

## Qualitätsmanagement als Medizin: Wirkungen und Nebenwirkungen vom QM.

Qualitätsmanagement und Zertifizierung – das ist für viele noch immer etwas sehr Abstraktes. Aber es gibt ja die bekannten gesetzlichen Bestimmungen und man fügt sich darein, dass man diesen Kelch eben trinken muss.

Wir sind der Meinung: Dieser Kelch enthält eine sehr wohltuende Medizin – die allerdings, wie jedes Medikament, richtig ausgewählt und angewendet werden muss. **Qualitätsmanagement ist das, was man daraus macht!**

Um Sie mit dieser „Medizin“ etwas besser vertraut zu machen, möchten wir Ihnen im Folgenden die beabsichtigten Wirkungen und die möglichen Nebenwirkungen der Einführung von Qualitätsmanagement bzw. des Aufbaus eines QM-Systems mit dem Ziel der Zertifizierung erläutern. Dieser Beipackzettel soll Ihnen also deutlich machen, welche Wirkungen QM in einem Unternehmen haben kann und wie man es am besten anwendet, damit diese Wirkungen auch erzielt werden. Natürlich ist es uns wichtig, unangenehme Nebenwirkungen zu vermeiden.

### „Medizin Qualitätsmanagement“

Im obersten Sinne geht es bei Qualitätsarbeit um die **Stärkung der Unternehmensidentität**. Qualitätsmanagement kann dabei als eine Strategie für das gesamte Unternehmen genutzt werden. So können Sie Ihre Qualität umfassend überprüfen und weiterentwickeln – für die bestmögliche Versorgung der Patienten wie für die ständige Fortentwicklung des Unternehmens. Das Optimieren von Abläufen, der Ausbau externer Partnerschaften und vor allem die Sicherung einer fachlich hochwertigen und am Kunden orientierten Behandlung, Versorgung und Beratung sind zentrale Aspekte dieser Strategie. So unterstützt die „Medizin QM“ Sie darin, sämtliche vorhandenen Potenziale für die **Verwirklichung kundenorientierter und kostengünstiger Leistungen von höchster Qualität** zu nutzen. Gleichzeitig wird das individuelle Profil Ihrer Einrichtung herausgearbeitet und gestärkt.

Bei der Verwirklichung dieser Ziele spielen motivierte Mitarbeitende eine wichtige Rolle: Von ihrem Engagement für höchste Qualität an jedem Ort der Einrichtung hängt das Gelingen des Ganzen ab. Es hat sich gezeigt, dass Mitarbeiter bei der Umsetzung umso motivierter sind, je stärker sie in die Entwicklung von Qualitätszielen und -maßnahmen eingebunden werden. Nicht zuletzt gilt es, das kreative Potenzial der Mitarbeiter und ihr spezifisches Wissen zu nutzen. Die Beteiligung stärkt die Identifizierung der Mitarbeitenden mit dem Unternehmen, ihre Zufriedenheit und ihre Gesundheit – ihr Engagement wird zum Einsatz für die eigene Sache. Darum möchten wir unseren zentralen Rat gleich vorausschicken: Das Schlüsselwort für eine erfolgreiche Anwendung des „Medikaments Qualitätsmanagement“ ist **Partizipation**.

## Was unter Qualitätsmanagement verstanden wird – die Inhaltsstoffe

Zunächst seien einige Grundlagenbegriffe erläutert, gewissermaßen die Rezeptur von QM: Unter Qualitätsmanagement werden alle Tätigkeiten verstanden, die zum Leiten und Lenken einer Organisation bezüglich deren **Qualität** geeignet sind. Diese Tätigkeiten umfassen üblicherweise das Festlegen der Qualitätspolitik und der Qualitätsziele, die Qualitätsplanung, die Qualitätslenkung, die Qualitätssicherung und die Qualitätsverbesserung. Dabei ist Qualität immer grundsätzlich zu verstehen als die Qualität, in der die Erfordernisse und Erwartungen der Kunden erfüllt werden.

Deshalb müssen zur Einführung von Qualitätsmanagement zunächst **Kundenerfordernisse und -erwartungen** ermittelt werden. Auf dieser Grundlage werden eine passende **Qualitätspolitik** und daraus resultierende **Qualitätsziele** festgelegt. Dafür, dass diese Ziele erreicht werden – und zwar nicht zufällig, hin und wieder, sondern systematisch und auf möglichst effiziente Weise –, werden entsprechende Prozesse und Verantwortlichkeiten festgelegt und benötigte Ressourcen (Personal, Instrumente, Budget) bereitgestellt.

Um dann zu überprüfen, inwieweit die gesetzten Ziele tatsächlich erreicht werden, müssen **Mess- und Bewertungsmethoden** bestimmt und angewendet werden. Einige Vertreter der „Qualitätsszene“ sehen insbesondere in der Entwicklung von Kennzahlen eine Voraussetzung dafür, dass man überhaupt Aussagen über den Qualitätsstatus und die Verbesserung eines Produkts oder einer Dienstleistung machen kann.

Einrichtungen, die sich **zertifizieren** lassen wollen, müssen alle Ziele, Prozesse und Messergebnisse dokumentieren und darüber hinaus Prozesse zur ständigen Verbesserung einführen. Ein funktionierendes Qualitätsmanagement zeichnet sich dann dadurch aus, dass Qualitätsziele, Qualitätsplanung, Qualitätslenkung, Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung inhaltlich und organisatorisch aufeinander abgestimmt sind. Diese Koordination und Abstimmung wird durch ein sogenanntes **Qualitätsmanagementsystem** gesichert. Ein Qualitätsmanagementsystem ist damit die kreative, konsistente Gestaltung des Gesamtaufbaus von Qualitätsmanagement in der Institution sowie aller darin ablaufenden Prozesse, und es achtet im Detail auf eine sinnvolle, Reibungsverluste vermeidende Verknüpfung der Aktivitäten untereinander, im großen Maßstab auf eine einheitliche, gezielte Planung, Umsetzung und Steuerung der Maßnahmen des Qualitätsmanagements. **Die Betonung liegt hierbei darauf, dass eine optimale Qualität regelmäßig und dauerhaft nur dann erreicht werden kann, wenn der Aufbau und die Prozesse in einer Institution gut und konsistent strukturiert sind.**

Um nun zu überprüfen – und in der Folge durch die Zertifizierung auch nach außen hin zu dokumentieren – in welchem Maße eine Einrichtung in diesem Sinne qualitätsfähig ist, kommen QM-Modelle bzw. Zertifizierungsverfahren zur Anwendung, mit denen eine Selbstbewertung und/oder eine Fremdbewertung durch einen objektiven Dritten durchgeführt werden können.

## Zertifizierungsverfahren und die Wirkungen und Nebenwirkungen von Qualitätsmanagement

Die bekanntesten Zertifizierungsverfahren im Gesundheitswesen sind die DIN EN ISO 9000ff, das KTQ-Verfahren und das EFQM-Modell. Die Abkürzungen DIN EN ISO 9000ff, EFQM und KTQ sind Ihnen sicherlich vertraut oder zumindest geläufig. Ausgeschrieben steht DIN EN ISO für Deutsche Industrienorm – Europäische Norm – International Organization for Standardization. Die Normen-Reihe lautet: 9000:2005, 9001:2008, 9004:2000. EFQM steht für European Foundation for Quality Management. KTQ heißt ausgeschrieben: Kooperation für *Qualität* und *Transparenz* im Gesundheitswesen.

Allen Zertifizierungsverfahren, auch über die hier genannten hinaus, ist gemeinsam, dass sie Normen oder Kriterien anführen, mit denen es möglich ist, die Güte der Umsetzung von Qualitätsmanagement einzuschätzen – und daraus Verbesserungspotenziale abzuleiten. – Da diese Modelle also dazu entwickelt wurden, die Qualitätsfähigkeit einer Einrichtung zu *bewerten*, ergibt es sich gewissermaßen logisch, dass erst ein Qualitätsmanagement implementiert sein muss, ehe egal welches dieser Modelle angewandt (und die Zertifizierung angestrebt) wird. Und es dürfte damit ebenso einleuchtend sein, dass die beabsichtigten Wirkungen und die Nebenwirkungen, die man vermeiden will, ebenfalls nicht von der Wahl des Zertifizierungsverfahrens, sondern vielmehr von der Umsetzungsstrategie von Qualitätsmanagement an sich abhängen.

Welche **Wirkungen** sollen mit der „Medizin“ QM nun erzielt werden?

- Entwicklung und Umsetzung einer Gesamtstrategie
- Klärung von Verantwortlichkeiten
- Planbarkeit von Routine und Innovation
- Beherrschbarkeit von unerwarteten Ereignissen
- Entdecken und Schließen von Prozesslücken
- Abbau von Schnittstellenproblemen
- Ausbau der Fehlerprävention
- Herstellung von Transparenz
- Sicherstellung eines definierten Qualitätsniveaus

Als nicht beabsichtigte **Nebenwirkungen** können folgende auftreten:

- Zunahme von Standardisierung
- Einschränkung der Flexibilität
- gewissermaßen inhaltsleere Ausrichtung auf Zertifizierungsvorgaben
- Einschränkung des Raums für individuelle Lösungen
- Verlust von Kreativität bei Einzelpersonen und in Teams
- zu starre Verantwortlichkeiten schaffen mitunter Nicht-Zuständigkeiten
- Zunahme der Bürokratie

Dabei hängen, das ist unsere feste Überzeugung, sowohl die Stärke der gewünschten Wirkungen – also letztlich vor allem der Grad, in dem eine Einrichtung ihre Gesamtstrategie umsetzen kann – als auch der Grad

unliebsamer Nebenwirkungen davon ab, wie Qualitätsmanagement eingeführt und gelebt wird. Für die Einführung und das „Leben“ von Qualitätsmanagement spielt nun die Beteiligung und Einbindung der Mitarbeitenden eine zentrale Rolle, denn nur mit ihnen – und zwar den Mitarbeitenden aus allen Berufsgruppen und allen Bereichen einer Einrichtung – kann Veränderung bewältigt werden. Damit die Mitarbeitenden die Ziele der Institution zu ihren eigenen machen und sie mit ihrem Engagement verfolgen können, sind eine konsequente Transparenz der Ziele und der Vorgehensweisen der obersten Leitung sowie die gleichzeitige **Motivation der Mitarbeiter** wesentliche Grundbedingungen. Hier liegt damit die zentrale Voraussetzung dafür, dass die unerwünschten Nebenwirkungen von QM vermieden werden: Wenn alle Beteiligten Qualität zu ihrer eigenen Sache machen, wird Qualitätsmanagement keine leere Bürokratie, sondern trägt dazu bei, dass ein Unternehmen sich auf lebendige Weise ständig verbessert und weiterentwickelt.

Am Wissenschaftszentrum Berlin (WZB) wurde in Kooperation mit der Gesundheit Berlin e. V. ein Projekt zur partizipativen Qualitätssicherung durchgeführt. In diesem Zusammenhang beschreiben die Autoren 9 Stufen der Partizipation und ordnen sie den Ebenen „Nicht-Partizipation“, „Vorstufen der Partizipation“, „Partizipation“ und „Geht über die Partizipation hinaus“ zu:

|                                    |                                |
|------------------------------------|--------------------------------|
| 9 Selbstorganisation               | Geht über Partizipation hinaus |
| 8 Entscheidungsmacht               | Partizipation                  |
| 7 teilweise Entscheidungskompetenz |                                |
| 6 Mitbestimmung                    |                                |
| 5 Einbeziehung                     | Vorstufen der Partizipation    |
| 4 Anhörung                         |                                |
| 3 Information                      |                                |
| 2 Anweisung                        | Nicht-Partizipation            |
| 1 Instrumentalisierung             |                                |

Stufen der Partizipation, Quelle: Wright, M. T., Block, M., & Unger, H. von (2009), [www.partizipative-qualitaetssicherung.de](http://www.partizipative-qualitaetssicherung.de).

Wie die Abbildung deutlich macht, spielen bei der Stufe 1 „Instrumentalisierung“ die Belange der Zielgruppen (Klienten/Patienten und Mitarbeiter) keine Rolle, nur die Interessen der Entscheidungsträger stehen im Mittelpunkt. In der Stufe 2 werden die Wünsche und Bedürfnisse der Zielgruppe zwar wahrgenommen, finden jedoch bei Entscheidungen keine Berücksichtigung. In den Vorstufen der Partizipation werden Klienten und/oder Mitarbeiter zwar informiert, angehört und einbezogen, aber erst ab der Stufe 6 „Mitbestimmung“ kann von echter Beteiligung, also Partizipation gesprochen werden. Unter der Stufe 9 „Selbstorganisation“ wird eine Maßnahme bzw. ein Projekt „... von den Mitgliedern der Zielgruppe selbst initiiert und durchgeführt. Die Entscheidungen trifft die Zielgruppe eigenständig und eigenverantwortlich.“

**Aus dem, was wir nun hier relativ grob skizziert haben, möchten wir nun noch ein paar Tipps ableiten, die Ihnen helfen können, Qualitätsmanagement in Ihrer Einrichtung erfolgreich einzuführen und umzusetzen:**

1. Stellen Sie den Nutzen von Qualitätsmanagement heraus und sorgen Sie dafür, dass in der gesamten Einrichtung ein Bewusstsein für Qualität entsteht.
2. Sichern Sie sich die Unterstützung der Führungskräfte, denn Qualitätsmanagement ist Führungssache.
3. Sorgen Sie dafür, dass finanzielle Mittel, z. B. für Schulungen oder Kosten für Befragungen, freigestellt werden.
4. Motivieren Sie Mitarbeitende und Kollegen aller Abteilungen, Berufsgruppen und Hierarchieebenen, sich am Qualitätsmanagement zu beteiligen, und finden Sie Kommunikationsformen und Abläufe, wie Ideen und Vorschläge der Mitarbeitenden gehört und in den Veränderungsprozess einbezogen werden können. Die Einbindung von Mitarbeitern fördert die Akzeptanz von Qualitätsmanagement und erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass die Qualität in Ihrer Einrichtung nachhaltig verbessert werden kann.
5. Informieren Sie Führungskräfte und Mitarbeitende kontinuierlich über Ihre Ziele, Vorhaben und Qualitätsmanagementaktivitäten. Seien Sie unermüdlich darin, immer erneut Auskunft zu geben und zu überzeugen. Besonders wichtig ist die Kommunikation von Erfolgen.
6. Begründen Sie auch, wenn Sie ein ursprüngliches Vorhaben verändert haben. Stellen Sie heraus, dass es darum geht, Lösungen für Probleme sowie Verbesserungspotenziale zu finden und nicht nach Schuldigen zu suchen.
7. Manchmal entstehen dennoch Konflikte, die mehr oder weniger offen ausgetragen werden. Versuchen Sie, so oft es geht, Konflikte in so genannte Win-Win-Lösungen zu überführen. Durch eine gezielte Information und Einbindung strategisch wichtiger oder auch dem Qualitätsmanagement skeptisch gegenüberstehender Personen in die QM-Arbeit können Sie Konflikten oder Missverständnissen vorbeugen.
8. Betrachten Sie die Einführung, den Aufbau und die Pflege eines QM-Systems als kontinuierlichen Verbesserungsprozess.
9. Lassen Sie sich nicht durch vermeintliche Rückschritte abschrecken. Betrachten Sie eventuelle Misserfolge positiv als Möglichkeiten des Erkennens: Versuchen Sie zu verstehen, welchen Sinn ein Rückschritt für die Klärung des weiteren Weges haben kann. Und bedenken Sie: Auch mit vielen kleinen Schritten kann man einen großen Weg zurücklegen.
10. Feiern Sie Ihre Erfolge und lassen Sie die Mitarbeitenden daran teilhaben.

**Britta Pfennig & Dagmar Deuring**

## **Quellen**

- Deutsche Gesellschaft für Qualität e. V. (Hrsg.) (2008): Normen zum Qualitätsmanagement, Sonderdruck. Berlin: Beuth-Verlag.
- DIN EN ISO 9000:2005. In: H. Kripfhans, G. F. Kaminske, G. Reichel & G. Umbreit (2008). Qualitätsmanagement: Eine multimediale Einführung, S. 21–22. München: Hanser.
- FORUM Berufsbildung (Hrsg.) (2009/2006). B. Pfennig: *Qualitätsmanagement* – Studienbrief für Fernstudiengänge im Sozial- und Gesundheitsmanagement, 2. und 1. Auflage
- Kaminske, G. F. & Brauer, J. P. (2002). ABC des Qualitätsmanagements, 2. Auflage, S. 45. München: Hanser.
- Pfennig, B. (2006). Mehr als nur Normen. Die Qualitätsentwicklung nach DIN EN ISO 9000ff:2000. In: Gesundheit Berlin Brandenburg (Hrsg.). Dokumentation 11. Kongress Armut und Gesundheit "Präventionsziele gegen Armut – Gesunde Lebenswelten gemeinsam gestalten", 2005.
- Pfennig, B. (2010). Wirkungen und Nebenwirkungen von Qualitätsmanagement und Qualitätszertifikaten: Was wirklich hilft. In: Gesundheit Berlin Brandenburg (Hrsg.). Dokumentation 15. Kongress Armut und Gesundheit "Gesundheit für alle – Ethik im Spannungsfeld", 2009.
- Wright, M. T., Block, M., & Unger, H. von (2008). Partizipative Qualitätsentwicklung in der Praxis: Die "Ziwi-Methode". Dienst für Gesundheitsförderung, 2008, 2, 11-12.
- Wright, M. T., Block, M., & Unger, H. von (2009), [www.partizipative-qualitaetssicherung.de](http://www.partizipative-qualitaetssicherung.de), Stand Okt. 2009.