

18 Mitarbeiterorientierung einschließlich Mitarbeitersicherheit



Qualitätsmanagement-Richtlinie

§ 3 Grundelemente

- Mitarbeiterorientierung einschließlich Mitarbeitersicherheit
-

Der Erfolg eines Unternehmens ist maßgeblich von den Menschen getragen, die in ihm arbeiten. Hohes fachliches Wissen, Empathie und Kommunikationsfähigkeit der Mitarbeiter sind nicht selbstverständlich, sondern ein Kernthema der Praxisführung. QM lässt diesen Bereich stärker in den Vordergrund rücken und hilft, ein gut funktionierendes und harmonisierendes Team zu entwickeln und zu halten.

Unter der Mitarbeiterorientierung versteht man den Umgang des Unternehmens Arzt- bzw. Psychotherapeutenpraxis mit seinen Beschäftigten. Dabei steht nicht der Patient, sondern der Mitarbeiter im Mittelpunkt. Nur ein zufriedener und gesunder Mitarbeiter wird gute Leistungen erbringen. QM hilft Ihnen, selbstständig denkende und eigenverantwortlich handelnde Mitarbeiter zu (er-)halten, die gesund und zufrieden arbeiten.

Gerade im Medizinbetrieb mit seinen hohen Anforderungen bedarf es einer hohen Motivation des Einzelnen. Überstunden, Überlastungen, Krankheiten und eine hohe Fluktuation führen zu Qualitätsverminderung in der Arztpraxis. Mitarbeiter sind oftmals die erste Anlaufstelle für alle Probleme. Bei ihnen werden zunächst alle Dinge, die den Patienten betreffen, abgeladen.

Gleichzeitig hat die Praxisleitung hohe Erwartungen an die Mitarbeiter: Umfang-reiches Fachwissen, große Einsatzbereitschaft, Patientenorientierung, Kostenbewusstsein, Fehler- und Schadensvermeidung sowie wirtschaftliche Orientierung.

Im Praxisalltag ist selten Zeit für die gemeinsame Aufarbeitung solcher Themen und Konflikte. Dies stellt oft den Grund für Unzufriedenheit, mangelnde Motivation und erhöhtes Konfliktpotenzial dar.

Praxisinhaber sollten sich aber bewusst sein: Die Qualität der Patientenversorgung in der gesamten Praxis ist maßgeblich davon abhängig, wie gut der Mitarbeiter geschult und motiviert ist. Ebenso tragen die Mitarbeiter eine hohe Verantwortung für die Bewertung der Praxis durch den

Patienten. Auftreten, Ansprache des Patienten, Freundlichkeit, Schnelligkeit, Fürsorge, Zuverlässigkeit, Informationsbereitschaft, fachliche Kompetenz und Qualifikation prägen ganz maßgeblich das Empfinden des Patienten beim Praxisbesuch mit.

Weitere Aspekte der Mitarbeiterorientierung sind die sichere und gesundheitsfördernde Gestaltung des Arbeitsplatzes und die Einhaltung der arbeitsmedizinischen Vorgaben sowie des Arbeitsschutzes.

Die organisatorische und inhaltliche Ausgestaltung von praxisinternen und externen Kommunikationsprozessen mit verlässlichen Regeln sowie ein auf die Bedürfnisse der Praxis und Mitarbeiter abgestimmtes Informationsmanagement geben einen sicheren Rahmen und tragen ebenfalls zur Zufriedenheit der Mitarbeiter bei.

Mitarbeiterorientierung im Rahmen des praxisinternen QMS erschöpft sich natürlich nicht in der Umsetzung arbeitsrechtlicher Vorgaben und Regelungen. Vielmehr wird mit dem systematischen Vorgehen eine dauerhafte Verbesserung der Qualität für die eigene Arbeit angestrebt. Neben den Patienten werden eben auch die Mitarbeiter in den Fokus der Unternehmenskultur gestellt.

Während fachliches, methodisches und technisches Wissen der Mitarbeiter recht leicht in Tests überprüft werden kann, sind die sozialen Kompetenzen oftmals nur recht schwer zu messen. Dennoch ist es ein Ziel, gerade diese Fähigkeiten, die in der Wirtschaft auch als weiche Faktoren (soft skills) bezeichnet werden, positiv zu beeinflussen. Auch in der Arztpraxis spielen diese Kompetenzen eine erhebliche Rolle.

Der Patient möchte, dass er mit seinen Fragen, Ängsten und Problemen empathisch empfangen und betreut wird. Der Arzt wünscht sich Mitarbeiter, die diese Probleme eigenverantwortlich erkennen und ihr Handeln nach medizinischen, psychologischen und wirtschaftlichen Aspekten daran ausrichten. Die Mitarbeiter wünschen sich einen Arzt, der sie dies in einer stressarmen und wertschätzenden Arbeitsumgebung auch tun lässt, der klare Vorgaben macht und nicht willkürlich von einem Tag auf den anderen entscheidet.

Darum ist es zunächst wichtig, diese Faktoren zu kennen, den Ausprägungsgrad zu bestimmen und das gemeinsame Handeln im Hinblick auf eine positive Entwicklung daran auszurichten. Ein Ist- und Soll-Vergleich kann im Rahmen einer Bestandsaufnahme Informationen liefern.

Durch die Verankerung der Mitarbeiterorientierung im QM werden die

angesprochenen Aspekte in den Fokus gerückt. Die Einführung verschiedener Elemente wie

- regelmäßige Durchführung von Teambesprechungen,
- Mitarbeitergespräche (Feedbackgespräche, Fördergespräche, Zielvereinbarungsgespräche),
- Durchführung von Mitarbeiterbefragungen (s. u.),
- ausreichende Bereitstellung von Ressourcen (Infrastruktur und Personalausstattung),
- deutlich formulierte Stellen- und Arbeitsplatzbeschreibungen,
- klare Regelung von Verantwortlichkeiten,
- Verwendung von Arbeitsanweisungen, Betriebsanweisungen, Checklisten und Handbüchern,
- Leben einer positiven Fehlerkultur,
- wertschätzender Umgang mit Mitarbeitern, Kollegen und Vorgesetzten,
- klare Regelungen im Umgang mit Mitarbeiterwünschen und -beschwerden,
- Umsetzung von Ideen und Vorschlägen von Mitarbeitern,
- Definition und Zuweisung von Entscheidungsspielräumen,
- Maßnahmen zur Gesunderhaltung,
- Einhaltung von Sicherheitsstandards,
- eindeutige Vorgaben für eine Risikokommunikation,
- regelmäßig durchgeführte Arbeitsplatzbegehungen,

kann diesen Entwicklungsprozess fördern und maßgeblich zur Verbesserung des Arbeitsklimas und der Mitarbeiterzufriedenheit beitragen.

In regelmäßigen Abständen sollten kurze Feedbackgespräche dem Mitarbeiter eine Rückmeldung über den aktuellen Leistungsstand geben. Im Feedbackgespräch soll der Mitarbeiter Hinweise auf seine Stärken und Schwächen erhalten, sachlich und wertfrei Verbesserungspotenzial aufgezeigt bekommen oder dieses auch selbst benennen und darstellen. Dadurch soll er erkennen, dass man Interesse an seiner Arbeit hat und ihn wertschätzt. Auch kann hier ein Indikator für die aktuelle Stimmung und das Wohlbefinden abgelesen werden. Ein ehrliches und aufrichtiges Lob für seinen Beitrag trägt zur Motivation bei.

Weitgehender ist das Mitarbeiter-Jahresgespräch. In ihm stehen die Zufriedenheit mit dem Arbeitsplatz, dem Arbeitsumfeld und die Verbesserungsvorschläge sowie die Anregungen der Mitarbeiter im Vordergrund. Gemeinsam wird der vergangene Zeitraum reflektiert, Entwicklungspo-

tenzial erfasst und aufgezeigt, wie und wo sich seine zukünftige Entwicklung hinbewegen soll. Der Mitarbeiter erfährt in diesem Gespräch weitere Wertschätzung und kann eigene Ideen für die Entwicklung seines Arbeitsplatzes einbringen.

Neben Kritikgesprächen, bei denen konkrete Missstände angesprochen und Ansätze zur Lösung von Problemen gefunden werden, gehören auch Zielvereinbarungsgespräche zum Repertoire. Im Rahmen von Zielvereinbarungsgesprächen werden konkrete Betriebsziele und der Beitrag des Mitarbeiters vereinbart. Insbesondere sind Zielvereinbarungsgespräche als Mitarbeiterentwicklungsinstrument geeignet. Hierbei können konkrete Fragen spezieller Aufgaben, Arbeitsumfeld, Arbeitsplatz- und Betriebsorganisation sowie Schulung, Fort- und Weiterbildung thematisiert werden.

In Fördergesprächen können die Potenziale der Mitarbeiter herausgefunden und die Entwicklungsmöglichkeiten aufgezeigt werden. Der Mitarbeiter kann hierdurch Wege erkennen, wie er sich selbst qualifizieren kann und wo er Unterstützung durch die Praxis benötigt. Die Praxisleitung kann einen Mitarbeiter so auf eine künftige Aufgabe vorbereiten und sicherstellen, dass Standards und Routinen eingehalten werden und der KVP eingehalten wird.

Unerlässlich ist die Beachtung und Fokussierung auf den Arbeitsschutz. Dieser muss in das QM integriert werden. Die Beachtung der vielfältigen Vorgaben dient nicht nur der Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben, sondern zeigt auch die Wertschätzung gegenüber den Mitarbeitern, deren Gesunderhaltung und Wohlergehen im Mittelpunkt stehen. Hierdurch wird neben der Attraktivität des Arbeitsplatzes auch die Wirtschaftlichkeit erhöht. Niedrigere Krankenstände und Fehlzeiten durch zufriedener und leistungsfähigere Mitarbeiter werden durch konsequentes Umsetzen erreicht.

Zunächst gilt es einen Überblick über die arbeitsschutzrechtlichen Vorschriften zu bekommen. Unterstützung bieten z. B. der Betriebsarzt, die Fachkraft für Arbeitssicherheit und die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (www.bgw-online.de).

Arbeitsschutz ist grundsätzlich eine Verpflichtung der Praxisleitung. Dennoch bietet das QM Räume für die gemeinsame Entwicklung von Vorsichtsmaßnahmen. Die gemeinsame Entwicklung dieser Arbeitsschutzmaßnahmen hat einen größeren Lerneffekt und ist damit nachhaltiger.

Der Arbeitsschutz unterscheidet zunächst arbeitsbereichs- und tätigkeitsbezogene Gefährdungsbeurteilungen. Darüber hinaus gibt es noch

personenbezogene Gefährdungsbeurteilungen z. B. für schwangere oder stillende Frauen sowie für Jugendliche.

Gefährdungen können von Kontakt mit Blut, Sekreten, Untersuchungsmaterialien oder Instrumenten ausgehen. Auch Gefahrstoffe – wie Analysesubstanzen, Farbstoffe, Hygiene- und Desinfektionsmittel – stellen potenzielle Gefährdungen dar. Organisatorische Mängel bei der Bereitstellung von Ressourcen (z. B. Schutzausrüstung, Sicherheitskanülen), mangelnde Aufklärung oder fehlendes Sicherheitsbewusstsein der Mitarbeiter stellen ein Gefährdungspotenzial dar. Belastungen im physischen oder psychischen Bereich können ebenfalls eine mittel- oder langfristige Gefährdung für die Gesundheit ergeben.

Fassen Sie im ersten Schritt alle Tätigkeiten und Arbeitsbereiche zusammen und ermitteln Sie die Personen, die in diesen Arbeitsbereichen tätig sind.

Greifen Sie bei der Erstellung auf vorhandene Unterlagen aus dem QM zurück, wie z. B. Arbeitsplatzbeschreibungen, betriebsärztliche Empfehlungen, sicherheitstechnische Begehungen, Hygienepläne oder auch die gesetzlichen Unterlagen wie Unfallverhütungsvorschriften, Gefahrstoffverordnung, Medizinprodukteverordnung. Auch vorhandene Dokumentationen, Arbeitsunfälle, Beinahe-Unfälle, Protokolle von Begehungen können in diesem Stadium herangezogen werden. Nachdem alle Gefährdungen gesammelt worden sind, können diese in Gruppen ähnlicher Gefährdungen zusammengefasst werden.

Die Gefährdungen müssen nun bewertet werden. Dabei lassen sich einige von diesen klar zuordnen. Für Schadstoffbelastungen und Röntgenstrahlen gibt es eindeutige Richtwerte, an denen man sich klar orientieren kann. Andere Gefährdungen lassen sich nicht eindeutig anhand von Normierungen bezeichnen. Bei der Einteilung werden drei Risikoklassen unterschieden. In diese können die Gefährdungen eingeteilt werden:

- Risikoklasse 1: akzeptable allgemeine Risiken
- Risikoklasse 2: langfristig nicht tolerable Risiken
- Risikoklasse 3: nicht akzeptable Risiken

Risikoklasse 1

Sehr unwahrscheinliche oder Bagatellunfälle zählen zu den sogenannten allgemeinen Lebensrisiken. Auf diese Art der Gefährdung müssen keine besonderen Schutzmaßnahmen abgestellt werden.

Risikoklasse 2

Langfristig nicht tolerable Risiken können zu einer Gefährdung der Gesundheit führen. Zwar tritt durch die unmittelbare Belastung keine

akute Schädigung ein, durch die chronische Belastung über einen längeren Zeitraum kann aber eine gesundheitliche Schädigung erfolgen. Ziel ist die Vermeidung dieser Belastung.

Risikoklasse 3

Nicht akzeptable Risiken, auch wenn die Eintrittswahrscheinlichkeit recht gering ist. Ziel ist die unbedingte Vermeidung des Eintretens eines Risikos. In dieser Risikoklasse herrscht sofortiger Handlungsbedarf.

Im nächsten Schritt werden die jeweiligen *Schutzziele* festgelegt. Nach Wichtigkeit 3-2-1 werden die Maßnahmen priorisiert. An erster Stelle steht immer die Beseitigung der Gefahrenquelle. Wenn dies nicht oder nur sehr schwer möglich ist, müssen Schutzmaßnahmen das Gefährdungspotenzial gering halten.

Schutzmaßnahmen können technischer, organisatorischer oder personenbezogener Art sein. Eine technische Maßnahme ist bspw. die Beseitigung einer Stolperfalle durch Verlegung einer Steckdose oder das Bekleben einer Glastür mit einem Bild, um ein Davorlaufen zu verhindern. Eine organisatorische Maßnahme kann die Einführung einer Pausenregelung sein, um Gesundheitsgefährdungen durch Konzentrationsverminderung zu beseitigen. Wenn die zuvor genannten Möglichkeiten keine Lösung darstellen, sind personenbezogene Maßnahmen erforderlich. Dies kann die Einführung oder Erweiterung der individuellen Schutzausrüstung (z. B. Kleidung, Brille, Spezialhandschuhe) sein, um ein Infektionsrisiko beim Umgang mit medizinischen Proben zu senken. Diese Schutzziele und Maßnahmen werden gemeinsam im Team besprochen und mit konkreten Arbeitsaufgaben versehen. Je präziser die Aufgaben formuliert werden, desto größer ist der Nutzen für den Einzelnen. Die Arbeitsaufgaben können dann im nächsten Schritt abgearbeitet werden. Hier geht man nach der Devise „Wer macht was bis wann?“ vor. Sind die Aufgaben nun erledigt, werden sie auf ihre Umsetzung und Zweckmäßigkeit hin überprüft. Wurde das Schutzziel erreicht? Ergeben sich möglicherweise neue Aspekte oder müssen durch die Einführung spezieller Maßnahmen neue Schutzziele definiert werden?

Die Einführung neuer Arbeitsmethoden, neuer Instrumente oder Änderung von Prozessen und die Gültigkeit neuer Vorschriften und Gesetze erfordert die stete Anpassung oder Neuformulierung von Schutzzielen. Wir sind hier in einem klassischen PDCA-Zyklus, dessen konsequentes und regelmäßiges Anwenden eine stetige Verbesserung ermöglicht.

Eine eigenständige *Dokumentation* der Gefährdungsbeurteilung ist verpflichtend und dient als Nachweis bei externen Überprüfungen, insbesondere im Schadensfall. Die Dokumentation soll Informationen über die Art und den Umfang der Gefährdung einbeziehen. Des Weiteren sollen die Schutzziele, der Maßnahmenkatalog und die Priorisierung der

Maßnahmen enthalten sein. Auch die Ergebnisse, Veränderungen und Weiterentwicklungen im Rahmen des KVP finden sich in der schriftlichen (Papier und/oder EDV) Darstellung.

Gefahrstoffe sind Stoffe und Zubereitungen, die einen oder mehrere der folgenden Gefährlichkeitsmerkmale aufweisen: sehr giftig, giftig, gesundheitsschädlich, ätzend, reizend, sensibilisierend, krebserzeugend, fortpflanzungsgefährdend, erbgutverändernd, auf sonstige Weise chronisch schädigend, explosionsgefährlich, brandfördernd, hochentzündlich, leichtentzündlich, entzündlich und/oder umweltgefährlich. Darüber hinaus können Gefahrstoffe auch erst bei der Herstellung oder auch bei der Verbrennung entstehen. Die Gefahrstoffe sind mit speziellen Piktogrammen gekennzeichnet.

Entsprechend der Arbeitsschutz- und Unfallverhütungsvorschriften ist der Praxisinhaber verpflichtet, die Gefahrstoffe, die in der Praxis verwandt werden, zu kennen und die geltenden Schutzmaßnahmen zu beachten.

Im ersten Schritt verschafft man sich einen Überblick, welche Substanzen, die in der Praxis verwandt werden, die obigen Kriterien erfüllen. Diese werden gelistet und in einem speziellen Formblatt gesammelt. Bevor man sich weitere Arbeit macht, sollte man prüfen, ob dieser Stoff tatsächlich auch benötigt wird oder ob man ihn nicht durch einen weniger gefährlichen ersetzen kann. Dieses Substitutionsgebot wird geprüft. Nach der Gefahrstoffverordnung (GefStoffV) gibt es ein vierstufiges Schutzstufenkonzept, welches den genauen Umgang mit den Gefahrstoffen und auch die Pflichten des Unternehmers genau definiert.

Im nächsten Schritt werden die Schutzmaßnahmen festgelegt, wie mit diesem Stoff umgegangen werden muss (z. B. Lagerung, Verwendung, persönliche Schutzausrüstung, Erste-Hilfe-Maßnahmen). Dann wird eine Betriebsanweisung für die Mitarbeiter erstellt, um Unfälle und Gesundheitsrisiken zu vermeiden. Sie dienen als Grundlage für die Unterweisung. Die Erstellung ist ohnehin für die Praxisbetreiber verpflichtend und beinhaltet neben den Verhaltensanweisungen auch die Arbeitsschutz- und Unfallverhütungsvorschriften, die sicherheitstechnischen und arbeitsmedizinischen Regeln sowie die Betriebsanleitungen und die Sicherheitsdatenblätter des Herstellers.

Vor Aufnahme einer Beschäftigung und danach mindestens einmal jährlich muss jeder Mitarbeiter tätigkeitsbezogen unterwiesen werden. Ein vom Mitarbeiter unterschriebener Unterweisungsnachweis wird im QM-Handbuch abgelegt.

Hierdurch stellt die Praxisleitung sicher, dass die Mitarbeiter über die Gefährdungen am Arbeitsplatz durch Gefahrstoffe minimiert werden und gesundheitlicher Schaden abgewendet werden kann.

Im Rahmen dieses Handbuches kann nur auf einige Aspekte fokussiert

werden. Die umfassende Bearbeitung würde hier sicherlich den Rahmen sprengen. Nutzen Sie die Arbeitsmaterialien und Vorlagen, die von der Berufsgenossenschaft und der KV angeboten werden und nehmen Sie dort Hilfe in Anspruch. Viele dieser Serviceleistungen und Beratungen sind kostenfrei bzw. durch Beiträge abgegolten.

Der Zeitbedarf ist in der Anfangsphase sicherlich hoch und sollte bei der Zeitbedarfsplanung berücksichtigt werden. Der Nutzen hinsichtlich Gesunderhaltung, Arbeitszufriedenheit und Rechtssicherheit ist für die Praxis hoch.



„KPQM räumt allen Mitarbeitern einen hohen Stellenwert ein.“