

Praxiserfahrung II Horst Seibert, Haus Rauschenberg, Rauschenberg

Herr Seibert, Sie führen seit 14 Jahren – als privater Träger – eine Einrichtung für Pflegebedürftige und Demenzkranke. Welche Erfahrungen haben Sie in den letzten 14 Jahren mit Qualitätssicherungsmaßnahmen gemacht?

Dass etwas getan werden musste, war mir schon immer klar. Ich bin daher u.a. Mitbegründer der Kreispflegekonferenz und der regionalen Alzheimer-Gesellschaft Marburg-Biedenkopf. In dieser Zeit hab ich auch Kontakt zur DED gefunden, war auf ihren Fachtagungen und bin dann auch in den Vorstand gewählt worden. Intern hatten wir in der Einrichtung schon immer einen Qualitätszirkel und einen sehr engagierten Pflegedienstleiter.

Sie haben früh einen internen Qualitätszirkel eingeführt, aber keine Programme von außen genutzt, warum?

Nein, bis heute nicht. Meine Mitarbeiter und ich stehen auf dem Standpunkt, dass so etwas nur eine Momentaufnahme

Nichts, was übergestülpt wird

ist. Es wird etwas abgelichtet, dann ist damit Schluss, und nach ein oder zwei Jahren muss man das nochmals darstellen. Dann wird 14 Tage vorher alles auf den neusten Stand gebracht. Das ist nicht meine Arbeitsweise. Im Jahr 2000 haben wir an dem Bundesmodellprojekt DCM im Landkreis Marburg-Biedenkopf teilgenommen. Was uns kolossal nach vorn gebracht hat, waren die flankierenden Maßnahmen. Wir haben Geld in die Hand genommen und die Mitarbeiter weitergebildet, z.B. in Basaler Stimulation, Kinästhetik, 10-Minuten-Aktivierung, was alle durchlaufen haben, auch Hausmeister, Küchenpersonal ...

Das war eine Maßnahme von 2000 bis 2003. Und danach?

Ich habe das Bundesmodellprojekt IQM-Demenz kennen gelernt. Und die Erfahrungen, die ich dort gemacht habe,

habe ich meinen Mitarbeitern vermittelt und ihnen freigestellt, ob wir mit DCM weitermachen oder mit IQM-Demenz beginnen wollen. Meine Mitarbeiter und ich erkannten, dass DCM nur ein Baustein im Umgang mit Demenzkranken sein kann, aber kein vollständiges Qualitätsmanagementsystem für eine Einrichtung.

Sie haben sich immer um Qualität bemüht, immer von innen heraus, sind immer unabhängig von anderen geblieben. Jetzt arbeiten Sie mit anderen zusammen. Wie das?

Ich habe IQM-Demenz beobachtet, und ganz am Anfang auch meine Ideen eingebracht. Da sah ich etwas für mich, was ich mir schon immer gewünscht hatte: Ein Konzept, in das alle Beteiligten eingebunden werden können. Die Pflegedienstleitung und die Assistentin der Geschäftsleitung konnte ich für IQM-Demenz schnell begeistern.

Was haben Sie sonst noch unternommen?

Ich habe schon früh verschiedene Einrichtungen im In- und Ausland besucht und schon immer über den Tellerrand hinaus geschaut: Wie machen das andere? Wir versuchten, das zu übertragen, was machbar ist. Natürlich habe ich immer versucht, Stillstand zu verhindern. Meinen Mitarbeitern predige ich: Stillstand ist Rückschritt für uns. Wir müssen nach vorne schauen, Ideen mitbringen.

Was war der Ausschlag für IQM-Demenz?

Letztendlich möchte ich kein Qualitätssicherungsprojekt durchführen, dessen Prädikat dann an der Tür hängt. Ich will nichts von außen, dass über uns gestülpt wird, wobei die Mitarbeiter quasi nicht denken müssen, sondern nur das machen, was ihnen vorgegeben wird. Das ist für mich die Triebfeder gewesen.

Was versprechen Sie sich konkret von IQM-Demenz?

Ihre Zeitschiene für IQM-Demenz

Selbstbewertung:
Pflege und Betreuung

ca. 5 Monate

Selbstbewertung:
Support und Sicherung

ca. 6 Monate

Selbstbewertung:
Führung

ca.

Grundsätzlich, dass wir noch mehr auf die Bedürfnisse der Bewohner eingehen können. Ich erwarte, dass wir auch sehr gut dokumentieren und irgendwann zu den Kostenträgern sagen können: Schauen Sie, wir haben das drei Jahre durchgeführt mit einem Aufwand, den ich als privater Träger gerne betreibe, aber wir haben erkannt, dass wir zum Beispiel mehr Beschäftigungstherapeuten brauchen. Ich erwarte eine Entwicklung, bei der immer wieder auf Erprobtem aufgebaut wird. Es ist ein kontinuierlicher Prozess, den wir nun begonnen haben.

Und die Kosten? Ist es das wert?

Ich kann nur das Geld ausgeben, das ich von den Menschen bekomme, die wir betreuen. Und es ist eine Verpflichtung für einen Träger, in die Zukunft zu investieren. Wenn ich eine Richtung einschlage, die Verbesserungen für unsere Bewohner bringt, schlage ich letztendlich zwei Fliegen mit einer Klappe. Ich habe zufriedener Mitarbeiter, die wissen, es passiert was, hier kann ich mich einbringen, und hab

Mein Kopf war überzeugt von der Sache. Im Qualitätszirkel habe ich darüber berichtet. Da gab es erst mal lange Gesichter: „Wie, wir sollen jetzt sagen, was geändert werden soll?“ Es war eine andere Qualität, die anfänglich Schweigen auslöste, dann aber zu den üblichen Einwänden führte: „Wie soll das ablaufen? Muss ich da noch zusätzlichen Dienst machen? Muss ich da jede Woche zu einer Besprechung?“ Dann habe ich bei weiteren Versammlungen eingehender informiert und gewann schnell Mitarbeiter, die gerne mitmachen wollten.



Gibt es erste Ergebnisse oder Auswirkungen?

Es gibt verschiedene Rückmeldungen. Eine Familie hat ihre Mitwirkung abgelehnt, weil solche neumodischen Sachen nichts für ihre Mutter seien. Vom Personal her sehr positive Rückmeldungen. Die Mitarbeiter fühlen sich akzeptiert und

Zeit, die uns vorwärts bringt

gleichzeitig die Angehörigen hinter mir, die sagen: In dieser Einrichtung ist mein Vater oder meine Mutter gut aufgehoben. Und das ist es mir wert, in die Zukunft zu investieren.

IQM-Demenz kostet Zeit: Sitzungen, Arbeitsgruppen, Recherchen. Bei anderen Maßnahmen kommen die Externen und machen das für Sie.

Das ist nicht mein Ding. Ich habe eine andere Denkweise. Es ist gut angelegte Zeit, die uns vorwärts bringt. Kurzfristig bekommen wir deswegen zwar nicht mehr Geld, aber wir machen einen guten Job.

Wie wurde IQM-Demenz aufgenommen, als Sie mit der Idee kamen?

mehr in die Verantwortung genommen. Immer mehr sagen: „Mensch, so haben wir das noch gar nicht gesehen, das ist ja interessant.“

Jetzt dauert das Ganze drei Jahre – ein Grund, es doch nicht zu machen?

Die gehen schnell rum! Der große Vorteil ist, dass es sich um einen Prozess mit vielen Schritten handelt. Nach drei Jahren ist es ja nicht zu Ende. Dann wird diese Arbeit erst richtig interessant. Es gibt auf Bundesebene das Deutsche Qualitätsbündnis Demenz, das DQD, aus Einrichtungen, die das alles durchlaufen haben. Da werden unsere Erfahrungen zusammengetragen, und wir können voneinander lernen. So wächst die Qualität ständig weiter.

stbewertung:
und Vernetzung

Qualitätsprojekte
Qualitätsfeedback

Simulierte
MDK-Prüfung

Mitgliedschaft Deutsches Qualitätsbündnis Demenz
(DQD) / kontinuierlicher Verbesserungsprozess

ca. 4 Monate

ca. 6 Monate