

Qualität macht Spaß!

Qualitätsmanagement (QM) gilt landläufig als „Zeitfresser“ – Bürokratie, Kontrolle, Fremdbestimmung, wenig eigener Gestaltungsspielraum: QM ist nicht sexy. Als ich im Sommer 2012 im Rahmen meines Masterstudiums an der Uni Krems eine Ausbildung zur „Systemmanagerin Qualität“ absolvierte, verlangte mir das trockene Prüfungswissen tatsächlich allerhand ab. Dennoch sah ich einigen Sinn darin, mir diese global verbreiteten Denk- und Vorgehensweisen anzueigen-

nen, wie „Qualität“ in großen Zusammenhängen heutzutage organisiert wird. Hebammen sollten selbst die Vorgaben von QM-Systemen für ihre Arbeit und den Bereich der Geburtshilfe interpretieren und gestalten können. Sie sollten nicht abhängig sein vom vermeintlichen Expertenwissen, das von außen an den Berufsstand und die eigene Praxis herangetragen wird, war mein Motiv. Die systematisierten allgemeingültigen Strukturen zu beherrschen und zu verstehen, wie Qualität wahrgenommen und erzeugt werden soll, waren wie das Erlernen einer neuen (Welt-)Sprache mit eigener Grammatik. Eines wurde mir dabei umso deutlicher: Qualität systematisch zu erarbeiten, war schon immer Ziel verantwortungsbewusster Hebammen, die mit Herzblut für die betreuten Familien und für ihren guten Ruf mit ihrer Arbeit einstehen.

Beim Perinataalkongress Anfang Dezember verfolgte ich interessiert eine Veranstaltung zum Thema „Struktur und Qualität in der Perinatalogie“. Ein Neonatologe stellte dort das neue Zertifizierungsmodell „periZert“ vor, das anders als das allgemeine Modell der ISO 9001 konkret auf die Wirklichkeit von Perinatalzentren hin ausgearbeitet ist: Sein Anforderungskatalog soll „die wesentlichen Anforderungen an ein fachspezifisches Qualitätsmanagement-Zertifikat für Perinatal-Zentren in Deutschland“ umfassen, verspricht das Zertifizierungsunternehmen. Eigentlich eine gute praxisnahe Idee. Einige Perinatalzentren, wie die Unikliniken Frankfurt oder Leipzig, wurden bereits danach zertifiziert. Den „Anforderungen“ von „periZert“ entnehme ich allerdings verwundert, dass Hebammen und ihre Arbeit nur an wenigen Stellen erwähnt sind. Drei der 13 ausnahmslos ärztlichen ExpertInnen im „Advisory Board“ sind Frauen. Die Zertifizierung wird von vier ärztlichen Fachgesellschaften getragen, die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) ist nicht dabei.

Wo bleiben die Hebammen im „Advisory Board“ von „periZert“? In Zeiten von zumeist positiv gelebter Kollegialität der verschiedenen Berufsgruppen im Dienste hochwertiger Geburtshilfe und angesichts einer bedenklichen Medikalisierung der Geburt, ist es unzeitgemäße Ressourcenverschwendung, auf das Expertinnenwissen von Hebammen zu verzichten. Sie sollten sich zu Wort melden und entsprechende Konzepte verantwortlich mit unterzeichnen, wenn sie aus der Definitionshoheit über die Qualität in Perinatalzentren nicht ausgeschlossen bleiben wollen. Das Credo des Referenten beim Perinataalkongress war: „QM kann Spaß machen!“

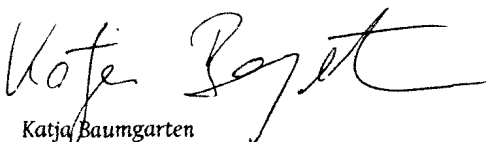

Katja Baumgarten

Foto: © Karl Jochenberger



14

Thema: Organisation und Qualität

Die Bedürfnisse und Zufriedenheitsfaktoren der Frauen und ihrer Familien zu kennen, ist Dreh- und Angelpunkt, um gegebenenfalls etwas in der eigenen (Arbeits-)Struktur als Hebamme zu verändern. Planvoll die Hebammenarbeit anzugehen und diese zu dokumentieren, fördert die Qualität der eigenen Arbeit. Hebammen, die sich für ein QM-System entscheiden, haben die Chance, sehr wachsam die gesamte Organisationsstruktur ihrer Arbeit in den Blick zu nehmen.

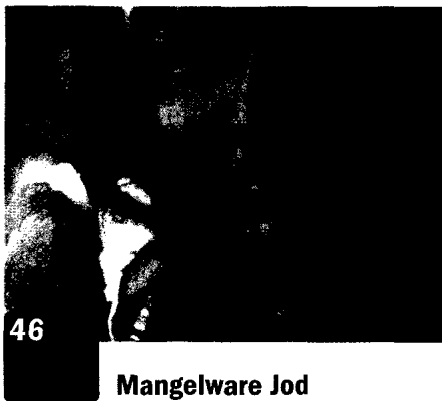
kurz & bündig

- 4 Aktuell
- 6 Regionales
- 8 Vereine & Verbände
- 13 Weiterbildung & Studium

Thema

ORGANISATION UND QUALITÄT

- 14 **Qualität entwickeln: Frei in der Form**
Monika Selow zeigt auf, was das Gesetz verlangt und wo die Entscheidungsspielräume liegen
- 20 **QM-Systeme im Gesundheitswesen: Prozesse gestalten**
Günther Schreiber stellt die Entwicklung von Qualitätsmanagement-Systemen vor
- 23 **QM-Systeme im Gesundheitswesen: Auf dem Weg zu(r) Excellence**
Günther Schreiber betrachtet die unterschiedlichen QM-Systeme im Vergleich
- 28 **Entscheidung für ein QM-System: Eigene Prioritäten setzen**
Monika Selow über die Entscheidungskriterien für oder gegen ein QM-System



46

Mangelware Jod

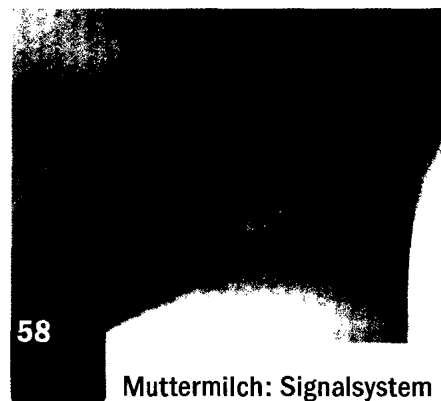
Extreme Mangelzustände bei der Jodversorgung sind in Deutschland nicht mehr anzutreffen. Und doch kann sich während der Schwangerschaft sowie in den ersten Lebensjahren des Kindes auch ein moderater Jodmangel negativ auf dessen Entwicklung auswirken. Wie ist die Studienlage zur Supplementation?



50

Raum und Zeit für Entscheidungen

Seit dem 1. Juli 2013 haben Schwangere mit der Neufassung der Mutterschafts-Richtlinien die Wahl: Das Ultraschall-screening, bislang unterteilt in jeweils eine Untersuchung im ersten, zweiten und dritten Schwangerschaftstrimenon, führt mit dem „erweiterten Basisultraschall“ eine neue Leistung im zweiten Trimenon ein. Was bedeutet die Neufassung der Mutterschafts-Richtlinien für die schwangere Frau? Die Praxis muss es noch zeigen.



58

Muttermilch: Signalsystem der Evolution

Die Forschung deutet heute darauf hin, dass Milch nicht nur ein postnatales Nahrungsmittel, sondern vor allem ein ausgeklügeltes Signalsystem für die Entwicklung der Säugetiere darstellt. Es steuert den mTORC1-Signalweg in den Zellen des Säuglings für die Erfordernisse des postnatalen Wachstums. Dabei ist die ureigene Muttermilch in ihren Eigenschaften anderer Milch überlegen.

32 Qualitätsmanagement in Geburtshäusern: Kein Hexenwerk

Denize Krauspenhaar beschreibt die Voraussetzungen für ein funktionierendes QM in hebammengeleiteten Einrichtungen

36 Risikoaufklärungsgespräche und QM: Ist die originäre Hebammenarbeit bedroht?

Mela Pinter hat in ihrer Masterarbeit den Fokus auf die Risikoaufklärung im Zusammenhang mit QM gelegt

41 Qualitätszirkel: Laut denken

Gabriele Stenz sieht in der Teilnahme an Qualitätszirkeln eine große Chance im Sinne des Qualitätsmanagements

Schwangerschaft

46 Mangelware Jod

Silke Röhl betrachtet die Studienlage zur Supplementation von Jodid während der Schwangerschaft und Stillzeit

50 Die Neufassung der Mutterschafts-Richtlinien: Raum und Zeit für Entscheidungen

Anne Rummer über Nutzen und Risiken des erweiterten Basisultraschalls im zweiten Trimenon

1. Lebensjahr

54 Interview zum Plötzlichen Kindtod: „Ich möchte wissen, warum.“

Birgit Heimbach hat bei Prof. Dr. Mechtild Vennemann nachgefragt

58 Muttermilch: Signalsystem der Evolution

Bodo C. Melnik hat zu den Wirkmechanismen des Enzymkomplexes mTORC1 im Zusammenhang mit dem Milchkonsum geforscht

63 Interview mit Prof. Dr. Bodo C. Melnik: „Den Cocktail Milch verstehen“

Birgit Heimbach im Gespräch über die metabolische und immunologische Programmierung durch Milch

Recht

65 Gerichtsreportage, Teil 7: 13 Zeuginnen

Katja Baumgarten berichtet von den Zeuginnenvernehmungen im Dortmunder Prozess gegen eine Hebamme und Ärztin

Service

70 Tagungen & Kongresse

71 Fortbildungskalender

72 Kleinanzeigen

83 hebamedia

84 Elwin Staude Verlag

Verschiedenes

85 Bücher

88 Vorschau

88 Impressum