

**DR. ANDREAS KATTNIGG**

## **QUALITÄTSMANAGEMENT IN NON-PROFIT-ORGANISATIONEN**

**„QUALITÄT STEHT NICHT FÜR SICH ALLEINE,  
SONDERN ORIENTIERT SICH IMMER AN ZIELEN“  
(E. Hauke; Qualitätssicherung im Krankenhaus, Wien 1994, S. 11)**

- Qualität definiert sich als Zielerreichungsgrad
- Voraussetzung für Qualitätsmanagement sind klar definierte Ziele

### **MOTIVKATALOG FÜR DIE STÄRKERE AUSEINANDERSETZUNG MIT „QUALITÄT“ (Weltgesundheitsorganisation)**

- **Ethische Motive**  
Recht auf höchsterreichbares Ausmaß an Gesundheit --> bestmögliche Versorgung
- **„Patienteninteressen“**  
Schutz des Patienten, vor allem wegen seiner „Unwissenheit“ über die Behandlungsvorgänge
- **Berufsethos**  
Personal in Gesundheits- und Sozialberufen sind auf einem hohen Qualitätsniveau tätig.

### **MOTIVKATALOG**

- **Sicherheitsmotive**  
Hohe Qualität der Potentiale  
(Ausbildung, moderne Ausstattung mit Geräten, zweckmäßige bauliche Ausstattung)
- **Erziehungsmotive**  
Durch Evaluation des eigenen Handelns  
--> Erziehung durch Bewußtwerden der eigenen Fehler
- **Effizienz motive**  
Beschränkte finanzielle Mittel erfordern deren effektiven und effizienten Einsatz.

**FRAGE:**

**Was sind Ihre Motive, sich mit „Qualitätsfragen“ intensiver auseinanderzusetzen?**

**SCHRITTE IN RICHTUNG „QUALITÄTSSICHERUNG“**

- **Ernenne eine(n) Qualitätsbeauftragte(n)**

Regelung aller Schritte im Qualitätssicherungsprozeß

- **Setze Prioritäten/Definition von Schwerpunkten**

Schrittweise Auseinandersetzung mit Teilbereichen der Einrichtung/Institution

Beginne in Bereichen, die sich durch eine Verhaltensänderung in ihrer Qualität verbessern lassen.

- **Erarbeite Kriterien/Indikatoren/Merkmale**

Anhand der Kriterien werden die Qualitätsziele definiert (Standardbildung) und die Qualitätserreichung geprüft.

Möglichst operationale Formulierung erleichtert die Prüfung.

- **Sammele die Daten**

Erhebung der erzielten Werte

- **Analysiere und beurteile die erzielte Qualität**

Entwicklung von Aktionsplänen, um die Qualität ständig weiterzuerbessern.

- **Setze Initiativen/Rede über die Veränderungen**

- Veränderung in Gang setzen, um Unzulänglichkeiten zu beseitigen.
- Diskutiere die Veränderungen regelmäßig.
- Nutze die Erfahrungen deiner MitarbeiterInnen.

- **Beurteile die Maßnahmen und dokumentiere die Veränderungen**

- Prüfung der Wirksamkeit und Angemessenheit der Maßnahmen
- Erzielte Verbesserungen im Vergleich zur angestrebten Verbesserung sind schriftlich festzuhalten.

**ARTEN VON „QUALITÄTEN“**

- **Ergebnisqualität**

- Verbesserung im Leistungsergebnis der Betreuung --> Steigerung der Wirksamkeit
- Statusveränderung beim Betreuten
- \* Problem: „Messung“

- **Prozeßqualität**

- Beurteilung von Abläufen und Prozessen in Hinblick auf die Zielerreichung
- Betreuungs-, Behandlungs-, Managementprozesse

- **Ressourcen und Strukturqualität**

- Qualität der Organisationsstrukturen
- Qualität des Personals (Menge und Qualifikation)
- Qualität der Betriebsmittel und Sachgüter

### **WAS IST BEI DER EINFÜHRUNG VON QUALITÄTSMANAGEMENT ZU BEACHTEN?**

- Mit Bereichen beginnen, die veränderbar und wesentlich sind.
- Bereiche der Qualitätssicherungsmaßnahmen sind abzugrenzen, sonst werden Ergebnisse auf sich warten lassen.
- Schrittweise Ausarbeitung von Qualitätssicherungsprogrammen.
- Beteiligte sind in die Maßnahmen voll einzubeziehen.
- Ergebnisse sind regelmäßig zu diskutieren.
- Erfahrungsaustausch mit anderen Institutionen ist zu forcieren.
- Externe Fachleute sollten fallweise beigezogen werden.
- Qualitätsszirkel sollten geschaffen werden.
- Vermeidung von zu starker Verbürokratisierung der Maßnahmen.
- Wichtiges soll dokumentiert werden (was, wie, welcher Aufwand, welches Ergebnis).
- Verhältnis von Aufwand zu Erfolg im Auge behalten.

- 

### **WEITERFÜHRENDE GEDANKEN ZUM QUALITÄTSMANAGEMENT**

- **Ausrichtung der gesamten Organisation primär auf den „Kunden“ (Betreute Personen, Patienten, Mitarbeiter)**
- **Strategie der kontinuierlichen Verbesserung**

Kommt ohne Standards aus; diese stellen nur wesentliche Schritte im Ablauf des Qualitätsverbesserungsprozesses dar.

- **Orientierung an optimalen Arbeits- und Therapieprozessen**
  - Erstellung von Ablaufdiagrammen
  - Behandlungsalgorithmen (z.B. Pflegeplanung)
  - Qualitätsmessung anhand dieser Diagramme und Algorithmen

### **WICHTIGE SCHLUSSFOLGERUNGEN**

- „Qualitätsmanagement impliziert, daß die MitarbeiterInnen, die eine bestimmte Tätigkeit im Rahmen eines Prozesses ausführen, an den Verbesserungen der Organisation und des Ablaufes dieses Prozesses im Rahmen von Qualitätszirkeln mitarbeiten.“
- „Qualitätsmanagement fordert, daß die MitarbeiterInnen stimuliert werden, Probleme im Ablauf ihrer täglichen Arbeit aufzuzeigen und Vorschläge zur Verbesserung zu machen.“

Sie sind die Quelle für ständige Weiterverbesserung der Qualität.

- **„Qualität geht jede(n) etwas an“**
  - Ein QM-Beauftragter sollte nur koordinieren.

### **NORMUNG**

- **Ziel:**  
„Sie dient der Sicherheit von Menschen und Sachen sowie der Qualitätsverbesserung in allen Lebensbereichen.“
- **Definition:**  
„Planmäßig durchgeführte Vereinheitlichung von materiellen und immateriellen Gegenständen zum Nutzen der Allgemeinheit.“
- **Arten:**
  - Verständigungsnormen: Begriffe, Zeichen, Systeme
  - Verfahrensnormen: Abläufe, Merkmale und Merkmalswerte für Tätigkeiten, Verfahren, Prozesse
  - Produktnormen: Merkmale und Merkmalswerte für materielle und immaterielle Produkte
- **Aussagekraft von ISO 9000ff**

Sichert das Vorhandensein bestimmter „Elemente“ (z.B. Schulung) nach einem von der jeweiligen Organisation erarbeiteten Konzept zu.

•

### NUTZEN UND KRITIK ZU ISO 9000

• **Nutzen:**

- Systematisierung von Abläufen
- Checklisten zur Unterstützung der Führungsebene
- Qualität wird thematisiert
- Schafft Transparenz

• **Kritische Stimmen:**

- Gefahr der Bürokratisierung
- Unterschiedliche Interpretation der Standards
- Konzentration auf das „Zertifikat“
- Starres Regeldenken

*Verwendete Literatur:*

- Hauke Eugen:  
Qualitätssicherung im Krankenhaus - eine Notwendigkeit nicht erst für die Zukunft, in: Qualitätssicherung im Krankenhaus, Hauke E. (Hrsg.), Wien 1994, S. 10 - 28
- Köck Christian M.:  
Qualitätsmanagement im Krankenhaus.  
Was können wir von japanischen Industriefirmen lernen?, in: Qualitätssicherung im Krankenhaus, Hauke E. (Hrsg.), Wien 1994, S 116 - 133
- Giroud Charles/Filliger Othmar:  
Qualitätsmanagement in Nonprofit-Organisation, in: Verbandsmanagement 2/96, S 10 ff
- Marik Monika:  
Überlegungen zur Qualitätsmessung in Nonprofit-Organisationen, in: Verbandsmanagement 2/96, S 18 ff

*Anschrift des Verfassers:*

*Dr. Andreas Kattinig  
BMV-Beratung, Voksfeststr. 1, A-4020 Linz  
Tel. 0732/79 35 33*