

Die Qualitätsmessung in

Aargauer Heimen ist wegweisend

Der «Rüeblikanton» ist Pionier

«Ich bin vollauf zufrieden», strahlt uns Regierungsrat Ernst Hasler entgegen. Der Aargauer Gesundheitsdirektor hat gut lachen. Sein Kanton hat in der Langzeitpflege ein Projekt für Qualitätsmessung und -förderung des **Kompetenzzentrum Qualitätsmanagement der Berner Fachhochschule** gezielt umgesetzt. Was Professor Philipp Schneider zubereitet hat, wird in 102 Alters- und Pflegeheimen zu einem bekömmlichen Menü verfeinert. Wir nahmen Zutaten, Rezept und das, was serviert wird, genauer unter die Lupe. Bei der Zubereitung bedarf es auch einer gewissen Bedachtheit und nicht zuletzt auch Zeit. Diesen Part übernahm virtuos die B.i.G. GmbH. Bereits das bisherige Resultat darf man als «haute cuisine» bezeichnen.

Ganz neu ist die Suche nach Qualitätsstandards im Gesundheitswesen natürlich nicht. Schon seit Jahren widmen sich Wissenschaftler und Autoren dem Aspekt der Outcome-Beurteilung von Leistungserbringern – mit unterschiedlichem Erfolg. «Das Gelbe vom Ei ist es oftmals noch nicht», bemerkt Professor Philipp Schneider. In der Tat, zu gering war der Anteil individualisierter Betrachtungsweisen, zu wenig war bisher auf fach- und betriebsspezifische Besonderheiten von Anbietern Rücksicht genommen worden, zu pauschal war die Messung an quantitativen Grössen orientiert und zu sehr lag immer die Gefahr in der Luft, dass subjektive Patienteneindrücke in Interviewbefragungen obenauf schwangen. «Neue Standards braucht das Land», lautete – in Anlehnung an einen bekannten Song – sowohl das Erfordernis an Wissenschaft und Praxis wie auch die Herausforderung an die beteiligten Pflegefachleute, Betreuerinnen, Ärzte und Heimleiter.

Die Zeichen der Zeit erkannt

Der Kanton, der als erster diese massive Herausforderung im Langzeitpflegebereich anpackte, ist der Aargau. Bereits seit Anfang 2006 ist die B.i.G. GmbH, Unterkulm, zusammen mit David Isler, Arbeitsgruppe Qualität und Mitglied des Vorstandes VAKA, an der Umsetzung neuer Ideen. Seit 1. Januar 2008 ist zudem ein neues Gesetz für die Führung und Finan-

zierung von Heimen in Kraft, worin das Qualitätsmanagement einen wichtigen Platz einnimmt. «Das war für uns der entscheidende Anlass, die Umsetzung unseres Gesetzes wissenschaftlich begleitet und solide abgestützt zu vollziehen», stellt Gesundheitsdirektor Ernst Hasler fest (vgl. auch seine Voten im Kästchen «Solide Basis – klare Perspektiven»). Beauftragt wurde ein «alter Fuchs», Mr. Quality, Professor Philipp Schneider vom Kompetenzzentrum Qualitätsmanagement der Berner Fachhochschule. Er hat sich bereits mit zahlreichen Publikationen und wissenschaftlichen Arbeiten intensiv mit der Problematik und den Chancen einer aussagekräftigen Qualitätsmessung und einer gezielten Qualitätssicherung und -förderung auseinandergesetzt. «Diese Erkenntnisse zu vertiefen und praxisrelevante Prämissen und Anregungen zu entwickeln, die für einen ganzen Kanton relevant sein sollen, war natürlich

eine reizvolle Aufgabe», resümiert der Experte.

Eindeutige Vorgaben

Zügig hat der Kanton Aargau in Zusammenarbeit mit Prof. Schneider Qualitätsstandards für seine Heime definiert. Kernpunkt ist ein umfassendes Qualitäts-Reporting. Damit soll der Nachweis der Qualitäts- und Leistungsfähigkeit für die stationären Leistungserbringer in der Langzeitpflege 2007 – 2010 erbracht werden. Das Qualitäts-Reporting wird durch die Alters- und Pflegeheime jährlich gemäss den Vorgaben des Departements Gesundheit und Soziales erstellt und muss bis spätestens am 31. Januar des folgenden Jahres eingereicht werden. Die Auswertung erfolgt durch das Kompetenzzentrum Qualitätsmanagement der Berner Fachhochschule. Die Resultate werden den Leistungserbringern jeweils an einer Informationsveranstaltung im Frühling vorgestellt. Das eingereichte Qualitäts-Reporting ist auch die Grundlage für mögliche Audits. Die eingereichten Informationen stehen dem Auditteam vollständig zur Verfügung, der Auditbericht den Leistungserbringern.

6 Fokusfelder, 56 Indikatoren

Betrachtet werden die 6 folgenden Fokusfelder:

Fokusfeld 1: Steuerung und Profil der Dienstleistungen

Hierbei geht es um den Nachweis, dass die Dienstleistungen gemäss den kantonalen Vereinbarungen dem Bedarf der Anspruchsgruppen entsprechen und die dazu notwendige Angebotspalette regelmässig überprüft wird. Es geht um einen funktionierenden Qualitätsdiskurs bezüglich Definition und Überprüfung der Qualität, die Existenz von Dokumenten, die BewohnerInnen über Rechte und Pflichten informieren, und in denen die fachlichen Methoden, die Grundhaltung und die angestrebten Wirkungsziele klar ersichtlich werden. Schliesslich wird der Umgang der Organisation mit dem Spannungsfeld Bedarf – Kapazitäten und möglichen Abweichungen betrachtet.

Fokusfeld 2: Leistungserbringung

Die Kriterien zum Fokusfeld 2 sind der Nachweis eines standardisierten Eintrittsverfahrens, einer umfassenden Eintrittsbegleitung und einer standardisierten Pflegeplanung, des Einsatzes der internen

und externen Ressourcen der BewohnerInnen, der Zusammenarbeit und interdisziplinären Vernetzung aller Fachkräfte und Mitarbeitenden, der kontinuierlichen Anpassung der Leistungserbringung durch Einsatz eines Verfahrens zur systematischen Erhebung des individuellen Bedarfs und der Nachweis der Existenz von Aussagen und Rückmeldungen bezüglich Erhaltung und Verbesserung der Lebensqualität.

Fokusfeld 3: Mitarbeitende

Dieses Fokusfeld untersucht Wissen und Engagement der Mitarbeitenden zum Aufbau der fachlichen Qualitätsentwicklung, Kenntnisse und kontinuierliche Qualifikation im pflegerischen Bereich zum Erwerb der richtigen Fähigkeiten und Kompetenzen, die kontinuierliche Qualifikation im nicht-pflegerischen Bereich, die Übereinstimmung der aktuellen Tätigkeiten mit der Qualifikation und dem Anforderungsprofil gemäss Stellenbeschrieb und die Umsetzung einer entwicklungsorientierten Personalführung.

Fokusfeld 4: Evaluation

Hier stehen die interne Überprüfung der Qualität (standardisierte Selbst-Evaluationen), Instrumente, Gefässe zur Qualitätsentwicklung, schriftliche und mündliche Rückmeldungen der verschiedenen Anspruchsgruppen sowie externe, fachliche Überprüfung der Auswertungen und Umsetzung der Verbesserungen im Zentrum.

Fokusfeld 5: Organisation und Führung

Untersucht werden der Umsetzungsgrad strategischer Ziele, inkl. mittelfristiger Planung und Jahresziele, die Klarheit bezüglich Aufgaben und Rollen der strategischen und der operativen Ebene sowie imagefördernde Massnahmen und externe Kommunikation.

Fokusfeld 6: Kennzahlen

Das letzte Fokusfeld fokussiert auf Kennzahlen und umfasst den Ressourcen-Einsatz, den Aufwand für Personalentwicklung und Weiterbildung sowie Outcome-Indikatoren.

Verbindlichkeit und Wertschätzung

«Bemerkenswert und vorbildlich», so Prof. Schneider, «ist beim Aargauer Modell, dass der Auftrag von oben kommt. Daher besteht auch eine klare Verbindlichkeit. Heime, welche die Ziele nicht erreichen,

müssen mit Sanktionen rechnen. Die Verbindlichkeit kommt mit dem Reporting und den Audits zum Ausdruck. Diese klaren Rahmenbedingungen werden von den Mitarbeitenden in den Heimen begrüsst. Sie fühlen sich in ihrer Arbeit ernst genommen, sie spüren Wertschätzung.»

Sehr kooperativ verhielt sich auch santésuisse, deren Fachleute die Entwicklung zum Aargauer Qualitätsmodell aufmerksam verfolgt und unterstützt haben. Auch sie empfinden die im Aargau praktizierte Methode als weitaus effizienter und aussagekräftiger als früher bekannte reine Outcome-Messungen. Die Tatsache, dass die Autonomie der verschiedenen Leistungserbringer sehr hoch bewertet wird – und dabei im Gegensatz zu einer ISO-Zertifizierung keine Prozesse, sondern Resultate ermittelt, analysiert und verglichen werden –, wird allgemein als positiv eingestuft.

Ständiger Wandel

«Das Bessere ist aber der Feind des Guten», bemerkt Professor Philipp Schneider richtig und mit Nachdruck. «Deshalb wird es nicht vorkommen, dass sich Heimleitungen an ein festes Raster von Indikatoren gewöhnen können. Zurücklehnen und Einschlafen gilt nicht! Wir werden deshalb nach 2010 einen Teil der Indikatoren neu festlegen. Während der jährlichen Audits – es werden jeweils 10 Heime nach dem Zufallsprinzip ausgewählt – achten wir zudem sehr auf jedes Detail und auf Anzeichen des Wandels in Angebot, Nachfrage und innovativer Ausgestaltung der einzelnen Dienstleistungen. So wie sich die BewohnerInnen ändern, ändern sich auch Mentalitäten und Ansprüche. Menschen, die in zehn Jahren ins Heim einziehen oder eine Mischform von teilselbständigem Wohnen und beanspruchten Dienstleistungen bevorzugen, werden ziemlich andere Menschen sein als noch ein Grossteil der heutigen BewohnerInnen. Darauf müssen sich die Strukturen ausrichten. Und zwar rechtzeitig, was natürlich äusserst stark mit den Fähigkeiten und Kompetenzen der einzelnen Mitarbeitenden verknüpft ist.»

Bewährtes zu sichern, neue Zeiten richtig zu interpretieren und Wünschen gerecht zu werden, braucht also eine gehörige Spur Flexibilität. «Selbstverständlich», so Schneider, «und danach müssen wir uns ständig orientieren. Ich wäre zum Beispiel gar nicht überrascht, wenn schon bald ältere Menschen statt straffer Essenszeiten ein Frühstücks-

buffet zwischen 8 und 11 Uhr morgens wünschten oder sich beim Heim-Eintritt als erstes nach einem Wireless-Lan fürs Laptop erkundigten. Qualität in jedem Bereich der Leistungserbringung, gerade auch im wachsenden Bereich der Intensivpflege, wird immer bedeutungsvoller. Deshalb ist es auch so wichtig, klare und gleichzeitig anpassungsfähige Instrumente zur Qualitätsmessung, Qualitätssicherung und -förderung einsetzen zu können.»

Philipp Schneider denkt noch weiter: «Möglicherweise kommen wir in Zukunft gar von einer Objekt- zu einer Subjekt-Finanzierung im Heimbereich, wie der Kanton Aargau dies bereits eingeführt hat. Auf alle Fälle hat der stete Wandel enorme Auswirkungen auf Heimleitungen und Trägerschaften. Die Verantwortung steigt. Neben den menschlichen Werten, dem Sicherstellen der fachlichen Qualität sind auch unternehmerisches Denken und Handeln gefragt. Und auch ein Marketing soll einen gebührenden Platz erhalten.»

Gut dokumentiert, gut gerüstet

Information und Dokumentation sind das halbe Leben. Das gilt in der Leistungserbringung im Heim erst recht. Qualitätsstandards umzusetzen, bedingt entsprechendes Know-how und einen hohen Zeitaufwand. Durch professionelle Projektführung wird diese Aufgabe frappant vereinfacht und die Lösung bedeutend effizienter. Hier kommt im Kanton Aargau die Beratung im Gesundheitswesen GmbH, kurz B.i.G., ins Spiel.

Die B.i.G. GmbH, Unterkulm definiert sich als Dienstleistungsbetrieb im Gesundheitswesen. Die Palette der angebotenen Dienstleistungen reicht von Beratung in Finanz- und Rechnungswesen, Projektmanagement und Qualitätsmanagement über Coaching bis zu Management auf Zeit. Besonders im Qualitätsmanagement weist sich die B.i.G. durch eine breite Kundenpalette als spezialisiertes Beratungsunternehmen aus. Mit dem eigens entwickelten Qualitätssicherungstool iQMS ermöglicht B.i.G. eine schnellst mögliche, nachhaltige Umsetzung der gewünschten Standards. Der Kunde wird dabei von einem Berater betreut und effizient zum gewünschten Ziel geführt; in regelmässigen Meetings wird der Stand kontrolliert und das weitere Vorgehen koordiniert. Um die Arbeit der Heimleitung zusätzlich zu erleichtern, liefert die B.i.G. auf Wunsch Vorlagen für jegliche benötigten Dokumente.

Die Webapplikation iQMS

iQMS ist eine Webapplikation zur Verwaltung von Dokumenten. Dokumente jeden Dateityps werden dabei zentral auf einem der B.i.G.-Servern gespeichert und sind dadurch von jedem mit dem Internet verbundenen Computer über eine 128bit verschlüsselte Leitung erreichbar. Dokumente können direkt ab iQMS geöffnet und bearbeitet werden. Dies bringt diverse Vorteile mit sich: Da die Dokumente während der Bearbeitung für andere User gesperrt sind, wird die Verwendung nicht mehr aktueller Dokumente verhindert.

Da jede Veränderung in einem Dokument direkt auf den Server gespeichert wird, verfügen alle Instanzen jeweils über den aktuellsten Stand der Dokumente. Zusätzlich speichert der Server die Dokumenthistorie, es kann also jeder Zeit auf einen älteren Stand eines Dokumentes zurückgegriffen werden.

Als zusätzliche Arbeitserleichterung kann iQMS mit beliebig vielen Unterbereichen versehen werden. So kann z.B. für jede Personalgruppe eine Ansicht mit den für sie relevanten Dokumenten erstellt werden. Weil es sich bei all diesen Dokumenten jedoch lediglich um Verknüpfungen zum Stammdokument handelt, brauchen die Benutzer jeweils nur ein Dokument zu ändern um das Dokument für alle Instanzen zu aktualisieren.

iQMS bietet auch eine globale Suchfunktion, mit welcher Dokumente nach Inhalten oder nach vordefinierten Indikatoren abgesucht werden können. Mit iQMS gewinnen Heime somit an Effizienz und sparen gleichzeitig an Festplattenspeicher und Printressourcen. Mit der Integration von iQMS steigt auch die Sicherheit. Die Daten auf den B.i.G.-Server werden alle zwölf Stunden gesichert und das Backup wird auf einem externen Datenträger im Bank-safe gelagert. Datenverluste sind somit beinahe unmöglich.

Erweiterungen von iQMS

iQMS ist eine dynamische Applikation, welche mit

diversen Tools erweitert werden kann. So besteht zum Beispiel die Möglichkeit, ein Evaluationstool anzuhängen, welches die Erhebung und Auswertung von Zielgruppenbefragungen ermöglicht. Dabei können die Heime wählen, ob sie lediglich das Tool integrieren wollen, oder ob sie die ganze Evaluation von B.i.G. erstellen lassen. In jedem Fall erhalten sie sämtliche gewünschte Auswertungen pünktlich zum Audittermin.

Die Partnerschaft von politischer Behörde, wissenschaftlicher Beratung und Einsatz geeigneter IT-Tools bewährt sich im Aargau. «clinicum» bleibt am Ball und wird die weitere Entwicklung mit Interesse verfolgen.

Text: Dr. Hans Balmer