



Simone Schmidt

Das QM-Handbuch

Qualitätsmanagement
für die ambulante Pflege

3. Auflage

 Springer

Das QM-Handbuch

Simone Schmidt

Das QM-Handbuch

Qualitätsmanagement für die ambulante Pflege

3., aktualisierte und erweiterte Auflage

Mit 51 Abbildungen

Simone Schmidt

Cronberggasse 10, 68526 Ladenburg, Deutschland

simone.m.schmidt@web.de

ISBN 978-3-662-49867-5 978-3-662-49868-2 (eBook)

DOI 10.1007/978-3-662-49868-2

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2005, 2010, 2016

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen.

Umschlaggestaltung: deblik Berlin

Fotonachweis Umschlag: © fotolia/Coloures-pic

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer ist Teil von Springer Nature

Die eingetragene Gesellschaft ist Springer-Verlag GmbH Berlin Heidelberg

Vorwort zur 3. Auflage

- » Der Adler kann nicht vom flachen Boden wegfliegen; er muss mühselig auf einen Fels oder Baumstumpf hüpfen: Von dort aber schwingt er sich zu den Sternen.
Hugo von Hofmannsthal (1874–1929)

Ambulante Pflegedienste müssen ihre Dienstleistung permanent an veränderte Anforderungen anpassen, was mit einem zeitlichen, personellen und finanziellen Aufwand verbunden ist. Dadurch entstehen bei den Mitarbeitern immer wieder Frustration und das Gefühl, im gesellschaftlichen Kontext als unzureichend dargestellt zu werden. Jegliche Veränderung von Anforderungen wird dann skeptisch betrachtet.

Im Oktober 2015 wurde die überarbeitete deutsche Version der DIN ISO 9001:2015 veröffentlicht, am 15. September 2015 erschien die englische Version dieser Norm. Dieser Veröffentlichungstermin gilt als Stichtag für eine Zertifizierung nach der neuen Norm. Nach Ablauf von einem Jahr nach diesem Stichtag, also ab dem 14. September 2016, dürfen neue Zertifizierungen oder Re-Zertifizierungen nur noch nach der DIN ISO 9001:2015 durchgeführt werden. Eine bestehende Zertifizierung nach der alten Norm aus dem Jahr 2008 verliert spätestens drei Jahre nach dem Stichtag ihre Gültigkeit, also am 14. September 2018. Die DIN ISO 9004 ist noch unverändert in der Version von Dezember 2009 gültig.

Ambulante Pflegedienste, die mit großem Aufwand ein Qualitätsmanagementsystem (QMS) nach der DIN:ISO 9001:2008 eingeführt haben, müssen nun bedenken, dass eine Umstellung auf die neue Norm ebenfalls relativ zeit- und arbeitsintensiv ist.

Eine Umstellung von der alten Norm DIN ISO 9001:2008 auf die neue, überarbeitete Version ist allerdings problemlos möglich, da die Überarbeitung sich oft auf Änderungen von Begriffen und Schwerpunkten beschränkt. Handlungsbedarf ergibt sich vor allem bei der neuen High Level Structure der Norm, die sich in einem leicht veränderten Aufbau der Abschnitte bzw. Kapitel zeigt. Prinzipiell ist die Anpassung eines QMS nach der alten Norm gut durchführbar.

Der einmalige Aufwand, der durch die Umstellung entsteht, zahlt sich hinterher dennoch aus durch:

- Klar strukturierte Abläufe
- Verbesserte Prozesse
- Verbesserte Kundenzufriedenheit
- Mitarbeiterorientierung etc.

Einrichtungen, die ein QMS nach DIN ISO 9001:2015 implementieren und in den Pflegealltag umsetzen möchten, müssen sich deshalb vor einer Veröffentlichung von Pflegenoten nicht fürchten. Dieses Buch möchte dazu beitragen, die Hürden des QM in der ambulanten Pflege besser zu überwinden und dadurch eine individuelle, qualitätsorientierte Pflege und Betreuung zu ermöglichen, die zur Zufriedenheit der Patienten und der Mitarbeiter beiträgt.

Mein Dank gilt an dieser Stelle Frau Sarah Busch und Frau Ulrike Niesel vom Springer-Verlag für die kompetente Betreuung und Unterstützung, Frau Bettina Arndt für die gründliche Überarbeitung im Lektorat und für wertvolle Hinweise, Frau Eva Schoeler vom Springer-Verlag für die gelungene Koordination sowie der Geduld meiner Familie.

Simone Schmidt

Ladenburg, im Frühling 2016

Inhaltsverzeichnis

Teil I Allgemeine Grundlagen des Qualitätsmanagements

1	Einführung	3
	<i>Simone Schmidt</i>	
1.1	Was bedeutet Qualität in der Pflege?	4
1.2	Die Einstellung zum Qualitätsmanagement	5
1.3	Qualitätsmanagement in der ambulanten Pflege	6
2	Theoretische Grundlagen	9
	<i>Simone Schmidt</i>	
2.1	Was ist Qualität?	10
2.2	Wie ist Qualität entstanden?	10
2.3	Wie hat sich Qualität entwickelt?	11
2.4	Wie kann man Qualität definieren?	12
2.5	Was ist Pflegequalität?	15
2.6	Stufen der Pflegequalität	19
2.7	Das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz PFWG	23
3	Was ist Qualitätsmanagement?	27
	<i>Simone Schmidt</i>	
3.1	Wie hat sich das Qualitätsmanagement entwickelt?	28
4	Was ist ein Qualitätsmanagementsystem?	39
	<i>Simone Schmidt</i>	
4.1	»Total Quality Management«	40
4.2	Kaizen	43
4.3	DIN EN ISO 9000	46
4.4	»European Foundation for Quality Managements«	54
4.5	KTQ	56
5	Einführung eines Qualitätsmanagementsystems	59
	<i>Simone Schmidt</i>	
5.1	Wie beginnt man mit Qualitätsmanagement?	60
5.2	Die Systematik der Verbesserung	62
6	Dokumentation des Qualitätsmanagementsystems	71
	<i>Simone Schmidt</i>	
6.1	Qualitätsmanagement-Handbuch	72
6.2	Welche Dokumente enthält das QMHB?	73
6.3	Erstellung des QMHB	78
7	Was bewirkt die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems in der ambulanten Pflege?	81
	<i>Simone Schmidt</i>	

Teil II Das Qualitätsmanagement-Handbuch

8	Registratur und Inhalt	87
	<i>Simone Schmidt</i>	
8.1	Inhaltsverzeichnis	88
8.2	Registratur	88
8.3	Benutzerhinweise und Abkürzungen	89
9	Mitgeltende Dokumente	93
	<i>Simone Schmidt</i>	
9.1	Dokumente	94
9.2	Gesetze und behördliche Anforderungen	95
10	Allgemeine Anforderungen an das Qualitätsmanagementsystem	99
	<i>Simone Schmidt</i>	
10.1	Was wird von einem QMS erwartet?	100
10.2	Wie werden die Anforderungen erfüllt?	101
11	Die Organisationsstruktur	111
	<i>Simone Schmidt</i>	
11.1	Allgemeine Beschreibung der Organisation	112
11.2	Organigramm	114
11.3	Stellenbeschreibungen	115
12	Pflegeleitbild und Pflegekonzept	123
	<i>Simone Schmidt</i>	
12.1	Was ist ein Pflegeleitbild?	124
12.2	Wie wird ein Pflegeleitbild erstellt?	125
12.3	Was ist ein Pflegekonzept?	127
13	Kontext der Organisation	131
	<i>Simone Schmidt</i>	
14	Planung	135
	<i>Simone Schmidt</i>	
14.1	Was sind Qualitätsziele?	136
14.2	Wie werden Qualitätsziele und Indikatoren formuliert?	137
14.3	Qualitätspolitik	140
15	Managementbewertung	147
	<i>Simone Schmidt</i>	
15.1	Was ist Management?	148
15.2	Wie funktioniert eine Managementbewertung?	149
15.3	Was ist Controlling?	150
16	Marketing	153
	<i>Simone Schmidt</i>	
16.1	Was bedeutet Marketing?	154
16.2	Welche Leistungen können entwickelt werden?	156

17	Der kontinuierliche Verbesserungsprozess	161
	<i>Simone Schmidt</i>	
17.1	Was bedeutet KVP?	162
17.2	Qualitätsverantwortlicher	163
17.3	Audits	165
17.4	Qualitätszirkel	167
18	Dokumentierte Informationen	179
	<i>Simone Schmidt</i>	
18.1	Wie funktioniert Informationsmanagement?	180
18.2	Was ist bei der Dokumentation zu beachten?	181
18.3	Lenkung von Dokumenten und Aufzeichnungen	183
18.4	Datenschutz	184
19	Pflegebezogene Prozesse	195
	<i>Simone Schmidt</i>	
19.1	Pflegemodell	196
19.2	Pflegeplanung und Dokumentation	197
19.3	Pflegestandards	205
19.4	Pflegevisite	208
19.5	Routenplanung	212
19.6	Einsatzplanung	214
19.7	Einarbeitungskonzept	215
19.8	Erstkontakt	216
19.9	Eigentum des Kunden	217
19.10	Case-Management oder Care-Management	218
19.11	Hauswirtschaft und Betreuung	220
20	Unterstützung	241
	<i>Simone Schmidt</i>	
20.1	Personalmanagement	242
20.2	Materialwirtschaft	245
20.3	Logistik	246
20.4	Investitionen und Finanzen	247
21	Bewertung der Leistung und Verbesserung	259
	<i>Simone Schmidt</i>	
21.1	Was bedeutet Evaluation?	260
21.2	Messmittel	260
21.3	Hygienemanagement	261
21.4	Fehlermanagement	261
21.5	Notfallmanagement	262
21.6	Evaluation der Dienstleistungsqualität	263
	Serviceteil	
	Anhang	274
	Literatur	302
	Stichwortverzeichnis	304

Abkürzungen

AEDL	Aktivitäten und existenzielle Erfahrungen des Lebens	TQM	»Total Quality Management«
AP	Altenpflegerin/-pfleger	TÜ	teilweise Übernahme
APH	Altenpflegehelfer/in	VA	Verfahrensanweisung
APS	Altenpflegeschüler/in	VÜ	vollständige Übernahme
ATL	Aktivitäten des täglichen Lebens		
BT	Beschäftigungstherapie		
BTM	Betäubungsmittel		
DIN	Deutsches Institut für Normung		
DRG	Diagnosis Related Groups		
EFQM	»European Foundation for Quality Management«		
EN	Europäische Norm		
GF	Geschäftsführer		
GMG	Gesundheitsmodernisierungsgesetz		
HA	Hausarzt		
ISG	Infektionsschutzgesetz		
ISO	»International Standard of Organisation«		
KS	Krankenschwester/-pfleger		
KVP	Kontinuierlicher Verbesserungsprozess		
MA	Mitarbeiter		
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenkassen		
MDS	Medizinischer Dienst der Spitzenverbände Bund der Krankenkassen		
MPG	Medizinproduktegesetz		
PDL	Pflegedienstleitung		
PfWG	Pflegeweiterentwicklungsgesetz		
PQsG	Pflegequalitätssicherungsgesetz		
PTVA	Pflege Transparenzvereinbarung ambulant		
QM	Qualitätsmanagement		
QMB	Qualitätsmanagementbeauftragter		
QMHB	Qualitätsmanagementhandbuch		
QMS	Qualitätsmanagementsystem		
QPR	Qualitätsprüfungsrichtlinien		
SGB	Sozialgesetzbuch		
SozD	Sozialdienst		

Teil I

Allgemeine Grundlagen des Qualitätsmanagements

- Kapitel 1** **Einführung** – 3
Simone Schmidt
- Kapitel 2** **Theoretische Grundlagen** – 9
Simone Schmidt
- Kapitel 3** **Was ist Qualitätsmanagement?** – 27
Simone Schmidt
- Kapitel 4** **Was ist ein Qualitätsmanagementsystem?** – 39
Simone Schmidt
- Kapitel 5** **Einführung eines Qualitätsmanagementsystems** – 59
Simone Schmidt
- Kapitel 6** **Dokumentation des Qualitätsmanagement-
systems** – 71
Simone Schmidt
- Kapitel 7** **Was bewirkt die Einführung eines Qualitäts-
managementsystems in der ambulanten Pflege** – 81
Simone Schmidt

Einführung

Simone Schmidt

- 1.1 Was bedeutet Qualität in der Pflege? – 4
- 1.2 Die Einstellung zum Qualitätsmanagement – 5
- 1.3 Qualitätsmanagement in der ambulanten Pflege – 6

- » Wir neigen dazu, Erfolg eher nach der Höhe unserer Gehälter oder nach der Größe unserer Autos zu bestimmen als nach dem Grad unserer Hilfsbereitschaft und dem Maß unserer Menschlichkeit (Martin Luther King).

Der Begriff »Qualität« hat im Gesundheitswesen in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Trotzdem bestehen fortwährend **Zweifel und Vorbehalte** am Sinn des Qualitätsmanagements, auch kurz QM genannt. Viele Pflegekräfte stehen dem Thema ablehnend oder skeptisch gegenüber, wobei als häufigste Begründung **Zeitmangel** und Überlastung genannt werden.

1.1 Was bedeutet Qualität in der Pflege?

Pflegequalität im Alltag

Eine qualitative Studie von **Frei-Rhein** und **Hantikainen** hatte sich bereits im Jahr 2001 mit der Frage der Bedeutung von Qualität in der Pflege im Alltag beschäftigt. Dabei wurde zunächst festgestellt, dass es sehr unterschiedliche und subjektive Auffassungen von Pflegequalität gibt. Allgemein wurde Qualität von den Pflegenden unterschiedlich gewichtet. An diesen Ergebnissen hat sich seither nichts verändert.

➤ Qualität bedeutet, Ansprüche an sich selbst erfüllen zu können.

Pflegekräfte lassen sich bei der Beschreibung von Qualität von ihren persönlichen **Werten und Normen** leiten, etwa das »Richtige und Wichtige tun« oder »das Optimum erreichen«.

Dabei ergaben sich verschiedene förderliche und hinderliche Faktoren, die anhand der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität gegliedert werden können.

Förderliche und hinderliche Faktoren

Strukturqualität

Förderliche Faktoren

- Fachwissen
- Pflegedokumentation als zentrales Instrument der Pflege
- Bezugspflege

Hinderliche Faktoren

- Personalmangel
- Fehlen der Privatsphäre
- Ungenügende Transparenz in der Qualitätspolitik

Prozessqualität

Förderliche Faktoren

- Übereinstimmung der Pflegeauffassung mit den erbrachten Leistungen

- Bewusste Wahrnehmung des Pflegeprozesses
- Zusammenarbeit im Team
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Hinderliche Faktoren

- Setzen von Prioritäten, was nicht immer qualitätsfördernd ist
- Fehlende Informationen in der interdisziplinären Zusammenarbeit

Ergebnisqualität

- Arbeitszufriedenheit bzw. Unzufriedenheit der Pflegenden und Zufriedenheit bzw. Unzufriedenheit der Patienten, die in einen unmittelbaren kausalen Zusammenhang gebracht werden
- Verschiedene Methoden zur Überprüfung der Pflegequalität, die für unklare Anforderungen sorgen

All diese Faktoren sind sicher jedem Pflegenden aus seinem persönlichen Alltag mehr oder weniger bekannt und wichtig.

1.2 Die Einstellung zum Qualitätsmanagement

Obwohl die meisten Pflegekräfte die Bedeutung der Qualität und den Zusammenhang mit den erwähnten Faktoren bejahen können, besitzen sie teilweise eine neutrale oder desinteressierte, teilweise eine negative und nur selten eine positive Einstellung zum Qualitätsmanagement.

Die Hauptursache für diese eigentlich »unlogische« Auffassung liegt vermutlich in der mangelnden **Aufklärung** und Informationsweitergabe zu diesem Thema. Befragt man Pflegende, haben die wenigsten eine konkrete, fassbare Vorstellung oder sie empfinden Qualitätsmanagement als Zeitverschwendung.

Das bedeutet, dass Pflegeeinrichtungen, die mit Qualitätsmanagement beginnen möchten, zunächst alle Mitarbeiter ausführlich **informieren und schulen** sollten. Schon allein durch diese Maßnahmen können Unsicherheiten abgebaut und das Interesse der Mitarbeiter geweckt werden.

➤ **Sobald ein Mitarbeiter feststellt, dass Qualitätsmanagement sich u. a. mit seiner ganz persönlichen Arbeitssituation befasst und seine Interessen in den Vordergrund stellt, können Ängste reduziert werden. Dies betrifft insbesondere die häufig geäußerte Befürchtung, dass Qualitätsmanagement nur dazu diene, Arbeitsplätze »wezurationalisieren« und Stellen abzubauen.**

Beschäftigte in der Pflege vertreten immer wieder die Meinung, dass **pflegefremde Tätigkeiten**, also auch Tätigkeiten im Rahmen des

Skepsis

Information der Mitarbeiter

Anforderungen an die Pflege

Qualitätsmanagements, sie »von ihrer eigentlichen Arbeit« abhalten. Dabei wird Qualitätsmanagement meistens mit administrativen Aufgaben gleichgesetzt.

➤ **»Dann bleibt ja noch weniger Zeit für unsere Patienten.«**

Zutreffend ist jedoch die Tatsache, dass klar strukturierte Abläufe dazu führen, dass für den einzelnen Patienten mehr Zeit zur Verfügung steht.

Es ist wohl unbestritten, dass die **Leistungsanforderungen** an die Mitarbeiter und die Arbeitsbelastung von Pflegekräften in den letzten Jahren extrem zugenommen haben. Dies ist jedoch vor allem eine Folge der allgemeinen wirtschaftlichen Entwicklung und der Gesundheitspolitik.

➤ **Eine optimale medizinische und pflegerische Versorgung wird in absehbarer Zukunft auch aufgrund der demografischen Bevölkerungsentwicklung nicht mehr finanzierbar sein. Qualitätsmanagement wird also derzeit von Seiten der Politik auch dazu eingesetzt, ein Mindestmaß an medizinischer Versorgung zu gewährleisten.**

Genauso unbestritten ist die Tatsache, dass unter diesen Voraussetzungen die Qualität der Gesundheitsversorgung leidet. Um dem entgegenzuwirken, wurden die Leistungserbringer zum Qualitätsmanagement **verpflichtet**.

Das bedeutet, dass ein großer Teil der Einrichtungen Qualitätsmanagement nicht aus einer **Überzeugung** heraus betreibt, sondern aus dem **Zwang**, den sie von Seiten der Kostenträger auferlegt bekommen. In diesen Fällen sind die Bemühungen im Rahmen des Qualitätsmanagements oftmals ineffektiv oder gar nutzlos.

➤ **Qualitätsmanagement kann nur funktionieren, wenn alle Mitarbeiter dahinterstehen.**

Sobald Pflegende in der Lage sind, sich mit der Verbesserung der eigenen Arbeit zu identifizieren, kann Qualitätsmanagement sogar **Spaß** machen. Dann übernimmt Qualitätsmanagement eine motivierende Funktion.

1.3 Qualitätsmanagement in der ambulanten Pflege

GMG und DRG

Gerade in der ambulanten Pflege zeichneten sich durch die Verabschiedung des **Gesundheitsmodernisierungsgesetzes (GMG)** und durch andere Gesetzesnovellen gravierende Veränderungen ab. Man spricht von einem Trend zur ambulanten Versorgung, wobei zu bedenken bleibt, dass sich die Klientel, etwa auch durch die Einführung von **DRG**, also der Diagnosis Related Groups, dadurch deutlich verändert.