

Qualität und Qualitätssicherung

Elisabeth Jedelsky

»Frage dich jeden Tag, was du morgen besser machen kannst.« (Kaizen)

Wenn wir ein Restaurant besuchen, zum Friseur gehen oder einen Arzt konsultieren, haben wir in der Regel klare Vorstellungen, was in jeder Situation Qualität für uns bedeutet, also etwa frisch verarbeitete Lebensmittel, freundlicher und aufmerksamer Service, keine Wartezeiten, Behandlung nach dem neuesten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse, keine Schmerzen zu erleiden usw. Gute Qualität ist somit die Erfüllung von Anforderungen und Erwartungen.

Ebenso gibt es in der Betreuung durch die Heimhelferin Merkmale, durch welche eine Dienstleistung sowohl von Klientinnen, deren Angehörigen bzw. Vertrauenspersonen als auch von den Betreiberinnen einer Organisation als gute Qualität bezeichnet wird. Wie etwa freundliches, einfühlsames Verhalten, Pünktlichkeit, das Erkennen von Veränderungen und eine adäquate Reaktion darauf, eine nachvollziehbare Dokumentation, regelmäßige Fortbildung und vieles mehr.

Der Sinngehalt des Wortes Qualität, welches im 16. Jahrhundert aus dem lateinischen *qualitas* entlehnt wurde, ist laut Duden Beschaffenheit, Güte, Wert.

Zur historischen Entwicklung ist zu sagen, dass Qualität schon immer und auf allen Märkten ein wesentlicher Erfolgsfaktor war. Qualität bestimmt unser Handeln, unsere Entscheidungen und unsere Argumentation im Alltag. Erst im 20. Jahrhundert wurden die Phänomene und Gesetzmäßigkeiten rund um die Qualität erforscht und beschrieben. Es entstanden daraus Grundsätze und Handlungsleitlinien, die unter den verschiedensten Begriffen wie Qualitätssicherung, Qualitätskontrolle, Qualitätsmanagement etc. zusammengefasst wurden.

Avedis Donabedian, ein amerikanischer Wissenschaftler und Begründer der Qualitätsforschung im Gesundheitswesen, beschrieb 1966 die Qualität in drei Dimensionen, welche miteinander in Beziehung stehen und sich gegenseitig beeinflussen:

- Strukturqualität,
- Prozessqualität,
- Ergebnisqualität.

Struktur Unter Struktur sind alle für Betreuung und Pflege maßgeblichen Rahmenbedingungen zu verstehen.

Diese Dimension beschreibt die Qualität der eingesetzten Mittel, also finanzielle Möglichkeiten, Personalanzahl und dessen Qualifikation, Vorhandensein von Unterlagen (z.B. Dokumentationsformulare), Vorschriften und gesetzliche Vorgaben (z.B. Dokumentationspflicht, Richtlinien, Standards), Fort- und Weiterbildung, Gebäude, Ausstattung, Einrichtung usw.

Prozess Unter Prozess sind alle Aktivitäten zwischen Leistungserbringerin (Einrichtung) und der Empfängerin (Klientin) zu verstehen. Hier geht es um den eigentlichen Kern der Dienstleistung.

Beschrieben wird die Qualität von Abläufen und Verfahren wie: Interaktion mit den Klientinnen, Kooperation mit pflegenden Angehörigen sowie deren Vertrauenspersonen, Arbeiten entsprechend dem Pflege- und Betreuungsprozess sowie nach Standards und Richtlinien, Einhalten von organisatorischen Regelungen, Einsatzplanung, Kontinuität der Beziehung zwischen den Betreuenden und den Klientinnen, Reaktionen in Krisensituationen, Vollständigkeit bzw. Nachvollziehbarkeit der Dokumentation, Wartezeiten usw.

Ergebnis Ergebnis bzw. Wirkung wird oft auch als »Outcome« bezeichnet und beschreibt die Qualität der Resultate, beispielsweise Wirksamkeit und Erfolg der Leistung, Veränderungen im Gesundheitszustand und im Schweregrad, Kundenzufriedenheit usw.

Qualitätsmessungen können bei allen drei Dimensionen ansetzen, denn alle drei Qualitäten lassen sich messen und in Zahlen (Kennzahlen) darstellen.

■ Qualitätssicherung durch Qualitätsmanagement

Die Grundprinzipien des Qualitätsmanagements lassen sich in folgenden Punkten zusammenfassen:

- Kundinnenorientierung,
- Prozessorientierung,
- kontinuierliches Lernen, Innovation und Verbesserung,
- Effizienz und Ergebnisorientierung,
- Führung und soziale Verantwortung.

Kundinnenorientierung Die Frage nach den »Kundinnen« im Qualitätsmanagement lässt sich am besten beantworten, wenn man sich die Frage stellt: »Wer hat Interesse an der Arbeit meiner Organisation?«. Die Antwort darauf besteht aus einer langen Liste von Personen und Organisationen, die in irgendeiner Form mit der eigenen Organisation zu tun haben: Klientinnen, Bewohnerinnen, Angehörige und Vertrauenspersonen, Mitarbeiterinnen der Organisationen wie Heimhelferinnen, Pflegehelferinnen und Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, Hausärztinnen, Gesundheits- und Sozialzentren, Eigentümerinnen, Lieferantinnen, Versicherungen, ja sogar ganz allgemein die Gesellschaft selbst.

Alle diese Personen oder Organisationen sind Kundinnen im Sinne des Qualitätsmanagements.

Prozessorientierung Alle Arbeit ist Arbeit im Prozess. In einer Organisation gibt es eine Vielzahl an Prozessen, niemand macht eine Arbeit von Anfang bis zum Ende allein. So erfolgt z.B. die Zuweisung einer Klientin an eine Organisation in der Regel über die Beratungszentren »Pflege und Betreuung« des Fonds Soziales Wien, die Betreuung und Pflege erfolgt durch die jeweilige Berufsgruppe, Koordination und Unterstützung erfahren die Betreuungs- und Pflegepersonen durch die Einsatzleitung der Organisation usw.

Prozesse sind auf die Erfüllung der Bedürfnisse aller Interessenpartnerinnen, wie z.B. Klientinnen, Bewohnerinnen, Angehörige und Vertrauenspersonen, Mitarbeiterinnen der Organisationen wie Heimhelferinnen, Pflegehelferinnen und Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen usw. ausgerichtet.

Kontinuierliches Lernen, Innovation und Verbesserung Ziel des Qualitätsmanagements ist das Erreichen einer kontinuierlichen Verbesserung der gesamten Organisation. Kontinuierliche Verbesserung ist ein geplanter und strukturierter Prozess. W. E. Deming formulierte diesen Kreislauf in vier Teilschritten: »Plan, Do, Check, Act« oder kurz PDCA-Zyklus.

Der PDCA-Zyklus nach Deming

- Bei der Plan/Planung erfolgt die Auswahl, Beschreibung und Zielsetzung des Themas oder Problems.
- Bei der Do/Durchführung beginnt der begleitete und beobachtete Probelauf.
- In der Phase Check/Überprüfung werden Messungen durchgeführt und Erkenntnisse ausgewertet.
- In der Phase Act/Verbesserung werden die Erkenntnisse aus dem Probelauf und den Messungen in Handlungen umgesetzt. Ist das gesetzte Ziel erreicht worden, wird die Lösung als Standard festgeschrieben.

Effizienz und Ergebnisorientierung Die Grundannahme, die dahinter steckt ist, dass die Organisation, in diesem Fall z.B. ein Heimhilfebetrieb, agil, flexibel und reaktionsfähig ist und auf veränderte Bedürfnisse und Erwartungen entsprechend reagiert.

Angestrebt wird nicht alles, was machbar ist, sondern alles, was sinnvoll ist in Bezug auf das Erreichen eines Zieles bzw. zur Bewältigung einer Aufgabe.

Führung und soziale Verantwortung Das Arbeiten an der Qualität kann nicht von außen verordnet werden. Der Entschluss dazu und die Verantwortung dafür liegen innerhalb der jeweiligen Organisation. Es ist die Aufgabe des Managements einer Organisation, ein Qualitätsmanagement einzuführen. Somit geschieht Arbeit an der Qualität nicht zufällig, sondern ist ein expliziter Entschluss.

Führungskräfte müssen eine Vorbildfunktion wahrnehmen, die entsprechenden Qualitätsziele formulieren und die notwendigen Mittel zum Erreichen der Ziele bereitstellen.

! Die Verantwortung für Qualität liegt jedoch nicht nur bei der Führung alleine. Jede Einzelne in der Organisation ist für Qualität verantwortlich: Qualität hat fixer Bestandteil der Arbeit zu sein. Somit hat jede Mitarbeiterin ihren persönlichen Beitrag zum Erfolg einer Organisation zu leisten.

Heimhilfe

Praxisleitfaden für die mobile Betreuung zuhause

Jedelsky, E. (Hrsg.)

2016, XX, 299 S. 16 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-662-46105-1