

Wie gut soll Pflege sein?

Zertifizierung im Gesundheits- und Sozialbereich: Chance, Herausforderung oder administrative Mehrarbeit für die Pflege?

Gute Qualität – eine Erwartung und Herausforderung

Wir alle erwarten eine gute Qualität, ob als Kunde, als Patient oder als Mitarbeiter im therapeutischen Team. Als Pflegende fordern wir Pflegehandeln durch ausgebildete Pflegekräfte, um eine gute Pflegequalität zu erbringen. Die Diskussion der Qualitätssicherung in der Pflege ist nichts Neues, sondern viele Jahrzehnte alt. In den 70-er-Jahren des letzten Jahrhunderts wurde die Pflegequalität über das Stufenmodell der optimalen, der angemessenen, der sicheren und der gefährlichen Pflege definiert. Ein Stufenmodell im Sinne eines ganzheitlichen Betrachtungs- und Bewertungsansatzes. Im Hier und Heute stehen wir unter dem Diktat „gute Qualität“ mit immer weniger Ressourcen in einer immer kürzeren Zeit zu erbringen. Die Erwartung an die Qualität der pflegerischen Leistungen wird stetig zunehmen, ob durch die Erwartungen des „Pflegeempfängers“ oder der Gesellschaft. Das gleiche gilt auch aus der Perspektive der Pflegenden selbst, die sich unaufhörlich für eine gute qualitative Pflege stark machen. Wer das Prädikat „gute Pflege“ fordert, muss auch bereit sein, sich extern bewerten zu lassen. Oftmals wird darüber diskutiert, inwieweit pflegerische Qualität messbar ist. Es wird gefragt, was Kriterien einer guten Pflege-Qualität sind. In der etwas sperrig anmutenden Definition nach DIN ISO heißt es „Qualität ist die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen eines Produktes oder einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse beziehen.“ Aus meiner Sicht muss Pflege als Dienstleistung qualitativ überprüfbar und bewertbar sein. Beispielsweise mit der Anwendung von Standards – die wir als Pflegenden mit den zu erreichenden Zielen und messbaren Überprüfungs-kriterien beschreiben – ist gute oder weniger gute Qualität messbar.

Bestimmende Faktoren für die Bewertung der Pflegequalität sind unter anderem:

- unsere eigenen Vorgaben und Versprechen gegenüber dem Pflegeempfänger, bspw. unsere beschriebenen Pflegestandards und unser formuliertes Pflegeleitbild, etc.
- Erwartungen der Pflegeempfänger, bspw. zeitnahe Kommunikation und Information, Vertrauen, emotionale Zuwendung, Kontinuität bei Wechsel in den Versorgungssektoren
- Erwartung der Gesellschaft
- gesetzliche Vorgaben, Richtlinien der Fachgesellschaften und des MDK

Zertifizierung als Möglichkeit der Überprüfung pflegerischer Qualität und professionellen Handelns

Zertifizierungsverfahren vergleiche ich gerne mit der TÜV-Untersuchung eines Fahrzeuges in der Bewertung „TÜV bestanden“, „Nachuntersuchungen erforderlich“ oder „TÜV nicht bestanden“. Bei der Zertifizierung geht es um eine externe Bewertung der Pflege- und Betreuungsleistungen auf der Grundlage eines von der Pflege selbst erstellten Selbstbewertungsberichtes. Zertifizierungen erfolgen grundsätzlich berufsgruppenübergreifend und durch Experten aus dem jeweiligen Berufsfeld. In den letzten Jahren sind für alle Versorgungssektoren – ob stationär oder ambulant – Zertifizierungsverfahren entwickelt worden. Zu nennen sind hier unter anderem das KTQ-Verfahren (Kooperation – Transparenz – Qualität), das Verfahren nach pCC (proCumCert) oder auch das QKA-Verfahren (Qualitätsmanagement Katholischer Altenhilfeeinrichtungen). In diesen Verfahren – die durch pflegeberufliche Expertise entwickelt worden sind – werden relevante Kategorien abgefragt. Eine Bewertung der pflegerischen Qualität ist damit objektiv und sachlich möglich. Es sind dies insbesondere die Kategorien:

- Patienten- und Bewohnerorientierung
- Mitarbeiterorientierung
- Sicherheit
- Information
- Führung

Die Verfahren nach pCC und QKA nehmen im besonderen Maße auch den Beziehungsaspekt und die christliche Werteorientierung und das konkrete Verhalten zu den Patienten und Bewohnern und der Führung gegenüber den Mitarbeitern in den Blick. Das Verfahren nach DIN ISO oder die spezifischen Zertifizierungsverfahren im Rahmen der Zentrumszertifizierung – bspw. nach OnkoZert – beziehen sich auch auf pflegerische Leistungen, bspw. auf das Patientenmanagement, die Gestaltung der patientenbezogenen Prozesse und die Patientenschulung. Des Weiteren werden Qualifikationserfordernisse für die in der Pflege Tätigen gefordert.

Mein Fazit Zertifizierungen

- ermöglichen es, die Qualität der Pflege im Sinne von Stärken und Verbesserungspotenzialen zu bewerten und können in der Ergebnisbewertung genutzt werden, um Stärken weiter auszubauen und Verbesserungspotenziale zu optimieren.
- beruhen stets auf der Selbst- und Fremdbewertung und dem dialogischen Austausch der Pflegenden und anderen Berufsangehörigen mit den Visitoren. Pflegerische Expertise ist somit stets der Garant Pflegequalität zu bewerten.
- sind dann sinnvoll und zielführend, wenn Qualitätsmanagement als kontinuierliche und berufsintegrative Aufgabe wahrgenommen wird statt nur alle drei Jahre wieder einen Selbstbewertungsberichts zu schreiben.
- die nachhaltig wirken, sind nur erreichbar in der Umsetzung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses.

Motor der Qualitätsentwicklung und -sicherung in der Pflege

In den letzten 10 – 15 Jahren hat Pflege sich aktiv und gestaltend bei der Entwicklung, der Förderung und der Sicherung der Qualität pflegerischen Handelns eingebracht. Zu nennen sind hier unter anderem die Entwicklung und Implementierung von Standards, Leitlinien und nationalen Expertenstandards. Die berufliche Bildung und Spezialisierung bspw. Patientenschulung und -beratung, Wund- und Schmerzmanagement fördern ebenfalls qualitatives Pflegehandeln. Um dieses Handeln zu bewerten, bedarf es entsprechender Verfahren, wie z.B. interne oder externe Audits oder eines der oben genannten Zertifizierungsverfahren. Der aktive Einbezug der „Pflegeempfänger“ und aller an der Patienten- und Bewohnerversorgung beteiligten Berufsgruppen und Versorgungsbereiche sind von großer Bedeutung. Qualität ist immer die Gesamtheit aller Eigenschaften und Ergebnisse.

Herausforderungen für die Pflege

Die Darstellung und Messung pflegerischer Qualität im Kontext von Zertifizierungsverfahren erfordert Zeit – Zeit, die wir oftmals nicht haben. Mein Anliegen ist es nicht, der Aussage zu widersprechen, sondern Sie zu ermutigen, sich diese Zeit zu nehmen. Eine Zeit, die sich auf Dauer auszahlt, so auszahlt wie die Zeit für die aktivierende Pflege. Eine Zeit, wo wir am Anfang des Prozesses (mehr) Zeit investieren, um den Patienten so schnell wie möglich zur Selbstständigkeit zu befähigen. Maßnahmen der Qualitätssicherung benötigen am Anfang auch (mehr) Zeit. Eine neu hinzukommende Herausforderung wird der zunehmende Fachkräftemangel und der Qualifizierungsmix der Pflegenden sein.

Chance für die Pflege

Meine langjährigen Erfahrungen in der Implementierung, der Umsetzung und der Bewertung von Maßnahmen der Qualitätssicherung lassen mich zur Erkenntnis kommen, dass sich die Maßnahmen und Aktionen des Qualitätsmanagements für die Pflegeempfänger und Mitarbeiter lohnen. Systematisch strukturiertes ganzheitliches Qualitätsmanagement und dessen Bewertung fördern die Zufriedenheit aller Betroffenen und Beteiligten. Prozesse der Zusammenarbeit, spezifische Qualifizierungsmaßnahmen, das bewusste Einbeziehen des Pflegeempfängers und das Informations- und Transfermanagement über alle Versorgungssektoren hinweg sind Ergebnisse intensiver Maßnahmen der Qualitätsförderung. Ergebnisse vieler Patienten- und Mitarbeiterbefragungen bestätigen meine Aussage.

Nur das Wissen und die Erkenntnis um die pflegerische Qualität ermöglichen eine systematisch strukturierte Vorgehensweise statt einer permanenten unstrukturierten, zeitraubenden Vorgehensweise, die oftmals zur berechtigten Frage des Sinns und Unsinn von Qualitätsmanagement führt.

Qualitätsmanagement lohnt sich

Qualitätssicherung in der Pflege in Kooperation mit den anderen Berufsgruppen, die an der Patienten- und Bewohnerversorgung beteiligt sind, ist dann erfolgreich, wenn:

- Führung sich aktiv einbringt und Vorbild in der Umsetzung des Qualitätsmanagement sein wird
- geeignete Strukturen und Ressourcen zur Verfügung stehen
- es ein funktionierendes und transparentes Kommunikations- und Informationsmanagement gibt
- etablierte Verfahren und Befragungsmethoden zur Messung der Qualität zur Anwendung kommen
- die Mitarbeiter ausreichend geschult und unterstützt werden
- geeignete qualitätssichernde Maßnahmen wie die Anwendung von Leitlinien und Standards gewährleistet werden
- anerkannte Werkzeuge des Qualitätsmanagements zur Anwendung kommen, bspw. die Umsetzung des Prozess-Managements und die Nutzung des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses
- alle den PDCA (Plan Do Check Act)- Zyklus nicht nur beschreiben können, sondern in ihr Alltagshandeln integrieren
- Wissen und Erfahrung berufsgruppenübergreifend genutzt und weitergegeben werden
- Maßnahmen der Qualitätssicherung kontinuierlich erfolgen
- regelmäßige interne oder externe Audits und Zertifizierungen stattfinden und die Ergebnisse genutzt werden, um die Stärken weiter auszubauen, und die Verbesserungspotenziale abgearbeitet werden
- Maßnahmen und Aktionen des Qualitätsmanagements integraler Bestandteil unseres alltäglichen Arbeitens werden.

Qualität ist kein Zufall.

Sie ist das Ergebnis angestregten Denkens (und des pro-aktiven Handelns)
(angelehnt an John Ruskin).

*Karl-Heinz Stolz
Stabstelle für Gesundheitsfachberufe
Barmherzige Brüder Trier e.V.*