



APOLLON
Akademie

QUMAH03Y

Qualität im Alltag von
Einrichtungen des Gesund-
heits- und Sozialwesens
sichern und verbessern



Caroline Rütten

**Qualität im Alltag von
Einrichtungen des Gesund-
heits- und Sozialwesens
sichern und verbessern**

QUMAH03Y



Caroline Rütten, M.A.

(geb. 1986) arbeitete nach ihrer Ausbildung als Gesundheits- und Krankenpflegerin im Luisenhospital Aachen. Zunächst auf einer diabetologischen Station, später als stellv. Stationsleitung in der Gefäßchirurgie und Onkologie mit Palliativstation.

Neben dieser Tätigkeit absolvierte Frau Rütten das Bachelorstudium der Pflegewissenschaften und später auch das Masterstudium im Pflegemanagement an der Katholischen Hochschule NRW am Standort Köln. Darüber hinaus erwarb sie die Qualifikation zur Qualitätsmanagementbeauftragten, zur Fachkraft in Palliative Care sowie die Basisqualifikation Kinaesthetics in der Pflege.

Heute ist Frau Rütten als Pflegedienstleitung im Hospiz Haus Hörn sowie für das eigene Unternehmen – die InnovaPrax GmbH – tätig. Die InnovaPrax GmbH ist eine Unternehmensberatung im Gesundheitswesen. Neben Befragungen und Hygieneberatung berät sie Arztpraxen, Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser zu Themen rund um das Qualitätsmanagement.

Seit 2016 ist Frau Rütten als Autorin und Tutorin an der APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft tätig.

Werden Personenbezeichnungen aus Gründen der besseren Lesbarkeit nur in der männlichen oder weiblichen Form verwendet, so schließt dies das jeweils andere Geschlecht mit ein.

Falls wir in unseren Studienheften auf Seiten im Internet verweisen, haben wir diese nach sorgfältigen Erwägungen ausgewählt. Auf die zukünftige Gestaltung und den Inhalt der Seiten haben wir jedoch keinen Einfluss. Wir distanzieren uns daher ausdrücklich von diesen Seiten, soweit darin rechtswidrige, insbesondere jugendgefährdende oder verfassungsfeindliche Inhalte zutage treten sollten.

Qualität im Alltag von Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens sichern und verbessern

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
1 Entscheidung für ein QMS	3
1.1 Kosten und Nutzen von QMS	3
1.2 QMS im Überblick	4
Zusammenfassung	6
Aufgaben zur Selbstüberprüfung	6
2 Systematische Einführung des QMS	7
2.1 Dokumentensturz und Lenkung	7
2.2 Maßnahmenpläne zur Gestaltung des QMS	8
2.3 Kommunikation als Mittel zur Akzeptanz	11
2.4 Analyse der Umgebung	12
2.5 Widerstände gegen das QMS	13
Zusammenfassung	13
Aufgaben zur Selbstüberprüfung	14
3 Dokumentation von QM	15
3.1 Das QM-Handbuch	15
3.2 Qualitätspolitik	17
3.3 Darstellung von internen Abläufen	19
3.3.1 Verfahrens- und Arbeitsanweisungen	19
3.3.2 Flussdiagramme	20
3.3.3 Prozessbeschreibungen	22
3.3.4 Standards & Leitfäden	24
3.3.5 Stellenbeschreibungen	26
Zusammenfassung	28
Aufgaben zur Selbstüberprüfung	29
4 Qualitätssicherung	30
4.1 Qualität messen und bewerten	30
4.2 Subjektive und objektive Qualität	32
4.3 Qualität bewerten: Qualitätsindikatoren und Kennzahlen	33
4.4 Qualitätssicherung	36
4.5 Befragungen	37
4.6 Fehlermanagement	39
4.7 Beschwerdemanagement	40

4.8	Innerbetriebliches Vorschlagswesen	43
4.9	Qualitätszirkel	44
	Zusammenfassung	45
	Aufgaben zur Selbstüberprüfung	45
5	Weiterentwicklung und Chancen von QM	46
5.1	Selbstbewertung zur Weiterentwicklung des einrichtungsinternen QM	46
5.1.1	Instrumente der Selbstbewertung	46
5.1.2	Das QM-Audit	51
5.1.3	Kontinuierliche Verbesserung in der Praxis	54
5.2	Chancen und Zukunft von QM	56
	Zusammenfassung	57
	Aufgaben zur Selbstüberprüfung	58
	Schlussbetrachtung	59
	Anhang	
A.	Bearbeitungshinweise zu den Übungen	60
B.	Lösungen der Aufgaben zur Selbstüberprüfung	61
C.	Abkürzungsverzeichnis	65
D.	Glossar	66
E.	Literaturverzeichnis	69
F.	Rechtsquellenverzeichnis	70
G.	Abbildungsverzeichnis	71
H.	Tabellenverzeichnis	72
I.	Sachwortverzeichnis	73
J.	Einsendeaufgabe	75

Einleitung

Beginnen wir dieses Studienheft mit einer kurzen Geschichte:

In einer Abteilung gibt es ein Team aus vier Mitarbeitern: Jedermann, Jemand, Irgendwer und Niemand. Wie im Arbeitsleben üblich, muss eine dringende Aufgabe erledigt werden und Jedermann wurde gebeten, es zu tun.

Jedermann verfiel nicht in Stress, denn er war sicher, dass es Jemand machen würde. Irgendwer hätte es eigentlich erledigen können, aber Niemand tat es. Jemand wurde schließlich wütend, weil es Jedermanns Pflicht gewesen wäre – während Jedermann dachte, dass es Irgendwer schon erledigen würde. Es war Niemand, der bemerkte, dass sich nicht Jedermann darum kümmern würde.

Die Aufgabe blieb unerledigt, denn die Geschichte endet damit, dass Jedermann Irgendwen beschimpfte, weil Niemand tat, was Jedermann hätte tun können (vgl. Johannes; Wölker, 2012, S. 14).

Solche Situationen sind Ihnen allen bekannt, oder? Wenn Verantwortlichkeiten nicht klar sind und Aufgaben nicht eindeutig zugeordnet sind, dann passieren Fehler, Aufgaben im Arbeitsalltag bleiben unerledigt oder geraten in Vergessenheit. Und auch dann fühlt sich keiner dafür verantwortlich. Genau hier ist der Ansatz von QM! Denn ein praxisnahes QM legt Abläufe fest, erhöht die Transparenz und macht Verantwortlichkeiten deutlich.

In einem Dschungel von Anforderungen verliert man schnell den Überblick. Es gibt zahlreiche Möglichkeiten, die betriebsinternen Abläufe darzustellen. Dieses Heft bringt Sie von der Einrichtung eines QM-Systems über die Implementierung und QM im Arbeitsalltag bis hin zu den Chancen sowie der Zukunftsfähigkeit.

Sie haben bereits viel Theoretisches über das Qualitätsmanagement in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens gelernt. Dieses Heft soll Ihnen nun Aufschluss darüber geben, wie Sie die geforderten Inhalte in der Praxis darstellen und umsetzen können. Mit den richtigen, kreativen Instrumenten kann das Qualitätsmanagementsystem dann auch ein Nutzen für Ihre Einrichtung sein. Sie finden hier viele praktische Hilfen, wie die Qualität im Alltag von Einrichtungen des Gesundheitswesens gesichert werden kann.

1 Entscheidung für ein QMS

Nach Bearbeitung dieses Kapitels sind Sie in der Lage, die verschiedenen QM-Systeme zu vergleichen und für Ihren Bereich eine Entscheidung zu treffen.

Sie kennen den Nutzen, aber auch den Aufwand und die Kosten für die Einführung eines QM-Systems.

1.1 Kosten und Nutzen von QMS

Vor der Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems stellen sich die verantwortlichen Personen eines Unternehmens oft die Frage, ob die entstehenden Kosten den Nutzen eines QMS rechtfertigen. Im Folgenden werden sowohl die Kosten als auch der Nutzen eines QMS beleuchtet und offengelegt.

Wenn man überlegt, in seinem Unternehmen ein QMS einzuführen, kommen zu Beginn zunächst Kosten auf einen zu. Diese werden aufgeteilt in (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 177):

- Ausbildungs- und Schulungskosten für die Mitarbeiter
- Kosten für die Mehrarbeit der Mitarbeiter
- mögliche Beraterkosten und
- mögliche Kosten für eine Zertifizierung

Jedes Unternehmen muss entscheiden, ob es zur Erarbeitung und Implementierung des QMS einen externen Berater engagieren möchte, der das Unternehmen durch diesen Prozess führt. Da diese Berater vorwiegend nach Tagessätzen bezahlt werden, muss bei der Auswahl des Beraters genau darauf geachtet werden, wie hoch die individuellen Tagessätze sind, welche Nebenkosten zusätzlich anfallen und wie viele Tage von dem Berater veranschlagt werden, um das Qualitätsmanagementsystem im Unternehmen einzuführen. Die Tagessätze von externen Beratern können zwischen 800–2.500 Euro variieren. Es gilt, zu prüfen, ob die durch den Berater vorgeschlagenen Tage zur Implementierung des QMS mit der Unternehmensgröße und Mitarbeiterzahl übereinstimmen (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 177 ff.).

Neben den Kosten für einen möglichen Berater fallen auch Kosten an, um den Mitarbeitern das QM-System nahezubringen. Um eine Nutzung des Systems zu erreichen, sollten mindestens 30–50 % aller Mitarbeiter des Unternehmens eine Grundschulung von ein bis zwei Tagen erhalten, um die Struktur und den Zweck des Qualitätsmanagementsystems zu kennen und es in der täglichen Arbeit auch nutzen zu können. Zudem müssen hauseigene Moderatoren (10–15 %) geschult werden, die im Verlauf regelmäßige Qualitätszirkel begleiten. Eine weitere Schulung, die erfolgen muss, ist die Ausbildung interner Auditoren (5–10 %). Diese Schulung dauert zwei Tage und findet in den meisten Fällen in externen Einrichtungen statt oder wird durch den externen Berater durchgeführt. Wie die Schulung durchgeführt wird, hängt von der Größe des Unternehmens ab (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 177 ff.).

Es bietet sich an, die Mitarbeiter, die an der Erarbeitung und Implementierung des QMS beteiligt sind, vorab zu schulen, um unternehmenseigene Kompetenzen zu erlangen und so die Kosten für den externen Berater zu verringern.



Auch die Mehrarbeit der Mitarbeiter im Unternehmen muss vergütet werden, da die ursprünglichen Arbeitsfelder der Mitarbeiter im QM-Team weiterhin anfallen und von ihnen erledigt werden müssen. Die Mitglieder im QM-Team treffen sich oft in einer Arbeitsgruppe, die dem eigentlichen Arbeitsfeld nachgeordnet ist. Dies führt in den meisten Unternehmen dazu, dass Überstunden entstehen. Wenige Unternehmen erstellen eine Projektgruppe, die sich ausschließlich mit dem QMS beschäftigen kann.

Plant das Unternehmen nach der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems eine Zertifizierung, so fallen für diese noch mal Kosten, je nach Unternehmensgröße, ab circa 5.000 Euro aufwärts an (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 177 ff.).

Den entstehenden Kosten steht der Nutzen eines QMS gegenüber.

Der Nutzen, der aus einem Qualitätsmanagementsystem gezogen werden kann, wird durch das Maß der Zielerreichung durch qualitätsbezogene Aktivitäten beschrieben.

Dieser Nutzen kann sowohl intern als auch extern bewertet werden. Der interne Nutzen eines QMS ergibt sich meistens aus der Kosteneinsparung und der Prozessoptimierung, die aus der Einführung des QMS resultieren. Durch die vorherige Analyse bestehender Prozesse können diese optimiert und Fehlerquellen eliminiert werden. Dadurch werden Prozesse verkürzt und Kosten eingespart. Vergleicht man nun die optimierten Prozesse mit den Prozessabläufen vor der Einführung des QMS, so wird der interne Nutzen eines QMS deutlich (vgl. Bruhn, 2016, S. 593).

Der externe Nutzen eines QMS ergibt sich aus der Kundenbindung und der Weiterempfehlung durch Kunden, somit der Kundengewinnung. Die Kundenbindung wird durch eine Erhöhung der Kundenzufriedenheit gesichert. Zufriedene Kunden teilen ihre Erfahrungen mit anderen potenziellen Kunden, die durch gute Betreuung oder Produkte beim Unternehmen bleiben (vgl. Bruhn, 2016, S. 594). Durch diesen Zuwachs an Neukunden und den Erhalt des Kundenbestands ergibt sich eine Erlössteigerung für das Unternehmen und somit eine gefestigte Position am Markt.

Neben den oben genannten positiven Effekten eines QMS sind auch die gesteigerte Mitarbeiterzufriedenheit, die gesteigerte Arbeitszufriedenheit und auch die Zukunftssicherung der Einrichtung durch strategische Ausrichtung, Innovationen und Kreativität zu nennen (vgl. König, 2017).

1.2 QMS im Überblick

Folgende Tabelle gibt Ihnen noch mal einen zusammenfassenden Überblick über jene QM-Systeme, die für das Gesundheits- und Sozialwesen besonders relevant sind.

Tab. 1.1: Übersicht über die QM-Systeme (vgl. QUMAH 02, S. 19 ff.)

QMS	Kurze Erläuterung
DIN ISO 9001:2015	<ul style="list-style-type: none"> • Ursprünglich aus dem produzierenden Gewerbe, heute aber übertragbar auf alle Branchen • 10 Kapitel, die das QM des Unternehmens abbilden • Führungs-, Kern- und unterstützende Prozesse

QMS	Kurze Erläuterung
KTQ	<ul style="list-style-type: none"> • Krankenhausspezifisches Zertifizierungsverfahren • Später auch übertragbar auf Arztpraxen und Reha-Kliniken • KTQ bildet QM in sechs Kriterien ab
TQM	<ul style="list-style-type: none"> • Umfassende Führungsstrategie, die das gesamte Unternehmen mit allen Aktivitäten und Mitarbeitern sowie die Unternehmensumwelt mit einbezieht • Ableitung von Qualitätszielen aus den Kundenanforderungen
EFQM	<ul style="list-style-type: none"> • Ansatz zur kontinuierlichen Verbesserung von umfassenden Qualitätsmanagementsystemen • Konzeptionelle Basis ist dabei das TQM • Struktur des EFQM ist allgemein gehalten, sodass es auf viele Branchen übertragbar und anwendbar ist
HAACCP	<ul style="list-style-type: none"> • Konzept aus dem Bereich der Lebensmittelsicherheit • Im Fokus stehen hier die mikrobiologischen und hygienischen Risiken im Umgang mit Lebensmitteln
QEP	<ul style="list-style-type: none"> • Spezifisch auf die Abläufe und Rahmenbedingungen in ambulanten Einrichtungen zugeschnitten • Grundlage ist der Qualitätszielkatalog (5 Kapitel), anhand dessen die Arztpraxis eine strukturierte Selbstbewertung vornehmen kann.
KPQM	<ul style="list-style-type: none"> • An die ambulanten Bedingungen angepasstes Qualitätsmanagementsystem der KV Westfalen-Lippe • Modular aufgebautes und prozessorientiertes Verfahren • Das Verfahren beruht auf der systematischen Anwendung des PDCA-Zyklus

Für welches QM-System sich eine Einrichtung entscheidet, bleibt jedem selbst überlassen. Es gilt also die verschiedenen Vor- und Nachteile zu prüfen und wohlüberlegt zu entscheiden.

Hinweis:

Wichtig ist, dass man sich bei Implementierung eines QMS entscheidet, um eine mühsame Umstellung im Projektverlauf zu vermeiden. Unentschlossenheit oder ein zwischenzeitlicher Wechsel kosten viel Zeit.

Zusammenfassung

In der Praxis ist es wichtig, eine durchdachte Entscheidung für ein QMS zu treffen. Da ist es nicht nur wichtig, Kosten und Nutzen abzuwägen, sondern auch die entsprechenden QM-Systeme zu kennen.

Man kann hierfür im eigenen Unternehmen selbst recherchieren und vergleichen oder eine externe Beratungsfirma einschalten.

Zu beachten ist, dass man der ausgewählten Linie dann treu bleibt. Die Entscheidung darf nicht zu sehr personenabhängig getroffen werden, sondern sollte auf Konsens im Unternehmen beruhen.

Aufgaben zur Selbstüberprüfung

- 1.1 Welche QM-Systeme kennen Sie? Nennen Sie mindestens drei.
- 1.2 Für welche Posten müssen bei der QM-Einführung Kosten kalkuliert werden?
- 1.3 Erläutern Sie den internen sowie den externen Nutzen eines QMS.

2 Systematische Einführung des QMS

Sie sind in der Lage, die Einführung eines QMS für Ihre Einrichtung systematisch zu planen, und nutzen dabei Ihr Wissen aus dem Themenkomplex Projektmanagement.

Um in einer Organisation oder einem Unternehmen ein Qualitätsmanagementsystem (QMS) einführen zu können, ist es nötig, zuvor einige Dinge zu organisieren. Das folgende Kapitel zeigt auf, welche Schritte notwendig sind, um ein erfolgreiches Qualitätsmanagementsystem einzuführen, das auch von den Mitarbeitern genutzt und gepflegt wird.

2.1 Dokumentensturz und Lenkung

Zu Beginn der Einführung eines QMS steht der **Dokumentensturz**, d. h., alle vorhandenen Dokumente – in Papierform oder in elektronischer Form – sind zu sichten. Anschließend sollten diese daraufhin überprüft werden, ob sie bereichsspezifisch oder abteilungsübergreifend gelten. Besonders wichtig ist es, alle Dokumente zu finden und zu erfassen, denn sollte bei der Zertifizierung ein veraltetes Dokument gefunden werden, so wirkt sich dies negativ auf die Zertifizierung aus. Das QM-Team sollte die Dokumente also auf deren Aktualität sowie Vollständigkeit prüfen. Wird bei der Einführung eines QM-Systems ein Berater hinzugezogen, so sollte dieser bei dieser Tätigkeit anwesend sein, um die für die Zertifizierung geforderten Dokumente zu sichern, damit diese nicht aussortiert werden (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 114).

Wichtig für die Dokumente ist es, dass in der Fußzeile Revisionsstand, Ersteller, Name des Dokuments, Seitenzahl und das Freigabedatum angegeben sind. Alle überflüssigen Dokumente sollten als solche gekennzeichnet und aussortiert werden.



Die **Dokumentenlenkung** ist bei einer Zertifizierung nach DIN-ISO 9001 ein Muss und dient so auch der Übersichtlichkeit nach dem Dokumentensturz, da jedes Dokument in das QMS eingepflegt werden muss.

Als Dokument wird eine Information und ihr Trägermedium verstanden, wie z. B.

- Aufzeichnungen
- Arbeitsanleitungen
- Prozessbeschreibungen
- Spezifikationen
- Leitfäden

In einem QM-System werden die o. g. Dokumente sowie das QM-Handbuch und QM-Pläne verwendet, um alle Abläufe der Organisation darzustellen (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 115).

Bei der Erstellung von Dokumenten gilt es, dem Dokument eine eindeutige Bezeichnung zu geben. Nach DIN-ISO muss jedes Dokument den Namen und (sofern vorhanden) das Logo des Unternehmens, die Nummer des Dokuments, den Namen, die Revisionsnum-

mer und den Stand einschließlich des Datums der letzten Revision, den Namen und die Unterschrift des Erstellers, des Überprüfers und des Freigebenden sowie das jeweilige Datum enthalten. Abb. 2.1 und 2.2 zeigen Ihnen dies beispielhaft:

Gültigkeitsbereich: Alle Bereiche	Konzept	Kliniklogo
QMH:	»Lenkung von Dokumenten und Aufzeichnungen«	

Abb. 2.1: Kopfzeile eines gelenkten Dokuments (Ertl-Wagner et al., 2013, S. 116)

Erstellung: <i>Unterschrift(en)</i> Name, Funktionsbezeichnung Datum:	Prüfung: <i>Unterschrift(en)</i> Name, Funktionsbezeichnung Datum:	Freigabe: <i>Unterschrift(en)</i> Name, Funktionsbezeichnung Datum:
Datei: Dokumentenname Revisionsstand_Datum		Seite: 2 von (Gesamtseitenzahl)

Abb. 2.2: Fußzeile eines gelenkten Dokuments (Ertl-Wagner et al., 2013, S. 116)

Diese Bezeichnung erleichtert das Sortieren und Finden des Dokuments und die Einarbeitung in eine Dokumentenmatrix, die sich zur Übersichtlichkeit empfiehlt. Inzwischen gibt es auch internetbasierte Dokumentenlenkungssysteme, die Zugriff auf Wissensdatenbanken bieten. Solche Systeme empfehlen sich besonders bei Umstellungen von großen Abteilungen oder ganzen Kliniken (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 116).

2.2 Maßnahmenpläne zur Gestaltung des QMS

Um einen geplanten Ablauf für die Einführung eines QMS einzuhalten, bietet sich die Erstellung von Maßnahmenplänen an. Diese Pläne sollen sowohl der Leitung als auch den Mitarbeitern im Unternehmen als Grundgerüst dienen. Für geplante Schritte sollten klare Zeiträume festgelegt werden. Zu Beginn der Implementierung sollte erfasst werden, welche Voraussetzungen für welches QMS benötigt werden und ob ggf. einzelne Abteilungen aus der Zertifizierung ausgeschlossen werden. Dies ist allerdings nur bei einer Zertifizierung nach DIN-ISO möglich, die anderen QMS sind nur für das gesamte Unternehmen/Klinikum anwendbar.

Zur Vorbereitung für eine geplante Erstzertifizierung wird ein Jahr veranschlagt. Sollte dieser Zeitraum überschritten werden, so ist von der Leitung des Unternehmens zu überdenken, den Personalschlüssel im Bereich QM zu erhöhen und weniger den Zeitraum stark auszudehnen. Bei einem zu langen Zeitraum für eine Zertifizierung sinkt die Motivation der Mitarbeiter und deren Aufmerksamkeit für das Projekt. Zu Beginn des Projekts sollte daher eine Ressourcenplanung stehen, an der die Führung des Unternehmens und leitende Angestellte der Abteilungen teilnehmen. Diese Planung dient der Festlegung der strategischen Ausrichtung, dem Formulieren von Zielen und der Aktivierung von Arbeitsgruppen (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 119 f.).

Tabelle 2.1 zeigt Ihnen, wie eine Maßnahmenplanung eines Projekts zur Einführung eines QMS aussehen kann.

Tab. 2.1: Beispielhafter Maßnahmenplan für die Einführung eines QMS (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 119 f.)

Nr.	Maßnahme bzw. Projektschritt	Bis wann?	Von wem?	Erledigt?
1	Überprüfen der gesetzlichen Anforderungen			
2	Festlegung der EDV-Infrastruktur			
3	Dokumentensturz			
4	Ausarbeitung der Dokumentenlenkung/Lenkung von Aufzeichnungen			
5	Erstellen einer Dokumentenmatrix			
6	Erstellung einer Prozesslandschaft			
7	Erstellung der Prozessbeschreibungen			
8	Aufbau des QM-Handbuchs			
9	Entwickeln von Funktions- und Stellenbeschreibungen			
10	Bildung von QM-Zirkeln			
11	Festlegen der internen Kommunikation mit Besprechungsmatrix			
12	Beginn der internen Audits, Erstellung eines Auditkalenders			
13	Befragungen von Patienten, Mitarbeitern, Zuweisern, Lieferanten			
14	Aufbau des Fehler- und Beschwerdemanagements			
15	Entwickeln und Implementieren von Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen			
16	Auswertungen von Audits, Befragungen und Kennzahlen			
17	Management Review			
18	Qualitätsvereinbarungen mit Schnittstellenpartnern			
19	Auswahl der Zertifizierungsstelle			
20	Internes Vor-Audit (ggf. mit Nachbesserungen)			
21	Briefing der Mitarbeiter zur Zertifizierung			
22	Zertifizierungsaudit			
23	Erneute Maßnahmenplanung			

Am Anfang sollte das Unternehmen komplett begangen werden, um Dokumente, Prozesse und Räumlichkeiten zu erfassen. Sollte es im Zuge der Zertifizierung nötig sein, einen Umbau durchzuführen, so kann dieser frühzeitig geplant werden, sodass der Zeitplan nicht verzögert wird (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 121).

Wenn die Analysephase beendet ist, kann ein Projektplan mit festen Zeitfenstern erstellt werden. Aus diesem Projektplan entsteht die Prozesslandschaft, wobei auf Wechselbeziehungen zwischen einzelnen Prozessen zu achten ist und diese voneinander getrennt beschrieben werden. Die Erstellung der **Prozesslandschaft** mit Beschreibung der Prozesse und dem vorangegangenen Dokumentensturz benötigt den größten Teil der geplanten Zeit. Ein weiterer wichtiger und zeitaufwendiger Faktor ist die Befragung von Patienten, Mitarbeitern und bspw. Zuweisern. Aus diesen Erkenntnissen sowie denen aus dem Fehler- und Beschwerdemanagement können anschließend Maßnahmen gestaltet werden. Von Bedeutung ist außerdem die zeitige Schulung von internen Auditoren, die fortwährend die verschiedenen Bereiche überprüfen. Genauso wichtig ist das Beauftragtenwesen, das oft vernachlässigt wird, im QM aber immens wichtig ist, um als Unternehmen rechtlich abgesichert zu sein (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 120 f.).

„Wird der Zeitraum eines QM-Projekts zu lang gewählt, sinkt die Motivation der Mitarbeiter.“ (Ertl-Wagner et al., 2013, S. 121)

Nach dieser Begehung und der ersten Auswertung der Befragungen entstehen oft neue Arbeitspakete, die von den Arbeitsgruppen zeitgerecht abgearbeitet werden können (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 120 f.).

Um sich im Dschungel der Aufgabenpakete nicht zu verlieren ist es unabdingbar, sich verschiedene Einzelziele zu setzen – sogenannte konkrete Qualitätsziele. Nur so kann der Erfolg des QM-Systems nachhaltig überprüft und bewertet werden. Die geplanten QM-Ziele sollten nach der SMART-Regel formuliert werden (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 121).



SMART-Regel:

Spezifisch: eindeutig definierte Ziele

Messbar: durch Kennzahlen darstellbar

Angemessen: mit vorhandenen Ressourcen möglich sein

Relevant: sollten einen Mehrwert erzielen

Terminiert: Zeitrahmen muss definiert sein

(vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 121)

Um den Fortschritt der Vorbereitungen zur Zertifizierung besser abzubilden, sollten den Aufgaben immer Fristen zugeordnet werden, die bei Nichteinhaltung angemahnt werden können.

Hinweis:

Hier ist der Einsatz eines Beraters sinnvoll, da dieser die entsprechenden Personen anmahnen kann und der QM-Beauftragte der Klinik neutral bleibt.

Werden wichtige Abschnitte fertiggestellt, so empfiehlt es sich, diese den Mitarbeitern zu präsentieren. Eine andere Methode ist ein **Management Review**, wobei Ergebnisse der Patienten- und Mitarbeiterbefragungen bewertet und verdichtet sowie die Ergebnisse der Audits und des Fehlermanagements besprochen werden. Die Ergebnisse und die Wirksamkeit der Korrektur- und Vorbeugungsmaßnahmen und neuer Projekte werden beurteilt. Alle Daten werden auf ihre Zielsetzung hin untersucht und ggf. korrigiert. Nach diesem Überwachungsaudit sollten den Prozessen Kennzahlen zugeordnet werden, um im Verlauf eine Erfolgsmessung darstellen zu können (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 122 f.).

2.3 Kommunikation als Mittel zur Akzeptanz

Ob eine Zertifizierung bzw. die Einführung eines QMS erfolgreich ist, hängt von den Mitarbeitern ab.



Wird das Projekt durch die Führung nicht voll unterstützt, so kann das Projekt scheitern. Der QM-Beauftragte muss über Führungsfähigkeiten, einen offenen und demokratischen Kommunikationsstil verfügen und so der Garant für das Projekt sein. Um die Mitarbeiter einer Abteilung oder einer Klinik für das Projekt zu gewinnen, empfiehlt sich eine **Kick-off-Veranstaltung**. Diese bringt den Mitarbeitern die Grundzüge und das geplante Ziel nahe. Auch Zwischenergebnisse sollten den Mitarbeitern zeitnah präsentiert werden (vgl. Ertl-Wagner et al., 2009, S. 122).

Besonders die Ergebnisse aus den Mitarbeiterbefragungen sind wichtig, um die Motivation bei den Mitarbeitern für das Projekt aufrechtzuerhalten.

Beispiel 2.1:

Ergebnisse von einer MA-Befragung können auch durch einen QM-Newsletter, die Hauszeitung oder Rundmails bei den MA publik gemacht werden.



Darüber hinaus hilft ein **QM-Kalender** der besseren Übersicht und der Transparenz im QM-Projekt. Dieser sollte folgende Termine enthalten:

- Veranstaltungen zum Projekt
- Qualitätszirkel
- Krisensitzungen
- Projektbesprechungen
- interne Audits und
- das Management Review.

Die Mitarbeiter der Abteilung oder der Klinik sollten im Bereich Qualitätsmanagement geschult werden. Es ist nicht erforderlich, dass alle QM-Experten werden, dennoch ist es wichtig, einen hohen Durchdringungsgrad im Bereich zu erhalten, um den Erfolg des QM zu sichern. Hierbei kann man durchaus auf QM-Expertenwissen aus den eigenen Abteilungen zurückgreifen, oder man setzt einen Berater ein, der die Mitarbeiter schult, wobei diese ihn kennenlernen können (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 124).

Oft wird zu diesen Zwecken eine Grundlagenschulung für alle Mitarbeiter durchgeführt, damit diese die Grundbegriffe des QM kennen und die Inhalte der Zertifizierung und deren Ablauf erläutert bekommen. Ausgewählte Mitarbeiter erhalten eine Moderatorenschulung, mit der sie Qualitätszirkel leiten und das implementierte QM bedienen können. In den Qualitätszirkeln werden Beschwerden besprochen und Lösungsansätze und Verbesserungen verabschiedet. Somit ist diesen Zirkeln besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Eine andere besondere Gruppe, die geschult werden sollte, sind die internen Auditoren. Ihre Arbeit beginnt sofort mit dem Start des Projekts der Zertifizierung und endet nicht nach der Zertifizierung, sondern ihnen obliegt die Aufgabe, das QMS im Unternehmen aufrechtzuerhalten und zu pflegen. Um den Schulungen die notwendige Wichtigkeit zukommen zu lassen, sollten geeignete Räume und die notwendige Ausstattung und Zeit von der Leitung zur Verfügung gestellt werden (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 125 f.).

Abb. 2.3 zeigt eine Verteilung der verschiedenen Schulungstiefen:



Abb. 2.3: Schulungspyramide zur Implementierung des QM (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 127)

2.4 Analyse der Umgebung

Der Erfolg der QMS-Implementierung hängt auch vom Umfeld des Unternehmens ab, denn durch dieses verändern sich die Machtstrukturen. Daher ist es wichtig, neben den internen Strukturen auch die anderen Marktteilnehmer und deren Stärken und Schwächen zu analysieren. Dies erfolgt oft über eine **Stakeholderanalyse** zu Beginn des Projekts, denn Ziele und die Reichweite des Projekts und die wesentlichen Akteure müssen bekannt sein.

Stakeholderanalyse:

„[...] Analyse der Projektbeteiligten hinsichtlich deren Einfluss auf das Projekt und deren Einstellungen (positiv oder negativ) [...]“ (Felkai; Beiderwieden, 2015, S. 81)

Bei dieser Analyse gilt es, aktive und passive Stakeholder zu benennen, Leitfragen und Kernfragen zu klären. Die Aufgabe des Projektleiters besteht darin, offene Fragen zu klären, das QM-Projekt entsprechend den Stakeholdern zu steuern und mögliche Störfaktoren zu eliminieren. Oft identifizieren diese Analysen diffusen Widerstand bei Akteuren, der sonst nicht hätte erkannt werden können und der dem Projekt im weiteren Verlauf Probleme bringen könnte. Durch eine aktivere Einbeziehung eines negativen Akteurs wird dieser häufig positiver gestimmt (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 125).

2.5 Widerstände gegen das QMS

Natürlich trifft die Einführung eines QMS nicht immer nur auf positive Reaktionen. Mitarbeiter arbeiten oft in eingefahrenen Abläufen und sind unsicher oder verängstigt, wenn sich daran etwas ändern soll. Für die Verantwortlichen und die Leitung ist es enorm wichtig, hier Gesprächsbereitschaft zu signalisieren. Diese Gesprächsbereitschaft der Führung des Unternehmens sollte für alle Mitarbeiter während des gesamten Prozesses gelten und immer wieder neu signalisiert werden. Dennoch müssen feste Regeln und Absprachen getroffen werden, um das Projekt nicht zu gefährden. Viele Mitarbeiter benötigen einen Nachweis, dass die Veränderungen positiv für sie und die Abteilung bzw. die Klinik sind. Sie sehen in ihrem Widerstand – ob aktiv oder passiv – das einzige Mittel, den Betrieb aufrechtzuerhalten. Daher ist es besonders wichtig, die Hintergründe für ihr Verhalten zu erforschen und, wenn möglich, eine Win-win-Situation für beide Seiten zu schaffen (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 130).

Für den Erfolg des QMS ist es notwendig, den Widerstand ohne Zeitverzug anzugehen, um den Fortschritt nicht zu gefährden und eine Verstärkung bzw. Ausbreitung des Widerstandes in der Abteilung zu minimieren. Als ein Mittel der Wahl sind hier die schriftlich fixierten Vereinbarungen, die zu Projektbeginn getroffen werden, zu benennen. Anhand dieser können alle Beteiligten zur Mitarbeit verpflichtet werden (vgl. Ertl-Wagner et al., 2013, S. 130).

Zusammenfassung

Bevor ein QMS in einer Abteilung oder in einer Klinik eingeführt werden kann, bedarf es einiger Vorarbeit durch den QM-Beauftragten und der Leitung. Es müssen alle Dokumente gesichtet und in einer Dokumentenmatrix bzw. in einer Dokumentenlenkungssoftware eingepflegt werden. Zudem muss der zu zertifizierende Bereich begutachtet und evtl. müssen bauliche Maßnahmen geplant werden.

Die Schulung von Mitarbeitern zu internen Auditoren und Moderatoren ist neben der Schulung aller Mitarbeiter im Bereich QM notwendig, um einen reibungslosen Ablauf der Implementierung zu ermöglichen.

Widerstände bei den eigenen Mitarbeitern müssen sehr ernst genommen werden. Für die Leitung und den QM-Beauftragten gilt es, vorzugsweise allen Beteiligten eine Win-win-Situation zu ermöglichen. Durch das Beauftragtenwesen ist es möglich, die gesetzlichen Vorgaben einer Zertifizierung einzuhalten.

Wichtig ist, dass die Geschäftsführung voll hinter der Einführung eines QMS steht und der QMB genügend Zeit bekommt, um das QMS einzurichten. Außerdem sollte durch die Geschäftsführung eine klare Strategie und ein definiertes Ziel vorgegeben werden.

Aufgaben zur Selbstüberprüfung

- 2.1 Was ist der erste Schritt bei der Einführung eines QM-Systems und warum ist dieser von Bedeutung?
- 2.2 Welche Angaben enthält ein gelenktes Dokument (nach DIN ISO)?
- 2.3 Nennen Sie fünf mögliche Schritte bei der Maßnahmenplanung.
- 2.4 Was sind Inhalte des QM-Kalenders?