



Akademie für Pflegeberufe

Lehrbrief

Ausbildung:
Kompakt-Refresh-Qualitätsmanagementbeauftragte/r

1. Auflage 2011[©]

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere das Recht zur Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung und des Nachdrucks bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftlicher Genehmigung der HÖHER Management GmbH reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung:	12
1.1 Erklärung zu jedem Kapitel:	12
2. Einige wichtige Begriffe aus der „Qualitätssprache“ inkl. deren Abkürzungen	13
3. System der Qualitätssicherung	21
3.1 Rechtliche Grundlage.....	22
3.2 Vertragspartner.....	23
3.3 Zielsetzungen	23
3.4 Warum Qualität?	24
3.5 Qualität.....	26
3.6 Zwölf Leitsätze zur Qualität	29
3.7 Ebenen der Qualität	30
3.8 Qualitätssicherung	32
3.9 Qualitätsprüfungen	32
3.10 Leitbilder sollten	33
3.11 Standards.....	34
3.12 Qualitätsmanagementsysteme	35
3.13 DIN ISO 9000 ff.	36
3.14 20 Elemente eines Qualitätsmanagementsystems	37
3.15 Eine neue Norm DIN EN ISO 9001:2008 seit 2008.....	42
3.16 Foundation for Quality Management	43
3.17 Total Quality Management (TQM)	44
3.18 Gütesiegel	46
3.19 Prozessorientierung.....	47
3.20 Kundenorientierung	48
3.21 Mitarbeiterorientierung	49
3.22 Kontinuierliche Verbesserung	50
3.23 PDCA-Zyklus	50
3.24 Übungsaufgaben:	53

4. Was ist der Nutzen von Qualitätsmanagement (QM)?	58
4.1 Der Bewohner profitiert hiervon:.....	58
4.2 Die Mitarbeiter profitieren hiervon:.....	58
4.3 Der Träger profitiert hiervon:.....	59
4.4 Zuständigkeiten und Verantwortung im Qualitätsmanagement	60
4.5 Leitungsebene trägt die Verantwortung für QM	60
4.6 Stellenbeschreibung „Qualitätsbeauftragter“	61
4.7 Übungsaufgaben:	66
5. Aufbauorganisation Qualitätsmanagement.....	69
5.1 Was sagen die Praktiker über Qualitätsmanagement?	70
5.2 Übungsaufgaben:	72
6. Was ist ein Qualitätszirkel – Hintergrund und Ziele	75
6.1 Struktur.....	76
6.2 Ablauf eines Qualitätszirkels.....	76
6.3 Dienstleistung Pflege und Qualitätszirkel	77
6.4 Erfolgsfaktor: Qualitätszirkel.....	77
6.5 Qualitätszirkel in der Altenhilfe.....	78
6.6 Sind Qualitätszirkel in der Dienstleistung ein spezieller Fall?.....	79
6.7 Stellenbeschreibung Qualitätszirkelleiter	80
6.8 Übungsaufgaben:	82
7. Was genau ist ein Projekt?	85
7.1 Und was genau ist Projektmanagement (PM)?	87
7.2 Lebensphasen eines Projekts	91
7.3 Projektleiteranforderungen	100
7.4 Übungsaufgaben:	104
8. Graphische Darstellungen, erleichtern Ihnen die Arbeit!	107
8.1 Brainstorming	108
8.2 Brainwriting	110
8.3 Verwandtschaftsdiagramm	112
8.4 Baumdiagramm.....	113
8.5 Ursache-Wirkungs-Diagramm	115
8.6 Präferenzmatrix (paarweiser Vergleich)	119

8.7 Portfolio.....	121
8.8 Matrixdiagramm	125
8.9 Prozessabläufe mit Flussdiagramm	131
8.10 Übungsaufgaben:	133
9. Was bedeutet Prozessmanagement in der Altenpflegeeinrichtung?	134
9.1 Prozesseigner / Prozesseigentümer / Prozessverantwortlicher / Prozessinhaber	137
9.2 Allgemeine Angaben zur Einrichtung und zum Management.....	139
10. Leitbilder als Instrument der Qualitätssicherung.....	139
10.1 Grundlagen für Leitbilder in Pflegeeinrichtungen.....	140
10.2 Übungsaufgabe:	142
11. Aufbau eines Qualitätsmanagement – Handbuches	143
11.1 Mögliche Inhalte:	144
11.2 Aufbau des Qualitätsmanagementhandbuchs	148
11.3 Übungsaufgaben:	150
12. Allgemeines zum Qualitätsmanagement-Handbuch.....	151
12.1 Deckblatt	151
12.2 Inhaltsverzeichnis.....	152
12.3 Allgemeine Angaben.....	153
12.4 Übungsaufgabe: Diesen Teil müssen Sie ergänzen!	153
12.5 Organisatorischer Geltungsbereich	154
12.6 Wie wirken die Prozesse in unserer Einrichtung zusammen?.....	155
12.7 Pflegekonzept	156
12.8 Übungsaufgabe: Diesen Teil müssen Sie ergänzen!	156
12.9 Unternehmensleitbild.....	157
12.10 Übungsaufgabe: Diesen Teil müssen Sie ergänzen!.....	157
12.11 Pflegeleitbild.....	158
12.12 Übungsaufgabe: Diesen Teil müssen Sie ergänzen!.....	158
12.13 Arbeitsabläufe und Organisation	159
12.14 Übungsaufgabe: Diesen Teil müssen Sie ergänzen!.....	159
12.15 Pflegemanagement	160
12.16 Übungsaufgabe: Diesen Teil müssen Sie ergänzen!.....	160
12.17 Umgang mit Beschwerden	161

12.18	Übungsaufgabe: Diesen Teil müssen Sie ergänzen!.....	161
12.19	Medikamente	162
12.20	Übungsaufgabe: Diesen Teil müssen Sie ergänzen!.....	162
13.	<i>Audit.....</i>	163
13.1	Auditdurchführung vor Ort	163
13.2	Auditbericht	164
13.3	Auditfeinplanung.....	165
14.	<i>Freigabe des QM-Handbuchs.....</i>	166
15.	<i>Zertifizierung eines Qualitätsmanagementsystems.....</i>	167
15.1	Chancen der Zertifizierung	167
15.2	Alle drei Jahre Rezertifizierung notwendig	167
15.3	Die Schritte im Zertifizierungsverfahren	168
15.4	Akkreditierungssystem	168
16.	<i>Gesetzliche Aufbewahrungsfristen.....</i>	171
17.	<i>Zentrale Unterlagen: vollständig–aktuell–präsentabel.....</i>	173
17.1	Übungsaufgaben:	180
18.	<i>Feststellung zu allgemeinen Angaben.....</i>	182
18.1	Individuelle Gestaltung der Wohnräume	184
18.2	Strukturelle Anforderungen bei gerontopsychiatrischen Beeinträchtigungen	184
18.3	Betreteten und Verlassen der Einrichtung	185
18.4	Verfahrensweise beim Einzug	185
18.5	Übungsaufgaben:	188
19.	<i>Verantwortungsbereiche und Aufgaben</i>	189
19.1	Die sachgerechte Aufbau- und Ablauforganisation	189
19.2	Organigramm	189
19.3	Übungsaufgaben:	194

20. Aufbauorganisation Personal	195
20.1 Bezugspflege	195
20.2 Aufgabenwahrnehmung	196
20.3 Fachliche Anleitung	197
20.4 Pflegevisite.....	198
20.5 Dienstpläne	200
20.6 Übungsaufgaben:	203
21. Qualitätsmanagement	205
21.1 MDK-Leitsatz	205
21.2 Expertenstandards	206
21.3 Qualitätssicherung im Bereich Pflege	208
21.4 Qualitätssicherung im Bereich Hauswirtschaft.....	211
21.5 HACCP	212
21.6 PDCA-Zyklus	215
21.7 Handzeichenliste und Fortbildungsplan.....	216
21.8 Einarbeitungskonzept	220
21.9 Dienstbesprechungen, Übergabegespräche und Informationstransfer	223
21.10 Dienstübergabe.....	224
21.11 Erste-Hilfe-Maßnahmen bei Bewohnern	225
21.12 Beschwerdemanagement	228
21.13 Übungsaufgaben:	232
22. Pflegedokumentation.....	235
22.1 Formale Aspekte	236
22.2 Bestandteile Pflegeprozess	237
22.3 Stammdaten	237
22.4 Pflegeanamnese	238
22.5 Pflegeplanung	239
22.6 Durchführung geplanter Maßnahmen und Leistungsnachweis	240
22.7 Pflegebericht.....	240
22.8 Auswertung.....	241
22.9 Weiterführende Dokumentationen	241
22.10 Überleitungsbogen.....	242
22.11 Inhalt Pflegedokumentation nach MDK.....	242
22.12 Elektronische Pflegedokumentation	242

22.13	Bestandteile des Pflegeprozesses.....	244
22.14	Übungsaufgaben:	245
23.	Hygiene.....	246
24.	Verpflegung.....	251
24.1	Versorgung gerontopsychiatrisch beeinträchtigter Bewohner.....	255
24.2	Übungsaufgaben:	260
25.	Soziale Betreuung	261
25.1	Gruppenangebote,	261
25.2	Einzelangebote.....	261
25.3	Jahreszeitliche Feste.....	262
25.4	Sterbebegleitung.....	262
26.	Selbstkontrollaufgaben	265
27.	Verwendete Literatur und Quellen.....	275
28.	Verwendete Internetquellen.....	279
29.	Foto-Internetquellen	280

Abbildungen und Tabellen

<i>Abb. 1: SGB XI § 115 Abs. 3 (Gültig ab 1.10.09) ... kann der Bewohner rückwirkend eine angemessene Kürzung des Heimentgelts fordern.</i>	<i>24</i>
<i>Abb. 2: Was ist Qualität? Foto-Quelle: gesa.de/leistungen/management3.html (30.05.11)</i>	<i>26</i>
<i>Abb. 3: Kundenzufriedenheit.....</i>	<i>28</i>
<i>Abb. 4: Beschreibung der Qualitätsparameter nach Avedis Donabedian.</i>	<i>30</i>
<i>Abb. 5: Standard</i>	<i>34</i>
<i>Abb. 6: Warum ein QM – System?.....</i>	<i>35</i>
<i>Abb. 7: Prozessmodell DIN EN ISO 9001-2008 Foto-Quelle: http://www.b-landau.de (30.06.2011)</i>	<i>42</i>
<i>Abb. 8: EFQM-Modell</i>	<i>43</i>
<i>Abb. 9: Total Quality Management.....</i>	<i>44</i>
<i>Abb. 10: TQM. Foto-Quelle: itwiki.dhbw-stuttgart.de/~itwiki/upload/2/28/TQM.jpg (25.06.2011).....</i>	<i>46</i>
<i>Abb. 11: GS-Zeichen. Foto-Quelle: http://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Datei:GS-Zeichen.svg&filetimestamp=20080222010936 (30.06.2011).....</i>	<i>46</i>
<i>Abb. 12: Die häufigsten QMS in der Altenpflege.</i>	<i>47</i>
<i>Abb. 13: Mitarbeiterorientierung.....</i>	<i>49</i>
<i>Abb. 14: Kontinuierlicher Verbesserungsprozess. Foto-Quelle: mdk.de/media/pdf/Anleitung_amb_10112005.pdf S. 29 (09.06.2011)</i>	<i>50</i>
<i>Abb. 15: Erfolgsfaktoren. Foto-Quelle: leithe.org/inhalt/produktuebersicht/qualitaetsmanagement.htm (13.06.2011).....</i>	<i>51</i>
<i>Abb. 16: drei Interessenbereiche.</i>	<i>59</i>
<i>Abb. 17: Verantwortlichkeit für das QM.....</i>	<i>60</i>
<i>Abb. 18: Aufbauorganisation für das QM.....</i>	<i>69</i>
<i>Abb. 19: Steuerungsgruppe.....</i>	<i>71</i>
<i>Abb. 20: Qualitätszirkel.</i>	<i>76</i>
<i>Abb. 21: Foto-Quelle: vorgesetzter.de/uploads/RTEmagicC_Lob.jpg (02.06.2011)</i>	<i>80</i>
<i>Abb. 22: Projektziele.....</i>	<i>85</i>
<i>Abb. 23: Projektmanagement.</i>	<i>86</i>
<i>Tab. 1: Projektmanagementbedeutung.....</i>	<i>87</i>
<i>Abb. 24: Planungsphasen.</i>	<i>94</i>
<i>Abb. 25: Aufgaben der Projektleiter.....</i>	<i>100</i>
<i>Abb. 26: Fähigkeitsprofil des Projektleiters.....</i>	<i>103</i>
<i>Abb. 27: Graphische Darstellungen.</i>	<i>107</i>
<i>Abb. 28: Brainstorming.....</i>	<i>109</i>
<i>Tab. 2: Brainwriting.....</i>	<i>112</i>
<i>Abb. 29: Verwandtschaftsdiagramm.....</i>	<i>113</i>

Abb. 30: Schlüsselprozesse in einer stationären Einrichtung, dargestellt in Form eines Baumdiagramms.....	114
Abb. 31: Struktur des Ursache-Wirkungs-Diagramms.	118
Abb. 32: Beispiel Ursache-Wirkungs-Diagramm „Qualitätsverlust Mahlzeiten“.....	118
Abb. 33: Präferenzmatrix.....	119
Abb. 34: Gewichtung Merkmale für Lieferantenbewertung.....	120
Abb. 35: Portfoliodiagramm.	122
Tab. 3: Die Prioritätenliste dient als Entscheidungsgrundlage.	123
Abb. 36: Portfolio-Diagramm Investitionen.	124
Tab. 4: Achseneinteilung y-Achse (Bedeutung) x-Achse (Schwierigkeit).	125
Abb. 37: L-Matrix. Quelle: content.weka-business-portal.de (13.06.2010)	126
Abb. 38: Nachweisformular Mitarbeiterschulung in Form einer L-Matrix. Quelle: content.weka-business-portal.de (13.06.2010).....	126
Abb. 39: T-Matrix. Quelle: content.weka-business-portal.de (13.06.2010).....	127
Abb. 40: Beispiel: Besprechungsmatrix. Quelle: content.weka-business-portal.de (13.06.2010) ...	127
Tab. 5: Verantwortungs- und Zuständigkeitsmatrix.	130
Abb. 41: Verantwortungs- und Zuständigkeitsmatrix.....	131
Abb. 42: Beispiel: Prozessablauf. Quelle: content.weka-business-portal.de (13.06.2010)	132
Abb. 43: Vereinfachte Übersicht von Unternehmens- und Kernprozessen.	138
Abb. 44: Vor der Leitbildformulierung die Prozessanalyse! Quelle: content.weka-business-portal.de (13.06.2010).....	141
Abb. 45: Aufbau eines QMH.....	143
Tab. 6: Mögliche QMH Inhalte. Quelle: content.weka-business-portal.de (25.05.2010).....	148
Abb. 46: Auditfeinplanung.	165
Abb. 47: Prozess „Zertifizierung von Qualitätsmanagementsystemen“	170
Tab. 7: HeimMinBauV.....	183
Tab. 8: Darauf achtet der MDK.	183
Tab. 9: Richtlinienaufbau "Einzug".....	187
Tab. 10: Beschwerdemanagement.	210
Abb. 48: HACCP.	212
Tab. 11: Gesprächsablauf.	222
Tab. 12: Beispiel für einen Notfallstandard.....	226
Abb. 49: Beschwerdemanagement. Foto-Quelle: economics.phil.uni-erlangen.de/bwl/wi_news/Image73.gif (21.06.2011).....	229

Tab. 13: Beispiel einer Verfahrensanweisung zum Beschwerdemanagement (adaptiert aus Diakonie – Beschwerdemanagement, Stuttgart 2002)	231
Tab. 14: Pflegedokumentation.....	236
Tab. 15: MDK - Fragen.....	263

1. Einleitung:

Gesetzliche Vorgaben verpflichten die Pflegeeinrichtungen sich an Maßnahmen zur Qualitätssicherung zu beteiligen. Dies war einer der Gründe warum Ihr Chef / Ihre Chefin vor einiger Zeit die Entscheidung getroffen hat, Sie zum/zur „Qualitätsmanagementbeauftragten“ weiterzubilden zu lassen.

In diese Weiterbildung haben Sie viel Mühe und Zeit investiert und Sie fühlten sich für neue Aufgaben gerüstet. Die Realität sah jedoch anders aus, ihr Chef/Ihre Chefin gab Ihnen weder konkrete Zielstellungen und noch explizite Aufgaben und vor allem schaffte er/sie Ihnen keine zeitlichen Ressourcen.

In der Entwicklung und dem Verständnis der Pflegeeinrichtungen hat jedoch ein Umdenk und Umlenkprozess begonnen. Die Leitungen erkennen die Erfordernisse und fordern nun Höchstleistungen von den Qualitätsmanagementbeauftragten. Diese können jedoch in den seltensten Fällen nachgekommen werden, da zum einen die Fachweiterbildung sehr lang her ist und zum anderen Erfahrung im Bereich des Qualitätsmanagement fehlt.

Mit diesem Lehrbrief sollen Sie wieder an das Handlungsfeld eines/einer Qualitätsmanagementbeauftragten zurück finden. Wie Sie bereits in Ihrer Weiterbildung erfahren haben werden, ist das Qualitätsmanagement ein Kreislauf, den es gilt niemals anzuhalten um kontinuierliche Verbesserungen zu erwirken.


Ziel des Lehrbriefes ist es, Sie zu befähigen die Leitung im Rahmen der Qualitätspolitik und –maßnahmen zu beraten. Sie sollen Ihre Kenntnisse und Fähigkeiten zur Einführung, Umsetzung und stetigen Weiterentwicklung des Qualitätsmanagement auffrischen. Weiterhin sollen Sie in der Lage sein, den kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu planen und zu steuern. Ebenfalls sollen Sie dazu befähigt werden, alle Qualitätsbelange einer Pflegeeinrichtung transparent zu gestalten.

Erklärung zu jedem Kapitel:

Liebe Lernende, vor jedem Kapitelbeginn werde ich Ihnen eine kurze Zusammenfassung geben um Ihnen das Lernen zu erleichtern, so zu sagen, ich führe Sie durch diesen Lehrstoff.

Um Ihnen eine eigene Lernkontrolle zu ermöglichen, habe ich am Ende eines jeden Kapitels Übungsaufgaben hinterlegt. Die Fragen beziehen sich immer auf das vorherige Kapitel.

Jetzt kann ich Ihnen nur noch viel Spaß und Freude beim Lernen wünschen!

 Hier unter Kapitel 2 erfahren Sie die wichtigsten Grundbegriffe von A – Z der Qualitätssprache mit dem Sie bei Ihrer täglichen Arbeit konfrontiert werden.

Sie werden nach der Durchsicht ein Basiswissen haben, dass Sie bei den weiteren Kapiteln anwenden können.

2. Einige wichtige Begriffe aus der „Qualitätssprache“ inkl. deren Abkürzungen

Ablauforganisation: „Unter Ablauforganisation versteht man die Gestaltung von Arbeitsprozessen.“ (Wöhe, 1986, S. 171). Eine Organisation lebt durch ihre Prozesse bzw. Abläufe, die miteinander verbunden sind oder aufeinander wirken. Die DIN EN ISO 9000 spricht daher von einem Netzwerk von Prozessen. Die Struktur dieses Prozessnetzwerks ist üblicherweise keine einfache Struktur, sondern eher komplex.

Arbeitsumgebung: Satz von Bedingungen, unter denen Arbeiten ausgeführt werden

Audit: (Befragung) systematischer, unabhängiger und dokumentierter Prozess zur Erlangung von Nachweisen und zu deren objektiver Auswertung, um festzustellen, inwieweit Auditkriterien erfüllt wurden.

Auditor: Person, die für die Durchführung von Audits qualifiziert und kompetent ist.

Aufbauorganisation: Ausgangspunkt für die Aufbauorganisation (Strukturqualität) ist die Gesamtaufgabe eines Unternehmens oder einer Einrichtung. Vor dem Hintergrund dieser Aufgabe müssen strukturelle Rahmenbedingungen festgelegt werden wie z.B.: Grundsätze (Politik, Ziele, Konzept, Leitbild etc.) die Dokumentation (QM-System, Rückverfolgbarkeit, Vorgaben, Nachweise) Verantwortung (Organigramm, Zuständigkeiten, Stellenbeschreibungen, Prozessverantwortung)

Aufzeichnung: Dokument, das erreichte Ergebnisse angibt oder einen Nachweis ausgeführter Tätigkeiten bereitstellt.

Bewertung: Tätigkeiten zur Ermittlung der Eignung, Angemessenheit, Wirksamkeit und Effizienz der Betrachtungseinheit zur Erreichung festgelegter Ziele (z.B. Managementbewertung oder Bewertung von Kundenforderungen).

Dienstleistung: immaterielles Produkt, das das Ergebnis mindestens einer Tätigkeit ist, die an der Schnittstelle zwischen dem Lieferanten und dem Kunden ausgeführt wird.

Dokument: Information und ihr Unterstützungsmedium (z.B. Aufzeichnung, Spezifikation, Zeichnung, Bericht, Norm)

Expertenstandard: Nationale Expertenstandards sollen im Bereich der operativen Pflegeleistungen Verfahren und Prozesse aufzeigen und bundesweit implementieren, die dem aktuellen Stand der Pflegewissenschaften entsprechen. Expertenstandards sind so genannte „Makrostandards“, für die eine Konvertierung auf die Erfordernisse der jeweiligen Einrichtung notwendig ist.

Fehler: Nichterfüllung einer Forderung.

Freigabe: Erlaubnis, zur nächsten Stufe eines Prozesses überzugehen.

Infrastruktur: System von Einrichtungen, Ausrüstungen und Dienstleistungen, das für den Betrieb einer Organisation erforderlich ist.

Interessierte Partei: Person oder Gruppe mit einem Interesse an der Leistung oder dem Erfolg einer Organisation.

Konformität: Erfüllung einer Forderung.

Korrekturmaßnahmen: Maßnahme, die zur Beseitigung der Ursache eines erkannten Fehlers oder einer anderen erkannten unerwünschten Situation ergriffen wird.

Kriterien: messbare Elemente.

Kunde: Empfänger, Nutznießer, Abnehmer, eines/r vom Lieferanten / Dienstleisters bereitgestellten Produktes / Dienstleistung. Organisation oder Person, die ein Produkt erhält (der Kunde kann der Organisation angehören oder ein Außenstehender sein).

Kundenzufriedenheit: Wahrnehmung des Kunden zu dem Grad, in dem Anforderungen des Kunden erfüllt worden sind.

Kundenorientierung: „Über die Qualität von Dienstleistungen und Produkten entscheidet letztendlich der Kunde. Die Bedürfnisse und Anforderungen der Kunden werden vollumfänglich verstanden und auch, wie man ihnen Wertschöpfung bietet. Kundenzufriedenheit wird genauso gemessen und analysiert wie die Aspekte, welche die Loyalität beeinflussen.“

Management: aufeinander abgestimmte Tätigkeiten zum Leiten und Lenken einer Organisation.

Management-Review: Regelmäßige (in der Regel jährliche) Bewertung des QM-Systems durch die Führung (+ QMB) nach bestimmten (selbst gewählten) Kriterien sowie Festlegung von Qualitätszielen.

Managementsystem: System zur Festlegung von Politik und Zielen sowie zur Erreichung dieser Ziele.

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK): Medizinische, zahnmedizinische und pflegerische Beratungs- und Begutachtungsdienst der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung in einem Bundesland. Er berät die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) in System- und Versorgungsfragen, indem er dem GKV-Spitzenverband im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zuarbeitet. Auf Bundesebene koordiniert und unterstützt der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) die Aktivitäten der Medizinischen Dienste.

Medizinischen Diensts des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS): Grundsatzstellungen des MDS basieren auf Literaturanalysen und pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen und sollen primär die Tätigkeit der MDK-Prüfer bei Qualitätsprüfungen nach § 113 fachlich unterstützen. Sekundär erheben die Stellungnahmen den Anspruch darauf, auch die operative Basis in den Einrichtungen mit entsprechenden Kenntnissen zu unterstützen.

Merkmal: kennzeichnende Eigenschaft.

Nachweis: Daten, die die Existenz oder Wahrheit von etwas bestätigen.

Oberste Leitung: Person oder Personengruppe, die eine Organisation auf der obersten Ebene leitet und lenkt.

Pflegedokumentation: Die Pflegedokumentation erfüllt sowohl den Zweck der Leistungserfassung der Dienstleistung als auch der Informationssammlung für die Pflegeplanung. Wesentlicher Bestandteil einer Dokumentation muss in jedem Falle der „pflegerische Verlaufsbericht“ sein. Dieser Bericht muss die Erfolge oder Misserfolge der geplanten pflegerischen Maßnahmen exakt wiedergeben können.

Mit keinem anderen Medium sonst ist es der Einrichtung möglich, den täglichen Pflege- und Versorgungsablauf sowie die Zielorientierung in der alltäglichen Arbeit nachzuweisen. Wesentliche Inhalte des Pflegeverlaufsberichts müssen daher sein:

- tägliche Berichte zur Planerfüllung
- Besonderheiten im Alltag des Bewohners
- Einträge zum pflegerischen Allgemeinzustand
- Texteinträge von Kooperationspartnern (z.B. Krankengymnasten)
- Texteinträge von Referenzpartnern (Ärzte etc.)

Pflegekonzept: Das Pflegekonzept beinhaltet Aussagen des Pflegedienstes zu Pflegezielen, -methoden u. beinhaltet Organisationsform, Standards sowie ergänzende soziale u. therapeutische Angebote u. hat sich an Maßstäben der QS zu orientieren.

Pflegeleitbild: Es soll die Einrichtung als Dienstleistungsbetrieb im Sinne der Kundenorientierung darstellen. Im Pflege- u. Betreuungsbild wird das Pflegeverständnis der Mitarbeiter zum Ausdruck gebracht. Das Pflegeleitbild ist Ausdruck der Pflegeauffassung bzw. Sichtweise der Pflege (Selbstverständnis). Das Pflegeleitbild berücksichtigt die ganzheitliche Sichtweise des Kunden u. die Einbeziehung seiner Ressourcen und seiner Angehörigen in den gesamten Pflegeprozess.

Die Mitarbeiter, inkl. der Leitungsmitarbeiter, sollen dadurch in die Lage versetzt werden/sein, sich mit dem Leitbild zu identifizieren.

Pflegemodell: Eine Wirklichkeit wird häufig in Form eines Modells dargestellt, ohne selbst Realität zu sein. Pflegemodelle können Ausgangspunkt einer Theorie sein oder sie können aus einer Theorie heraus entwickelt werden.

Pflegetheorien, -modelle versuchen, das pflegerische Handeln auszudrücken, dienen als Bezugsrahmen und haben bei näherer Betrachtung einiges gemeinsam:

Sie befassen sich mit dem Menschenbild.

Sie zeigen uns Wege, die zu einer Professionalisierung führen können, und forcieren die Emanzipation von der naturwissenschaftlichen Medizin.

Sie bemühen sich um eine ganzheitliche Betrachtung und Wahrnehmung des Menschen, nicht nur des Kranken, und versuchen, Pflege zu definieren sowie die Notwendigkeit der Eigenständigkeit zu begründen.

Pflegerichtlinien: Richtlinien sind knappe Arbeitsablaufbeschreibungen, technische Anweisungen zur Hygiene, evtl. unter Angabe benötigter Pflegemittel, die keinerlei aufwendiger Konsensfindung bedürfen, aber ebenso wie Standards kontinuierlich zu aktualisieren und zu evaluieren sind.

Pflegestandards: Die WHO (1987) spricht von einem professionell abgestimmten Leistungsniveau, das den Bedürfnissen der damit angesprochenen Bevölkerung angepasst ist und Kriterien zur Erfolgskontrolle dieser Pflege mit einschließt.

Kitson und Giebing, 1990, definieren Standards folgendermaßen:

„Als weitgefasste, beschreibende Aussagen reflektieren Standards die Übereinstimmung einer ganzen Gruppe und innerhalb dieser Definition sind ihre Kriterien spezifische Elemente von Verhalten, Ausführung oder klinischem Status, durch deren praktische Realisierung ein bestimmter Standard erreicht werden kann.“

Pflegerische Qualitätsstandards regeln u. organisieren die einzelnen Tätigkeiten innerhalb der Dienstleistung. Diese Standards müssen sich stets auf dem neuesten Stand der Pflegewissenschaft bewegen, in einem pflegerischen Konzept verankert sein u. den gesundheitlichen u. sozialen Bedürfnissen der zu Betreuenden entsprechen. Eine permanente Überleitung und Aktualisierung bestehender Standards durch die Einrichtung wird von den Kontrollinstanzen als selbstverständlich vorausgesetzt.

Pflegeprozess: Es werden ein Sechs-Stufen-Modell (nach Fichter/ Meyer) und ein Vier-Stufen-Modell (WHO) unterschieden. Der Pflegeprozess soll ein systematisches Anamnese-, Planungs- und Handlungsraaster ermöglichen, das den jeweiligen Problemen und Bedürfnissen des Betroffenen gerecht werden sollte. Der Pflegeprozess unterscheidet sich in Art, Umsetzung und Anpassung teilweise von der Prozessstruktur der DIN ISO 9000, ist aber heute Grundbedingung für den Erfolg jeder Pflegeeinrichtung. Kontrollinstanzen überprüfen primär die Umsetzung und das Verständnis des Pflegeprozesses.

Pflegeplanung: Instrument zur Planung und Organisation der Pflege und Betreuung der Pflegebedürftigen (unter Berücksichtigung der jeweiligen individuellen Ressourcen und Probleme).

Projekt: einmaliger Prozess, der aus einem Satz von abgestimmten und gelenkten Tätigkeiten mit Anfangs- und Endterminen besteht und durchgeführt wird, um ein Ziel zu erreichen, das spezifische Anforderungen erfüllt, wobei Zeit-, Kosten- und Ressourcenbeschränkungen eingeschlossen sind.

Prozess: Satz von in Wechselbeziehung oder Wechselwirkung stehenden Tätigkeiten, der Eingabe in Ergebnisse umwandelt.

Prozessnetzwerk: s. Ablauforganisation

Prüfung: Konformitätsbewertung durch Beobachten und Beurteilen, begleitet – soweit zutreffend – durch Messen, Testen oder Vergleichen.

Qualität: „Gesamtheit von Merkmalen (und Merkmalswerten) einer Einheit (eines Produkts bzw. einer Dienstleistung) sowie deren Eignung, vom Kunden festgelegte und vorausgesetzte Erfordernisse zu erfüllen“. (DIN EN ISO 8402) (Güte einer Ware). Vermögen einer Gesamtheit inhärenter (= innewohnender) Merkmale eines Produkts, Systems oder Prozesses zur Erfüllung von Forderungen von Kunden und anderen Interessierten Definition nach DIN EN ISO 9000:2000

Qualitätsaudit: Unabhängige Untersuchung, ob die Arbeitsabläufe und –ergebnisse den Festlegungen des QM-Handbuches entsprechen.

Ziel: Erkennen von Verbesserungsmöglichkeiten.

- ⊕ Externe Audits: durch akkreditierte Zertifizierungsstelle (jährlich)
- ⊕ Interne Audits: durch eigene geschulte Mitarbeiter (regelmäßig)

Qualitätsbeauftragter (QB): Person, die von der obersten Leitung bestimmt worden ist, ein Qualitätssystem aufzubauen, zu kontrollieren, zu dokumentieren und zu verbessern. Sie muss direkt an die oberste Führungsebene berichten. Diese Person sollte nur gegenüber der obersten Leitung / dem Unternehmensziel verantwortlich sein. Vollmachten existieren nur in Bezug auf das QMS, ansonsten haben die QB keine Weisungsbefugnis, sondern nur Beratungskompetenz.

Qualitätsmanagementbeauftragter (QMB): Deutlich mehr Weiterbildungsstunden als der QB, sonst siehe QB.

Qualitätskontrolle (nach § 113 SGB XI) durch den Medizinischen Diensts der Krankenversicherungen (MDK): Gemäß SGB XI hat der MDK den Auftrag, die Qualität von ambulanten, teilstationären und stationären Pflegeeinrichtungen zu prüfen. Die Kriterien zur Überprüfung sind in den Vereinbarungen zu § 113 SGB XI fixiert und werden unter Zuhilfenahme eines „Prüfkonzepts“ durchgeführt. Das Prüfkonzept stellt eine Mischung verschiedener Qualitätssysteme und Qualitätsniveaus dar.

Qualitätsforderungen: Forderungen bzgl. der inhärenten Merkmale eines Produkts, eines Prozesses oder eines Systems.

Qualitätsmanagementsystem (QMS): Die zur Umsetzung des Qualitätsmanagements erforderlichen Organisationsstrukturen, Verfahren, Prozesse und Mittel. QMS ist systematisch, jeden Tag eine kontinuierliche Verbesserung. (Verbesserungsprozess).

Sie ist überall vorhanden! Ist schwankend (einmal gut, einmal weniger gut) Unterschiedliche Qualität.

Qualitätsmanagement (QM): Alle Tätigkeiten, welche die Qualitätspolitik, Ziele und die Verantwortung festlegen, sowie diese im Rahmen des Qualitätsmanagements verwirklichen. (DIN EN ISO 8402) z. B. Struktur, Pflegeplanung.

Umfassendes Qualitätsmanagement: Auf die Mitwirkung aller ihrer Mitglieder gestützte Managementmethode einer Organisation, die Qualität in den Mittelpunkt stellt und dadurch Zufriedenstellung der Kunden auf langfristigen Geschäftserfolg sowie auf Nutzen für die Mitglieder der Organisation und für die Gesellschaft zielt. (DIN EN ISO 8402).

Qualitätsmanagement-Handbuch (QMH): Dokument, in dem das QMS einer Organisation festgelegt ist (QM-Handbücher sollen hinsichtlich Detaillierung und Format an die Größe und Komplexität einer einzelnen Organisation angepasst sein).

Qualitätssicherung (QS): ist der Vorgang des Beschreibens von Zielen in Form von Pflegestandards und Kriterien. Das Messen des tatsächlichen Pflegeniveaus und, falls erforderlich, das Festlegen und Evaluieren von Maßnahmen zur Modifizierung, ist das gleiche wie QM.

Die Qualität zu sichern bedeutet die wirksame Überwachung der Umsetzung der festgelegten Qualitätsanforderungen und eine ständige Qualitätsverbesserung mittels Qualitätsmanagement.

Qualitätspolitik (Q-Politik): übergeordnete Absichten und Ausrichtung einer Organisation zur Qualität, wie sie von der obersten Leitung formell ausgedrückt wurde (DIN EN ISO 8402).

Qualitätsverbesserung: Überall in der Organisation ergriffene Maßnahmen zur Erhöhung der Effektivität (Wirksamkeit) und Effizienz (Nutzen) der Tätigkeiten zum Wohle der Organisation und des Kunden. (DIN EN ISO 8402).

Qualitätsziel: etwas bezüglich Qualität Angestrebtes oder zu Erreichendes (die Q-Ziele sollten auf der Q-Politik der Organisation beruhen).

Qualitätszirkel: Auf Dauer angelegte Arbeitsgruppe, die regelmäßig zusammentreffen, um unter Anleitung von geschulten Moderatoren systematisch Probleme und Schwachstellen zu analysieren und Verbesserungsvorschläge zu erarbeiten.

Ziel: Kontinuierliche Qualitätsverbesserungsprozesse (KVP)

Rückverfolgbarkeit: Fähigkeit, den Werdegang, die Verwendung oder den Ort des Betrachteten zu verfolgen.

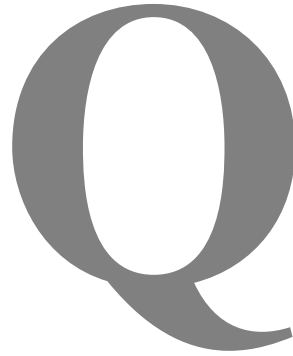
System: Einheit aus in Wechselbeziehung / Wechselwirkung stehenden Elementen.

Verfahren: festgelegte Art und Weise, eine Tätigkeit oder einen Prozess auszuführen (Verfahren können dokumentiert sein oder nicht).

Vorbeugemaßnahme: Maßnahme, die zur Beseitigung der Ursache eines möglichen Fehlers oder einer anderen, möglicherweise unerwünschten, Situation ergriffen wird. Eine Vorbeugemaßnahme wird ergriffen, um das Auftreten eines Fehlers zu verhindern, während eine Korrekturmaßnahme ergriffen wird, um das erneute Auftreten des Fehlers zu verhindern.

Zusammenfassung zu Kapitel 2:

Schnellzugriff zu den wichtigsten Begriffen aus der Qualitätssprache.



Eigene Zusammenfassung

Welche Informationen des letzten Themas finde ich für mich besonders wichtig?

Welche Begriffe werde ich in meine praktische Arbeit mit einfließen lassen?

Welche Fragen sind noch offen?
