

Der Qualitätsmanagement-Prozess des DRK-Landesverbandes Westfalen - Lippe e.V. von 1999 – 2003 aus Sicht externer Beratung

**Ein Beitrag von Hildegard Hartmann, Hartmann & Partner, Köln
anlässlich des Symposiums
„Wohlfahrtsverbände im Wandel“ am 27.11.2002
des DRK-LV WL und Institut f. Politikwissenschaft der WWU Münster**

Als selbständige Unternehmensberaterin bin ich in einem bundesweiten Netzwerk von Kooperationspartnern tätig. Schwerpunkte des Unternehmens sind Organisationsentwicklung, Qualitätsmanagement, Coaching, Fort- und Weiterbildungen und Lehre und Forschung, besonders im Arbeitsfeld Altenhilfe.

Die Moderation und Beratung bei Veränderungsprozessen und Fragen des Aufbaus und der Einführung von Qualitätsmanagement haben dabei in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen.

Jede Organisation steht vor der Aufgabe, sich den ständig wandelnden Anforderungen und Bedingungen der Einrichtung/des Verbandes/des Betriebs und ihrer Umwelt zu stellen und so zu operieren, dass der Prozess der Transformation von Input zu Output gelingen kann. Das bedeutet, ein kontinuierlicher Prozess der Selbstbewertung, Analyse, Korrektur und des Wandels von Strukturen, Prozessen, Kommunikation, Qualifikationen, Controlling u.v.m. ist erforderlich um dieses Ziel zu erreichen.

Das Qualitätsmanagement wird im Zusammenhang der Organisationsentwicklung als ein wichtiges Instrument der Führung, Prozessgestaltung- und -regelung und Weiterentwicklung kundenorientierter Dienstleistungen verstanden.

Unser Grundverständnis geht davon aus, dass die externe Organisationsentwicklung es nicht besser weiß, sondern mit gezielten Interventionen und Methoden andere Sichtweisen ermöglicht, „blinde Flecken“ beleuchtet und in der Prozessberatung die jeweilige Organisation als Spezialistin für die Entwicklung ihrer eigenen Lösungen unterstützt. Wir gehen weiterhin davon aus, dass tragfähige Lösungen nur dann gefunden werden können, wenn Veränderungs- und Entwicklungsprozesse transparent gestaltet werden und die betroffenen Führungskräfte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hieran beteiligt werden.

Copyright © Hartmann & Partner, Hildegard Hartmann

H & P behält sich alle Rechte vor. Die Wiedergabe des Werkes oder von Teilen (elektronisch oder per Fotokopie) bedarf der vorherigen Genehmigung durch H & P.

Mit dem DRK-Landesverband Westfalen-Lippe verbindet mich seit vielen Jahren eine intensive und vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Anfang 1999 wurde ich beauftragt, für den Bereich der ambulanten und stationären Altenpflegeeinrichtungen des DRK-Landesverbandes einen Qualitätsmanagement-Prozess zu initiieren. Ausgangspunkt waren die steigenden Anforderungen im Bereich der Altenhilfe. Hier waren Maßnahmen der Qualitätssicherung zu ergreifen und der DRK-Landesverband Westfalen-Lippe entschloss sich seine Mitgliedseinrichtungen bei der Entwicklung von Qualitätsmanagement gezielt zu unterstützen.

„Es wurde klar, dass im Bereich der Qualitätssicherung dringender Handlungsbedarf gegeben war und vor allem, dass dies, wenn alle Einrichtungen alleine versuchen, hier „Herr der Lage“ zu werden, dies in Zeiten knapper werdender Ressourcen eine kaum zu leistende Aufgabe ist.“ beschrieb damals Michaela Revering, Fachreferentin des DRK Landesverband Westfalen-Lippe für ambulante Dienste die Situation.

Die Kreisgeschäftsführungen und verantwortlichen Führungskräfte vor Ort benötigten Handlungssicherheit und ein QM-Instrumentarium, um für die Anforderungen gewappnet zu sein und künftig besser am Markt bestehen zu können.

Am Anfang des QM-Prozesses stand eine Auftaktveranstaltung, um in einem gemeinsamen Informations- und Willensbildungsprozess von Trägern und Landesverband ein verbandsspezifisches Qualitätsmanagement zu entwickeln. Hier wurde zunächst die Grundsatzentscheidung getroffen, sich im weiteren QM-Prozess an der ISO 9000 zu orientieren, sie jedoch für den Bereich der sozialen Dienstleistungen „zu übersetzen“.

Das 1. QM-Projekt des DRK-Landesverbandes Westfalen-Lippe

Anknüpfend an die Fachtagung wurde von Juni 1999 bis April 2000 das erste Projekt zum Thema „Qualitätsmanagement in Altenpflegeeinrichtungen des DRK- Landesverbandes Westfalen-Lippe e.V.“ durchgeführt.

Mit der externen Projektleitung beauftragt, wurde von mir eine Workshopreihe für Führungskräfte und Verantwortliche für Qualität und Qualitätsentwicklung im Bereich der ambulanten, teilstationären und stationären Altenpflegeeinrichtungen konzipiert.

Zu meinen Aufgaben gehörte besonders die Projektplanung, die kontinuierliche Moderation der Workshops, die Projektberatung vor Ort und der Transfer von Theorie und Praxis zwischen den Altenpflegeeinrichtungen und dem DRK-Landesverband Westfalen-Lippe.

Die Workshopreihe umfasste folgende Zielsetzungen und Besonderheiten

1. Erarbeitung eines Qualitätsmanagement (QM)-Handbuches

Für die jeweilige Altenpflegeeinrichtung sollte in einer praktikablen, verständlichen Form ein QM-Handbuch erarbeitet, das die gesetzlichen und übergeordneten Anforderungen an ein zeitgemäßes Qualitätsmanagement erfüllt und die besonderen Rahmenbedingungen der Einrichtungen vor Ort berücksichtigt. Das QM-Handbuch sollte gleichzeitig den Zugang zu einer späteren Zertifizierung erleichtern. Dies war jedoch nicht das zentrale Anliegen des Projektes. Im Vordergrund stand das prozesshafte Schaffen eines QM-Bewusstseins und der Aufbau eines auf die Einrichtung zugeschnittenen QM-Systems vor Ort.

2. Die Schulung zu Qualitätsbeauftragten

Die Workshopreihe war gleichzeitig so angelegt, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach erfolgreicher Abschlussprüfung die Qualifikation zum „Qualitätsbeauftragten“ mit Zertifikat erwerben konnten. Die Weiterbildung zum Qualitätsfachpersonal orientierte sich an curricularen Vorgaben der ISO EN DIN 9000.

Die Qualitätsbeauftragten sollten über praktische Erfahrungen mit Qualitätsmanagement verfügen, QM-Systeme auf der Basis der ISO 9000 Familie kennen und individuell gestalten können im Sinne kontinuierlicher Qualitätsverbesserung. Sie sollten die Grundlagen eines umfassenden Qualitätsmanagements kennen, über Methoden eines zeitgemäßen Qualitätsmanagements verfügen und in der Lage sein, systematisch ein QM entsprechend der Führungs- und Mitarbeiterenebene bzw. des QM-Verantwortungsbereiches in der Einrichtung zu entwickeln und einzuführen.

In der Workshopreihe wurden für die Praxis relevante Schlüsselprozesse und Verfahren bearbeitet und jeweils Arbeitsaufträge vergeben, die in der Zwischenzeit von den Projektmitgliedern bearbeitet und kollegial beraten wurden.

Die Qualifizierung wurde maßgeblich von meinem Kooperationspartner Bernhard Grönwald, QM-Manager und TQM-Systemauditor durchgeführt. Weitere Trainer wurden nach fachlicher und thematischer Schwerpunktsetzung im Projekt eingesetzt.

Eine Besonderheit in der Qualifizierung lag darin, dass die Sprache der ISO auf die jeweilige Praxis übersetzt und mit anschaulichen Beispielen verdeutlicht wurde.

3. Die Projektberatung vor Ort

Eine zusätzliche Besonderheit war meine Projektberatung vor Ort. Pro teilnehmender Einrichtung wurden zwei Beratungstage durchgeführt, um auf den individuellen Beratungsbedarf einzugehen, der in den Workshops nicht hinreichend abgedeckt werden konnte. Gleichzeitig war mit den Teilnehmern vereinbart, dass hierbei Anregungen und Ideen im Sinne von „best practice“ von mir gesammelt und allen zugänglich gemacht werden konnten. Die Ergebnisse wiederum fanden später in der Erarbeitung des 1. Muster-QM-Handbuches des DRK-Landesverbandes ihren Niederschlag.

Der QM-Prozess des Landesverbandes nahm durch die externe Prozessberatung und das Projektmanagement von Hartmann & Partner sowie durch die gemeinsame Planung und Durchführung gezielter QM-Projekte immer weitere Gestalt an und wird bis heute kontinuierlich weiterentwickelt. (Eine detailliertere Darstellung siehe 2. Der QM-Prozess von 1999-2003)

Wenn 1999 die „QM-Keimzelle“ im Bereich der Altenhilfe bestand, so hat sich der Prozess aufgrund der geplanten und realisierten Synergien auch auf die Tageseinrichtungen für Kinder ausgedehnt. Weitere Bereiche sind geplant.

Die Zeit von 1999 – 2003 war für den DRK-Landesverband, die Geschäftsführungen der Kreisverbände, Leitungskräfte der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, der Tageseinrichtungen für Kinder, die ausgebildeten QM-Beauftragten und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Einrichtungen ein intensiver gemeinsamer Lern- und Entwicklungsprozess mit einem deutlichen Zuwachs an QM-Kompetenz.

Der QM-Prozess des DRK-Landesverbandes wird weiterhin mit folgenden Schwerpunkten vorgestellt:

- 1. Die „drei Dimensionen“ des Qualitätsmanagement**
- 2. Der QM-Prozess des DRK-Landesverbandes WL von 1999 – 2003**
- 3. Ergebnisse und Empfehlungen aus externer Sicht**

1. Die „drei Dimensionen“ des Qualitätsmanagement

Im Rückblick auf den Prozess: „Qualitätsmanagement des DRK-Landesverbandes Westfalen-Lippe“ waren für die externe Beratung im Zeitraum von 1999-2003 besonders drei Dimensionen von Bedeutung. Sie werden mit ihren wichtigsten Zielen vorgestellt.

Dass die Kundenerwartungen und Bedürfnisse im Zentrum des Qualitätsmanagements stehen und für alle Dimensionen relevant ist, wird an dieser Stelle als selbstverständlich vorausgesetzt. Als besondere Zielsetzung wird sie hier bei den Mitgliedseinrichtungen hervorgehoben

Dimension 1: Der DRK-Landesverband Westfalen-Lippe

Ziele

- Einführung eines verbandsspezifischen QM mit Hilfe eines Muster-Qualitätsmanagement-Handbuchs (QMHB) für die Mitgliedeinrichtungen
- Verbesserung der Fachlichkeit und Handlungssicherheit
- Erhöhung der Wirtschaftlichkeit durch Prozessoptimierung
- Schaffung einer praktischen Arbeitshilfe zum Aufbau eines einrichtungsspezifischen QM-Systems
- Steigerung der Corporate Identity

Dimension 2: Die Mitgliedseinrichtungen

Ziele:

- Förderung der Kundenzufriedenheit
- Ermittlung und Berücksichtigung von Kundenerwartungen -bedürfnissen
- Erhöhung der Führungskompetenz (QM als Führungsmethode)
- Handlungssicherheit für Mitarbeiter (Rechtssicherheit, Dokumentations- und Nachweispflicht, Prozess-Sicherheit)
- Motivation der Mitarbeiter durch Einbeziehung in QM-Prozess
- Instrument der Existenzsicherung (Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit durch Prozessoptimierung)
- Verbandsspezifischer Aufbau von einrichtungsspezifischen QM-Systemen

Dimension 3: Die Prozessorientierung

Ziele:

- Qualitätsmanagement als Bestandteil einer prozesshaften Organisationsentwicklung
- Kontinuierliche Weiterentwicklung des QM-Prozesses und Nutzung von Synergien

- Prozessorientierter Aufbau und Inhalt des Muster-QMHB
- Bewusste und geplante Einbeziehung der Mitarbeiter
- Prozess des gemeinsamen Lernens von Fachreferenten und Bereichsleitungen des DRK-Landesverbandes, Geschäftsführungen, Leitungskräften, Qualitätsmanagement-Beauftragten, Internen Qualitäts-Auditoren, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als Experten für die QM-Praxis vor Ort.

2. Der QM-Prozess des DRK-Landesverbandes Westfalen-Lippe von 1999 – 2003

Der QM-Prozess bestand bis heute im wesentlichen aus den folgenden und Teilprojekten, denen die jeweiligen Ziele zugeordnet sind.

Zeitraum	Ziele	Aktionen
Start: 04/1999	<ul style="list-style-type: none"> - Information über QM-Systeme, Vor- und Nachteile - Gemeinsamer Willensbildungsprozess im DRK-LV zu QM - Entscheidung für ein QMS - Start: Einrichtungen und Diensten der ambulanten, teilstationären und stationären Altenpflege 	<ul style="list-style-type: none"> - Abstimmung von DRK-Fachreferat und externer Beratung zum Start des QM-Prozesses - Planung und Durchführung einer Fachtagung durch H & P, - Auftaktveranstaltung für KGF, PDL, MA in ambulanten, teilstationären und stationären Altenpflegeeinrichtungen
06/1999 – 01/2000	<ul style="list-style-type: none"> - Qualifizierung der MA zu QMB in Anlehnung an DIN ISO - QM-Implementierungshilfen vor Ort geben, - Sammlung von optimierten Prozessen, - kollegiale Beratung ermöglichen - QM-Basis im DRK-LV schaffen 	<ul style="list-style-type: none"> - Durchführung einer QM-Workshopreihe für MA in Altenpflegeeinrichtungen - QMB-Qualifizierung mit Zertifikat - Projektberatung vor Ort - Konzeption und Projektbegleitung durch H & P - Planung eines QM-Muster-Handbuches des DRK-LV als Weiterführung des QM-Prozesses auf LV-Ebene

Zeitraum	Ziele	Aktionen
02/2000 – 02/2001	Weitere Qualifizierung von Mitarbeitern zu QMB	QMB-Qualifizierung mit Zertifikat für MA in Einrichtungen und Diensten der ambulanten, teilstationären und stationären Altenpflege
02/2000 – 08/2000	<ul style="list-style-type: none"> - Entwicklung eines Muster-QMHB zum Aufbau eines QMS in ambulanten Diensten - Einbeziehung der „best-practice“ Ergebnisse aus bisherigen Projekten - Einbeziehung von Praxis, DRK-LV, QM-Experten und Organisationsentwicklung 	<ul style="list-style-type: none"> - Gründung einer Projektgruppe entsprechend der Ziele - Erarbeitung des Muster-QMHB in der Projektgruppe entsprechend der Ziele - Konzeption und Umsetzung in einem Entwurf für ein Muster QMHB durch H & P
08/2000 – 11/2000	Abgleich des Entwurfs des Muster-QMHB mit den im LV betroffenen Abteilungen, (Ziele, Interessen, Schnittst. etc.)	<ul style="list-style-type: none"> - Überarbeitung des QMHB im DRK-LV - Planung eines Pilotprojekts
11/2000 – 03/2001	<ul style="list-style-type: none"> - Legitimation des QMHB durch Praxis schaffen - Plausibilität prüfen - Selbstbewertung und Prozessoptimierung des „Pilot-Pflegedienstes“ - Änderungsvorschläge für das QMHB ermitteln - Entwicklung eines QM-Leitfadens zur Implementierung eines QMS mit Hilfe des QMHB 	<ul style="list-style-type: none"> - Pilotierung des QMHB in einem ambulanten Pflegedienst - Projektmanagement: H & P - Entwicklung eines 10-Phasen-Modells zur Einführung von QM von H & P
04/2001 – 06/2001	Freigabe des QMHB für ambulante Pflegedienste durch den DRK-LV	Überarbeitung der Änderungen aus dem Pilotprojekt und Einpflegen der Änderungen im LV

Zeitraum	Ziele	Aktionen
06/2001	<ul style="list-style-type: none"> - Offizielle Vorstellung und Freigabe des QMHB - Vorstellung des Beratungskonzepts der BBS zur QM-Einführung vor Ort - Ermittlung des QM-Beratungs- und Unterstützungsbedarfs vor Ort 	<ul style="list-style-type: none"> - Fachtagung des DRK-LV für GF und QMB in ambulanten Pflegediensten - Ausblick auf weitere Maßnahmen des DRK-LV, Planung und Umsetzung H & P - Erarbeitung eines konkretes Beratungsangebot der Betriebswirtschaftlichen Beratungs- und Service GmbH (BBS)
parallel: 03/2001 – 12/2001	<ul style="list-style-type: none"> - Entwicklung eines Muster-QMHB zum Aufbau eines QMS in stationären Pflegeeinrichtungen - Synergien herstellen: Nutzung der Ergebnisse des Muster-QMHB aus dem ambulanten Bereich - Einbeziehung der Sichtweisen der Praktiker, des LV, von QM-Experten und der OE 	<ul style="list-style-type: none"> - Erarbeitung des Muster-QMHB in einer Projektgruppe entsprechend der Vorgabe - Konzeption und Umsetzung H & P - Verstärkung im LV durch eine QMB
parallel: 06/2001 – 12/2001	<ul style="list-style-type: none"> - Weitere Qualifizierung der ausgebildeten QMB - Schaffung eines Pools von verbandseigenen QM-Spezialisten 	Durchführung einer Qualifizierung zum „Internen Qualitäts-Auditor“ durch H & P
01/2002	<ul style="list-style-type: none"> - Offizielle Vorstellung und Freigabe des QMHB - Planung weiterer flankierender Maßnahmen zur Umsetzung vor Ort 	<ul style="list-style-type: none"> - Fachtagung des DRK-LV für GF und QMB in stationären Altenpflegeeinrichtungen, Planung und Umsetzung H & P - Planung von Qualitätskonferenzen
02/2002 – 03/2003	<ul style="list-style-type: none"> - Entwicklung eines Muster-QMHB für Tageseinrichtungen für Kinder - Synergien herstellen: Nutzung der Ergebnisse der stationären Pflege 	<ul style="list-style-type: none"> - Erarbeitung des Muster-QMHB in einer Projektgruppe entsprechend der Vorgabe - Konzeption und Umsetzung H & P - Projektmanagement im DRK-LV

	- Einbeziehung der von Praktikern, Referenten des DRK- LV und externe Beratung	
parallel: 09/2002 – 04/2003	Qualifizierung von MA in Tageseinrichtungen für Kinder zu QMB	QMB-Qualifizierung mit Zertifikat

Der praktische Nutzen der QM-Musterhandbücher

Im Laufe des Prozesses hat sich die Entwicklung von QM-Musterhandbüchern als folgerichtig und als wichtiges Instrument zur Einführung des verbandsspezifischen QM erwiesen. Der folgende Nutzen wird hiermit verfolgt:

- Praktische Arbeitshilfe zur Einführung und Entwicklung eines eigenen QMS
- Praxisbezogene Hilfe zur Vorbereitung auf Qualitätsprüfungen (z.B. nach § 80 SGB XI)
- Nachschlagewerk zu allen wichtigen Prozessen, Abläufen, Schnittstellen und Verantwortlichkeiten in einer Einrichtung
- Führungsinstrument zur Sicherung und Entwicklung der Pflegeeinrichtung
- Instrument der Existenzsicherung
- Inhaltsverzeichnis bietet einen schnellen Überblick durch Systematik und Querverweise zu: aktuellem Stand der Dokumente, Bereichshandbüchern, DIN EN ISO 9000:2001, Qualitätsprüfungen
 - o es ermöglicht bedarfsgerechte Nutzung bei Wunsch nach Zertifizierung durch Referenzierungsvorschläge zur DIN EN ISO 9000:9001
 - o es ermöglicht bedarfsgerechte Nutzung bei Qualitätsprüfungen durch den konkreten Bezug zum MDK-Prüfbogen
 - o es bietet Hilfestellungen zu Erarbeitung von Bereichshandbüchern
- die Dokumentation erfüllt die Anforderungen externer Prüfer
- das QMHB schafft nach Überarbeitung durch die Einrichtung mehr:
 - o Kundenorientierung
 - o Handlungssicherheit für die Mitarbeiter
 - o Rechtssicherheit
 - o Wirtschaftlichkeit der Einrichtung

Kapitel	Qualitätsmanagement-Handbuch Geltungsbereich: Ambulante Pflegedienste	Deutsches Rotes Kreuz + Landesverband Westfalen-Lippe e.V.	
Kapitel	Ände- rungs- status	Bezug ⁹ zur ISO 9001:2000	Bezug zu § 80 SGB XI MDK-Profil
3. Kundenspezifische Prozesse		7.1/7.2 7.5	
3.1 Allgemeiner Umgang mit Kundenanfragen			3.4.2
3.2 Aufnahme eines neuen Kunden			3.4.2
3.3 Erstbesuch			3.4.2
3.4 Pflegevertrag			1.6
3.5 Beratungsbesuch nach § 37,3 SGB XI			3.4.2/ 3.4.3
3.6 Sicherstellung der ständigen Erreichbarkeit			3.2.7
3.7 Umgang mit Kundeneigentum			
3.8 Umgang mit Kundenbeschwerden			3.3.10
4. Führungsprozesse		5.6/7.1 7.2	
4.1 Dienstleistungsbeschreibung			3.4.1
4.2 Vertragsabschluss			
4.3 Vertragsprüfung			
4.4 Vertragsänderung			
4.5 Haushaltsplanung/Controlling			
4.6 Abrechnungen			
4.7 Haftungsrechtliche Sicherung			
4.8 Öffentlichkeitsarbeit /Marketing			3.4.1
5. Mitarbeiterspezifische Prozesse		6.2/7.3	
5.1 Stellenbeschreibungen			3.1
5.2 Information/Kommunikation			3.3.7
5.2.1 Konferenzstruktur			3.3.7

Abb.: Auszug aus einem Muster-QM-Handbuch

4. Ergebnisse und Empfehlungen aus externer Sicht

Es ist Aufgabe der externen Beratung Einschätzungen und Ergebnisse über die Wirkung von Projekten und Prozessen an den Auftraggeber zurückzumelden. Hierbei kommen zunächst die Seminar- und Projektteilnehmer zu Wort.

Rückmeldungen von Seminar- und Projektteilnehmern im Rahmen des QM-Prozesses des DRK-LV 1999-2002:

- ❖ Zunächst bedeutet QM mehr Arbeit, bringt dann aber mehr Transparenz, Qualität, Arbeitserleichterung und Zufriedenheit aller Beteiligten
- ❖ Wir haben mehr Handlungssicherheit z. B.: bei der Einarbeitung neuer Mitarbeiter, Regelung des Informationsflusses, Dokumentation, Vertragssicherheit etc.
- ❖ Kunden werden mehr als „Kunden“ wahrgenommen
- ❖ Wir arbeiten systematischer
- ❖ Das Muster-QM-Handbuch ist eine große Arbeitshilfe,

- ❖ wir müssen das „Rad nicht immer neu erfinden“, aber auf unsere Situation übertragen
- ❖ Der Erfolg eines QM und Aufbau eines QM-Systems sind maßgeblich von der Identifikation und dem Engagement der Geschäftsführungen, Heimleitungen, Pflegedienstleitungen, Leitungen von Tageseinrichtungen für Kinder abhängig.
- ❖ Unsere Führungskräfte benötigen mehr Informationen über QM und Methoden der Einführung und Entwicklung in der Einrichtung
- ❖ Die Geschäftsführungen benötigen mehr Informationen über besondere Verantwortung im QM-System und Methodenkenntnisse zur regelmäßigen QM-Bewertung und Weiterentwicklung
- ❖ Es ist wichtig, alle Mitarbeiter von Anfang an über Ziele, Sinn und Nutzen von QM und den weiteren Prozess zu informieren.
- ❖ Die QM-Beauftragten müssen in ihrer Funktion ernst genommen werden und benötigen Interesse und Unterstützung von der Leitung. (Regelmäßige Besprechungen)
- ❖ Der Aufbau eines QMS ist nicht „so nebenbei“ möglich. Zeitliche, finanzielle, personelle und technische Rahmenbedingungen sind vorher zu klären.
- ❖ Gewünscht wird die Fortsetzung des QM-Prozesses auf Landesverbandsebene durch regelmäßige Angebote zur Unterstützung der QM-Beauftragten

Abschließende Bemerkungen und Empfehlungen aus externer Sicht:

- Die positiven Rückmeldungen und die Anregungen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus den QM-Projekten sprechen bereits für sich.
- Insgesamt war und ist bei QM-Projektbeteiligten ein hohes Maß an Motivation festzustellen, dass oft weit über die Arbeitszeit hinausgeht.
- Die Projektbeteiligten berichten immer wieder von dem praktischen Nutzen des erworbenen QM-Know-Hows und dem Einsatz der Muster QMHB als wichtige Unterstützung für den konkreten QM-Prozess in den Einrichtungen und Verbänden. Handlungssicherheit und Kreativität zur Weiterentwicklung der Qualität sind gestiegen und Kundenbedürfnisse werden mehr einbezogen.
- Der praktische Nutzen der QM-Handbücher sollte jedoch noch deutlicher über die Möglichkeit des Erwerbs hinausgehen. Bereits vorhandene Beratungskonzepte und Phasenmodelle zur Einräührung von QM mit dem Musterhandbuch könnten noch stärker nutzbar gemacht werden.

- Immer wieder zeigt sich, wo Geschäftsführungen sich maßgeblich als Verantwortliche im QM-Prozess verstehen, als Vorbild agieren und die Mitarbeiter aktiv unterstützen, gelingt der Aufbau eines QM-Systems und der Nutzen von QM wird auf den verschiedenen Ebenen sichtbar.
- Aufgrund dieser Bedeutung wird empfohlen, die Führungskräfte künftig noch stärker in den Gesamtprozess einzubeziehen und in folgenden Themen und Methoden zu unterstützen:
 - Die besondere Verantwortung der „obersten“ Leitung im QM-System
 - Die regelmäßige Durchführung der QM-Bewertung durch die Leitung
 - Methoden des Projektmanagements
- Wichtig erscheint zum jetzigen Zeitpunkt, dass der vom DRK-Landesverband intensive und erfolgreich beschrittene Prozess zur Einführung eines verbandsspezifischen QM kundenorientiert und transparent (hier sind die Mitglieder und Mitgliedseinrichtungen als Kunden gemeint) weiterentwickelt wird.
- Hierbei ist wichtig einen regelmäßigen Austausch und fachliche Inputs zur QM-Entwicklung in Einrichtungen, Kreisverbänden und Landesverband zu ermöglichen. Nur so kann der Prozess lebendig bleiben, die „Kompatibilität“ der QM-Ebenen erhöht werden. Es könnte die Chance in Zeiten des Wandels der Freien Wohlfahrtspflege voneinander zu lernen, genutzt werden.
- Konkret könnte nun ein QM-Kompetenzforum im Landesverband mit den beteiligten Ebenen und Multiplikatorenfunktion gebildet werden.

Hildegard Hartmann

Köln, den 19.03.2003