

Spezialisierte Dementenbetreuung

Qualität definieren – Angebote verbessern

Immer mehr Träger bauen spezielle Angebote für ihre dementen Bewohner auf – ohne dabei auf klar definierte Qualitätskriterien zurückgreifen zu können. Das Integrierte Qualitätsmanagementsystem Demenz will diese Lücke schließen.

Von Alfred T. Hoffmann und Marina Glauche

Immer mehr Einrichtungen erkennen, dass sie mit den traditionellen pflegeorientierten Versorgungsstrukturen und -angeboten an ihre Grenzen stoßen und passen ihre räumliche und soziale Struktur mit großem Engagement und Pioniergeist den besonderen Bedürfnissen dementer Bewohner an. Diese innovativen Vorreiter, die sich u. a. in der Deutschen Expertengruppe Dementenbetreuung e. V. (D. E. D.) zusammengeschlossen haben, sehen ihre Initiativen und Innovationen aber nicht in den gängigen Verfah-

Das System wurde in sechs Einrichtungen erprobt

ren der Qualitätsentwicklung, -sicherung und -prüfung widergespiegelt. Nicht selten erfahren Sie z. B. durch die Prüfungen des MDK, der Heimaufsicht aber auch der marktgängigen freiwilligen QM-Systeme eine Ignoranz gerade ihrer spezifischen Bemühungen um die Erhaltung und Förderung von Lebensqualität eben dieses Personenkreises.

Dies war Anlass für die D. E. D., ein Projekt zur Entwicklung eines Qualitätsmanagement- und -prüfsystems für die spezialisierte Dementenbetreuung zu

initiiieren. Vom Bundesseniorenministerium erhielt die D. E. D. im Jahr 2003 den Auftrag, ein solches Projekt umzusetzen. In einem ersten Schritt wurden die gängigen QM-Systeme und -prüfverfahren auf ihre Anwendbarkeit und Nützlichkeit für die qualitative Weiterentwicklung der spezialisierten Dementenbetreuung geprüft. Hierbei erwiesen sich das in Kanada vom Canadian Council on Health Services Accreditation (CCHSA) moderierte QM-Konzept „Standards for Long Term/Continuing Care Organizations“ und das von Alfred T. Hoffmann in den deutschsprachigen Raum übertragene „IQM-Integrierte Qualitätsmanagementsystem“ als geeignete Grundlage.

IQM-Demenz fordert eine starke regionale Einbindung und Vernetzung der Heime

Das IQM-Integrierte Qualitätsmanagementsystem wurde aus der Langzeitpflege selbst heraus entwickelt und thematisiert die Voraussetzungen, Bedingungen und Ergebnisse, die eine Langzeitpflegeeinrichtung erfüllen muss, damit Qualität für Bewohner, Familie, Mitarbeiter und Außenstehende erfahrbar wird. Dieses QM-System schreibt einer Einrichtung nicht vor, was sie wie zu tun hat, sondern bietet einen allumfassenden Katalog von Anforderungen, an der sich die Einrichtung selbst – also intern – und extern messen lassen kann. Das vorliegende Instrument in seiner deutschen Fassung baut auf die fachlichen Kompetenzen der Mitarbeiter auf, integriert die gesetzlichen Vorgaben aus dem Heimgesetz und der Pflegeversicherung und versteht sich als organisationsbezogenes QM-System. So werden beispielsweise fachliche Standards für die Pflege, die Betreuung oder die Verpflegung vorausgesetzt und nicht beschrieben.

Ein weiteres Charakteristikum des Systems liegt in seiner Werteorientierung. Auch die dem IQM zugrunde liegende Konzeption, nämlich Einrichtungen der Langzeitpflege grundsätzlich als familienergänzend und -unterstützend, aber nicht als familienersetzend zu verstehen, korrespondiert mit den aktuellen Erfahrungen in der spezialisierten Demen-

AUSWIRKUNGEN AUF DIE EINRICHTUNGSSTRUKTUR →

Das IQM-Demenz ...

- ermöglicht die Erkenntnis von Schwachstellen und Problemfeldern,
- führt alle Bereiche der spezialisierten Dementeneinrichtung zusammen,
- fördert kollegialen Austausch und bewirkt kollegialen Aufschwung,
- lässt einen kritischen Filter durch Mitarbeiter zu,
- bewirkt Transparenz der Verantwortlichkeiten,
- fördert das Erkennen von Synergieeffekten,
- ermöglicht kompetentere Darstellung der erbrachten Leistungen,
- regt zu Netzwerken an,
- schafft Einblick in andere Strukturen und Organisationen,
- eröffnet neue Perspektiven für die spezialisierte Dementenbetreuung.

tenbetreuung. Spezifisch und bedeutsam für das IQM sind noch die beiden konzeptionellen Dimensionen: regionale Einbindung und Vernetzung von Heimen auf kommunalpolitischer, institutioneller und sozial-kultureller Ebene und konsequente Anerkennung aller Mitarbeiter und der Mitarbeiterteams als wesentliche Ressource der qualitativen Weiterentwicklung der Dementenbetreuung.

Auf der Grundlage des IQM-Integriertes Qualitätsmanagement wurde innerhalb eines dreijährigen Projektes das IQM-Demenz entwickelt. An dem Projekt haben neben den Experten der D. E. D. sechs ausgewählte Best-Practices-Einrichtungen mitgewirkt.

Das IQM gliedert sich in die sechs Qualitätsbereiche:

- Pflege und Betreuung,
- Informationsmanagement,
- Risikomanagement,
- Personalmanagement,
- Alltagsmanagement und
- strategisches Management.

Für die Bearbeitung der sechs Qualitätsbereiche werden multidisziplinäre Mitarbeiterteams gebildet, deren fachliche Zusammensetzung den gestellten Anforderungen des IQM-Anforderungskatalogs entspricht. Ziel der so genannten Selbstbewertungsteams ist es, die durch das IQM gestellten Anforderungen einzuschätzen.

Der Prozess der Umsetzung des integrierten Qualitätsmanagementsystems erfolgt in vier Phasen:

Profilenerhebungphase: In der ersten Phase geht es um die Erhebung des spezifischen Profils der Einrichtung. Hier werden vorrangig Daten und Fakten zusammengetragen, die die Einrichtung in besonderer Weise kennzeichnen (Strukturqualität). Die Beschreibung der Bewohnerschaft, die Erhebung des Leistungsangebots und des Leistungsumfanges sowie die Darstellung der personellen Ausstattung und ihrer Leistungsfähigkeit ist ebenso wichtig wie eine genaue Beschreibung der räumlichen und materiellen Ausstattung.

Selbstbewertungsphase: In der zweiten Phase steht die Selbstreflexion relevanter Ergebnisse und der dazu führenden Prozesse, Verfahren und Regelungen im Vordergrund. Im Mittelpunkt steht die Frage des Ergebnisses und des „Wie werden die vorgehaltenen Regelungen und Strukturen gelebt?“ (Ergebnis- und Prozessqualität). Die Mitarbeiter in den Selbstbewertungsteams setzen sich mit Fragen des Heimaufnahmeverfahrens, der Risikobegrenzung, der Informationsflüsse oder der strategischen Planungen auseinander. Die Selbstbewertungsteams entscheiden dann, in welchem Grad die Ergebnisse erfüllt sind. Das IQM sieht hierfür eine Skala mit vier Bewertungsstufen vor (nicht erfüllt, minimal erfüllt, teilweise



Welche Angebote werden den demenzkranken Bewohnern gemacht? In der ersten Phase von IQM-Demenz geht es darum, das Profil und die Leistungsfähigkeit einer Einrichtung zu erheben.

Foto: Krückeberg

erfüllt, vollständig erfüllt). Die Selbstbewertungsteams haben dann die Funktion, Qualitätsverbesserungen anzuregen – sie sind allerdings nicht für die Entwicklung und Umsetzung dieser Vorschläge verantwortlich.

Qualitätsverbesserungsphase: Aus den Selbsteinschätzungen der sechs Selbstbewertungsteams ergeben sich vielfältige Handlungsbedarfe und Handlungsansätze zu Qualitätsverbesserungen. Diese gilt es in einen Qualitätsverbesserungsplan aufzunehmen und zeitlich bzw. nach Prioritäten zu sortieren. Für die einzelnen Projekte werden Teams zusammengestellt, die realistische und umsetzbare Qualitätsverbesserungsvorschläge erarbeiten. Diese Vorschläge werden dann in das Linienmanagement einer Einrichtung eingebracht und den betreffenden Mitarbeitern mitgeteilt, damit die nachfolgende Praxis sich an dieser Qualitätsverbesserung orientieren kann. Die neuen Arbeits- und Qualitätsverbesserungsergebnisse fließen in das parallel zu erstellende Qualitätshandbuch.

Qualitäts-Feedback: Das Qualitäts-Feedback ermöglicht, im Anschluss an die Phase der Qualitätsverbesserung ein externes kollegiales Feedback der einrichtungsinternen Qualitätsarbeit durch geschulte Fachkollegen (Peers) anderer Einrichtungen außerhalb des Einzugsgebietes. Mit dem Blick von außen durch einrichtungsfremde Kollegen kann die Wirkung des IQM-Systems auf die Einrichtung reflektiert werden.

Das IQM-Feedback reflektiert verschiedene Ebenen von Stimmigkeiten in einer Einrichtung, u. a. zwischen:

- Selbst- und Fremdeinschätzung von Einrichtung und Peers,





Transparente Strukturen: Im externen Qualitäts-Feedback bewerten geschulte Fachkollegen anderer Einrichtungen die einrichtungsinterne Qualitätsarbeit.

Foto: photoalto

-
- den schriftlichen Vorgaben und der gelebten Praxis einer Einrichtung,
 - Familienangehörigen und der Pflegeeinrichtung,
 - Mitarbeitern verschiedener Hierarchieebenen,
 - Mitarbeitern verschiedener Arbeitsbereiche.

Ein Bewertungssystem ermöglicht es den Peers, einen Stimmigkeitsspiegel für die Einrichtung zu erstellen und so für Qualitätsentwicklung nutzbar zu machen. Je stimmiger eine Einrichtung in den verschiedenen Bereichen ist, desto höher kann ihr Qualitätsniveau gewertet werden.

In der Praxiserprobung stellt sich das IQM-Demenz als wirksames Qualitätsmanagementsystem dar. Im Vordergrund steht die Qualitätsreflexion über alle Bereiche der spezialisierten Dementenbetreuung

IQM soll sich als brancheninternes Benchmarking etablieren

hinweg. In Form einer detaillierten Stärken-Schwächen-Analyse erkennen die Einrichtungen Schwachstellen und Problembereiche. Die daraus entstehenden Verbesserungsvorschläge bilden die Leitstruktur für die zukünftige Qualitätsentwicklung. In der Praxiserprobung zeigt die Arbeit mit dem IQM eine deutliche Wirkung auf das Qualitätsbewusstsein und die Qualitätsentwicklung in den Projekteinrichtungen.

Die Komplexität des IQM ließ bei den Projektteilnehmern zunächst Zweifel an der Realisierung aufkommen. Ohne Frage ist der gesamte Prozess der Qualitätsanalyse mit Hilfe des IQM sehr zeitaufwändig. Es bedarf einer straffen Planung und klarer Strukturen der Verantwortlichkeiten, um die Projektphasen in dem vorgegebenen Zeitrahmen zu durchlaufen.

Und es bedarf einer großen Bereitschaft aller Beteiligten, sich auf die ungewohnten Fragestrukturen des IQM einzulassen, um alle Aspekte der spezialisierten Dementenbetreuung beleuchten zu können. Das weit verbreitete Ressort-Denken und das verdeckte Agieren findet in dem IQM-System keinen Platz. Das IQM verfolgt genau die gegenteilige Bewusstseins-ebene: Strukturen, Prozesse und Ergebnisse werden so transparent gemacht, dass alle Beteiligten sich sicher darin orientieren und bewegen können.

Insbesondere das externe Qualitäts-Feedback stieß in den Projekteinrichtungen auf sehr positive Resonanz. Die Reflexion der Selbstbewertung durch fachkompetente kollegiale Fremdbewertung war für die Projektteilnehmer eine neue, ungewöhnliche, aber wichtige und weiterbringende Erfahrung. Wie wichtig die Transparenz zwischen den verschiedenen Ebenen der spezialisierten Dementeneinrichtung für die Qualitätsentwicklung ist, wurde den Arbeitsteams bereits in der Selbstreflexionsphase deutlich. Obwohl alle Projekteinrichtungen bereits vor der Projektphase die spezialisierte Dementenbetreuung auf einem überdurchschnittlichen hohen Qualitätsniveau durchführten, sammelte sich eine lange Liste mit Qualitätsverbesserungsvorschlägen. Aber auch diese durfte noch keinen Anspruch auf Vollständigkeit einnehmen, denn das Qualitäts-Feedback mit seinen Stimmigkeitsprüfungen machte weitere Schwachstellen deutlich die von den Projekteinrichtungen bearbeitet werden.

Im Mai ist ein Folgeprojekt mit 40 weiteren Einrichtung geplant

Wenn auch auf Grund des langen Projektzeitraumes von drei Jahren nicht immer klar abgegrenzt werden kann, welche Qualitätsverbesserungen ausschließlich auf den Impuls durch das IQM zurückzuführen sind, so zeigt sich doch eine einstimmige positive Abschlussbewertung der Projekteinrichtungen: „Das IQM einschließlich Feedback-Instrument ermöglicht mehr als alle anderen QM-Systeme eine detaillierte Qualitätsabbildung und damit Qualitätsentwicklung in der spezialisierten Dementenbetreuung.“ Es ist daher das Bestreben, das QM-System als brancheninternes Benchmarking zu etablieren. Mit dem IQM-Demenz erhalten interessierte Einrichtungen mit spezialisierten Dementenbetreuung nun erstmals ein Qualitäts-Reflexions- und -Feedback-Instrument, welches ihnen eine detaillierte interne und externe Standortbestimmung ermöglicht.

Als weiteren Schritt plant die D.E.D. die Gründung eines Qualitätsbündnisses Demenz. Spezialisierte Dementeneinrichtungen, die den IQM-geleiteten Qualitäts-Reflexions-Prozess einmal vollständig durchlaufen und sich einem externen Qualitäts-Feedback gestellt haben, erhalten eine Akkreditierung zum

Qualitätsbündnis Demenz. Mit der Mitgliedschaft verpflichtete sich die Einrichtung zu regelmäßiger Qualitätsreflexion und zu kontinuierlicher Qualitätsentwicklung. Damit entsteht ein brancheninternes Benchmarking, welches insbesondere den Nutzern zugute kommen wird.

Darüber hinaus ist im Mai der Beginn des Folgeprojekts 2x20 geplant. In einem Feldversuch sollen 40 Einrichtungen die Möglichkeit erhalten, über zwei Jahre IQM-geleitet die eigene Qualität zu reflektieren und weiterzuentwickeln. Zugangsvoraussetzung sind hier zwei Jahre Erfahrung in der Dementenbetreuung. Ziel des Folgeprojektes ist es, herauszuarbeiten, inwieweit „normale“ Pflegeeinrichtungen die Qualitätsentwicklung ihrer Dementenbetreuung mit Hilfe des IQM-Demenz positiv voranbringen können. ─

Weitere Infos:

Internet: www.demenz-ded.de,
www.innovative-qualifikation.de

Checklisten, Bewertungssysteme und Erfahrungsberichte zum Verfahren finden Sie unter:

www.vincentz.net/altenheim/downloads.cfm

Interessierte Einrichtungen, die sich am **Folgeprojekt 2x20** beteiligen wollen, können Kontakt aufnehmen bei IQ-Innovative Qualifikation in der Altenpflege, Tel. (0 56 91) 38 04, info@innovative-qualifikation.de. Bewerbungsschluss ist der 31. Mai 2007.



Alfred T. Hoffmann ist Inhaber des Beratungsunternehmens IQ-Innovative Qualifikation in der Altenpflege in Bad Arolsen.



Marina Glauche koordiniert das Projekt IQM-Demenz und ist bei der Deutschen Expertengruppe Dementenbetreuung in Rieseby tätig.