

SAMA qualifiziert europäisch ausgerichtete Klinik für integriertes Qualitätsmanagement

- - - Text: Dr. Udo Kaiser, Dr. Edwin Toepler

Die Akut- und Rehabilitationsklinik „Deutsche Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang“ in der Schweiz führt – mit Hilfe der Sozial- und Arbeitsmedizinischen Akademie Baden-Württemberg – ein Qualitätsmanagementsystem mit europäischer Ausrichtung ein

Die Implementierung eines internen Qualitätsmanagementsystems (QMS) ist in Deutschland und der Schweiz für Rehabilitations-einrichtungen und Krankenhäuser seit dem 1. Januar 2000 gesetzlich verpflichtend. Die Deutsche Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang hat 1994 ein internes Qualitätsmanagementsystem eingeführt, das allgemeine interne, interne empirisch-wissenschaftliche und interne/externe Maßnahmen umfasst (Kaiser 1994, Kaiser u.a. 1996, 1998 und 2000); Abbildung 1 zeigt dies im Überblick.

Beim Folgeprojekt „Konkretisierung eines Qualitätsmanagementsystems“ wird der Entwicklungsprozess in der Klinik durch ein Qualifizierungs- und Coaching-Konzept der Sozial- und Arbeitsmedizinischen Akademie Baden-Württemberg begleitet. Die

SAMA qualifiziert dabei in Workshops und begleitendem Vor-Ort-Coaching die Führungskräfte und das Fachpersonal mit für das Qualitätsmanagement relevanten Aufgaben. Die Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang erbringt als im Ausland gelegene deutsche Akut- und Rehabilitationsklinik qualitative Spitzenleistungen zur Behandlung von Allergien, Krankheiten der Atemwege, der Lunge, der Haut und der Augen. Sie hat das Ziel, diese Position auf dem internationalen Markt zu verankern. Deshalb engagiert sie sich in einem Verbund internationaler Expertise zur Behandlung von Atemwegs- und Hautkrankheiten und damit assoziierten Allergien und ist Gründungspartner des European Asthma and Allergy Center Davos / EACD. In einem ersten Schritt wurde eine qualifizierte Partner-

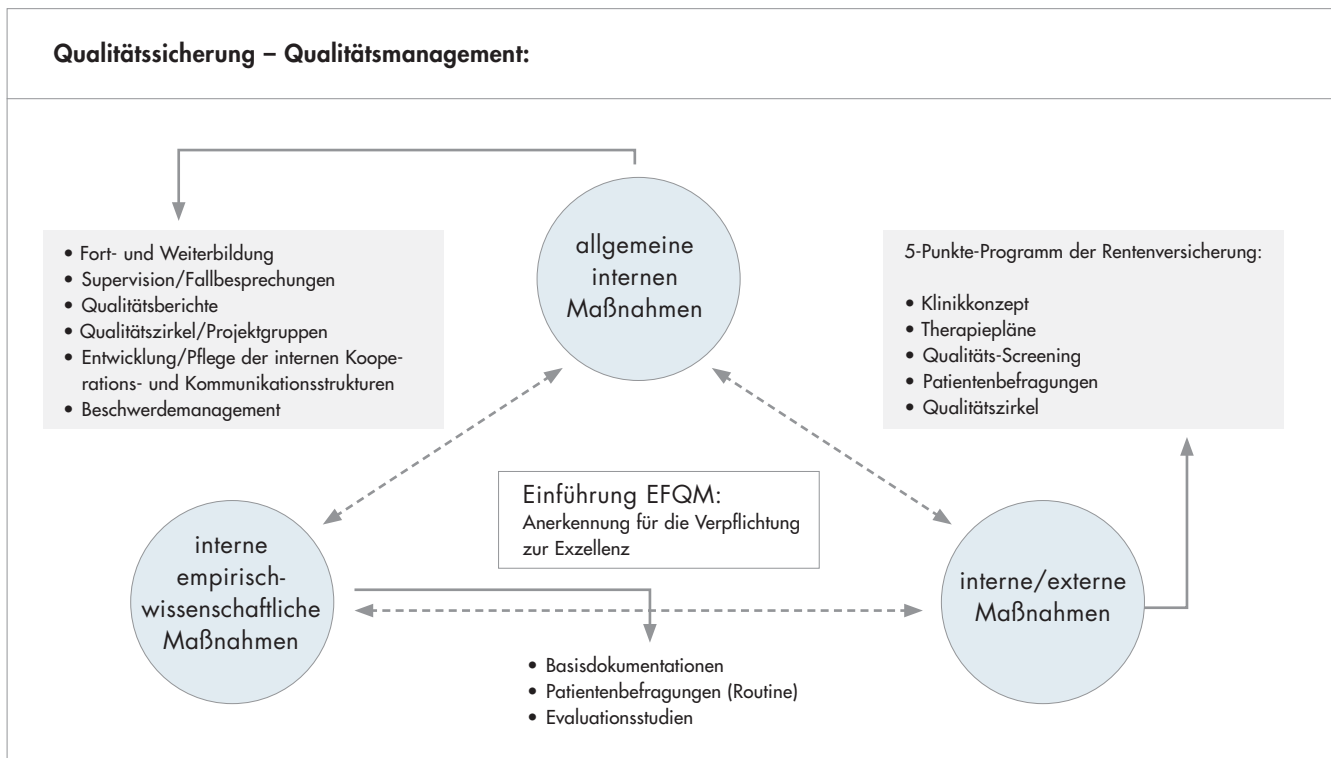


Abbildung 1: Internes Qualitätsmanagement im Überblick

schaft mit dem niederländischen Asthmazentrum Davos eingegangen, das ab Januar 2005 als eigenständige Klinik auf dem Gelände der Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang Strukturen und Prozesse nutzt.

Ziele und Methoden

Ende 2000 wurde von der Klinikleitung der Beschluss gefasst, der Forderungen der Gesetzgeber nach einem umfassenden QMS Rechnung zu tragen und das Projekt „Konkretisierung eines QMS in der Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang“ ins Leben zu rufen. In der ersten Projektphase wurden die vielfältigen QMS analysiert und hinsichtlich ihrer Nützlichkeit für die strategische Ausrichtung in den Bereichen der Akut- und Rehabilitationsbehandlung im Kontext der europäischen Ausrichtung der Hochgebirgsklinik überprüft.

Gleichzeitig wurden folgende Maßnahmen ergriffen:

- Ernennung eines Qualitätsbeauftragten;
- Schaffung struktureller Voraussetzungen (QM-orientiertes Organigramm, personelle und finanzielle Ausstattung, Ressourcen und Kompetenzen im Projektmanagement);
- Anpassung von Kommunikations- und Entscheidungsstrukturen;
- Interne und externe Mitarbeiterschulungen;
- Implementierung eines zentralen Qualitätszirkels;

- Ernennung von Kriterienverantwortlichen in Anlehnung an das Modell der European Foundation for Quality Management/EFQM.

Für die Realisierung dieser anspruchsvollen internationalen Zielsetzung haben sich Stiftungsrat und Klinikleitung Mitte 2002 für die Einführung eines qualitätsorientierten Managementsystems entschieden, das die speziellen Anforderungen des Akut- und Rehabilitationsbereichs auf hohem Niveau erfüllen soll (Brand 2001). Dazu gehören im ersten Ausbauschnitt die Anforderungen gemäß der deutschen Sozialgesetzbücher V und IX, die Anforderungen des Schweizer Krankenversicherungsgesetzes und des Schweizer Bundesamtes für Sozialversicherung sowie die Anforderungen des EFQM-Modells. In einer zweiten Ausbauphase werden die QMS der Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang und des niederländischen Asthmazentrums Davos in Teilbereichen zusammen geführt.

Ergebnisse

Die Umsetzung orientiert sich an drei Phasen. Die Entwicklungsphase hat das Ziel, ausgehend von den vorhandenen Instrumenten des QMS ein Konzept zu entwickeln, das die unterschiedlichen Anforderungen berücksichtigt und in ein einheitliches QMS der Hochgebirgsklinik zusammenführt. Am Ende

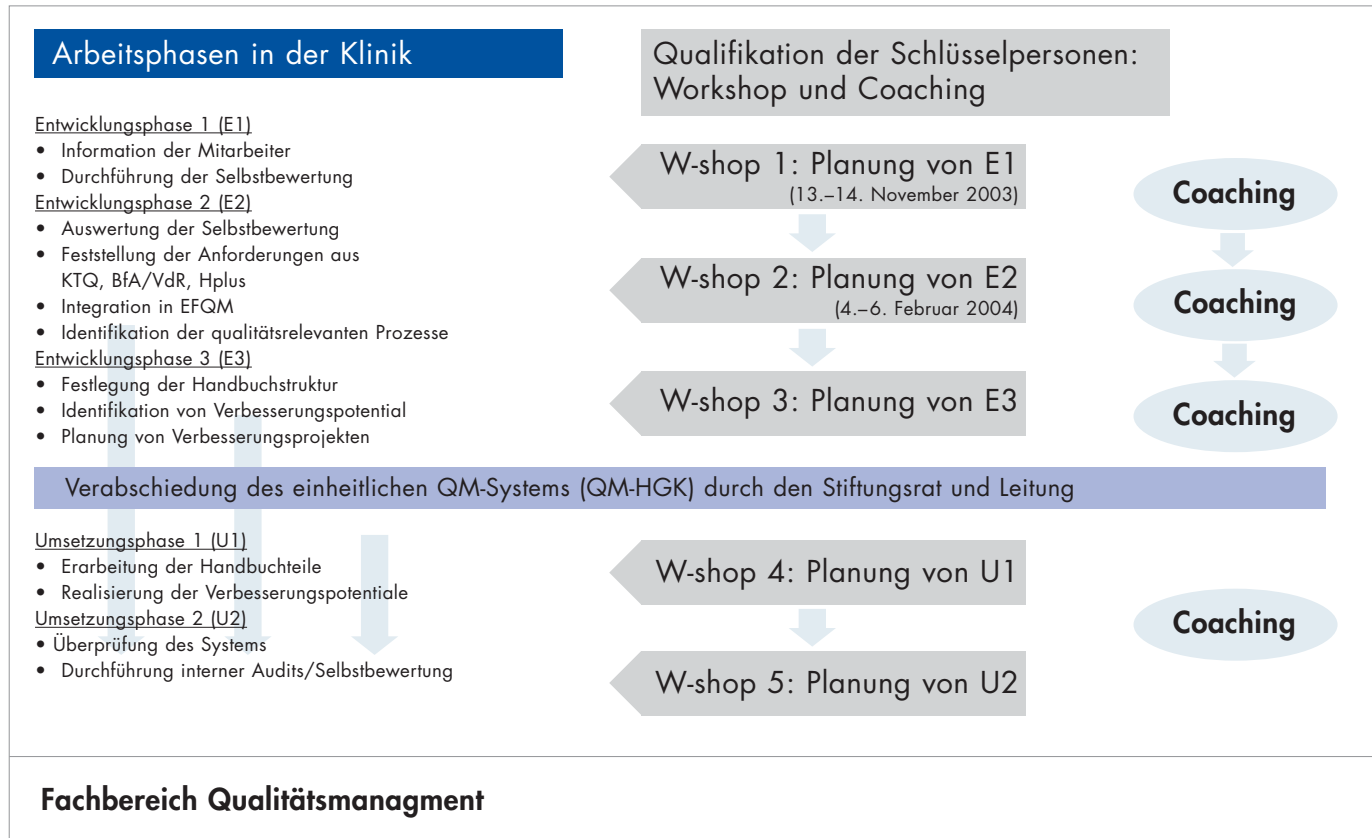


Abbildung 2: Arbeitsphasen und Qualifizierungsstruktur

der Entwicklungsphase liegt die Gliederung für ein QM-Handbuch vor, das die strategische Ausrichtung, die QM-Organisation und die qualitätsrelevanten Prozesse der Leistungserbringung umfasst. Unter dem Dach des gemeinsamen Handbuchs sollen klinikspezifische Teilbereiche für den Akut- und den Rehabilitationsbereich entwickelt werden. Getragen und vorangetrieben wird die Entwicklung durch die Führungskräfte und die Steuerungsgruppe der Hochgebirgsklinik. Bereits in dieser Phase erfolgt ein Abgleich mit dem Prozessmanagement des niederländischen Asthmazentrums Davos.

Zwei Umsetzungsphasen

Die Umsetzungsphase 1 nimmt auf die vorhandene EFQM-orientierte QM-Struktur der Hochgebirgsklinik Bezug und hat die Aufgabe, das entwickelte Konzept zu realisieren und zu überprüfen. Ziel der Umsetzungsphase ist die Zertifizierungsfähigkeit des Systems, die Definition der Schnittstellen zum QMS des niederländischen Asthmazentrums Davos sowie die Integration der Qualitätsanforderungen der niederländischen Kostenträger und Patienten. An der Umsetzungsphase werden alle Mitarbeiter der Hochgebirgsklinik sowie die Leitungsebene des niederländischen Asthmazentrums beteiligt.

Zur Umsetzungsphase 2 gehört die vollständige Zusammenführung der QMS der beiden Partner zu einem integrierten qualitätsorientierten Managementsystem und die Nutzung der in der Schnittstellenanalyse ermittelten Synergieeffekte und Qualitätspotentiale. Die Inhalte der Arbeitsphasen und die Qualifikationsstruktur sind in Abbildung 2 zu sehen.

Das Projekt befindet sich derzeit in der Umsetzungsphase 1. Dazu wurde eine Projektorganisation festgelegt, bei der unter Federführung des Qualitätsbeauftragten ein Lenkungsgremium und das QM-Team mit Mitarbeitern aus allen Bereichen die Umsetzung fortlaufend intern begleiten. Die Handbucheile mit Strukturen und Prozessen werden von Arbeitsgruppen erarbeitet. Konkrete Verbesserungsprojekte, die sich im Verlauf des Gesamtprojekts ergeben, werden durch eingesetzte Projektgruppen zeitnah durchgeführt.

Diskussion

Das seit 1994 vorhandene interne Qualitätsmanagement hat sich hinsichtlich der Transparenz der Leistungserbringung und dem Nachweis der hohen Qualität der Leistungserbringung aus unterschiedlicher Perspektive bewährt. Mit dem vorhandenen System bestanden Möglichkeiten, Optimierungspotenziale frühzeitig zu erkennen und durch ein geeignetes Projektmanagement fortlaufend Qualitätsverbesserungen zu erreichen und zu

messen. Aufgrund der veränderten Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen und der Ausrichtung der Klinik müssen diese Maßnahmen jedoch mit einem umfassenden qualitätsorientierten Managementsystem erweitert werden.

Schlussfolgerungen und Ausblick

Mit dem auf dem bestehenden QMS aufbauenden Projekt zur Konkretisierung des Systems wird die Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang über eine Systematik verfügen, die den spezifischen Anforderungen der Gesetzgeber und Kostenträger – Akutkrankenhaus und Rehabilitation – umfassend nachkommt und die nationale und internationale strategische Ausrichtung der Klinik nachhaltig unterstützt. Gerade in Zeiten zunehmender Mittelverknappung und Konkurrenz wird ab der Umsetzungsphase ein Instrumentarium zur Verfügung stehen, mit dem die verfügbaren Mittel noch stärker unter den Aspekten der Wirtschaftlichkeit und Effizienz zum Wohl der Patienten eingesetzt werden können, und mit dem die Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang den zukünftigen Anforderungen des Gesundheitssystems gewachsen ist. Bei der gesamten Systementwicklung war die enge Zusammenarbeit der Partner sehr vorteilhaft.

Literatur

- Brand E. (Hg.): Qualitätsmanagement und Gesundheitsförderung im Krankenhaus; Handbuch zur EFQM-Einführung; Neuwied (Luchterhand) 2001
 Kaiser, U.: Möglichkeiten und Grenzen der Rehabilitation chronischer Atemwegserkrankungen; Frankfurt (VAS) 1994
 Kaiser, U. und Schmitz, M.: Ein integratives Modell zur internen Qualitätssicherung in einer Rehabilitationsklinik am Beispiel der Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang – Entwicklung, Implementierung, Ergebnisse; In: Evaluation in der Rehabilitation, DRV-Schriften Band 6, Frankfurt (VDR) 1996, S. 80f.
 Kaiser, U. und Schmitz, M.: Inpatient Pulmonary Rehabilitation – Methods and Results; In: DRV-Schriften Band 10, Frankfurt (VDR) 1998, S. 418ff.
 Kaiser, U., Lippitsch, S. und Schmitz, M.: In-Patient Pulmonary Rehabilitation; In: American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine (161, 3, 495) 2000

Weitere Informationen gibt es bei:

Dr. Udo Kaiser, Psychosoziale Rehabilitation/Qualitätsmanagement, Deutsche Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang, CH-7265 Davos Wolfgang / Schweiz
 Telefon: +41 (0)81 417-3544, E-Mail: udo.kaiser@hgk.ch
 Dr. Edwin Toepler, Sozial- und Arbeitsmedizinische Akademie Baden-Württemberg e.V. / SAMA, Adalbert-Stifter-Straße 105, D-70437 Stuttgart
 Tel.: 0711 848-8840, E-Mail: toepler@samanet.de