Zeitschrift: Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau

Herausgeber: Spitex Verband Kanton Zürich

Band: - (2004)

Heft: 3

Artikel: Qualitätsentwicklung - Öl oder Sand im Getriebe der Pflege?

Autor: Fischer, Annemarie

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-822590

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Qualitätsentwicklung – Öl oder Sand im Getriebe der Pflege?

An einer spannenden Tagung des Weiterbildungszentrums für Gesundheitsberufe WE'G am 3. und 4. Mai in Aarau diskutierten Pflegefachleute Umsetzungsmöglichkeiten von Qualitätsprojekten in der Praxis. Nachfolgend ein kleiner Ausschnitt.

Von Annemarie Fischer

Zum Thema Qualität gibt es kaum mehr grundsätzlich Neues. Es fehlt nicht an Theorien und nicht an ausgezeichneter Literatur zu dieser Thematik. Aber der schwierige Schritt von der Theorie in die Praxis scheitert oft, weil der Erfahrungsaustausch untereinander fehlt. Mit diesen einleitenden Worten trafen die Tagungsverantwortlichen die Stimmungslage der über 120 Fachpersonen aus Pflege und Management ziemlich genau. Die sorgfältig organisierte Tagung gab denn auch Einblicke in zahlreiche konkrete Praxisprojekte, und es zeigte sich, dass sich die Pflege der Verantwortung für Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung immer wieder neu stellt.

Reden miteinander

«Es reicht nicht, wenn sich – wie früher oft propagiert – nur Führungsverantwortliche zum Thema Qualität schulen lassen. Denn das Management eines Betriebs weiss viel zu wenig, was Patientinnen und Patienten wirklich benötigen.» Mit dieser provozierenden Aussage machte Ed Westra vom Institut für Qualitätsverbesserung im Gesundheitswesen, Utrecht (NL), klar, dass Management und «Professionals», die tagtäglich mit den Patientinnen oder Kundinnen in Kontakt sind, im Bereich Qualität gemeinsam geschult werden müssen. In seinem langjährigen Beratungsalltag ist ihm immer wieder aufgefallen, wie wenig in Betrieben wirklich miteinander gesprochen und diskutiert wird, obwohl viel Zeit für Besprechungen und Sitzungen aufgewendet wird: «Wir haben zum Beispiel verlernt, unsere Tätigkeiten gegenseitig zu hinterfragen. Auch wenn wir alle meinen, keine Zeit dafür zu haben, müssen wir immer wieder kritische Fragen zu unserer Arbeit stellen, sonst ist Qualitätsmanagement nur Sand im Getriebe», erklärte Westra. Und er plädierte auch dafür, im Betrieb über Visionen und Träume miteinander zu reden.

Flamme muss brennen

Einig waren sich an den beiden Tagen alle Referierenden, dass Qualitätsentwicklung in jedem Betrieb – ob klein oder gross, ob Spital, Pflegeheim oder Spitex-Organisation – ein Dauerthema sein muss. «Die Flamme für die Qualität muss immer brennen, sonst passiert gar nichts», umschrieb Margret Hader, Pflegedirektorin des Landeskrankenhauses St. Johanns in Salzburg die Situation. Ein Qualitätsbild gemeinsam zu erarbeiten, sei zwar wichtig, reiche aber längst nicht. Zur zusätzlichen Arbeit gehört nach Ansicht von Hader u. a. das Aufzeichnen und Kommunizieren von Prozessen: «Nur wenn Prozesse aufgezeichnet sind, können sie weiter vermittelt werden.» Anders als früher gehe es aber nicht mehr darum, jeden Prozessschritt möglichst akribisch zu erfassen. Heute stehe die Visualisierung und Kommunikation der Prozesse im Vordergrund. Konzentration auf das Wesentliche heisse die Devise, und das anhand von Bildern und einprägsamen Darstellungen, wozu Computerprogramme Unterstützung bieten.

Forschung und Qualität

Die Pflegewissenschaftlerin Dr. Hanna aus Wien hielt fest, wissenschaftliche Forschung diene zwar nicht immer primär der Qualitätsentwicklung, doch könne Qualität ohne Einbezug aktueller wissenschaftlicher Ergebnisse nicht definiert und nicht garantiert werden: «Ohne solide Kenntnisse empirischer Sozialforschung sind aussagekräftige und valide Qualitätsbeurteilungen nicht möglich.» Sie verwies auf die Tatsache, dass Qualität nur mit sogenannten Sollvorgaben gemessen werden könne. Solche Vorgaben könnten nicht allein mit der Kundschaft, den Mitarbeitenden und den Institutionen entwickelt werden. Fundierte Forschungsergebnisse müssten einbezogen werden: «Werden zum Beispiel Fragenbogen nicht von entsprechend ausgebildeten Fachleuten ausgewertet, sind die Ergebnisse wertlos.»

Umgang mit Fehlern

«Über Fehler sprach man in unserem Betrieb bis vor kurzem meist erst dann, wenn diese zu schwerwiegenden Schädigungen von Patientinnen oder Patienten geführt hatten, ansonsten wurden sie wenn immer möglich totgeschwiegen.» Mit diesen Worten schilderte Markus Musholt, Pflegeexperte am Kantonsspital Aarau, die in vielen Institutionen gelebte Fehlerkultur. Dass solche Fehler dann oft als ein Versagen von Einzelpersonen wahrgenommen wurden, war auch die Erfahrung von Gabriela Finkbeiner und Marlis Pfändler-Poletti, Pflegeexpertinnen am Kinderspital Zürich. Heute sei das glücklicherweise nicht mehr so, nicht zuletzt weil an beiden Spitälern ein sogenanntes «Clinical Risk Management CRM» eingeführt worden sei.

Das Ziel eines solchen Risikomanagement besteht darin, kritische resp. unerwartete und unbeabsichtigte Ereignisse möglichst frühzeitig zu erfassen. Es geht um sogenannte «Critical Incidents», die mit Sicherheit die Patientenbetreuung ungünstig beeinflusst haben oder hätten, wären sie nicht rechtzeitig erkannt worden. Es genüge aber nicht, diese Zwischenfälle nur zu erfassen, erklärte Musholt: «Mit gezielten Massnahmen bei den Betriebsabläufen müssen Schäden an Patientinnen und Patienten verhindert und so eine bessere Qualität der ärztlichen und pflegerischen Behandlung erreicht werden.»

An beiden Spitälern werden Fehler heute als Kette von system- und/oder personenbedingten Ereignissen erkannt, die letztlich zu einem Critical Incident führen. Das kritische Ereignis wird in anonymisierter Form einer zentralen Stelle gemeldet. Diese Stellen entstanden in beiden Spitälern aus Projekten, in die Spitalleitung, Ärzteschaft und Pflegedienst einbezogen waren. Die anonymen Meldungen werden erfasst, gesammelt und ausgewertet. Die Auswertung erfolgt in interdisziplinären Arbeitsgruppen. Diese Gruppen, die keine Weisungsbefugnis haben, erarbeiten Vorschläge, wie ein solcher Zwischenfall zukünftig vermieden und Arbeitsabläufe verbessert werden könnten. Solche Vorschläge fänden in den Teams gute Aufnahme, zogen die beiden Pflegeexpertinnen des Kinderspitals Bilanz. Bis sich aber die neue Fehlerkultur bei allen Beteiligten etabliert habe, sei der Weg noch lang, erklärte Markus Musholt. So meldet beispielsweise die Ärzteschaft – trotz grosser Bemühungen der Vorgesetzen beider Kliniken – im Vergleich zu den Pflegenden nach wie vor nur sehr wenige Fälle. Doch an der Tagung zeigten sich die drei Fachpersonen zuversichtlich, dass sich eine solche Fehlerkultur – und das damit verbundene Qualitätsbewusstsein – mit der Zeit durchsetzen werde. ❑