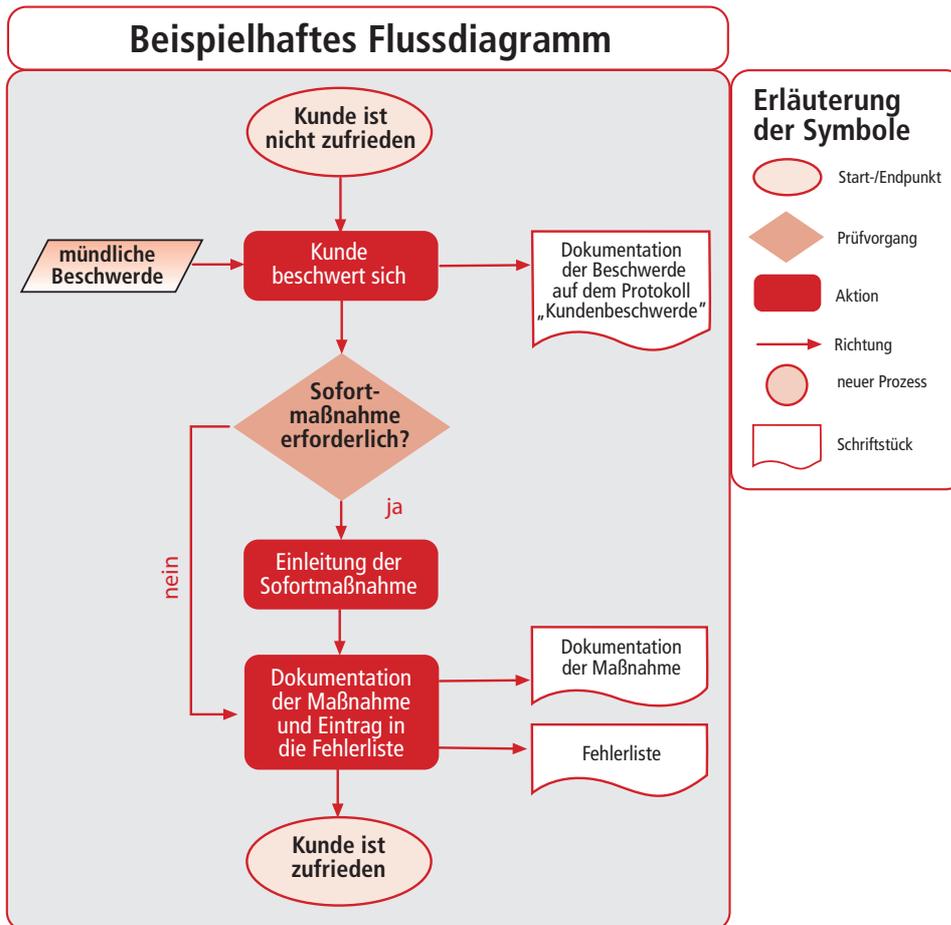


Abb. 3.3.1-3 Beispielhaftes Flussdiagramm und Erläuterung der Symbole

Damit die Mitarbeiter immer mit den aktuell gültigen Dokumenten arbeiten, müssen diese beispielsweise durch eine Versionsnummer oder das Datum gekennzeichnet sein. Dies gibt Auskunft über die Anzahl der Überarbeitungen. Wurde ein Dokument neu erarbeitet, erhält es zum Beispiel die Nummer „1.0“. Bei einer erneuten Überarbeitung „1.1“. Damit die Mitarbeiter nachvollziehen können, welche Versionsnummer die aktuell gültige ist, muss eine entsprechende Liste geführt werden (mit allen Dokumenten und der jeweiligen Versionsnummer).

*Fortlaufende
Versionsnummer*

Eine EDV-basierte Qualitätsmanagement-Dokumentation bringt hier natürlich Vorteile mit sich. Die Formulare können dort problemlos durch die neue Version ersetzt werden. Die ältere Version ist dann schlichtweg nicht mehr verfügbar. Es muss allerdings darauf geachtet werden, dass die Mitarbeiter die Dokumente nur bei Bedarf ausdrucken und keine Blanko-Kopien davon archivieren. Sonst könnten gegebenenfalls doch alte Dokumente wieder in den Umlauf gebracht werden.