

Ursula Reck-Hog

**Qualitätsmanagement in ambulanten Pflegediensten
Von der Selbstbewertung zum Qualitätsbericht**

Alle Rechte vorbehalten

© 2010 Lambertus-Verlag, Freiburg im Breisgau
www.lambertus.de

Gestaltung: Nathalie Kupfermann, Bollschweil
ISBN 978-3-7841-1955-7

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Verlages

INHALT

1 Einleitung	3
2 Einführung eines internen Qualitätsmanagementsystems	4
3 Das EFQM Excellence Modell als Bezugsrahmen für die Selbstbewertung	7
4 Selbstbewertung – Zielsetzungen und Funktionen	8
5 Durchführung der Selbstbewertung	9
6 Erhebungsbogen ambulante Dienste in der Gesundheitsbranche	10
7 Qualitätsziele, Messgrößen, Planung und Umsetzung der Projekte	31
8 Fortschritt kontrollieren und Qualitätsbericht erstellen	34
9 Verfahrensanweisung Internes Qualitätsmanagementsystem	36
10 Literatur	37
Danksagung	38
Autorin	38

1 Einleitung

Die vorliegende Veröffentlichung zielt darauf ab, ambulante Dienstleister im Gesundheitsbereich beim Aufbau eines internen Qualitätsmanagementsystems und der Vorbereitung auf externe Qualitätsprüfungen zu unterstützen.

Die Arbeitshilfe gründet auf langjährigen Erfahrungen bei der Entwicklung von Bewertungsverfahren für Gesundheitseinrichtungen, der Prüftätigkeit bei ambulanten Pflegediensten in neun Bundesländern sowie zahlreichen Gesprächen mit Leitungskräften, Mitarbeiter/-innen, Kunden/-innen und Angehörigen von Pflegeeinrichtungen.

Im Folgenden werden zunächst Schritte auf dem Weg zur Einführung eines internen Qualitätsmanagementsystems sowie ein Qualitätsmodell vorgestellt, das eine ganzheitliche Sicht auf ambulante Dienste im Gesundheitsbereich ermöglicht.

In einem nächsten Schritt wird ein Verfahren zur Selbstbewertung erläutert.

Im Anschluss daran folgt ein Erhebungsbogen für ambulante Dienste in der Gesundheitsbranche, der ermöglicht, ein umfassendes Bild über Stärken und Verbesserungspotentiale der jeweiligen Einrichtung zu erhalten.

Auf dieser Grundlage können Qualitätsziele formuliert, Handlungsmaßnahmen abgeleitet, Ressourcen entsprechend eingesetzt und Verbesserungsprozesse unter Beteiligung der Mitarbeiter/-innen gezielt ausgerichtet und umgesetzt werden.

Das Verfahren ermöglicht es, ein systematisches internes Qualitätsmanagementsystem aufzubauen, das den Anforderungen des MDK entspricht.

Darüber hinaus ist die Konzeption so angelegt, dass den Mitarbeitern/-innen, Interessenten/-innen und der Öffentlichkeit aussagekräftige, extern überprüfte Informationen über die Lebens- und Ergebnisqualität der eigenen Einrichtung in Form eines Qualitätsberichtes zur Verfügung gestellt werden können.

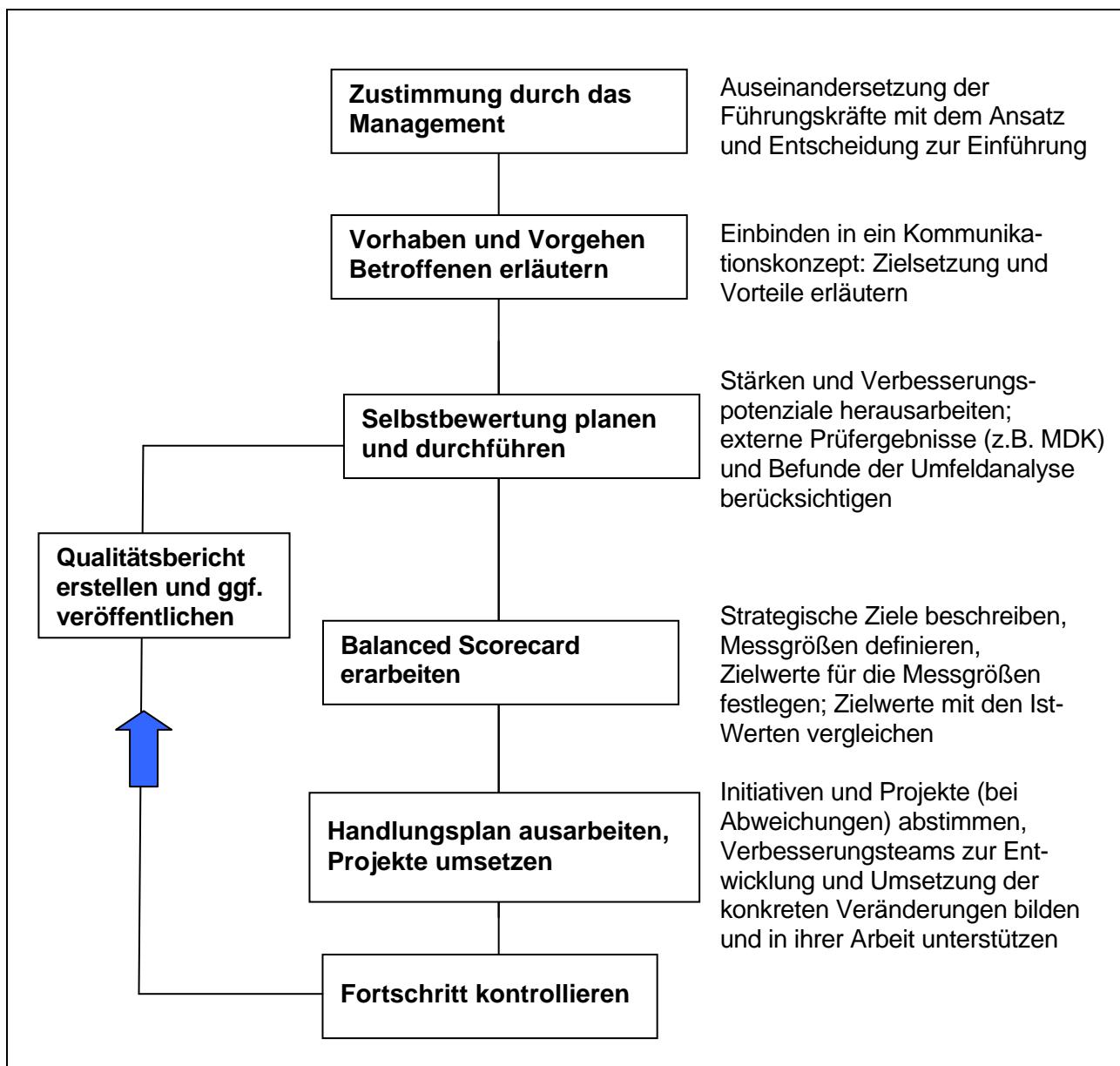
Hierdurch werden für Interessenten/-innen ergänzend zu dem gesetzlich vorgeschriebenen MDK-Prüfbericht (Pflege-Transparenzvereinbarung) der Stand des Qualitätsmanagements und der damit verbundene Verbesserungsprozess der Einrichtung transparent.

Nicht zuletzt ist das Verfahren kompatibel mit externen Anerkennungen und Zertifizierungsverfahren (z.B. Sterne für Pflegedienste, Committed to Excellence der EFQM, DIN EN ISO 9001:2008).

2 Einführung eines internen Qualitätsmanagementsystems

Die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems ist der erste Schritt auf dem Weg zu einer Qualitätsskultur, die täglich gelebt und erarbeitet werden muss.

Die Einführung eines ganzheitlichen, ergebnisorientierten Qualitätsmanagements lässt sich in folgende Schritte untergliedern:



6 Erhebungsbogen ambulante Dienste in der Gesundheitsbranche

M = Anforderungen der Pflege-Transparenzvereinbarung vom 29. Januar 2009;

QPR = zusätzliche Anforderungen nach der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vom 11.06.2009

	Erfüllungsgrad		Kommentar	
	Ja Teils/Teils	Nein	Handlungsbedarf	Kein Handlungsbedarf
Führung (1)				
Die Führungskräfte haben unter Einbeziehung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie weiterer relevanter Gruppen (z.B. Träger) ein prägnant formuliertes schriftliches Leitbild entwickelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es wird gewährleistet, dass das Leitbild allen Beschäftigten bekannt ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es liegen ein schriftlich formuliertes Pflegekonzept und Konzepte für weitere angebotene Dienstleistungen vor, die regelmäßig (z.B. bei fachlichen Neuentwicklungen) überarbeitet werden. (QPR)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Pflegekonzept ist den Mitarbeitenden bekannt. (QPR)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es liegt eine Konzeption für das betriebliche Gesundheitsmanagement mit entsprechenden Handlungsanleitungen vor (Zielsetzungen, Verantwortlichkeiten und Maßnahmen wie z. B. Gesundheitskurse, Schutzimpfungen, Rückkehrergespräche).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Führungskräfte sind Vorbilder für eine Kultur der Excellence (z.B. aktive Mitwirkung an Verbesserungen, Vorleben der vereinbarten Werte und Grundsätze).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Wirksamkeit des eigenen Führungsverhaltens wird überprüft und das Führungsverhalten ggf. weiterentwickelt (u. a. auch gezielte Fortbildungen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Führungskräfte sorgen dafür, dass die Organisationsstrukturen so ausgerichtet sind, dass sie die Realisierung der Ziele und der Strategie unterstützen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Strukturen im Bereich Gesundheitsmanagement (z.B. Steuerkreis für die Planung, Überwachung und Bewertung des Gesundheitsmanagements) gewährleisten eine erfolgreiche Umsetzung der angestrebten Ziele.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<p>Die Führungskräfte stellen sicher, dass die zentralen Ergebnisse und Prozesse des ambulanten Dienstleisters kontinuierlich bewertet und ggf. verbessert werden (z.B. Steuergruppe initiieren, Selbstbewertung einführen, Beurteilung der Effizienz der eingeleiteten Verbesserungsmaßnahmen veranlassen, Anreize für Verbesserungs-ideen schaffen).</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
<p>Führungskräfte unterhalten Kontakte zu Kunden und ihren Angehörigen und nutzen Kundenkontakte als Quelle für Qualitätsverbesserungen.</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
<p>Die Führungskräfte arbeiten mit externen Partnern und Vertretern der Gesellschaft zum beiderseitigen Vorteil zusammen (z.B. regelmäßige Kommunikation, Aufbau von Partnerschaften, gemeinsame Verbesserungsaktivitäten; vgl. auch Kriterium 4).</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
<p>Die Zukunftsvorstellungen und Ziele, die gemeinsam mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erreicht werden sollen, werden klar und begeisternd kommuniziert.</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
<p>Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden bei der Zielerreichung unterstützt (z.B. Ansprechbarkeit, Erreichbarkeit, Motivation zur Mitwirkung an Verbesserungsaktivitäten, Anerkennung, zur Verfügung stellen notwendiger Ressourcen).</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
<p>Führungskräfte leiten auf der Grundlage der Analyse veränderter interner und externer Rahmenbedingungen Veränderungen planmäßig ein und gewährleisten die erfolgreiche Umsetzung der Neuerungen (z.B. durch Information, Einbindung, Motivierung sowie Unterstützung der Mitarbeiter/-innen in Form von Personalentwicklungsmaßnahmen und der Sicherstellung erforderlicher finanzieller Mittel).</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			