Integriertes QM-System

Im Zentrum stehen die Bewohner und ihre Familien

Als hierzulande erstes QM-System, das der Pflege entstammt, verfolgt das „Integrierte Qualitätsmanagementsystem" vor allem ein Ziel: die Bedürfnisse der Bewohner zu verstehen und den Heimalltag danach zu gestalten.

Von Alfred T. Hoffmann

Die hierzulande vornehmlich eingesetzten QM-Systeme wie etwa DIN ISO, EFQM, TQM, QAP oder 2Q entstammen nicht dem Pflegewesen, sondern der Wirtschaft, der Industrie oder dem Militärsektor. Zwar lassen sich diese Systeme auf die spezifischen Bedingungen der Altenpflege anpassen, bleiben im Kern aber pflegefremde Systeme.

Dem gegenüber stützt sich das „IQM – Integriertes Qualitätsmanagement" auf ein vom Canadian Council und Health Services Accreditation entwickeltes Qualitätsmanagementsystem, das bereits seit über 30 Jahren im Gesundheits- und Pflegewesen in Kanada zum Einsatz kommt. Leitfrage dieses Systems ist: „Was braucht eine Einrichtung in der Langzeitpflege, damit Qualität möglich wird?" Vor diesem Hintergrund schreibt dieses System keine Qualität im normativen Sinne vor, sondern benennt Eck- oder Ankerpunkte die von einer Langzeitpflegeeinrichtung erfüllt sein müssen, damit Qualität für die Bewohner und ihren Familienangehörigen erfahrbar wird.

Ein gutes Pflegeheim ersetzt keine Familie, es ergänzt sie

Nach dem kanadischen Verständnis zielt Qualitätsmanagement darauf, die Bedarfe und Erwartungen der Bewohner und ihrer Familienangehörigen zu erkennen, zu verstehen und in die Praxis umzusetzen. Verstehen bedeutet, den Menschen und seine Familie in seiner Einzigartigkeit, seiner Besonderheit und seiner Vielschichtigkeit wahrzunehmen und ihr Leistungsangebot nach diesen spezifischen Bedarfen und Wünschen auszurichten.

Qualitätsmanagement ist jedoch mehr als die Erfüllung von Bedarfen und Erwartungen der Kunden. Eine Einrichtung der Altenpflege ist gefordert, systematisch unterschiedliche Bedingungen miteinander zu vereinen. Hieraus ergeben sich insgesamt sieben erstrebenswerte Integrationsleistung für das Heim, die eine besondere Herausforderung darstellen.

Eine Herausforderung für Einrichtungen der Langzeitpflege liegt darin, die Bewohnerbedarfe und -interessen und die Familieninteressen miteinander zu verbinden. Dies gelingt nur, wenn sich eine Einrichtung auf ein integrierendes Familienverständnis stützt und damit das Heim nicht vorrangig als familienersetzend, sondern als familienergänzend begreift.

Eine zweite Herausforderung für das Heim besteht in der Integration der erbrachten Pflege- und Betreuungsleistung und der von den Bewohnern und ihren Familienangehörigen erlebten und erfahrenen Betreuung. Es soll eine Betreuungsqualität entstehen, die von allen Beteiligen verstanden und getragen werden kann.

Eine dritte Herausforderung liegt in der Integration der internen Wertorientierung und Zielsetzung und den externen Anforderungen wie etwa den gesetzlichen Rahmenbedingungen oder den ökonomischen Vereinbarungen. Die gelingende Integration zeigt sich in der gelebten Einrichtungsidentität.

Ebenfalls von Bedeutung ist die Integration von Bewohner- bzw. Familieninteressen und Mitarbeiter-

STRUKTUR UND UMSETZUNG DES IQM →

Die Struktur:

- Im Mittelpunkt stehen die „Standards" (Verfahrensanforderungen), die die Pflege- und Dienstleistungsangebote spezifizieren.
- Um die Qualität dieser Angebote zu sichern, sind unterstützende Dienstleistungen notwendig. Diese gliedern sich in die Bereiche Personalmanagement, Informationsmanagement und Risikomanagement.
- Dem übergeordnet ist der Bereich Führung und Vernetzung, der sich in Alltagsmanagement und Strategisches Management/Vernetzung aufgliedert.

Die Umsetzung:

- Zu jedem dieser sechs Bereiche werden Selbstbewertungsteams gegründet. Diese stellen Qualitätsverbesserungsbedarf fest, erarbeiten Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung und leiten sie an die betreffenden Mitarbeiter weiter.

interessen. Diese gehen bei weitem nicht immer konform. Das Gelingen der Integration misst sich in der Lebens- und Arbeitszufriedenheit.

Ähnlich sieht es bei der Integration von Mitarbeiterinteressen und Trägerinteressen aus. Auch zwischen diesen Gruppen existieren Interessenunterschiede, wenn nicht gar Interessengegensätze. Eine gelingende Integration zeigt sich in der Identifikation von allen Beteiligten mit der Einrichtung.

Eine sechste Herausforderung liegt in der Integration der unterschiedlichen Abteilungslogiken und Abteilungsinteressen und den Unternehmensinteressen. Die Integration zeigt sich dann in der gelebten alltäglichen Organisationskultur.

Keine Einrichtung ist heute mehr in der Lage, alle Bedürfnisse aller potenziellen Bewohner einschließlich ihrer Familienangehörigen zu erfüllen. Dies erfordert – als letzte Herausforderung – eine regionale Abstimmung mit dem Leistungsangebot und dem Leistungsprofil anderer Anbieter in der Region. Die Qualität solcher Versorgungsnetzwerke zeigt sich in der regionalen Versorgungsqualität.

Ziel des Integrierten Qualitätsmanagementsystems ist es auch, Interessen der Mitarbeiter mit denen der Bewohner zu verbinden.
Foto: Evangelische Heimstiftung

IQM versteht sich als werteorientiertes Qualitätssystem

Das Integrierte Qualitätsmanagementsystem unterstützt Einrichtungen der Langzeitpflege bei diesen Integrationsleistungen durch

- ein wertorientiertes, ganzheitliches Einrichtungsverständnis,
- die Bereitstellung eines alle Aspekte einer Langzeitpflegeeinrichtung umfassenden Anforderungskatalogs sowie
- die Bereitstellung einer auf Integration zielenden Methodik.

IQM versteht sich dabei als wertorientiertes Qualitätsmanagementsystem. Die grundlegenden Werte dieses Systems sind:

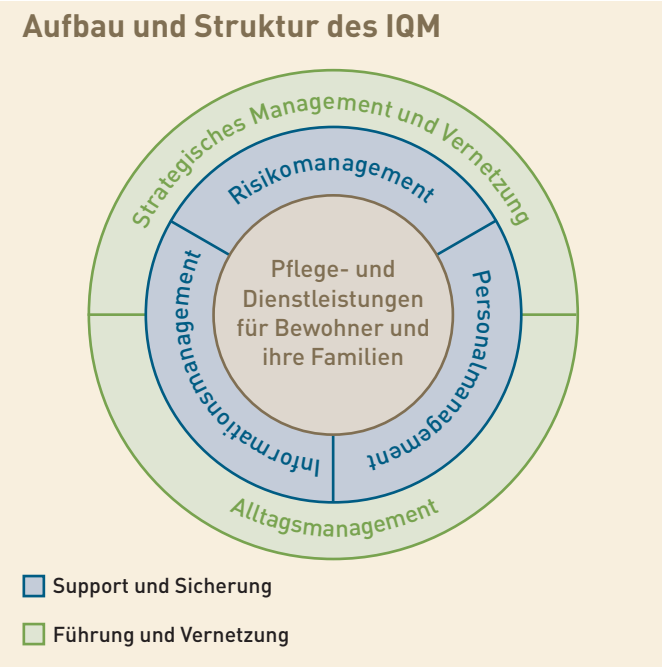
- Achtung vor den Menschen (Bewohner und Mitarbeiter),
- Ehrlichkeit, Glaubwürdigkeit, Vertrauen,
- erkennen, verstehen und umsetzen der Erfordernisse und Bedürfnisse der Bewohner und ihrer Familien,
- kontinuierliche Qualitätsverbesserung durch regelmäßige kritische Selbsteinschätzung,
- Teamarbeit und Interdisziplinarität,
- Hervorhebung der Erfolge (Ergebnisse),
- Vernetzung mit anderen Gesundheitseinrichtungen und Dienstleistern.

Das dem IQM zu Grunde liegende Einrichtungsverständnis spiegelt sich im Aufbau und der Struktur des Integrierten Qualitätsmanagementsystems wider (siehe Grafik). Für jeden Bereich werden spezielle Selbstbewertungsteams gebildet, die die Prozesse bewerten und nach Bedarf Verbesserungsvorschläge erarbeiten. Das IQM weist folgende Struktur auf:

1. Pflege- und Dienstleistungen für Bewohner und ihre Angehörigen: Im Mittelpunkt des IQM stehen die „Standards“ (Verfahrensanforderungen), die die Pflege- und Dienstleistungen für die Bewohner und ihrer Familien betreffen. Bewohner, Familien und Mitarbeiter verstehen sich dabei als Team und verfolgen gemeinsam das Ziel, die Lebensqualität des Bewohners zu erhalten und zu verbessern sowie verlässliche Pflege- und Dienstleistungen anzubieten. Die Organisation und Qualität dieser Leistungen hängt von den hier integrierten, koordinierten und komplementären Tätigkeiten ab. Dementsprechend sollten in diesem Selbstbewertungsteam alle Personalebenen von der Hilfskraft bis zur Leitung und alle unmittelbar für die Bewohner und ihren Familien tätigen Dienstleistungsbereiche der Einrichtung vertreten sein. Auch externe Personen wie z. B. Ärzte oder ehrenamtliche Mitarbeiter können Mitglieder dieses Teams sein.

2. Unterstützende Dienstleistungen: Um die Qualität der integrativ erbrachten Pflege- und Dienstleistungen für Bewohner und ihre Familien zu erbringen, sind so genannte unterstützende Dienstleistungen (Support und Sicherung) erforderlich. In diesem Bereich werden drei Dimensionen unterstützender Dienstleistungsbereiche unterschieden:

- Personalmanagement: Im Bereich des Personalmanagements beziehen sich die Anforderungen auf die Planung personeller Ressourcen, die Aufrechterhaltung von Qualifikation und Kompetenzen, die Umsetzung der praktischen Erfordernisse →



Selbstbewertungsteams ermitteln den Verbesserungsbedarf zu den sechs Bereichen des IQM und erarbeiten die notwendigen Maßnahmen.

→ nach berufsständigen Kriterien, die Beachtung von Gesundheit und Arbeitssicherheit sowie die Qualitätsüberwachung und -verbesserung.

- Informationsmanagement: Die Anforderungen des IQM beziehen sich auf das Erkennen von Informationsbedürfnissen und der Reaktion darauf. Dies betrifft die Umsetzung der Grundsätze des Informationsmanagements, die Organisation von Informationsflüssen, die Kontaktpflege zu externen Einrichtungen/Stellen sowie die Qualitätsüberwachung und Verbesserung.
- Risikomanagement: Die Anforderungen im Bereich des Risikomanagements beziehen sich auf den Umgang mit den materiellen räumlichen Bedingungen, die Beachtung des Umweltschutzes, das Abfallmanagement, die Einhaltung von Hygienevorschriften, die Vorhaltung von Präventivmaßnahmen für Not- und Katastrophenfälle sowie der Qualitätsüberwachung und Qualitätsverbesserung.

3. Führung und Vernetzung: Um ihre Wirksamkeit zu entfalten, werden die Bereiche „Pflege- und Dienstleistungen“ und „unterstützende Dienstleistungen“ um den Bereich „Führung und Vernetzung“ ergänzt. Innerhalb des Integrierten Qualitätsmanagementsystems wird dabei zwischen den Bereichen „Alltagsmanagement“ und „Strategisches Management/Vernetzung“ unterschieden.

- Alltagsmanagement: Anforderung ist es hier, den Alltag im Heim unter Beachtung seiner vielfältigen Aspekte zu organisieren.
- Strategisches Management und Vernetzung: Die Verfahrensanforderungen in diesem Bereich beziehen sich auf die Effektivität der Einbindung der Einrichtung in das relevante Umfeld. Diese Einbindung erlaubt es der Einrichtung, sich aktiv und vorbeugend auf die Bedarfe der Region in sich wandelnden Zeiten einzustellen.

Der Prozess der Umsetzung des Integrierten Qualitätsmanagementsystems erfolgt in drei Phasen. In der ersten Phase geht es um die Erhebung und sachorientierte Darstellung des spezifischen Profils der Einrichtung. Dies beinhaltet etwa eine differenzierte Beschreibung der Bewohnerschaft, eine differenzierte Erhebung des Leistungsangebots und des Leistungsumfangs sowie eine differenzierte Darstellung der personellen Ausstattung und ihrer Leistungsfähigkeit.

In der zweiten Phase steht die Selbstanalyse relevanter Prozesse, Verfahren und Regelungen im Vordergrund. Die Mitarbeiter in den Selbstbewertungsteams stellen dabei fest, in welchen Bereichen Qualitätsverbesserungen anzustreben sind.

Aus den Selbsteinschätzungen der sechs Selbstbewertungsteams ergeben sich vielfältige Handlungsbedarfe und Handlungsansätze zur Qualitätsverbesserung. Diese müssen in einen Qualitätsverbesserungsplan aufgenommen und zeitlich bzw. nach Prioritäten sortiert werden. Ein speziell zusammengestelltes Team erarbeitet dann einen Qualitätsverbesserungsvorschlag, der in das Linienmanagement einer Einrichtung eingebracht, dort verabschiedet und den betreffenden Mitarbeitern bzw. Arbeitsbereichen mitgeteilt wird. Die neuen Arbeits- und Qualitätsverbesserungsergebnisse fließen schließlich in das parallel zu erstellende Qualitätshandbuch ein.

Die Selbstorganisation und -reflektion aller Mitarbeiter steht im Vordergrund

Kennzeichnend für die Methodik des Integrierten Qualitätsmanagementsystems ist die Selbstorganisation und Selbstreflektion der Mitarbeiter. In die verschiedenen Selbstbewertungsteams sind Mitarbeiter aller Ebenen einzubinden. Es werden so alle Arbeitsperspektiven unabhängig ihrer hierarchischen Position eingebunden.

Die Vielfalt der Selbstbewertungsteams und auch der Qualitätsverbesserungsprojekte benötigt ein spezifisches Projektmanagement, das durch einen Qualitätskoordinator abgestimmt wird. Diese Position ist gleichzeitig Ansprechpartner für die Moderatoren der Selbstbewertungsteams und der Qualitätsverbesserungsprojekte.

Leitfaden allen Handelns ist der vorgegebene Anforderungskatalog sowohl für den Bereich der Profilerhebung als auch für die Selbstbewertung. Dieser

Leitfaden definiert nicht das Qualitätsniveau, sondern fragt nach Regelungen, Verfahren und Festlegungen die den Alltag einer Einrichtung prägen.

Mit dem vorliegenden Konzept des Integrierten Qualitätsmanagements liegt erstmalig bundesweit ein Qualitätsmanagementsystem vor, das sich originär aus dem Pflegewesen heraus entwickelt hat und die Aspekte qualitativ thematisiert, die im Kern das Wesen einer stationären Altenpflegeeinrichtung ausmachen.

Weitere Infos:

Im Internet finden Sie Informationen unter folgenden Adressen:

www.innovative-qualifikation.de

Buchtipp: Hoffmann, Alfred; Klie, Thomas (Hrsg.), Qualitätsmanagement in Einrichtungen der Langzeitpflege – Ein klientenzentrierter Ansatz aus Kanada, Köln. Kuratorium Deutsche Altershilfe (Reihe: thema, Band 146)

Alfred T. Hoffmann, Leiter des Beratungs- und Schulungsunternehmens „IQ – Innovative Qualifikation in der Altenpflege", Bad Arolsen

„IQM thematisiert die Aspekte, die im Kern das Wesen einer stationären Altenpflegeeinrichtung ausmachen."