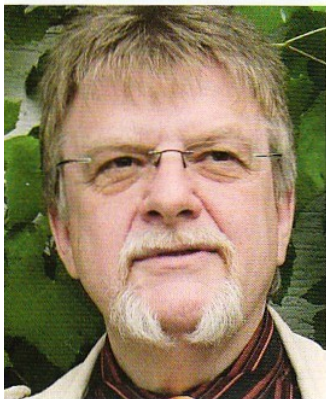


BERICHT AUS DER PRAXIS:

bpa-Mitglied Horst Seibert schildert seine Erfahrungen mit „IQM Demenz“



■ Im Rahmen eines dreijährigen Modellprojekts wurde „IQM Demenz“ als neues Verfahren zur Qualitätsentwicklung im Demenzbereich, in sechs stationären Einrichtungen bundesweit erprobt. Jetzt ist es Zeit, Bilanz zu ziehen. bpa-Mitglied Horst Seibert, Inhaber und Betreiber des Pflegezentrums Haus Rauschenberg, Heim für geriatrische Pflege und Rehabilitation sowie spezieller Demenzbetreuung und Pflege bei Wachkoma (Phase F), schildert seine Erfahrungen.

bpalmagazin: Herr Seibert, als privater Träger führen Sie seit 15 Jahren eine stationäre Einrichtung für Schwerstpflegebedürftige und Demenzkranke sowie einen ambulanten Pflegedienst im hessischen Rauschenberg in der Nähe von Marburg. Welche Erfahrungen haben Sie in dieser langen Zeit mit Qualitätssicherungsmaßnahmen gemacht?

HORST SEIBERT: Dass etwas entwickelt werden musste, war mir schon von Anfang an klar. Ich bin daher u. a. Mitbegründer der Kreispflegekonferenz im Landkreis Marburg/Biedenkopf sowie der regionalen Alzheimer-Gesellschaft Marburg/Biedenkopf und des gerontopsychiatrischen Verbundes stationär/ambulant. In dieser Zeit habe ich auch Kontakt zur Deutschen Expertengruppe Demenz (DED) gefunden, in der ich Mitglied bin und im Vorstand tätig war. Intern hatten wir in unserer Einrichtung schon seit vielen Jahren einen „Qualitätszirkel Demenz“ und sehr engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

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

HORST SEIBERT: Nein, das habe ich bis heute nicht, denn wir setzen einen anderen Schwerpunkt in unserer Arbeit. Meine Mitarbeiter und ich stehen auf dem Standpunkt, dass eine Qualitätsüberprüfung von außen ausschließlich eine Momentaufnahme, ein Blitzlicht wie beim Fotografieren, ist. Nach ein oder zwei Jahren wird dann alles nochmals dargestellt, 14 Tage vorher auf den neuesten Stand gebracht. Das ist nicht unsere Denke und Arbeitsweise.

Im Jahr 2000 haben wir dennoch an dem Bundesmodellprojekt „Dementia Care Mapping (DCM)“ im Landkreis Marburg/Biedenkopf teilgenommen. Was uns dabei kolossal nach vorne gebracht hat, waren die flankierenden Maßnahmen während des DCM-Prozesses. Wir haben Geld in die Hand genommen und alle Mitarbeiter, auch Hausmeister und Küchenpersonal, weitergebildet z. B. in basaler Stimulation, Zehn-Minuten-Aktivierung, Krankheitslehre etc.

Dann habe ich im Rahmen einer DED-Fachtagung das Modellprojekt IQM Demenz kennen gelernt. Die Erfahrungen, die ich dort gemacht habe, habe ich meinen Mitarbeitern vermittelt, mit Ihnen darüber diskutiert 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, was wir eigentlich suchten.

bpalmagazin: Was gab den Ausschlag für IQM Demenz?

HORST SEIBERT: Letztendlich möchte ich kein Qualitätssicherungsprojekt durchführen, dessen Prädikat dann gut sichtbar an der Tür hängt. Ich will nichts von außen, das der Einrichtung übergestülpt wird, bei dem die Mitarbeiter quasi nicht denken müssen, sondern nur das machen, was ihnen vorgegeben, also von anderen geprüft, kontrolliert, und dann subjektiv bewertet wird.

„Ich will nichts von außen, das der Einrichtung übergestülpt wird, bei dem die Mitarbeiter quasi nicht denken müssen.“

Bei IQM Demenz handelt es sich um ein freiwilliges aus unserem Team und seinen Ideen selbst heraus entwickeltes Instrument, das uns aufzeigt, wo unsere Defizite sind, wie wir sie gemeinsam angehen und lösen können. Das war für mich die Triebfeder.

bpalmagazin: Was versprechen Sie sich konkret von IQM Demenz?

HORST SEIBERT: Grundsätzlich, dass wir noch mehr auf die Bedürfnisse unserer Bewohner eingehen können. Ich erwarte, dass wir noch besser dokumentieren lernen, unseren Blick auf das Wesentliche richten und irgendwann zu den Behörden sagen können: „Schauen Sie her, wir haben das Projekt drei Jahre durchlaufen mit einem personellen und finanziellen Mehraufwand, den ich als privater Träger gern übernehme. Kommen Sie in unser Haus und prüfen Sie uns! Wir haben ein Qualitätsmanagement, das täglich gelebt und weiterentwickelt – und darüber hinaus und von Spezialisten der Branche regelmäßig beurteilt – wird.“

Ich erwarte auch eine Entwicklung, bei der immer wieder auf Erprobung aufgebaut wird. Qualitätsentwicklung nach IQM Demenz ist ein kontinuierlicher Prozess, den wir nun begonnen haben und den wir auch fortsetzen werden.

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

HORST SEIBERT: Mein Kopf war überzeugt von der Sache. In unserem Qualitätszirkel Demenz habe ich darüber berichtet. Danach gab es erst mal lange Gesichter und viele Fragen: „Wie, wir sollen jetzt sagen, was geändert werden soll? Wie soll das ablaufen? Muss ich da jede Woche zu einer Besprechung?“ Bei weiteren Versammlungen wurde dann eingehender informiert, und so bildete sich ganz schnell ein Team, das gern mitmachen wollte.

bpalmagazin: Gibt es erste Ergebnisse oder Auswirkungen?

„Die Mitarbeiter fühlen sich besser akzeptiert und mehr in die Verantwortung genommen. Immer mehr sagen: Mensch, so haben wir das noch gar nicht gesehen, das ist ja interessant!“

HORST SEIBERT: Vom Personal habe ich nach Anlaufschwierigkeiten durchweg sehr positive Rückmeldungen. Die Mitarbeiter fühlen sich insgesamt besser akzeptiert und mehr in die Verantwortung genommen. Immer mehr sagen: „Mensch, so haben wir das noch gar nicht gesehen, das ist ja interessant!“ Nur eine betroffene Familie hat ihre Mitwirkung abgelehnt, weil solche „neumodischen Sachen“ nichts für ihre an Demenz erkrankte Mutter seien. Insofern ist gegenüber unseren Kunden schon eine gewisse Aufklärungsarbeit gefragt.

bpalmagazin: Wo stehen Sie und Ihr Team heute, bei der konkreten Umsetzung von IQM Demenz in der Praxis? Wo liegen die größten Herausforderungen?

HORST SEIBERT: Zurzeit durchlaufen wir in der „Selbstbewertungsphase“ den Qualitätsbereich „Strategisches Management“. Konkret geht es hier u. a. um grundsätzliche interne Aspekte wie die Verteilung von Zuständigkeiten, die eigene Qualitätskontrolle sowie das Einrichtungsleitbild. Selbstverständlichkeiten sind hierbei das Einhalten von Gesetzen und Verordnungen sowie die Beobachtung der Marktentwicklung. Aber auch die Vernetzung unseres Hauses mit Geschäfts- und weiteren Ansprechpartnern gehört dazu.

Dabei kristallisieren sich für uns wesentliche Werte heraus, die in dieser Form bislang weder als solche erkannt, thematisiert und protokolliert noch umgesetzt werden konnten. Beispielfhaft sei ein noch besseres, differenzierteres Verständnis für unsere Bewohner und deren Familien, aber auch für unsere Mitarbeiter genannt. Seien wir doch mal ehrlich: Nur durch eine regelmäßige kritische Selbstreflexion kann es gelingen, die eigene Qualität nicht nur zu stabilisieren, sondern kontinuierlich zu verbessern. Das setzt auch einen Austausch zwischen allen Berufsgruppen in der Pflege voraus. Mit anderen Gesundheitseinrichtungen und Dienstleistern Netzwerke zu bilden, ist heute ein Muss.

bpalmagazin: Herr Seibert, wir danken Ihnen für dieses interessante Gespräch – und bitten Sie um ein abschließendes, insgesamt wohl eher vorläufiges Fazit zu IQM Demenz.

HORST SEIBERT: „Vorläufig“ ist das richtige Wort, denn der Prozess des Lernens und Verstehens hört für uns Pflegende niemals auf. Das gilt nicht nur für den speziellen Demenzenbereich. Das Wichtigste ist, dass der Träger das Konzept selber verinnerlicht und befürwortet – und dass es ihm gelingt, seine Mitarbeiter davon zu begeistern. Für uns kann ich sagen: Es war eine gute und richtige Entscheidung, an dem Projekt teilzunehmen und IQM Demenz als Konzept fortzuführen.

„Der Prozess des Lernens und Verstehens hört für uns Pflegende niemals auf. Das gilt nicht nur für den speziellen Demenzenbereich.“

Dass sich dabei eine völlig neue Kultur der Zusammenarbeit gebildet und die Zugehörigkeit zum Unternehmen gewaltig gefestigt hat, sind mehr als erfreuliche Nebeneffekte. Es ist ein „Wirgefühl“ entstanden. Jetzt sind alle gespannt auf die nächste Phase, in der es darum geht, die Erkenntnisse in der Qualitätsverbesserung nach einem Kriterienkatalog in der eigenen Einrichtung umzusetzen. Ich selbst werde im Übrigen bald zu einer 14-tägigen Fachstudienreise durch Neuseeland aufbrechen, um IQM in der praktischen Anwendung noch besser kennen zu lernen.