

Aufgabenprofil der Qualitätsmanager

in den Mitgliedshäusern
des Katholischen Krankenhausverbandes
der Diözese Osnabrück e.V.

- Empfehlungen -

erarbeitet vom Qualitätsmanagementzirkel
des Katholischen Krankenhausverbandes
der Diözese Osnabrück e.V.

Stand: 27.11.2007 / Rev. 8

Organisatorische Einordnung

Der Qualitätsmanager¹ ist als Stabstelle der Geschäftsführung² zugeordnet. Die Abteilung Qualitätsmanagement ist direkt der Geschäftsführung unterstellt. Der Qualitätsmanager pflegt eine enge Zusammenarbeit mit den Führungskräften sowie den bestehenden Gremien und Kommissionen.

Allgemeine Zielsetzungen

Der Qualitätsmanager trägt nach Maßgabe der Beauftragung durch die Geschäftsführung Mitverantwortung für strategische und operative Qualitätsthemen, die das Krankenhaus und seinen Versorgungsauftrag betreffen. Im Vordergrund stehen die Definition, die Weiterentwicklung und Sicherstellung des Qualitätsmanagementsystems (QM-System) mit zentraler Ausrichtung auf die Prozessoptimierung.

Der Aufbau- bzw. die Weiterentwicklung eines weitgehend kennzahlengestützten QM-Systems wird ergänzt durch die Entwicklung und Anwendung geeigneter Überprüfungs- und Messmethoden. Hierzu gehört neben der Ermittlung der Anforderungen und Zufriedenheit der externen und internen Kunden³ die Weiterentwicklung der Beschwerde- und Risikomanagementsysteme.

Originäre Aufgabenbereiche

Mitwirkung bei der Strategie- und Zielentwicklung

Der Qualitätsmanager unterstützt und wirkt mit bei der Entwicklung und Definition der Qualitätspolitik des Krankenhauses. Generell bestehen die Aufgaben des Qualitätsmanagers in der Information der Geschäftsführung über QM-Themen und in der Umsetzung der von der Geschäftsführung beschlossenen Maßnahmen und Projekte. Diese Aufgaben können beispielsweise beinhalten:

- Organisation und Teilnahme an strategischen Workshops
- Operationalisierung der definierten Qualitätsziele
- Vorbereitung geeigneter Kennzahlen
- Koordination und Leitung einer Steuerungsgruppe⁴
- Koordination und Leitung der QM-Teams
- Übernahme von Moderation und Präsentation
- Ergebnisdokumentation- und Nachverfolgung
- Durchführung von Managementreviews

¹ Aus Gründen einer vereinfachten Lesart wird im laufenden Text der Begriff „Qualitätsmanager“ verwendet, der selbstverständlich auch die weibliche Form beinhaltet. In den Mitgliedshäusern wird auch die Bezeichnungen „QM-Beauftragter“, „QM-Koordinator“ oder „QM-Leitung“ verwendet.

³ Unter externen Kunden sind in diesem Zusammenhang neben Patienten beispielsweise auch Einweiser und Niedergelassene gemeint. Als interne Kunden werden Mitarbeiter des Hauses unterschiedlicher Bereiche bezeichnet.

⁴ In den Mitgliedshäusern verwendete Begriffe für die Steuerungsgruppe sind beispielsweise die Begriffe „Lenkungsgruppe“, „Steuergruppe“ oder „erweiterte Betriebsleitungssitzung“. Mitglieder sind üblicherweise der Geschäftsführer, der Pflegedirektor, Ärztlicher Direktor und gegebenenfalls weitere leitende Ärzte, der Vorsitzende der Mitarbeitervertretung sowie der Qualitätsmanager, der die Moderation der Gruppe gewöhnlich übernimmt. Andere Zusammensetzungen sind denkbar und abhängig von der jeweiligen Struktur des Krankenhauses.

Koordination des Prozessmanagements

- Erfassung und Analyse relevanter⁵ Prozesse
- Mitwirkung bei der Optimierung
- Einführung und Überprüfung optimierter Prozesse

Pflege der QM-Handbücher⁶

- Steuerung der Erstellung und Freigabe dokumentierter Regelungen
- Herausgabe und Aktualisierung der QM-Handbücher
- Überprüfung der Relevanz und Umsetzung dokumentierter Regelungen
- Steuerung des Systems der „gelenkten Dokumente“ (Formularwesen)

Koordination des Projektmanagements

- Unterstützung der Projektleitungen zum Beispiel durch Übernahme der Koordination, Moderation und Dokumentation
- Übernahme der Projektleitung
- Verwaltung der Projektberichte
- Pflege der Projektsteuerungsmatrix
- Projektcontrolling

Koordination des Befragungswesens

- Entwicklung oder Auswahl geeigneter Befragungsinstrumente
- Bewertung der Verfahren und Instrumente
- Vorbereitung, Durchführung und Begleitung von Befragungen, zum Beispiel:
 - Patientenbefragungen
 - Mitarbeiterbefragungen
 - Einweiserbefragungen
 - Lieferantenbefragungen
 - Befragungen zu spezifischen Themen
- Präsentation der Befragungsergebnisse
- Steuerung entsprechender Maßnahmenpläne
- Initiierung und Durchführung des Benchmarking

Koordination des Beschwerdemanagementsystems

- Entwicklung und Einführung geeigneter Beschwerdemanagementverfahren
- Koordination der Erfassung, Auswertung und Präsentation der Ergebnisse
- Steuerung entsprechender Maßnahmenpläne

⁵ Die Definition von relevanten Prozessen ist in erster Linie eine primäre Aufgabe der Steuerungsgruppe.

⁶ Der Begriff QM-Handbuch kann auch die Bezeichnung „Qualitätshandbuch“ oder „Organisationshandbuch“ in den einzelnen Mitgliedshäuser beinhalten.

Koordination des Vorschlagswesens

- Entwicklung, Einführung und Bekanntmachung eines Vorschlagswesens für die Einreichung von Verbesserungsvorschlägen
- Koordination der Erfassung und Weiterleitung der Vorschläge
- Initiierung und Koordination der Umsetzung geeigneter und genehmigter Vorschläge

Koordination des Risikomanagementsystems

- Aufbau, Weiterentwicklung und Bekanntmachung eines Risikomeldesystems
- Erfassung und Weiterleitung der Risikomeldungen
- Koordination von Risikomanagement-Audits und Analysen
- Steuerung entsprechender Maßnahmenpläne
- Dokumentation der Risikomeldungen und der eingeleiteten Maßnahmen

Steuerung des Auditwesens

- Aufbau und Weiterentwicklung der internen Audits
- Koordination der Planung von Audits
- Durchführung von Audits
- Erstellung von Auditberichten
- Steuerung entsprechender Maßnahmenpläne
- Organisation externer Audits

Steuerung der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

- Koordination der Analyse und Bewertung der Daten der vergleichenden externen Qualitätssicherung (insbesondere BQS)
- Steuerung bei der Erstellung des strukturierten Qualitätsberichts nach § 137 SGB V

Informationsmanagement und Berichtswesen

- Sicherstellung einer geregelten Information und Kommunikation im Qualitätsmanagement
- Sicherstellung eines regelmäßigen Berichtswesens
- Erstellung von Qualitätsstatistiken

Koordination von Zertifizierungsaktivitäten

- Vorbereitung und Unterstützung der Abteilungen oder des gesamten Krankenhauses orientiert an den Anforderungen des jeweiligen Zertifizierungsverfahrens
- Berichterstellung
- Zusammenstellung der erforderlichen Dokumente
- Ansprechpartner für die Durchführung der Zertifizierung
- Steuerung der Nutzung des Visitations- bzw. Auditberichtes im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses

Schulungen zu QM-Themen

- Organisation und Durchführung von Schulungen von Führungspersonen und Mitarbeitern zu QM-Themen