

# Qualitätsmanagement in der Dialyse

## Aufbau und Vorteile eines QM-Systems

**Armin Käsbauer**

Dialysezentrum Schwandorf  
(Leitung: Dr. Joachim Leicht)

Ein Qualitätsmanagement gehört zu den Grundlagen einer bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Patientenversorgung auf hohem Niveau. Ein aktiv betriebenes Qualitätsmanagementsystem hat viele Vorzüge für Patienten und Pflegekräfte. Die Patienten sind zufriedener mit der Behandlung, nachdem ein Qualitätsmanagementsystem eingeführt wurde. Der praktische Nutzen für Pflegekräfte sind etwa „standardisierte“ Arbeiten, die Förderung und Schulung des Personals, die verbesserte Informationsweitergabe und Zusammenarbeit und die Steigerung der Motivation und Zufriedenheit der Pflegekräfte. Wichtige und relevante Punkte in einem Qualitätsmanagementsystem sind das Ideen- und Beschwerdemanagement und der Umgang mit Fehlern.

Auch wenn ein Qualitätsmanagement (QM) in Medizin und Pflege noch oft auf Ablehnung stößt, geht es schon lange nicht mehr um ein „Ja“ oder „Nein“ zum Qualitätsmanagement, sondern nur um das „Wie“. Das im Januar 2004 in Kraft getretene Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung verpflichtet die Vertragsärzte, einrichtungsintern ein Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln (§ 135a Abs. 2 SGB V). Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss dazu erarbeitete QM-Richtlinie trat am 1. Januar 2006 in Kraft und nennt konkret die Anforderungen, Inhalte sowie den Zeitplan für die Einführung und Umsetzung eines Qualitätsmanagements in der Praxis. Somit ist das Pflegepersonal als größte Beschäftigungsgruppe in Dialyseeinrichtungen besonders gefordert, ein QM-System aufzubauen, einzuführen und sicherzustellen.

### Hintergründe zum Qualitätsmanagement

#### Aufbau und Organisation des QM-Systems in der Dialyse

Trotz mehrerer Modelle für das Qualitätsmanagement, wie etwa KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen), DIN EN ISO 9001:2000 oder EFQM („European Foundation for Quality Management“), lassen sich die gleichen Prinzipien identifizieren, die unabhängig von der Branche und der

Größe der Organisation gelten. Diese 3 Qualitätsprinzipien sind:

- **Strukturqualität:** Sie beinhaltet alle Rahmenbedingungen einer Dialyseeinrichtung. Es werden räumliche und technische Voraussetzungen betrachtet, aber auch die Qualifikation der Ärzte und Pflegekräfte. Die Strukturqualität schafft Klarheit über die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten (AKV) der Mitarbeiter. Eine Dialyseeinrichtung muss die AKV in einer Stellenbeschreibung dokumentieren. Die Verantwortlichkeiten werden in einem Organigramm dargestellt.
- **Prozessqualität:** Sie umfasst das gesamte Leistungsspektrum eines Dialysezentrums. Dazu gehören neben den Kernprozessen auch die Führungsprozesse und Unterstützungsprozesse. Die Prozesse sollten im QM analysiert, dokumentiert und verbessert werden. Ihr Sinn ist es, die Abläufe für neue Mitarbeiter zu standardisieren und die Einarbeitung zu erleichtern. Der entscheidende Nutzen der Dokumentation ergibt sich durch die gemeinsame Erarbeitung der Prozesse. Dieser Teamprozess fördert es mitzudenken, aktiv mitzugestalten und Verbesserungen aufzuzeigen.
- **Ergebnisqualität:** Dazu gehört die Zufriedenheit aller Interessengruppen, insbesondere die der Patienten. Diese lässt sich objektiv etwa durch Komplikationsraten messen oder durch die Zahl an Krankenhausweisungen. Über die Befragung von Patienten erfolgt eine subjektive Bewertung. Eine umfassende Betrachtung der Ergebnisqualität schließt auch die Zufriedenheit der Mitarbeiter, Zuweiser und Kostenträger ein. Außerdem wird jeder Prozess ausgewertet, zum Beispiel die Häufigkeit von Infektionen, Schulungen, der prozentuale Anteil fehlerfreier Dialysen, medizinische Qualitätskennzahlen usw.

### Prinzip eines Qualitätsmanagements

Der entscheidende Schritt von der Qualitätssicherung zum Qualitätsmanagement ist, die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität zu verknüpfen. Die Struktur- und Prozessqualität werden geplant und umgesetzt. Das Resultat der Umsetzung schlägt sich als Ergebnisqualität nieder. Bei Abweichungen vom geplanten Ergebnis müssen die Struktur- und/oder Prozessqualität verbessert werden.

Dieser Regelkreis des Qualitätsmanagements wird als PDCA-Zyklus (PDCA: "Plan-Do-Check-Act": planen, durchführen, überprüfen, verbessern) bezeichnet. Noch besser gestaltet sich der Ablauf, wenn nicht aufgrund abweichender Ergebnisse Maßnahmen ergriffen werden müssen, sondern durch vorbeugende Maßnahmen Abweichungen von vornherein verhindert werden können.

### Nutzen des QM für nephrologische Pflegekräfte

#### „Standardisierte“ Arbeiten in der Dialyse

Im QM-System werden für alle wichtigen Tätigkeiten und Handlungen an Patienten, die ein besonderes Gefahrenpotenzial darstellen können, Arbeits- und Verfahrensanweisungen erstellt.

Unter Gesichtspunkten des Risikomanagements wird im Kernleistungsprozess Blutreinigungsverfahren durch sehr detaillierte Arbeits- und Verfahrensanweisungen (AA und VA) ein großer Teil der Tätigkeiten beschrieben. Beispiele für Arbeits- und Verfahrensanweisungen in der Hämodialyse sind etwa „AA Punktion des Gefäßzuganges Shunt“, „AA Patientenbetreuung während der Dialyse“, „AA Dokumentation“ oder „VA Vorbereiten des Gefäßzuganges Katheter“.

Das Ergebnis ist eine sehr gute Koordination und Dokumentation pflegerisch zu leistender Tätigkeiten. Arbeits- und Verfahrensanweisungen erleichtern die Einarbeitung eines neuen Mitarbeiters und schaffen die Basis dafür, dass innerhalb einer Dialyseeinrichtung alle Mitarbeiter eine gleich gute, qualifizierte Arbeit verrichten.

#### Einarbeitung neuer Mitarbeiter

Für jeden neuen Mitarbeiter wird ein Einarbeitungsplan erstellt. Dieser setzt sich aus einem allgemeinen Teil, einer „Checkliste neuer Mitarbeiter“ und dem eigentlichen Einarbeitungsplan zusammen. Der allgemeine Teil enthält die Organisation der Einarbeitung, wie etwa die Einarbeitungszeit, den theoretischen Unterricht durch die Ärzte, die Aushändigung des Organisationshandbuches mit den Arbeits- und Verfahrensanweisungen oder den Zeitpunkt des Status- und Abschlussgespräches.

### Was ist Qualität?

#### Qualität ist ...

- die Verpflichtung, Verantwortung und der verbindliche Auftrag für jede Leitung einer Dialyseeinrichtung,
- bestimmte grundlegende gesetzliche Anforderungen zu ermitteln,
- alle für die Dialyseeinrichtung festgelegten, vorausgesetzten und erwarteten Anforderungen zu erfüllen und einzuhalten,
- die Patientenanforderungen zu ermitteln,
- die Anforderungen, die vom Patienten erwartet werden können, zu erfüllen und einzuhalten, um die Patientenzufriedenheit zu stabilisieren,
- das Bestreben, sich ständig weiterzuentwickeln und zu verbessern,
- die kooperative Zusammenarbeit mit anderen Schnittstellen (Arbeitsbereichen) in einer Dialyseeinrichtung,
- der Weg zum Erfolg, was Zukunftssicherung bedeutet.

#### Personen in der Qualitätssicherung

Um alle gesetzlichen bzw. behördlichen Anforderungen an das Qualitätsmanagement einzuhalten, sind folgende Fach- und Führungskräfte notwendig:

- eine Stationsleitung, die für die Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes usw. zuständig ist
- ein Qualitätsmanagementbeauftragter für das interne QM-System
- ein Sicherheitsbeauftragter und eine externe Fachkraft für die Arbeitssicherheit, um die Einhaltung der Arbeitssicherheits- und Gesundheitsschutzbestimmungen zu unterstützen
- ein Hygienebeauftragter, der die Einhaltung hygienerechtlicher Gesetze und Vorschriften (z. B. Infektionsschutzgesetz) sowie vorbeugender Maßnahmen (Hygieneplanung/Infektionsprävention) unterstützt
- ein Geräte-/Produkteverantwortlicher nach der Medizinproduktebetriebsverordnung für die korrekte Anwendung eines Medizinproduktes
- ein Betriebsarzt zur Durchführung von arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen
- andere Beauftragte, wie etwa Ersthelfer (für die Erste Hilfe)

In einem leistungsstarken QM-System ist es eine zwingende Voraussetzung, dass zu Beginn des Aufbaus, der Einführung und Sicherstellung eines QM-Systems die Verantwortungen, Zuständigkeiten und Befugnisse für alle Mitarbeiter mit beratenden Funktionen eindeutig geregelt und verbindlich geklärt werden. Detaillierte Stellenbeschreibungen können dies entscheidend unterstützen.

Die „Checkliste neuer Mitarbeiter“ enthält, neben allgemeinem Wissen über das Unternehmen, abteilungsspezifisches Wissen insbesondere über die wichtigsten Einweisungen in den Bereichen Hygiene, Arbeitssicherheit und Geräte. Dabei wird der neue Mitarbeiter auch in das QM-System eingeführt und es werden die Werte, Ziele und Visionen des Dialysezentrums vermittelt. Der eigentliche Einarbeitungsplan ist zeitlich gegliedert. Wöchentlich werden Lernziele festgelegt, die der neue Mitarbeiter erreichen soll. Nach der Einarbeitungszeit soll jeder Mitarbeiter in der Lage sein, die ihm übertragenen Aufgaben eigenverantwortlich und selbstständig auszuführen und dabei kritisch wie selbstkritisch an der Verbesserung des Unternehmens mitzuarbeiten. Außerdem sollte die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter optimiert werden.

### Gezielter Einsatz plus individuelle Förderung und Schulung des Pflegepersonals

Zur Sicherstellung und kontinuierlichen Verbesserung der fachlichen Qualifikation der Mitarbeiter werden erforderliche Informations-, Schulungs- und Weiterbildungsmaßnahmen stark gefördert und aktiv betrieben. Dabei trägt jeder einzelne Mitarbeiter selbst zur eigenen Weiterbildung bei, indem er auf Fortbildungsmaßnahmen, Fachliteratur und Seminarveranstaltungen aufmerksam macht, die einen verbesserten Qualifikationsstatus herbeiführen.

Für jeden Mitarbeiter wird eine „Ausbildungs- und Fortbildungsübersicht“ erstellt, in der alle Aus- und Weiterbildungen, alle speziellen Kenntnisse sowie alle internen und externen Fortbildungen dokumentiert werden. Dabei werden die Neigungen, Wünsche, besonderen Fähigkeiten und Kenntnisse des jeweiligen Mitarbeiters berücksichtigt. Man versucht, ihn hinsichtlich seiner Möglichkeiten einzusetzen und zu fördern. Ziel ist auch hier, neben qualitativ möglichst hochwertigen Leistungen, eine optimale Mitarbeiterzufriedenheit zu erzielen. Um dies umzusetzen, sind folgende Maßnahmen von entscheidender Bedeutung:

- interne Schulungen: Zu Beginn eines jeden Jahres erstellt die Stationsleitung einen Schulungsplan für interne Schulungen. Dabei werden medizinische sowie pflegerische Themen, wie etwa „Vitamin-D-Stoffwechsel“ oder „Säure-Basen-Haushalt“, referiert. Neben diesen internen Schulungen werden die jährlichen Pflichtunterweisungen, wie zum Beispiel Arbeitssicherheit, Datenschutz, Belehrung nach § 42, § 43 Infektionsschutzgesetz und Hygiene, durchgeführt. Diese internen Schulungen, Pflichtunterweisungen sowie eine jährliche Notfallfortbildung sind im Schulungsplan der Dialyse integriert. Dazu werden auch externe Referenten hinzugezogen.
- externe Schulungen: Neben den internen Schulungen besuchen Mitarbeiter regelmäßig externe Schulungen, Fortbildungen und Kongresse, etwa die Dialysefachtagung in Ulm oder Erfurt, den Dreiländerkongress Nephrologische Pflege des Fachverbands nephrologischer Berufsgruppen e. V. (fnb) oder das Symposium der Arbeitsgemeinschaft für nephrologisches Personal e. V. (AfnP).
- Weiterbildungen von Mitarbeitern: Im Bereich der Dialyse erfolgen Weiterbildungen zur „Krankenschwester/-pfleger für Nephrologie“ (DKG) und die Weiterbildung zur „Arzthelferin in der Dialyse“. Außerdem besteht die Weiterbildungsmöglichkeit zum Praxisanleiter, der in das jeweilige Ausbildungskonzept eingebunden ist.

### Informationsweitergabe

Bereichsspezifische Informationen werden über regelmäßige monatliche Teambesprechungen weitergegeben, um alle Mitarbeiter ständig über Neuigkeiten, Probleme und sich daraus ergebende Änderungen zu informieren. Dazu wird jede Änderung oder Neuerung in ein Neuerungenbuch eingetragen. Diese Neuerungen gelten ab dem Eintrag in das Buch und werden bei der nächsten Teambesprechung verlesen, diskutiert und gegebenenfalls umgeändert, soweit sie sich nicht als optimal erwiesen haben. Medizinisch und pflegerisch relevante Informationen bezüglich einzelner Patienten besprechen die Beteiligten zu festgelegten Zeiten (am Montag, Mittwoch und Freitag Mittag) in einer Übergabe.

### Technischer Geräteinsatz und Schulung

Bevor Mitarbeiter an einem Medizinprodukt arbeiten, muss sie der Gerätehersteller oder eine vom Hersteller eingewiesene Person in die Funktionsweise des Gerätes und mögliche Sicherheitsrisiken einweisen. Zudem sind sie verpflichtet, die Bedienungsanleitung zu lesen. Dokumentiert wird die Einweisungsberechtigung mit Namenskürzeln und Datum im Gerätebuch. Die jeweilige Einweisung der einzelnen Mitarbeiter wird im dazugehörigen Dokument im Einweisungsordner festgehalten. Für Geräte, die keiner Einweisungspflicht unterliegen, werden Mitarbeiter autorisiert, alle anderen Mitarbeiter darin einzuweisen. Grundsätzlich darf kein Medizinprodukt ohne Einweisung bedient werden.

### Hygienemanagement

Besonders in der Dialyse werden hohe Anforderungen an die Hygiene gestellt. Dies betrifft insbesondere die Desinfektion der Dialysegeräte, die Aufbereitung von Wasser und Lösungen sowie die Kontrolle und Aufrechterhaltung eines hochreinen Permeats, die Hygiene der Gefäßzugänge, der Umgang mit Infektionskrankheiten (z. B. methicillinresistente Staphylococcus aureus, Hepatitis C) sowie die Lebensmittelhygiene. Um dies zu gewährleisten, sind folgende Maßnahmen erforderlich:

- Ernennung und Fortbildung eines „Hygienebeauftragten in der Dialyse“
- Hygienebelehrung: Von dem Hygienebeauftragten wird einmal jährlich eine Hygieneschulung mit dem gesamten Personal durchgeführt.
- Dokumentation der Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen: Der Hygienebeauftragte erstellt monatlich individuell für jeden Dialyseraum einen Reinigungs- und Desinfektionsplan. Auf diesen Plänen sind für jeden Tag alle notwendigen Maßnah-

men aufgelistet. Diese werden vom durchführenden Mitarbeiter mit Handzeichen abgezeichnet.

- Anhand von Arbeitsanweisungen werden relevante Inhalte beschrieben: wichtige allgemeine Hygienemaßnahmen (z. B. Personalhygiene, Umgang mit Desinfektionsmitteln, Umgang mit der Konzentrat- und Permeatversorgung), spezielle Hygienemaßnahmen (z. B. das Vorgehen bei der Katheter- und Shunthygiene oder die Desinfektion der Dialysegeräte) und der Umgang mit Infektionskrankheiten.

## Vorzüge für die Patienten

### Patientenzufriedenheit durch umfangreiche Information

Die Patientenzufriedenheit ist einer der obersten Unternehmensgrundsätze. Qualitativ hohe Dienstleistungen tragen hierzu entscheidend bei. Wichtig ist außerdem eine umfangreiche Information der Patienten, um eine hohe Patientenzufriedenheit zu erzielen. Dies bezieht sich sowohl auf allgemeine Informationen zur Dialyse sowie zum zentrumsspezifischen Leistungsspektrum als auch auf medizinische Informationen, die den Patienten helfen, mit ihrer chronischen Nierenerkrankung im Alltag besser leben zu können. Folgende Informationsübermittlungen stehen hierfür zur Verfügung:

- allgemeine Informationen: Schwarze Bretter für Patienten sollten an mehreren Orten des Dialysezentrums aufgehängt werden. Diese sollten interessant aufgemacht sein und regelmäßig erneuert werden, etwa mit Kochrezepten speziell für Dialysepatienten, Informationen vom Dialyseverein und allgemeinen Neuigkeiten.
- patientenspezifische Informationen: Bei jeder Dialysebehandlung findet eine ärztliche Visite mit Begleitung einer Pflegekraft statt. Dabei werden mit dem Patienten aktuelle Probleme, Befunde etc. besprochen, um eine bestmögliche Behandlung und ein bestmögliches Wohlbefinden des Patienten zu garantieren.
- Diätberatung: Patienten mit chronischen Nierenerkrankungen müssen ihre Ernährungsgewohnheiten umstellen, daher ist eine qualifizierte Diätberatung vonnöten. Hierfür wird das Pflegepersonal speziell geschult. In der Dialyse erfolgen individuell an den Patienten angepasste Diätberatungen, welche in Grund- und Folgeberatungen unterschieden werden. Dazu werden jährlich Kochkurse mit praktischen Tipps für Patienten und deren Angehörige angeboten, die von einer staatlich anerkannten Diätassistentin mit Schwerpunkt Nieren- und Hochdruckerkrankungen geleitet werden.

- Vorträge: Die ärztlichen Mitarbeiter halten bei Bedarf Vorträge über relevante medizinische Inhalte, etwa im Rahmen der Sitzungen des Dialysevereines, der Dialysepatienten oder des Gesundheitsforums.

### Erfassung der Patientenzufriedenheit

Patientenbefragungen sind ein wichtiger Baustein, um die Patientenzufriedenheit zu messen und zu überwachen. Ziel ist es, die Patientenanforderungen und -wünsche zu erkennen, die angebotenen Dienstleistungen zu verbessern und letztlich die Zufriedenheit der Patienten zu erhöhen.

Aufgrund der sehr unterschiedlichen Patientenkollektive sind spezielle Befragungen erforderlich. Bei Hämodialyse-, Bauchfelldialyse- und Apheresepatienten werden jährlich spezifische Patientenbefragungen durchgeführt. Dabei wird die Patientenzufriedenheit mithilfe eines Fragebogens erfasst. Der Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) wertet die Daten aus und bringt die Ergebnisse in der nächsten internen Fortbildung ein.

Unter der Moderation des QMB stellt das Team fest, ob es mit den Ergebnissen zufrieden ist oder ob Verbesserungspotenziale da sind. Falls es einen Verbesserungsbedarf gibt, werden in der gleichen Sitzung Verbesserungsvorschläge erarbeitet und Verantwortliche für die Umsetzung der notwendigen Maßnahmen festgelegt. Im Rahmen der nächsten Patientenzufriedenheitsbefragung wird überprüft, ob die Verbesserungsmaßnahmen wirksam waren.

### Ideen- und Beschwerdemanagement

Der Erfolg der Einrichtung beruht auf einer qualitativ hochwertigen Arbeit und auf dem Prinzip der kontinuierlichen Verbesserung und Weiterentwicklung. Hierzu ist es notwendig, Ideen zu sammeln, Beschwerden aufzunehmen, auszuwerten und darauf adäquat zu reagieren. Dieses beinhaltet sowohl interne (durch Mitarbeiter) wie externe (durch Patienten, Krankenkassen, externe Firmen) Ideen und Beschwerden.

Diese werden in allen Abteilungen gesammelt und in ein Buch (Neuerungenbuch) beim jeweiligen Datum eingetragen oder auf BAV-Formularen (BAV: Beschwerden, Anregungen, Verbesserungen) für Patienten, Mitarbeiter oder externe Partner notiert. Diese Eintragungen werden bei der nächsten Teambesprechung verlesen, diskutiert und daraus resultierende Änderungen eingeführt.

### Umgang mit Fehlern

Überall, wo Menschen arbeiten, passieren Fehler. Es bieten sich folgende Möglichkeiten an, um mit Fehlern richtig umzugehen und daraus zu lernen.

### Fehlersammlung und -korrektur

EDV-Fehler (Elektronische Datenverarbeitung) werden auf einem speziellen Formular „EDV-Probleme“ definiert und dem Datenschutzbeauftragten übergeben. Fehlerhafte nicht medizinische und medizinische Geräte oder Einrichtungen werden sofort als „defekt“ gekennzeichnet, für die Benutzung gesperrt und mit dem Formular „Fehlerprotokoll für Medizinprodukte und Inventar“ an die Verwaltungsabteilung weitergeleitet, die weitere Maßnahmen veranlasst. Bei Dialysegeräten macht der Mitarbeiter anstelle des Fehlerprotokolls einen Eintrag ins Gerätebuch und verständigt den zugehörigen Techniker.

Fehlfunktionen oder Mängel an wichtigen verwendeten Produkten (z. B. Dialyseschlauchsysteme), die zu einer Patientengefährdung führen können, meldet der Mitarbeiter mit einem speziellen Formular „schwerwiegende Mängel“ der entsprechenden Herstellerfirma sofort per Fax oder Telefonat. Außerdem wird in jedem Fall der diensthabende Arzt sofort verständigt.

### Fehleranalyse

Inhalte des Neuerungenbuches, BAV-Formulare und Fehlerprotokolle werden in die monatliche interne Fortbildung und die wöchentliche Besprechung eingebracht. Dort werden mögliche Ursachen für die einzelnen Fehler ermittelt und daraus Maßnahmen abgeleitet, die weitere Fehler verhindern oder zumindest verringern können.

### Fehlerprävention

Bei grundlegenden Änderungen und Neuerungen wird vorausschauend, etwa mittels einer Fehlermöglichkeits- und Einflussanalyse (FMEA), erarbeitet, welche Fehler eventuell auftreten können. Auch hier werden entsprechende Vorbeugemaßnahmen abgeleitet und dokumentiert.

### Gründe für ein QM-System und seine Auswirkungen

Patienten, Angehörige, Versicherungsträger, Mitarbeiter und die Einrichtung profitieren auf verschiedene Art und Weise von der Einführung eines QM-Systems.

#### Patienten, Angehörige, Versicherungsträger

- Qualitätsanforderungen seitens der Patienten, Versicherungsträger etc. werden realisiert und erfüllt.
- Die Dialyseeinrichtung ist seinen Patienten und anderen interessierten Parteien gegenüber ein verlässlicher Partner (Transparenz und Sicherheit).
- Die Kundenzufriedenheit wird ständig er-

mittelt und verbessert (Patienten, Angehörige, Lieferanten usw.).

- Praxiseigene Standards ermöglichen eine Kontinuität der Behandlung.
- Die Verbesserung der Information und Kommunikation schafft eine größere Transparenz.

#### Mitarbeiter

- Die Kommunikation, Informationsweitergabe und Zusammenarbeit, insbesondere mit den Schnittstellen in der Dialyseeinrichtung (z. B. nephrologische Ambulanz), wird verbessert.
- Die Verleihung eines Zertifikates und die Transparenz und Sicherheit, die Maßnahmen des QMs zu kennen und mitzutragen, bewirkt bei den Mitarbeitern einen Motivationsschub.
- Der Gesundheitsschutz und die Erhaltung der Gesundheit der Mitarbeiter in der Einrichtung wird verbessert.
- Das QM bietet durch klar strukturierte Abläufe, definierte Zuständigkeiten und Verantwortungsbereiche eine Orientierungshilfe.
- Arbeitsabläufe werden frühzeitig festgestellt, verbessert und optimiert.
- Mitarbeiterpotenziale und Erfahrungen der Mitarbeiter werden genutzt.
- Neue Mitarbeiter können sich leichter einarbeiten und schneller eigene Aufgaben übernehmen.
- Die Motivation und Zufriedenheit der Mitarbeiter wird gesteigert.
- Die Mitarbeiter denken „unternehmerisch“.

#### Einrichtung

- Das Dialysezentrum kommt den gesetzlichen Forderungen und der grundlegenden Verpflichtung nach, ein einrichtungsinternes QM-System zu implementieren, aufrechtzuerhalten und nachzuweisen.
- Die Qualität in der Dialyseeinrichtung ist nachweislich gesichert.
- Leistungen sind transparent und nachvollziehbar.
- Dienstleistungsprozesse werden kontinuierlich verbessert.
- Doppelte Arbeit wird verhindert, was die Kosten senkt.
- Fehlleistungen können rückverfolgt werden.
- Die Wettbewerbsfähigkeit wird dauerhaft gesichert und verbessert.
- Schwachstellen werden frühzeitig erkannt und beseitigt.
- Eine Fehlervermeidung minimiert die Risiken.

## Mitarbeiter müssen Qualitätsmanagement aktiv mitgestalten

2006 zertifizierte die TÜV SÜD Management Service GmbH das Dialysezentrum Schwandorf und das Dialysezentrum Regenstauf erfolgreich nach DIN EN ISO 9001:2000. Meinen Erfahrungen zufolge ist es absolut lohnenswert, ein Qualitätsmanagement nach einer Qualitätsnorm (mit oder ohne Zertifikat) auszurichten. Bei einem QM handelt es sich nicht um reine Theorie oder ein „trockenes Thema“, sondern um die Organisation täglicher Arbeitsabläufe. Eine Voraussetzung ist allerdings, die behutsame Einführung eines QM-Systems nicht zu bürokratisch zu beginnen. Werden alle Dinge bis ins kleinste Detail organisiert und dokumentiert, bewirkt dies bei den Mitarbeitern nur Frust, Ablehnung und sogar Widerstände. Die große Herausforderung eines QM-Systems ist es, den Mittelweg zu finden. Ein QM-System darf für die Dialyse und seine Mitarbeiter niemals hemmend oder bremsend sein, nicht den Alltagsbetrieb und das Tagesgeschäft lähmen oder gar blockieren. Ein QM sollte nicht nur alle Mitarbeiter in die Qualitätsbemühungen einbeziehen, sondern es sollten sich auch die Leitungskräfte und insbesondere die Führungsebene vorbildlich, engagiert und verantwortungsvoll verhalten. Der Aufbau, die Einführung und Aufrechterhaltung eines QM-Systems ist niemals nur vom QMB allein abhängig, sondern vom gesamten Team einer Dialyse sowie von der Zusammenarbeit aller Mitarbeiter, insbesondere der Personen mit qualitätsbezogenen Funktionen.

Es bewährt sich nicht, bereits existierende QM-Vorlagen oder dergleichen einzukaufen, da diese meist nicht umgesetzt werden können. Effektiv umgesetzt und verwirklicht werden kann ein QM-System nur dann, wenn die Mitarbeiter die Qualität aktiv mitgestaltet haben. Qualitätsmanagement ist kein Fertigericht, sondern es muss überlegt eingeführt, kontinuierlich verbessert und gemeinsam mit dem Team entwickelt werden. Das Qualitätsmanagement in einer Dialyseeinrichtung muss mit „Leben gefüllt werden“.

### Literatur

- 1 Balhorn J, Lückerrath H (fnb). Qualitätsmanagement in Dialyseabteilungen. BAUR GmbH; 2007
- 2 Leicht J. QM-Handbuch. Schwandorf; 2006
- 3 Frank M. Qualitätsmanagement in der Arztpraxis – erfolgreich umgesetzt. Stuttgart: Schattauer; 2005
- 4 Ibel H, Knon D. Qualitätsmanagement in der Arztpraxis. München, Wien: Hanser; 2005
- 5 Knon D, Groß A, Lobinger W. Qualitätsmanagement in der Pflege. München, Wien: Hanser; 2005
- 6 KVB. Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses; 2007
- 7 Maelshagen A. Qualitätsmanagement in der Pflege. Troisdorf: Bildungsverlag Eins GmbH; 2004
- 8 Tast C, Kressel S, Müller G (EDTNA/ERCA). Qualitäts-

- management auf Dialyseabteilungen. Lengerich: Papst Science Publishers; 2000
- 9 Weigert J. Der Weg zum leistungsstarken Qualitätsmanagement. Hannover: Schlütersche GmbH & Co. KG; 2004



### Korrespondenz

Armin Käsbauer  
Geratshofen 17  
92447 Schwarzhofen  
armin.kaesbauer@gmx.de

### Quality management in dialysis – Establishment and advantages of a quality management system

Quality management is a basic requirement for the provision of effective and economical patient care at a high level. An actively applied quality management system has numerous advantages for both patients and personnel. The introduction of such a system results in greater patient satisfaction with the treatment afforded. The practical benefits for the nursing staff include “standardised” tasks, promotion and education, improved interchange of information and cooperation, as well as greater motivation and job satisfaction. Major and relevant aspects of a quality management system include the management of complaints and coping with errors.

### Key words

quality management in dialysis – improved patient satisfaction – standardised working – training of nursing staff – management of ideas and complaints