

**Das Nationale Qualitätszertifikat als Wettbewerbsfaktor für
Alten- und Pflegeheime in Österreich?**

Chancen und Nutzen durch den Erhalt des Nationalen
Qualitätszertifikats für Alten- und Pflegeheime in Österreich

Bachelorarbeit II

am

Studiengang „Aging Services Management“
an der Ferdinand Porsche FernFH

Verena Junek, BA

51807185

Begutachter/in: Dr.ⁱⁿ Esther Thaler, MBA

Stockerau, Mai 2019

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt habe. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäß übernommen wurden, habe ich als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt oder veröffentlicht.

25. Mai 2019

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Junk', is written in a cursive style.

Unterschrift

Abstract

Die zunehmende Relevanz des Qualitätsbegriffes als Wettbewerbsfaktor hat im Bereich der Alten- und Pflegeheime zu einer Vielzahl an Qualitätsauszeichnungen geführt. Um diesen Zuwachs einzudämmen, wurde 2008 das Nationale Qualitätszertifikat (NQZ) geschaffen, dessen Fremdbewertungssystem unabhängig von strukturellen Gegebenheiten und QM-Systemen der jeweiligen Einrichtung ist. Das Ziel dieser Bachelorarbeit war es, Chancen und Nutzen durch den Erhalt des NQZ zu ermitteln, dessen Beitrag zur Qualitätssicherung aufzuzeigen, sowie mögliche Auswirkungen auf das Wettbewerbsverhalten festzustellen. Die vorliegende Methodik bestand aus einer quantitativen Datenerhebung. Mithilfe eines schriftlichen Online-Fragebogens wurden all jene Alten- und Pflegeheime in Österreich befragt, welche eine NQZ-Zertifizierung aufweisen können. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die laufende Qualitätsverbesserung sowie die stetige Weiterentwicklung der Einrichtungen die Hauptnutzen darstellen. Ein Schlüsselergebnis bildete die Tatsache, dass sich aufgrund der NQZ-Zertifizierung keine erhöhte Nachfrage der Einrichtungen erkennen lässt. Durch die NQZ-Zertifizierung ergeben sich für die Einrichtungen jedoch viele Möglichkeiten und Faktoren, die zu einer Erhöhung der Zufriedenheit der Bewohner/innen aber auch der Mitarbeiter/innen beitragen.

Schlüsselbegriffe: Qualitätsmanagement, Wettbewerb, Chancen, Nutzen, Alten-/Pflegeheime, NQZ

Abstract

The growing relevance of quality as a competitive factor in retirement and nursing homes has led to a wide range of quality certificates available. To limit that, the National Quality Certificate (NQC) was implemented. The assessment is independent from company structure and quality-management systems of the respective institutions. The purpose of this Bachelor thesis was to evaluate the possibilities and benefits for the institutions resulting from the NQC, the NQC's contribution to quality management, as well as its effect on the institution's competitiveness. The method used in this thesis was a quantitative data assessment. All retirement and nursing homes in Austria carrying the NQC completed an online questionnaire. In summary, it can be said that the constant improvement of quality issues and the on-going development of the institutions are the main benefits from the NQC. Another main finding was, that the NQC does not increase the demand for institutions carrying the certificate. Nevertheless, the NQC offers plenty of opportunities and factors that contribute to the residents' and employees' satisfaction.

Keywords: quality management, competition, opportunity, benefit, homes for elderly, NQC

*Ich möchte die vorliegende Bachelorarbeit meiner Großmutter widmen,
welche für mich der Anstoß für die Absolvierung dieses Studiums war
und im vergangenen Jahr völlig unerwartet von uns gegangen ist.*

Danke, dass du mich immer unterstützt und an mich geglaubt hast!

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Problemstellung und Hintergrund	2
1.2	Zielsetzung und Forschungsfragen.....	3
1.3	Aufbau der Arbeit	4
2	Theoretischer Hintergrund	5
3	Wissenschaftliche Methode	11
3.1	Beschreibung und Begründung der Methodenwahl.....	11
3.2	Beschreibung der zertifizierten Einrichtungen	12
3.3	Durchführung der empirischen Untersuchung und Befragungsdesign ...	13
3.4	Statistische Auswertungen – Materialaufbereitung	15
4	Ergebnisse der Fragebogenerhebung	16
5	Diskussion und Beantwortung der Forschungsfragen	31
6	Schlussfolgerung und Ausblick	35
	Literaturverzeichnis.....	37
	Online-Quellen	41
	Abbildungsverzeichnis.....	42
	Tabellenverzeichnis.....	43
	Abkürzungsverzeichnis.....	44
	Anhang.....	45

1 Einleitung

Das Umfeld und die Leistungen der Alten- und Pflegeheime erfahren den letzten Jahren bedingt durch zunehmend knappe Ressourcen, technische/medizinische Fortschritte, aber nicht zuletzt auch aufgrund demografischer Veränderungen eine Neuausrichtung. Als Hauptindikatoren der Qualitätsarbeit in der Pflege haben sich sowohl wirtschaftliche Gesichtspunkte, aber auch Begriffe wie Pflegeeffizienz und die Erwartungen/Zufriedenheit der Bewohner/innen herauskristallisiert (Reutlinger, 2001, S. 86).

Die Entwicklungen im Altenhilfesektor unterliegen einer Fülle an Herausforderungen, welche laufende Anpassungen erforderlich machen. Der Einzug in ein Alten-/ Pflegeheim wird oftmals lange durch die Betreuung zuhause hinausgezögert, wodurch viele Bewohner/innen mit höherer Pflegebedürftigkeit, als dies noch in vergangenen Jahren der Fall war, aufgenommen werden. Zudem wird oftmals medial für Unsicherheit bei der Bevölkerung gesorgt. Auch der Bereich der Personalrekrutierung, das Halten von qualifizierten Mitarbeiter/innen und vor allem das Nachkommen von neuem Fachpersonal ist zusehends mit Schwierigkeiten behaftet (Seeberger, 2004, S. 11).

Die Bedeutung des Qualitätsmanagements war im Bereich der Alten- und Pflegeheime demnach noch nie so hoch wie gegenwärtig und wie dies auch in Zukunft noch der Fall sein wird (Brandl, 2015, S. 331).

Für die Betreiber/innen von Alten- und Pflegeeinrichtungen gibt es eine Reihe von Beweggründen, um sich für die Einführung eines zertifizierten Qualitätsmanagementsystems zu entscheiden. Zum einen soll dem gesetzlichen Auftrag genüge getan, aber auch der Selbstverpflichtung von Leitung und Träger nachgekommen werden. Außerdem soll durch die Erlangung einer Qualitätsauszeichnung für die Belegschaft ein Motivationsschub erzeugt und auch nach außen hin ein Nachweis von Transparenz erbracht werden (Weigert, 2004, S. 71).

Ein umfassendes Qualitätsmanagement ist ein notwendiger Faktor geworden, um die Wirtschaftlichkeit und schlussendlich auch das Bestehen einer Alten- und Pflegeeinrichtung zu sichern (Weigert, 2004, S. 18).

1.1 Problemstellung und Hintergrund

Bedingt durch die steigende Relevanz des Qualitätsbegriffes als Wettbewerbsfaktor sind verschiedenste Qualitätssiegel aber auch Qualitätszertifikate entstanden, welche jedoch vielfach auf Regionen aber auch Träger beschränkt sind. Durch die inzwischen hohe Anzahl an Qualitätsauszeichnungen am Markt der Altenhilfe ist es schwierig Angebote zu vergleichen. Zudem liegen den Qualitätsentwicklungsinstrumenten unterschiedliche Einsatzgebiete zugrunde.

Um den Zuwachs an „Gütesiegeln“ einzudämmen und eine unbefangene Sichtweise zu erhalten, wie Betreiber/innen von Alten- und Pflegeheimen Maßnahmen im Gebiet der Prozess- und Ergebnisqualität etablieren, wurde im Jahr 2008 das Nationale Qualitätszertifikat für Alten- und Pflegeheime geschaffen und fünf Jahre später der Regelbetrieb gestartet (Haydari & Wallner, 2015, S. 20–21).

Das Nationale Qualitätszertifikat stellt ein Fremdbewertungssystem dar, welches unabhängig von in der jeweiligen Einrichtung vorhandenen strukturellen Gegebenheiten und QM-Systemen ist (Pass & Hofer, 2009, S. 15). Das Modell selbst unterteilt sich in fünf Bereiche, welche die Arbeitsprozesse und Ergebnisse der zentralsten Interessengruppen von Alten- und Pflegeheimen abbilden (www.nqz-austria.at., 08.04.2019)

Obwohl das NQZ seit nunmehr 11 Jahren besteht, die Anzahl der zertifizierten Alten- und Pflegeheime jährlich zunimmt und dieses Modell durchaus auch für andere Länder als Vorreiter von Bedeutung ist, lassen sich nur wenige Publikationen finden.

Es können eine Reihe von positiven Wirkungen durch den Einsatz von QM-Systemen in Alten- und Pflegeheimen erzielt werden, allerdings bleibt die Frage unbeantwortet, was sich im Konkreten mithilfe dieser Qualitätsinstrumente ändert. Die Schwierigkeit hierfür liegt vor allem darin, dass Dienstleistungen im pflegerischen Umfeld dem subjektiven Empfinden des Individuums unterliegen und es hierfür keine objektiven Qualitätsmessgrößen gibt (Seeberger, 2004, S. 124–126).

Auch Eberlein-Gonska (2011) versucht eine Antwort auf die Frage, was an Qualitätsmanagement evidenzbasiert sei, zu ergründen. Die momentane Studien- aber auch Datenlage kann keine Klärung in Bezug auf die Beeinflussung auf das Gesamt-

system liefern, inwieweit eingeführte Qualitätsmanagementsysteme zu besseren und vor allem effizienteren Ergebnissen in der Behandlung führen. Untersuchungen in diesem Bereich können lediglich einzelne Blickwinkel des umfangreichen Gegenstandes der Qualitätsanalyse darstellen (Eberlein-Gonska, 2011, S. 149).

1.2 Zielsetzung und Forschungsfragen

Für die Einführung eines QM-Systems in Alten- und Pflegeheimen gibt es eine Reihe von Motiven. Allerdings bleibt offen, welche Möglichkeiten aber auch Zweckmäßigkeiten sich im Konkreten für die Einrichtungen ergeben.

Das Ziel der vorliegenden Bachelorarbeit ist es, detailliertere Einblicke in das Fremdbewertungssystem des NQZ zu erlangen. Im Konkreten sollen die 53 (laut NQZ Homepage, Stand: März 2019) mit dem NQZ ausgezeichneten Alten- und Pflegeheime anhand eines schriftlichen Online-Fragebogens befragt und das NQZ näher beleuchtet werden. Durch die quantitative Datenerhebung soll unter anderem empirisch erforscht werden, welchen Beitrag zur Qualitätsverbesserung das NQZ bringt, welche Chancen und Nutzen sich durch die Zertifizierung ergeben und wie es mit dem NQZ als Wettbewerbsfaktor aussieht (Kann die Nachfrage sowohl auf Seiten zukünftiger Mitarbeiter/innen als auch neuer Bewohner/innen gesteigert werden?).

Aufgrund der gewählten Zielsetzung lassen sich folgende Forschungsfragestellungen ableiten:

Welche Chancen und welcher Nutzen können durch den Erhalt des Nationalen Qualitätszertifikats für Alten- und Pflegeheime in Österreich erzielt werden?

- Welchen Beitrag zur Qualitätssicherung liefert das Nationale Qualitätszertifikat?
- Wie wirkt sich das Nationale Qualitätszertifikat auf den Wettbewerb zwischen Mitbewerber/innen aus?

1.3 Aufbau der Arbeit

Die Arbeit liefert zu Beginn einen Einstieg in das Thema und erläutert die zunehmende Bedeutung des Qualitätsmanagements im Bereich der Alten- und Pflegeheime. Anschließend wird kurz der theoretische Hintergrund des NQZ beleuchtet und anhand der Problemstellung erläutert, welche Schwierigkeiten sich in der Wirksamkeit von QM-Systemen ergeben.

Das zweite Kapitel beinhaltet einen groben Überblick über gängige QM-Systeme in Alten- und Pflegeheimen, welche auch für eine Bewertung des NQZ von Relevanz sind. Zudem wird auch auf Unterschiede und Gemeinsamkeiten dieser Qualitätsinstrumente eingegangen.

Das dritte und vierte Kapitel stellt den empirischen Teil der Arbeit dar. Zunächst wird auf die wissenschaftliche Methodik eingegangen und das Befragungsdesign vorgestellt. Ferner werden die Ergebnisse der quantitativen Datenerhebung angeführt und grafisch aufbereitet.

Im fünften Kapitel werden die ermittelten Ergebnisse aus der Befragung zusammengetragen, kritisch hinterfragt und zur Beantwortung der Forschungsfragen herangezogen.

Den Abschluss der vorliegenden Arbeit bilden der Ausblick auf mögliche Entwicklungen, Ableitungen für die Praxis sowie Anregungen für weiterführende Forschungen.

2 Theoretischer Hintergrund

Jeder Konsument hat an Produkten aber auch Dienstleistungen ganz eigene individuelle Erwartungen, welche erfüllt werden müssen, damit ein Kaufgrund geweckt wird. Die bloße Beschränkung von Qualität auf funktionale oder technische Konstante ist nicht mehr möglich, die Befriedigung der Erwartungshaltung und somit die Erreichung einer umfassenden Zufriedenheit seitens der Kundinnen und Kunden steht im Vordergrund der Qualitätsarbeit. (Schmitt & Pfeifer, 2015, S. 2).

Im Bereich der Alten- und Pflegeheime konnte mittels Literaturanalyse von Josat S., Schubert H., Schnell M. und Köck C. (2006) ermittelt werden, dass aus Sicht der Bewohner/innen hauptsächlich Qualitätskriterien in Zusammenhang mit der eigenständigen Gestaltung ihrer Lebensführung und ihrer sozialen Beziehungen von Bedeutung sind. Aus der Perspektive der Angehörigen spielen wiederum Qualitätskriterien in Bezug auf Versorgung und Ausstattung der Einrichtung eine Rolle. Zudem ist es für sie essentiell, dass sich die im Heim untergebrachte zu pflegende Person wie zuhause fühlt (Josat, Schubert, Schnell, & Köck, 2006, S. 79f).

Der Ursprung des modernen Qualitätsmanagements liegt im Bereich der Industrialisierung und ist geprägt von wichtigen Vordenkern wie zum Beispiel Henry Ford oder Frederick W. Taylor (Brüggemann & Bremer, 2015, S. 5). Der im heutigen Qualitätsmanagement allgegenwärtige Begriff des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses aber auch die Einführung von Unternehmenspreisen auf Grundlage des Total-Quality-Managements (TQM) spielen jedoch erst ab den 1990er Jahren in Europa eine Rolle (Brüggemann & Bremer, 2015, S. 7).

Für den Begriff Qualitätsmanagementsystem finden sich eine Reihe von Definitionen wieder. An dieser Stelle soll jene aus der DIN EN ISO 9000:2000 aufgegriffen werden, welche das Qualitätsmanagementsystem als ein „*Managementsystem zum Leiten und Lenken einer Organisation bezüglich der Qualität*“ beschreibt (Piechotta, 2008, S. 12).

Im Zuge des Qualitätsmanagements gibt es für Organisationen des Gesundheitswesens unterschiedliche Instrumente, anhand derer die Bearbeitung der systematischen Strukturen und Prozessen erfolgt und die zur Qualitätsentwicklung der Einrichtung beitragen. Wesentliche Ziele bei der Einführung eines QM-Systems stellen die

Schaffung eines Qualitätsverständnisses bei der Belegschaft, die Identifizierung von Fehlern aber auch Kosten, sowie die fortwährende Auseinandersetzung mit der Qualitätsverbesserung in der Organisation dar (Seitz, 2017, S. 90–91).

In den vergangenen Jahren wird auch in den Alten- und Pflegeheimen der Qualitätsbegriff verstärkt in die tägliche Arbeit einbezogen, da man bedingt durch den zunehmenden Konkurrenz- und Wettbewerbsdruck aber auch aufgrund der ansteigenden Limitationen von Ressourcen erkannt hat, dass durch ein etabliertes QM-System vieles erreicht werden kann. Diese Entwicklung kann auch durch Zahlen belegt werden. Von ungefähr 850 bestehenden Alten- und Pflegeheimen in Österreich haben bereits in etwa 255 Einrichtungen (dies entspricht 30%) die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems in ihrer Organisation umgesetzt (www.nqz-austria.at, 10.04.2019).

Qualitätsmanagementsysteme, die für Gesundheitseinrichtungen eine bedeutende Rolle spielen, sind vor allem die ISO-Normen, die European Foundation for Quality Management (EFQM-Modell für Excellence) sowie die Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ) (Seitz, 2017, S. 91).

Obwohl es mittlerweile eine Fülle an verschiedenartigen Qualitätssicherungssystemen gibt, schreitet im Sektor der Alten- und Pflegeheime die Entstehung von global verwendbaren Qualitätsmodellen nur behutsam voran. Nachfolgend soll ein kurzer Überblick über drei weit verbreitete QM-Systeme gegeben werden, welche im Alten- und Pflegeheimbereich Anwendung finden und auch für eine Bewerbung des NQZ akzeptiert werden.

Als weltweit geläufigstes und branchenunabhängiges QM-System kann die **DIN EN ISO 9000ff** genannt werden (Kuntsche & Borchers, 2017, S. 119).

Hervorzuheben ist, dass die Norm keine genaue Umsetzung des Qualitätsmanagements vorgibt, die Organisationen erfahren hierbei eine große Freiheit. Es werden durch die Norm Anforderungen an Abläufen gestellt, anhand derer die Organisationen ihr eigenes System gestalten und inhaltlich ausrichten (Seeberger, 2004, S. 107).

„Ziel der Norm ist also nicht die Normierung der einzelnen Qualitätsmanagementsysteme, sondern das Schaffen eines Katalogs von Anforderungen, mit dem die Qualitätsmanagementsysteme unterschiedlicher Unternehmen gemessen und verglichen werden können“ (Brugger-Gebhardt, 2016, S. 4).

Ein wesentlicher Vorteil, welcher sich durch den Einsatz der ISO 9000er Normenfamilie ergibt, ist die Rechtssicherheit des Systems, da im Schadensfall eine Beweislastumkehr stattfindet (IWW Institut, 2006, S. 12).

Zudem kann anhand von erlangten ISO Zertifizierungen der Grundstein für die Weiterentwicklung der Organisation mit branchenspezifischen Ansätzen gelegt werden (Seeberger, 2004, S. 110).

Allerdings erfährt das System der DIN EN ISO 9000ff im Pflegebereich eine zurückhaltende Beliebtheit und Akzeptanz. Eine mögliche Begründung liegt in der Herkunft dieses QM-Systems, welche im technischen Bereich liegt und sich dadurch auf sprachliche Formulierungen und die Verständlichkeit der Normtexte niederschlägt (Schmidt, 2016, S. 37).

Einen direkten Kontrast zur DIN EN ISO 9000ff stellt das Qualitätsmanagementverfahren der **European Foundation for Quality Management**, kurz EFQM, dar.

Das EFQM-Modell zählt zur Gruppe des Total Quality Managements (TQM) und stellt einen „Premiumansatz“ dar (Kuntsche & Borchers, 2017, S. 111). Im Fokus dieses Modells steht die Erarbeitung von Business Excellence, worunter herausragende Praktiken in der Organisationsführung und der Erreichung von Ergebnissen verstanden wird (Haeske-Seeberg, 2008, S. 191). Zudem ist das Modell nicht auf eine vorübergehende Optimierung der Geschäftsergebnisse ausgerichtet, sondern setzt auf einem dauerhaften soliden Erfolg der Organisation auf (IWW Institut, 2007, S. 18).

Das EFQM-Kriterienmodell bildet das Zentrum des EFQM-Modells und besteht aus neun Kriterien, welche sich in die beiden Hauptbereiche „Befähiger-Kriterien“ und „Ergebnis-Kriterien“ unterteilen (Hensen, 2016, S. 125).

Die Befähiger-Kriterien stellen die Vorgehensweise und Maßnahmen einer Organisation dar und werden anhand von fünf Hauptkriterien abgebildet. Durch die Befähiger

wird die Erreichung von Ergebnissen ermöglicht. Die Ergebnis-Kriterien unterteilen sich in vier Hauptkriterien und befassen sich mit Leistungsindikatoren der Interessengruppen (Drascher, 2017, 13.04.2019).

Selbstbewertung sowie die Anwendung der „RADAR Logik“ bilden das Herzstück des EFQM-Modells. Der Begriff „RADAR“ orientiert sich am bekannten PDCA-Zyklus und setzt sich aus den Anfangsbuchstaben der Phasen **R**esults, **A**pproach, **D**eployment, **A**ssessment und **R**efinement zusammen (Hensen, 2016, S. 361).

Durch die branchenneutrale Ausrichtung dieses QM-Verfahrens, ist die Relevanz für Alten- und Pflegeheime gegeben (Kuntsche & Börchers, 2017, S. 175). Allerdings stellt dieses Modell einen allumfassenden Ansatz dar, der nahezu alle Organisationsbereiche betrachtet und ausreichend Ressourcen in der Qualitätsarbeit verlangt (IWW Institut, 2007, S. 18). Das EFQM-Modell setzt zudem ausreichende Qualitätsmanagementkenntnisse voraus, wodurch eine Einführung als nachfolgender Schritt einer erfolgreichen Implementierung eines bestehenden QM-Systems anzustreben ist (Schmidt, 2016, S. 35).

Einen Gegenspieler zur DIN EN ISO 9000ff und dem EFQM-Modell stellt das **E-Qalin** Modell dar, welches als einziges der genannten QM-Modelle spezifisch für die Branche der Alten- und Pflegeheime entwickelt wurde.

Die Abkürzung E-Qalin leitet sich von „European quality-improving innovative learning in residential care homes for the elderly“ ab (Bramböck, 2006, S. 8).

Die Fundamente von E-Qalin stützen sich auf den Grundsätzen der Menschenrechte. Ebenso bilden Werte wie zum Beispiel Würde, Toleranz oder auch Empathie wesentliche Basiselemente dieses Modells (www.e-qalin.net, 13.04.2019).

Das E-Qalin Modell besteht aus den beiden Komponenten Strukturen/Prozesse und den Ergebnissen. Beide Gliederungsebenen werden anhand von Perspektiven beleuchtet und anhand von Kriterien beziehungsweise Kennzahlen beurteilt (Loidolt, 2016, S. 56ff).

Eine wesentliche Bedeutung wird auch dem Aspekt der kontinuierlichen Verbesserung beigemessen. Der PDCA Zyklus nach Deming wurde hierbei um den Involvement-Aspekt erweitert, welcher in jeder der vier Phasen angewandt wird. Demnach ist es vor allem von Bedeutung, welche Personen an welchem Prozessschritt beteiligt sind (Bramböck, 2006, S. 9).

Als ein einheitliches Fremdzertifizierungsinstrument mit inzwischen europaweiter Vorbildwirkung im Bereich der Alten- und Pflegeheime kann das **Nationale Qualitätszertifikat (NQZ)** genannt werden (Haydari & Wallner, 2015, S. 20).

Das besondere Merkmal des NQZ liegt darin, dass es unabhängig von existierenden QM-Systemen in Alten- und Pflegeheimen und deren strukturellen Gegebenheiten eingesetzt werden kann (Pass & Hofer, 2009, S. 15). Der Fokus des NQZ richtet sich wie viele Modelle der Qualitätssicherung nicht bloß auf das Vorhandensein von Strukturen und Prozessen, sondern auf jene Faktoren, die für die Lebensqualität der Bewohner/innen von Altenpflegeeinrichtungen essentiell sind (Fallinski & Kabas, 2018, S. 52). Die Erarbeitung eines eigenen Modells samt Kennzahlen ermöglicht den österreichweiten Einsatz dieses einheitlichen Qualitätsbewertungsrasters (BMASK, 2014, S. 12ff).

Da eine Bewerbung um die Zertifizierung des NQZ für die Betreiber/innen von Alten- und Pflegeheimen nicht verpflichtend ist, kann es als unterstützendes Instrument gesehen werden, um die Fülle an Qualitätsbemühungen einer Einrichtung nach außen hin sichtbar zu machen (Haydari & Wallner, 2015, S. 22).

Beim Vergleich der QM-Systeme DIN EN ISO 9000ff, EFQM sowie E-Qalin wird schnell deutlich, dass diese konträre Ansätze aber auch unterschiedliche Zielsetzungen verfolgen.

Für viele Organisationen steht bei der Qualitätsarbeit mit DIN EN ISO 9000ff oftmals nur die Erreichung der Zertifizierung im Vordergrund, obwohl mithilfe des vorgegebenen „Rahmens“ der Norm ein QM-System entwickelt werden kann, welches die Organisation für die Zukunft rüstet (Pfitzinger, 2011, S. 11).

Arbeitet eine Einrichtung mit dem EFQM-Modell steht das Streben nach Spitzenleistungen sowie -ergebnissen im Vordergrund (Kuntsche & Börchers, 2017, S. 181).

E-Qalin wiederum stellt als einziges dieser drei QM-Systeme ein branchenspezifisches Modell dar, wodurch der Hauptzweck auf Philosophien und Grundhaltungen der Branche der Altenpflegeeinrichtungen gerichtet ist (Bramböck, 2006, S. 8).

Eine wesentliche Gemeinsamkeit aller drei Qualitätsverfahren stellt der Aspekt dar, dass diese lediglich ein Gerüst für die Gestaltung des QM-Systems vorgeben. Die vorhandene Methodik aber auch die Struktur, welche durch die Modelle geboten werden, müssen für die befindlichen Gegebenheiten innerhalb der Organisation adaptiert werden (Bramböck, 2006, S. 9).

Die Selbstbewertung, welche bei der DIN EN ISO 9000ff als Qualitätsaudit bezeichnet wird, zeigt ein weiteres gemeinsames Merkmal der drei QM-Systeme auf (Hensen, 2016, S. 157f).

Ein wichtiges Kernelement der Qualitätsverfahren DIN EN ISO 9000ff, EFQM und E-Qalin bildet der Deming-Kreislauf und stellt somit die kontinuierliche Verbesserung von Organisationsabläufen und -prozessen dar (Loidolt, 2016, S. 92).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die drei Qualitätsbewertungssysteme zwar unterschiedliche Ausrichtungen verfolgen, es jedoch Überschneidungen zwischen den Qualitätsverfahren gibt.

Aufgrund von wissenschaftlicher Evidenz kann allerdings keinem der QM-Systeme eine höhere Effektivität gegenüber einem anderen nachgewiesen werden (Nowak & Schmied, 2003, S. 107).

Beim Entschluss für die Implementierung eines QM-Modells in einer Altenpflegeeinrichtung sollte ein besonderes Augenmerk auf die jeweilige Situation der Organisation und deren Bedürfnisse gelegt werden (Weidinger, 2008, S. 43).

3 Wissenschaftliche Methode

Der empirische Teil der vorliegenden Bachelorarbeit stellt eine quantitative Datenerhebung in Alten- und Pflegeheimen in Österreich dar, welche eine Zertifizierung des NQZ aufweisen können.

Das Ziel der Online-Befragung war die Gewinnung von Einblicken über mögliche Chancen und Nutzen aber auch Aspekten im Hinblick eines möglichen Wettbewerbsvorteils durch den Erhalt des Nationalen Qualitätszertifikats.

In den folgenden Kapiteln soll demnach ein Überblick über die gewählte wissenschaftliche Methodik sowie Erläuterungen im Hinblick auf das Befragungsdesign und die Aufbereitung der gewonnenen Daten gegeben werden.

3.1 Beschreibung und Begründung der Methodenwahl

Um die Forschungsfragen beantworten zu können, wurden als Zielgruppe all jene mit dem NQZ zertifizierten Alten- und Pflegeheime festgelegt, welche mit dem Stichtag 20. Februar 2019 auf der Homepage www.nqz-austria.at gelistet waren.

Die Auswahl der Datenerhebung mittels Online-Fragebogen lässt sich dahingehend begründen, dass die Altenpflegeeinrichtungen aufgrund ihrer österreichweiten Standortverteilung nur schwer persönlich zu erreichen sind.

Die Entscheidung für die vorliegende Befragungsart war zudem durch die beiden Faktoren der zeitlichen Dringlichkeit der benötigten Daten sowie der Kosten-Nutzen-Relation der Informationsbeschaffung abhängig (Theobald, 2017, S. 22).

Wie bei jeder empirischen Forschung, stehen sich auch bei dieser gewählten Forschungsmethode sowohl Vor- als auch Nachteile gegenüber.

Einen wesentlichen Vorteil zeichnet die kurze Untersuchungsdauer aus, welche mit telefonischen Befragungen vergleichbar ist (Kuß, Wildner, & Kreis, 2014, S. 130).

Weitere Stärken lassen sich einerseits im sofortigen Datenzugriff und andererseits in einer schnellen Auswertung der Ergebnisse aufgrund der hohen formalen Datenqualität finden (Nadler, Petzold, & Schönduwe, 2015, S. 206).

Als bedeutender Nachteil kann vor allem eine mögliche geringe Rücklaufquote sowie das Vorhandensein von fehlerhaften, öffentlich zugänglichen E-Mail Adressen zur Erreichung der Zielgruppe, genannt werden (Treiblmaier, 2011, S. 4).

Ein weiterer nicht außer Acht zu lassender Schwachpunkt von Online-Befragungen liegt in der Tatsache, dass keine Kontrolle darüber ausgeübt werden kann, wer die Fragestellungen im Fragebogen tatsächlich beantwortet (Kuß et al., 2014, S. 130).

Dieser Nachteil ist jedoch durch die Gewährleistung der Anonymität der Befragungsteilnehmer/innen begründet, die sich wiederum zum einen in ehrlicheren Auskünften aber auch zum anderen in ausführlicheren Antworten bei offenen Fragen, in einen positiven Effekt umwandeln lässt (Theobald, 2017, S. 25).

3.2 Beschreibung der zertifizierten Einrichtungen

Alten- und Pflegeheime, die mit dem NQZ ausgezeichnet sind, haben sich bereits intensiv mit den Abläufen und Prozessen in ihrem Haus beschäftigt.

Sie zeichnen sich dadurch aus, dass sie eine Vielzahl von wesentlichen Maßnahmen zur *„Sicherstellung der größtmöglichen individuellen Lebensqualität von Bewohnerinnen und Bewohnern“* umgesetzt haben. Ein wesentliches Charakteristikum dieser Altenpflegeeinrichtungen ist, dass diese Häuser weit über die gesetzlichen Regelungen und Vorschriften hinaus Anstrengungen in Bezug auf die subjektive Lebensqualität ihrer Pfleglinge betreiben (www.nqz-austria.at, 15.04.2019).

Aktuell können 53 Häuser eine Zertifizierung mit dem Nationalen Qualitätszertifikat für Alten- und Pflegeheime in Österreich nachweisen.

Betrachtet man die Zugehörigkeit der Häuser nach Trägertyp, unterteilen sich diese Einrichtungen in 21 Häuser mit öffentlichen Trägern, 17 Häuser mit konfessionellen Trägern, 14 Häuser mit privaten Trägern sowie einem Haus mit privat/öffentlichem Träger (www.nqz-austria.at, 15.04.2019).

Analysiert man die Verteilung der zertifizierten Häuser nach ihrem Standort, lässt sich erkennen, dass sich die meisten mit dem NQZ ausgezeichneten Einrichtungen in Oberösterreich befinden. Das Bundesland mit den wenigsten NQZ zertifizierten

Alten- und Pflegeheimen stellt Salzburg dar. Die nachfolgende Tabelle wurde zur besseren Übersicht, anhand der zur Verfügung gestellten Suchmöglichkeit nach Häusern mit Zertifikat auf der Homepage des NQZ, erstellt.

Tabelle 1: Anzahl NQZ zertifizierte Häuser je Bundesland

Überblick über die Anzahl an NQZ zertifizierten Häusern je Bundesland	
Bundesland	Anzahl
Oberösterreich	13
Steiermark	12
Niederösterreich	6
Burgenland	5
Vorarlberg	5
Wien	4
Kärnten	3
Tirol	3
Salzburg	2
	53

Quelle: Eigene Darstellung, www.nqz-austria.at/nqz-haeuser/haeuser-mit-zertifikat, Abruf am 15.04.2019

Im Rahmen des Zertifizierungsverfahrens werden Best-Practice Beispiele in Bezug auf die Erhöhung von Arbeitsqualität der Mitarbeiter/innen aber auch der Lebensqualität der Bewohner/innen gesammelt und durch das Zertifizierungsteam aufgezeigt. Diese stellen umfangreiche Projekte aber auch viele kleine Initiativen wie zum Beispiel Angehörigen Cafés, Seniorenclub oder Urlaub im alten Zuhause dar und beweisen, dass auch mit wenig Aufwand viel getan werden kann (www.nqz-austria.at, 15.04.2019).

3.3 Durchführung der empirischen Untersuchung und Befragungsdesign

Die Datenerhebung erfolgte mithilfe eines Online-Fragebogens, welcher über die Homepage <https://www.soscisurvey.de> erstellt wurde.

Der Umfang des Fragebogens bestand aus 15 geschlossenen Fragen sowie drei weiteren offenen Fragen, welche bei Vorhandensein bestimmter Kriterien zur Beantwortung gelangten. Die Mehrheit der Antwortmöglichkeiten zu den gestellten Fragen

wurde abgestuft in Anlehnung einer Likert-Skala gestaltet (Ja, Eher Ja, Eher Nein, Nein) sowie mit der Möglichkeit der Aussage „Kann ich nicht beurteilen“ versehen.

Auch wenn bei einer Online-Befragung keine interviewende Person vorhanden ist, ist es für die Durchführung der Datenerhebung von wesentlicher Relevanz, wie die Fragenabfolge gestaltet ist. Erst wenn diese nach der Logik eines gut gegliederten Gespräches aufgebaut ist und von den teilnehmenden Personen als stimmig empfunden wird, liegen gute Voraussetzungen für einen gelungenen Fragebogen vor (Theobald, 2017, S. 65).

Aufgrund der genannten Gesichtspunkte wurde eine Gliederung der Befragung in fünf Rubriken vorgenommen. Diese bestanden aus allgemeinen Fragen zur Einstimmung in das Thema. Als nächstes wurden die Teilnehmer/innen über Gründe/Nutzen sowie Aspekte der Qualitätssicherung durch das NQZ befragt. Die folgenden beiden Rubriken beschäftigten sich sowohl mit Fragestellungen zur Nutzbringung aus Sichtweise der Bewohner/innen als auch jener der Mitarbeiter/innen. Die letzte Rubrik des Fragebogens bildeten drei abschließende Fragen zum Thema NQZ.

Die Grundgesamtheit der Erhebung bestand aus den 53 mit dem NQZ zertifizierten Alten- und Pflegeheimen in Österreich. Da diese Anzahl überschaubar war, fand eine Vollerhebung statt. Die E-Mailadressen der Einrichtungen wurden von der NQZ Homepage entnommen, da hier alle zertifizierten Häuser gelistet und Daten wie Anschrift, Homepage und E-Mailadresse öffentlich frei zugänglich sind.

Um die Anonymität der Untersuchungsteilnehmer/innen zu gewährleisten, wurden diese mittels E-Mail kontaktiert, wobei für jede einzelne Einrichtung nicht ersichtlich war, welche weiteren E-Mail Empfänger/innen definiert wurden. In der Einladung zur Befragungsteilnahme befand sich der Link zur Online-Befragung, welcher unter der Homepage <https://www.soscisurvey.de/bachelorarbeit-junek-verena/> abrufbar war.

Bei der Erstellung des Fragebogens wurde die Sammlung von personen- als auch benutzerspezifischen Daten untersagt und deaktiviert, wodurch zu keiner Zeit Rückschlüsse auf die Teilnehmer/innen gezogen werden konnten.

Die Online-Befragung wurde für eine Dauer von knapp 2 ½ Wochen festgesetzt und fand im Zeitraum von 11. März 2019 bis 27. März 2019 statt. Da es sich bei dieser Datenerhebung um eine zeitlich begrenzte Umfrage handelte, wurde die Möglichkeit zur Teilnahme ab 28. März 2019 auf inaktiv gesetzt.

Der Fragebogen findet sich zur detaillierten Ansicht im Anhang der Bachelorarbeit wieder.

3.4 Statistische Auswertungen – Materialaufbereitung

Um die gewonnenen Daten der Online-Befragung aufbereiten zu können, war es notwendig, alle Antwortmöglichkeiten mit einer Codierung zu versehen.

Die zugeordneten Zahlencodes wurden dabei so gewählt, dass diese in einer entsprechenden Ordnung zu den Antwortkategorien stehen (zum Beispiel „Ja“ = 1, „Eher Ja“ = 2, „Eher Nein“ = 3, „Nein“ = 4) (Kuß et al., 2014, S. 151).

Die Codierung kann in tabellarischer Form dem Anhang entnommen werden.

Die ausgefüllten Fragebögen der Teilnehmer/innen konnten als PDF von der Befragungshomepage importiert werden und deren Rohdaten wurden anschließend mittels zuvor festgelegter Codierung in Microsoft Excel eingegeben.

Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurden Häufigkeitstabellen erstellt und mittels Histogrammen grafisch aufbereitet. Außerdem wurde bei jenen Fragen, welche eine Skalierung der Antwortmöglichkeiten (Ja, Eher Ja, Eher Nein, Nein) beinhalten, eine Gruppierung in die Bereiche „Zutreffend“ und „Nicht zutreffend“ sowie eine Berechnung von Mittelwerten vorgenommen.

4 Ergebnisse der Fragebogenerhebung

Mit der Implementierung eines QM-Systems eröffnen sich für Organisationen wie Alten- und Pflegeheime eine Reihe von Möglichkeiten zur Verbesserung der Prozesse/Abläufe und der Versorgungsqualität für die Bewohner/innen.

Vielfach wird von mehr Freude und Engagement der Mitarbeiter/innen berichtet, da sie aktiv in die Qualitätsentwicklung und -verbesserung eingebunden werden und sich dadurch ihr Selbstwert steigert. Aber es profitieren auch die Bewohner/innen, da viele Innovationen geschaffen werden, die ihre Lebensqualität steigert und ihnen durch den kontinuierlichen Verbesserungsprozess mehr Achtsamkeit entgegengebracht wird (Lebenswelt Heim, 2014, S. 5).

Auch wenn durch die Etablierung eines QM-Systems in Alten- und Pflegeheimen und der anschließenden Fremdbewertung durch das NQZ eine Fülle von positiven Effekten erzielt werden kann, beschäftigen sich kaum Publikationen mit der Fragestellung, welche konkreten Chancen und Nutzen sich durch die NQZ-Zertifizierung ergeben. Anhand der erzielten Ergebnisse soll ein Versuch eines möglichen Erklärungsansatzes für ebendiese Fragestellungen unternommen werden.

In den ersten Tagen der Online-Befragung zeichnete sich der Rücklauf der Fragebögen zufriedenstellend ab, leider stagnierte dieser jedoch schnell. Um die Ausschöpfungsquote zu erhöhen, wurde daher drei Tage vor Ende des Befragungszeitraumes entschieden, per E-Mail einen Reminder an die NQZ-zertifizierten Häuser zu versenden. Durch die Erinnerung konnte ein gehaltvoller Anteil der Zielgruppe doch noch überzeugt werden, sich an der Umfrage zu beteiligen.

Die Rücklaufquote konnte durch die Maßnahme des Reminders von 33,96% auf 52,83% gesteigert werden.

Der Online-Fragebogen wurde so konzipiert, dass das Überspringen und demnach Nicht-Beantworten von Fragen lediglich bei der letzten Rubrik (abschließende Fragen Nummer 13, 14, 15) möglich war. Demnach wurden für die Auswertung nur jene Fragebögen berücksichtigt, welche bis inklusive Frage 12 ausgefüllt wurden. Dies entspricht einer Grundgesamtheit von 28 Fragebögen.

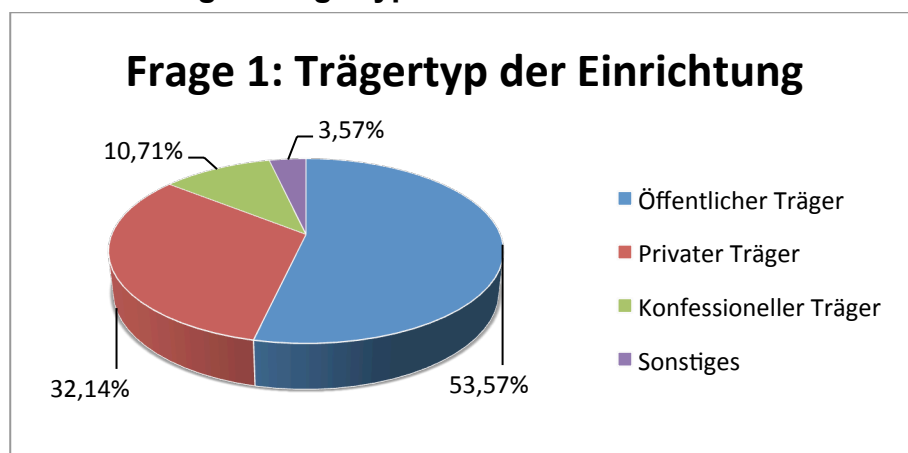
Die nachfolgende Darstellung der erzielten Ergebnisse orientiert sich strukturell am Fragebogen und wird anhand der Gliederung in Rubriken abgehandelt.

Rubrik 1 – Allgemeine Fragen

Trägertyp der Einrichtung

Um einen ersten Überblick über den Trägertyp, der an der Befragung teilnehmenden Alten- und Pflegeheime zu erhalten, belief sich die erste Frage auf die Ermittlung dieses Kriteriums. Wie aus der Grafik ersichtlich ist, liegt der Mehrheit der befragten Einrichtungen ein öffentlicher Träger zugrunde. Ein Haus gab unter der Antwortmöglichkeit „Sonstiges“ an, dass eine Kombination aus „öffentlicher Träger/privater Betreiber“ vorliegt.

Abbildung 1: Trägertyp des NQZ-zertifizierten Hauses



Quelle: Eigene Darstellung

Einrichtungsart des Hauses

Die zweite Frage beschäftigte sich mit der Zuordnung des NQZ-zertifizierten Hauses nach der Art der Einrichtung. 92,86% der befragten Häuser gaben an, dass sie dem Typus eines Alten-/ Pflegeheims entsprechen, lediglich 2 Teilnehmer/innen ordneten ihre Einrichtung der Kategorie „Sonstiges“ zu. Die beiden geäußerten Antworten waren hierbei „Sozialzentrum mit Pflegeheim und anderen Wohnformen (unter anderem auch Wohngemeinschaft) als einem Teil des Sozialzentrums“ und „Hausgemeinschaften“.

Zeitliches Bestehen der NQZ-Zertifizierung

Anhand der Frage „Wie lange ist Ihre Einrichtung bereits mit dem Nationalen Qualitätszertifikat (NQZ) ausgezeichnet?“ sollte eine Messung der Aussagekraft für die nachfolgenden Fragestellungen im Online-Fragebogen ermöglicht werden. Acht Häuser können bereits seit mehr als fünf Jahren die NQZ-Zertifizierung vorweisen, weitere acht Häuser ordnen die Zertifizierungsdauer zwischen drei und fünf Jahren

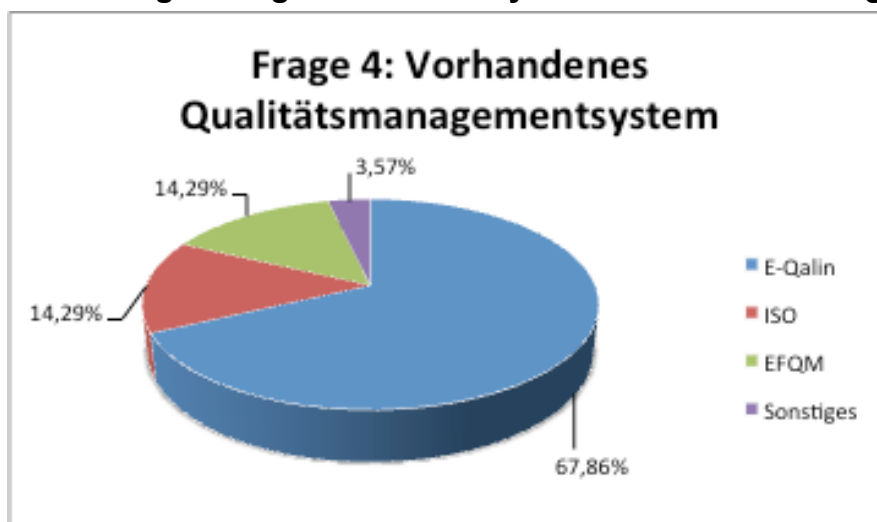
ein. Neun Häuser sind zwischen einem Jahr und drei Jahren zertifiziert und lediglich drei Häuser sind kürzer als ein Jahr mit dem NQZ ausgezeichnet.

Die Verleihung des Nationalen Qualitätszertifikates erfolgt für eine Dauer von drei Jahren. Da sich die Mehrheit der Einrichtungen (57,14%) aufgrund der angegebenen Dauer bereits einer Re-Zertifizierung unterzogen hat, kann die Annahme getroffen werden, dass die Häuser ausreichende Erfahrungswerte mit dem NQZ gesammelt haben.

Zugrundeliegendes Qualitätsmanagementsystem

Eine Anforderung für die Bewerbung um das Nationale Qualitätszertifikat stellt das Vorhandensein eines QM-Systems dar, welches durch NQZ auch anerkannt sein muss. Die vierte Frage beschäftigte sich demnach mit der Ermittlung der eingeführten QM-Systeme in den Häusern.

Abbildung 2: Eingeführtes QM-System in der Einrichtung



Quelle: Eigene Darstellung

E-Qalin stellt unter den Antwortmöglichkeiten das einzige branchenspezifische QM-System dar, welches in 68% der NQZ-zertifizierten Häuser eingesetzt wird. Jeweils vier Häuser gaben an, in ihrer Einrichtung ISO oder EFQM eingeführt zu haben.

Ein/e Teilnehmer/in gab unter der Möglichkeit „Sonstiges“ an, dass RQA das vorhandene QM-System darstelle, es aber aktuell einen Umstieg auf EFQM in der Einrichtung gäbe.

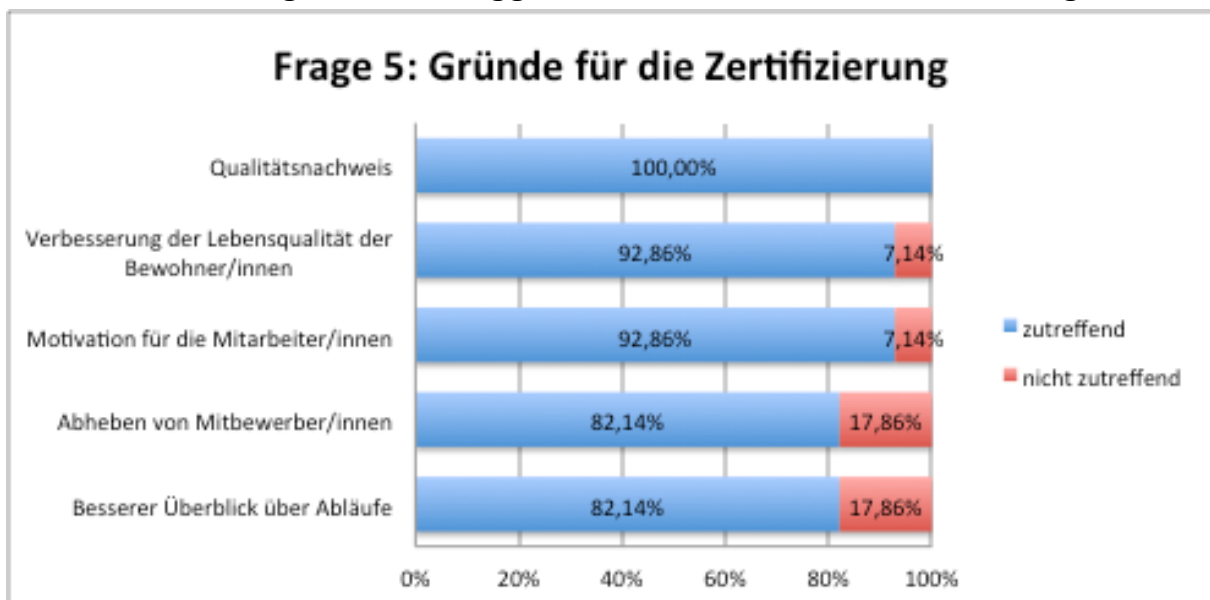
Rubrik 2 – Gründe / Nutzen / Beitrag Qualitätssicherung

Ausschlaggebende Gründe für den Zertifizierungsprozess des NQZ

Der zweite Abschnitt des Fragebogens beinhaltete als erstes einen Frageblock zur Ermittlung von Gründen, welche für die Entscheidung der Zertifizierung ausschlaggebend waren.

Wie unter 3.3 *Durchführung der empirischen Untersuchung und Befragungsdesign* erläutert, erfolgte die Beantwortung anhand einer vierstufigen Skala. Um die Aussagen besser darstellen zu können, wurden die Antwortmöglichkeiten „Ja“ und „Eher Ja“ zur Kategorie „Zutreffend“ sowie „Eher Nein“ und „Nein“ zur Kategorie „Nicht zutreffend“ zusammengefasst.

Abbildung 3: Ausschlaggebende Gründe für die Zertifizierung



Quelle: Eigene Darstellung

Als Hauptgrund für den Entschluss der externen Bewertung nach dem NQZ konnte die Möglichkeit eines Qualitätsnachweises ausgemacht werden. Dieser ausschlaggebende Grund für die Zertifizierung wurde von allen Teilnehmer/innen mit „Ja“ und „Eher Ja“ beantwortet. Die Verbesserung der Lebensqualität der Bewohner/innen und das Motiv „als Motivation für die Mitarbeiter/innen“ stellen für 92,86% der Häuser einen zutreffenden Grund dar. 82,14% der Einrichtungen sehen sowohl das Abheben von Mitbewerber/innen als auch einen besseren Überblick über vorhandene Abläufe als treffendes Argument für die Zertifizierung.

Bei dieser Frage bestand in einem freien Textfeld auch die Möglichkeit zur Äußerung von sonstigen Gründen. Es wurden von drei Teilnehmer/innen folgende Gründe genannt:

- „Der Nutzen eines EXTERNEN Audits durch Branchenexperten eröffnet uns neue Wege und Sichtweisen.“
- „Da ich erst seit Anfang 2017 im Haus bin kann ich über das Grundmotiv keine Aussage treffen.“
- „Wunsch des Trägers.“

Nutzen durch die Teilnahme am NQZ

Eine der Schlüsselfragen der Online-Befragung stellt die Eruiierung von möglichen Aspekten in Bezug auf den Nutzen dar, welcher sich durch die Teilnahme am NQZ ergibt. Betrachtet man die errechneten Mittelwerte (Berechnung ohne die Antwortmöglichkeit „Kann ich nicht beurteilen“) aus den abgegebenen Antworten, lässt sich erkennen, dass sich die anfallenden Kosten, die den Häusern durch den Betrieb der Einrichtung entstehen, durch die NQZ-Zertifizierung nicht reduzieren lassen.

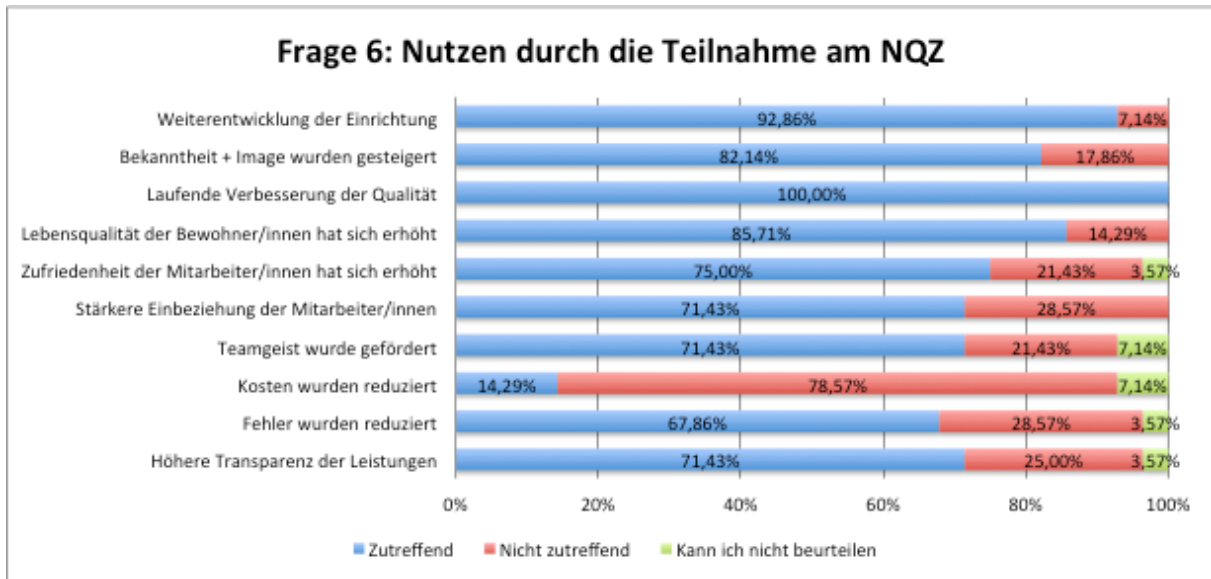
Tabelle 2: Mittelwerte – Nutzen durch die Teilnahme am NQZ

Nutzen durch die Teilnahme am NQZ	Mittelwert ohne Antworten "Kann ich nicht beurteilen"
Weiterentwicklung der Einrichtung	1,36
Bekanntheit + Image wurden gesteigert	1,96
Laufende Verbesserung der Qualität	1,39
Lebensqualität der Bewohner/innen hat sich erhöht	1,79
Zufriedenheit der Mitarbeiter/innen hat sich erhöht	1,96
Stärkere Einbeziehung der Mitarbeiter/innen	1,89
Teamgeist wurde gefördert	1,85
Kosten wurden reduziert	3,04
Fehler wurden reduziert	2,26
Höhere Transparenz der Leistungen	1,89

Quelle: Eigene Darstellung

Die Reduktion von Fehlern beläuft sich auf einen Mittelwert von 2,26, was im Vergleich zur Weiterentwicklung der Einrichtung mit einem errechneten Mittelwert von 1,36 als nicht relevant erkennbarer Nutzen auszumachen ist. Die Ergebnisse dieser Frage wurden auch anhand eines Balkendiagrammes aufbereitet, die Antwortmöglichkeiten wurden wie bei Frage 5 vorgenommen, zu den Kategorien „Zutreffend“ sowie „Nicht zutreffend“ gruppiert.

Abbildung 4: Erkennbarer Nutzen für die Häuser



Quelle: Eigene Darstellung

Die laufende Verbesserung der Qualität stellt für die an der Befragung teilnehmenden Personen einen wesentlichen Nutzen durch die Zertifizierung mit dem NQZ dar. Mithilfe der grafischen Darstellung ist auch sichtbar, dass durch die Zertifizierung eine Weiterentwicklung der Einrichtung bewirkt werden kann.

Beitrag zur Qualitätssicherung

Die Gewinnung von Einschätzungen inwieweit das NQZ einen Beitrag zur Qualitätssicherung leistet, bildet ein weiteres Kernelement der durchgeführten Online-Befragung. Aus den abgegebenen Antworten der teilnehmenden Häuser wurden auch bei dieser Frage Mittelwerte errechnet (Berechnung ohne die Antwortmöglichkeit „Kann ich nicht beurteilen“).

Im Vergleich aller Mittelwerte dieser Frage lässt sich erkennen, dass das NQZ in Bezug auf eine Reduktion der Beschwerden durch die Bewohner/innen den geringsten Beitrag leistet. Der wesentlichste Beitrag kann dem Bereich der Ablaufverbesserung zugeschrieben werden.

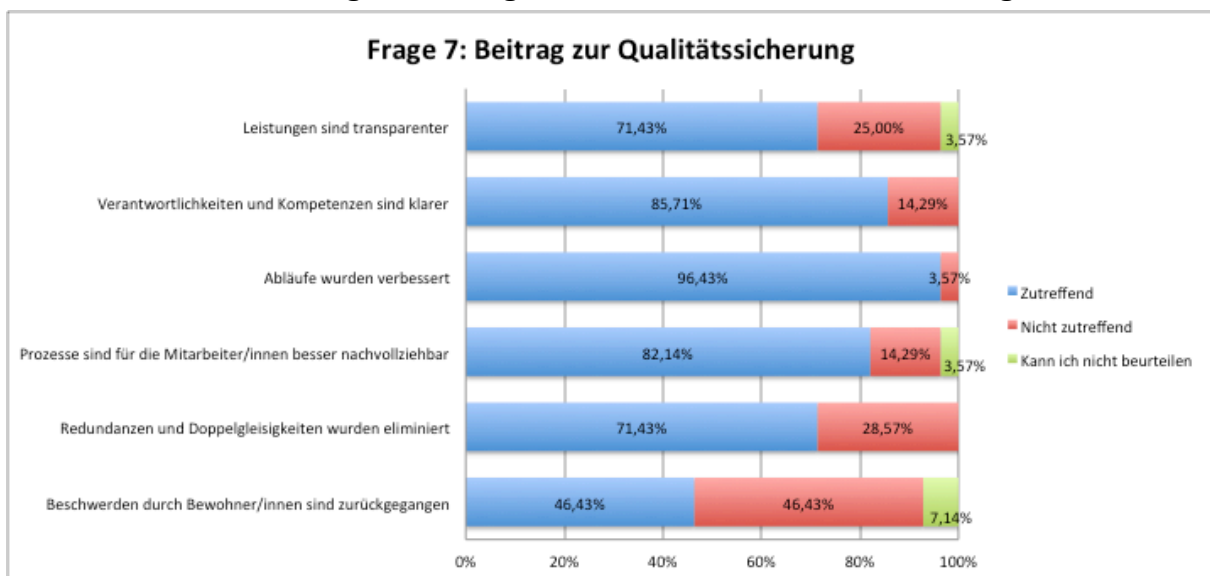
Tabelle 3: Mittelwerte – Beitrag des NQZ zur Qualitätssicherung

Beitrag des NQZ zur Qualitätssicherung	Mittelwert ohne Antworten "Kann ich nicht beurteilen"
Leistungen sind transparenter	1,78
Verantwortlichkeiten und Kompetenzen sind klarer	1,61
Abläufe wurden verbessert	1,57
Prozesse sind für die Mitarbeiter/innen besser nachvollziehbar	1,70
Redundanzen und Doppelgleisigkeiten wurden eliminiert	2,07
Beschwerden durch Bewohner/innen sind zurückgegangen	2,38

Quelle: Eigene Darstellung

Anhand eines Balkendiagrammes soll die Kategorisierung der Antworten in „Zutreffend“ und „Nicht zutreffend“ (Erläuterungen hierzu siehe Seite 19) grafisch veranschaulicht werden. Demnach ist auch hier ersichtlich, dass die Verbesserung der Abläufe einen wesentlichen Beitrag zur Qualitätssicherung durch das NQZ darstellen.

Abbildung 5: Beitrag des NQZ zur Qualitätssicherung



Quelle: Eigene Darstellung

Aufwand-Nutzenrelation der Zertifizierung

Die abschließende Frage dieser Rubrik stellte die Bewertung des Verhältnisses zwischen Aufwand und Nutzen der NQZ-Zertifizierung dar. Knapp die Hälfte der befragten Häuser (46,43%) gab an, dass sie die Aufwand-Nutzenrelation als ausgewogen empfinden. Für ein Drittel der Teilnehmer/innen überwiegt der Nutzen, welcher aus der Zertifizierung gezogen werden kann. Für 21,43% der Einrichtungen dominiert jedoch der Aufwand, der sich im Zuge der Zertifizierung ergibt.

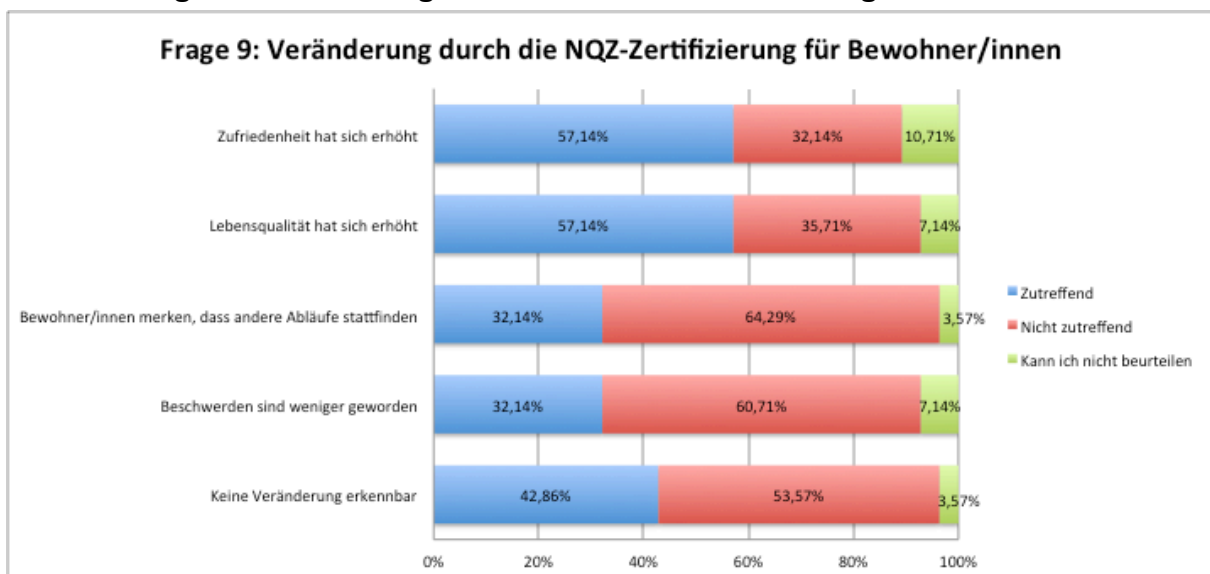
Rubrik 3 – Veränderung durch NQZ: Bewohner/innen-Sicht

Die Fragen des dritten Abschnittes beschäftigen sich mit möglichen Veränderungen, die sich durch die NQZ-Zertifizierung für die Bewohner/innen einer Einrichtung ergeben.

Veränderungen durch die NQZ-Zertifizierung für Bewohner/innen

Durch das Fremdbewertungsverfahren des NQZ werden all jene Alten- und Pflegeheime ausgezeichnet, die sich über gesetzliche Vorgaben hinweg, mit der Verbesserung der Lebensqualität ihrer Bewohner/innen beschäftigen. Anhand der neunten Frage sollte erhoben werden, was sich konkret durch die Zertifizierung für die Heimbewohner/innen verändert hat. Obwohl kontinuierlich Verbesserungen der Prozesse vorgenommen werden, gaben mehr als die Hälfte der befragten Teilnehmer/innen an, dass die Bewohner/innen nicht merken, dass andere Abläufe stattfinden. In 60,71% der Einrichtungen ist zudem die Anzahl der Beschwerden durch die Heimbewohner/innen nicht zurückgegangen. Positiv hervorzuheben ist, dass für jeweils 57,14% der Häuser eine Veränderung im Sinne einer Erhöhung von Zufriedenheit und Lebensqualität erkennbar ist.

Abbildung 6: Veränderung durch die NQZ-Zertifizierung für Bewohner/innen



Quelle: Eigene Darstellung

Die nächsten beiden Fragen waren mit einem freien Textfeld versehen und konnten durch die Teilnehmer/innen mit ergänzenden Anmerkungen zur Zufriedenheit und Lebensqualität der Bewohner/innen belegt werden.

Die Möglichkeit zu Äußerungen bei der Frage „**Wenn sich die Zufriedenheit der Bewohner/innen erhöht hat, woran haben Sie dies bemerkt?**“ wurde von 11 Personen wahrgenommen.

Die Aussagen lassen sich in folgende Themen clustern:

1 Bewohner/innen-Befragung/Bewohner/innen-Rückmeldungen (7 Aussagen)

„... alle Rückmeldungen werden erfasst/bearbeitet“

„Bewohner erwähnen von sich aus, dass sie in einem „sehr guten Haus“ leben, da es ja zertifiziert ist...“

„Bewohnerbefragung“

„Durch die Bewohner Befragungen“

„Rückmeldungen beim Bewohner-Stammtisch“

„Rückmeldungen der Bewohnerinnen und Bewohner sowie der An- und Zugehörigen.“

„... Die Bewohnerbefragung ist besser ausgefallen.“

2 Beschwerden (3 Aussagen)

„Beschwerden sind konkreter ...“

„Durch strukturierte Kommunikation und Abläufe geringe Anzahl von Beschwerden (Angehörige und Bewohner/innen)“

„Weniger Beschwerden ...“

3 Prozesse (3 Aussagen)

„Ausschlaggebend ist letztendlich nicht der NQZ-Prozess selbst, sondern das Qualitätsmanagementsystem“

„... Höhere Akzeptanz der notwendigen Agenden für das Struktur- und Prozessmanagement“

„Prozesse sind in allen Bereichen transparenter geworden, dies steigert die Zufriedenheit der MA und somit auch der Bew.“

4 Sonstiges (1 Aussage)

„Ich würde den Grad der Zufriedenheit nicht unbedingt mit dem NQZ in Zusammenhang bringen, denn die Bereitschaft für die Bewohnerinnen und Bewohner eine qualitätvolle Betreuungsarbeit zu leisten, war vor dem NQZ auch schon da.“

Ein wesentliches Instrument, welches die erhöhte Zufriedenheit der Bewohner/innen in den Einrichtungen merkbar macht, stellt demnach die Bewohner/innen-Befragung dar.

Die Frage „**Wenn sich die Lebensqualität der Bewohner/innen erhöht hat, woran haben Sie dies bemerkt?**“ wurde von 10 Teilnehmer/innen mittels freien Angaben in Textform beantwortet. Nachfolgend wurden die Aussagen ebenfalls in Themen eingeordnet:

- 1 Bewohner/innen-Befragung/ Bewohner/innen-Rückmeldungen (3 Aussagen)**
„Bewohnerbefragung“
„Die Rückmeldungen von Bewohner/innen bestätigen dies genauso wie die Rückmeldungen von Angehörigen...“
„Durch die Ergebnisse der jährlichen Bewohner/innen und Angehörigenbefragung“
- 2 Mitarbeiter/innen (2 Aussagen)**
„... Dazu ist auch zu sagen, dass wir über einen höheren Personalschlüssel verfügen und auch das seine positive Auswirkung zeigt – unabhängig vom NQZ“
„Wir bekommen „bessere“ Bewerber auf Stellenausschreibungen“
- 3 Struktur/Abläufe (2 Aussagen)**
„Eher daran, dass rascher auf Bedürfnisse reagiert wird, weil dahinterliegende Strukturen geschaffen wurden (Beschwerden, Dokumentation zur Biografie usw.)“
„Größeres Animationsprogramm, Individuelle Wohnraumgestaltung“
- 4 Sonstiges Bewohner/innen (2 Aussagen)**
„Schwer zu beurteilen, der Mensch gewöhnt sich sehr schnell an einen Standard und hat aber keinen Vergleich zu einer anderen Einrichtung“
„Selbstbestimmung der Bewohner wurde gestärkt“
- 5 Sonstiges Einrichtung (2 Aussagen)**
„Am ehesten durch den Imagegewinn der Einrichtung durch das NQZ-Zertifikat.“
„Kennzahlen“

Dass sich die Lebensqualität der Bewohner/innen erhöht hat, konnte anhand von Befragungen aber auch Rückmeldungen sichtbar gemacht werden. Es wurde ebenfalls angemerkt, dass sich die Erhöhung der Lebensqualität durch den Aspekt der qualifizierteren Mitarbeiter/innen spürbar mache. Weitere genannte Faktoren stellen die Anwendung von Kennzahlen aber auch die Stärkung der Selbstbestimmung der Bewohner/innen dar.

Nachfrage durch zukünftige Bewohner/innen

Die Ergebnisse der Frage nach einer möglichen Steigerung der Nachfrage von zukünftigen Bewohner/innen, soll unter anderem in die Beantwortung der Forschungsfrage, inwieweit sich das NQZ auf den Wettbewerb auswirkt, miteinbezogen werden. Fasst man die Antwortmöglichkeiten „Ja“ und „Eher Ja“ (32,14%) sowie „Nein“ und „Eher Nein“ (67,86%) zusammen, kann die deutliche Aussage getroffen werden, dass sich die Nachfrage auf Seiten neuer Bewohner/innen aufgrund der NQZ-Zertifizierung nicht erhöht hat.

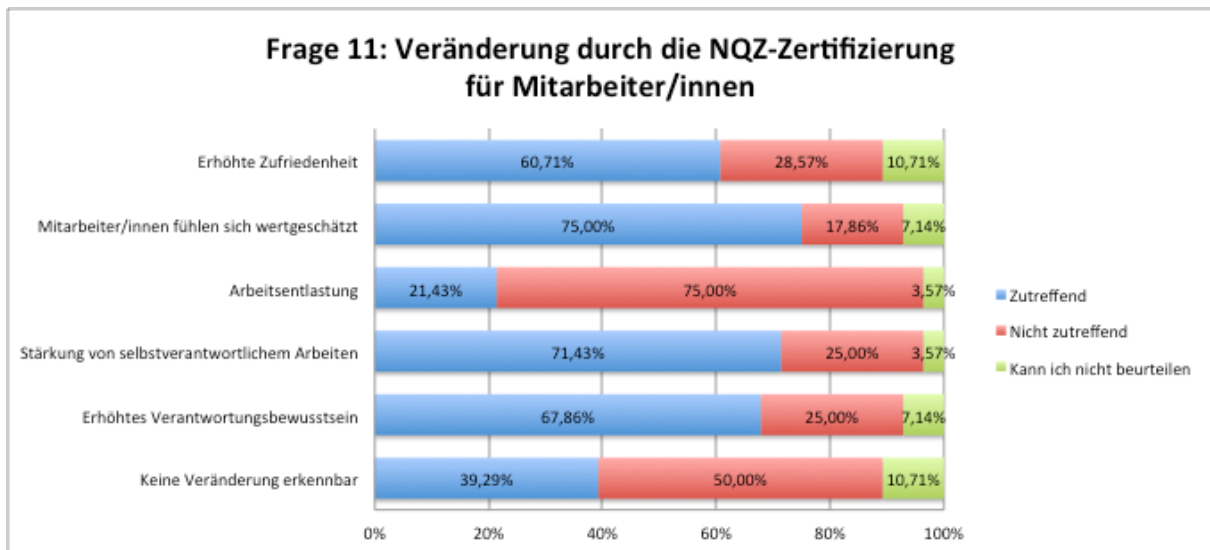
Rubrik 4 – Veränderung durch NQZ: Mitarbeiter/innen-Sicht

Da die Mitarbeiter/innen durch die Erbringung von Pflege- und Unterstützungsleistungen einen maßgeblichen Einfluss an der Zufriedenheit der Heimbewohner/innen nehmen, war es bei den Fragen der vierten Rubrik von Interesse, was sich durch den Erhalt der NQZ-Zertifizierung für die Belegschaft verändert hat.

Veränderungen durch die NQZ-Zertifizierung für Mitarbeiter/innen

Für drei Viertel, der an der Online-Befragung teilgenommenen Häusern, ist die entgegengebrachte Wertschätzung eine wesentliche Veränderung, welche sich für die Belegschaft von Alten- und Pflegeheimen durch die NQZ-Zertifizierung ergibt. Eine weitere positive Wirkung lässt sich in der Stärkung von selbstverantwortlichem Arbeiten erkennen, welche von 71,43% der Teilnehmer/innen genannt wurde. Mehr als die Hälfte der befragten Häuser gab zudem an, dass sich die Zufriedenheit der Mitarbeiter/innen erhöht hat. Dass sich durch die NQZ-Zertifizierung eine Arbeitsentlastung für die Belegschaft eingestellt hat, wurde von 75% der Einrichtungen als nicht zutreffend eingestuft.

Abbildung 7: Veränderung durch die NQZ-Zertifizierung für Mitarbeiter/innen



Quelle: Eigene Darstellung

Die nächste Frage in dieser Rubrik bot den Teilnehmer/innen erneut die Gelegenheit für eigene Anmerkungen. Die Frage **„Wenn sich die Zufriedenheit der Mitarbeiter/innen erhöht hat, woran haben Sie dies bemerkt?“** wurde von 11 Personen beantwortet. Um eine bessere Übersicht zu erhalten, werden die Aussagen in Themengebiete eingeordnet.

1 Mitarbeiter/innen Befragung (4 Aussagen)

„Befragung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“

„... Bessere Bewertung bei der Befragung“

„Ergebnisse der jährlichen Mitarbeiter/innenbefragung und die kontinuierliche Bearbeitung der Ergebnisse“

„Mitarbeiterbefragung ...“

2 Fluktuation/Fehlzeiten (4 Aussagen)

„Bei der Kennzahl Fluktuation ...“

„Geringere Fluktuation“

„... Weniger Fehlzeiten“

„Rückgang der Krankenstände“

3 Struktur/Abläufe (3 Aussagen)

„Der allgemeine Personalmangel im ganzen Land und auch bei uns, bremst die Zufriedenheit“

„Durch mehr Transparenz in Abläufen und Prozessen“

„Wir haben selten kritische (aber berechtigt) Themen bei den Dienstbesprechungen, weil die Abläufe gut geregelt sind und die Verantwortlichkeiten klar definiert sind.“

4 Sonstiges (2 Aussagen)

„Das ist nicht leicht zu beantworten, denn vor dem NQZ waren die Zufriedenheitswerte auch sehr hoch“

„Eine Erhöhung der Zufriedenheit ist am ehesten durch den Imagegewinn des Hauses spürbar“

Dass sich die Zufriedenheit der Belegschaft erhöht hat, konnte vor allem anhand der besseren Ergebnisse in den Mitarbeiter/innenbefragungen sichtbar gemacht werden. Weniger Krankenstände sowie eine geringere Personalfuktuation stellen weitere Kennzeichen für zufriedenerere Mitarbeiter/innen dar.

Nachfrage durch zukünftige Mitarbeiter/innen

Diese Frage soll wie das Pendant aus dem dritten Abschnitt des Online-Fragebogens, der Nachfrage künftiger Bewohner/innen, für die Gewinnung möglicher Aspekte des NQZ als Wettbewerbsfaktor herangezogen werden.

Die Auswertung der gewonnenen Daten zeigt ein ähnliches Ergebnis wie dies auf Seiten der Bewohner/innen ermittelt wurde. Bei der Bildung der Antwortmöglichkeiten „Ja“ und „Eher Ja“ zur Kategorie „Zutreffend“ ergibt sich ein Prozentsatz von 35,71%. 64,29% der befragten Einrichtungen können wiederum keine gesteigerte Nachfrage durch Bewerber/innen aufgrund der Zertifizierung erkennen.

Rubrik 5 – Abschließende Fragen

Die letzten drei Fragestellungen des Fragebogens sollten das Befragungsthema ausklingen lassen und die Online-Befragung abschließen. Die Einstellungen des Online Tools wurden so vorgenommen, dass es für die Befragungsteilnehmer/innen möglich war, diese Fragen nicht zu beantworten. Ein/e Teilnehmer/in hat die letzte Seite des Fragebogens übersprungen, wodurch sich die Grundgesamtheit bei den Ergebnissen dieser drei Fragen auf 27 beläuft.

Wirksamkeit des NQZ

Mithilfe der Frage „Wie würden Sie insgesamt die Wirksamkeit des NQZ bewerten?“ sollte den teilnehmenden Personen die Chance gegeben werden, den Einsatz des NQZ in ihrem Haus Revue passieren zu lassen. Die Mehrheit der befragten Personen bewertet die Wirksamkeit des NQZ anhand der Kategorien „Hoch“ (37,04%) und „Akzeptabel“ (40,74%). In drei Einrichtungen wird die Wirksamkeit als „Sehr hoch“ eingestuft. Für ein Haus lässt sich lediglich eine geringe Wirksamkeit erkennen.

Tabelle 4: Übersicht der Bewertung der Wirksamkeit des NQZ

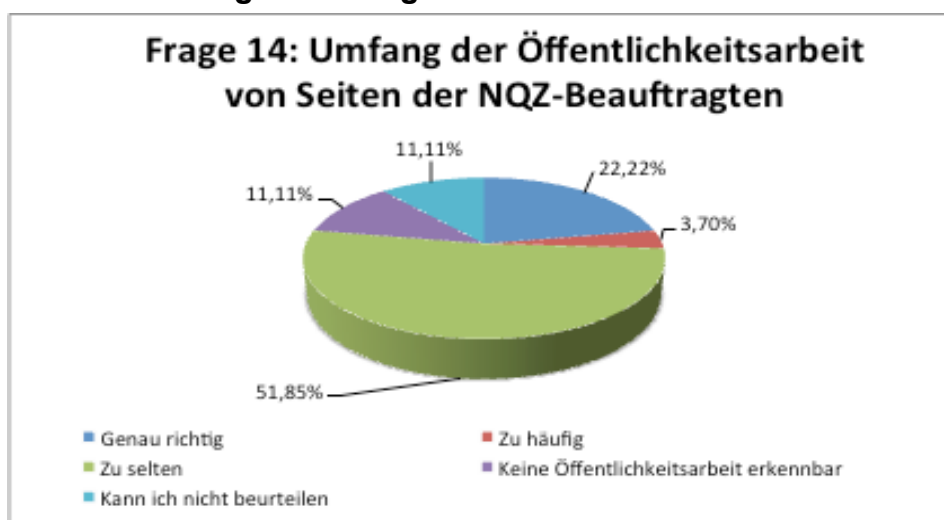
Wirksamkeit des NQZ	Anzahl	%-Anteil an der Grundgesamtheit
Sehr hoch	3	11,11%
Hoch	10	37,04%
Akzeptabel	11	40,74%
Gering	1	3,70%
Kann ich nicht beurteilen	2	7,41%

Quelle: Eigene Darstellung

Umfang der Öffentlichkeitsarbeit seitens der NQZ-Beauftragten

Da die Bekanntheit durchaus einen Einfluss auf die Nachfrage von Seiten zukünftiger Bewohner/innen als auch Mitarbeiter/innen ausübt und sich nur wenig Literatur mit dem NQZ beschäftigt, wurde diese Fragestellung in die Befragung mitaufgenommen.

Abbildung 8: Umfang der NQZ-Öffentlichkeitsarbeit



Quelle: Eigene Darstellung

Mehr als die Hälfte der Teilnehmer/innen sehen den Umfang der Öffentlichkeitsarbeit durch die NQZ-Beauftragten des Ministeriums als „zu selten“ an. Hingegen wird das

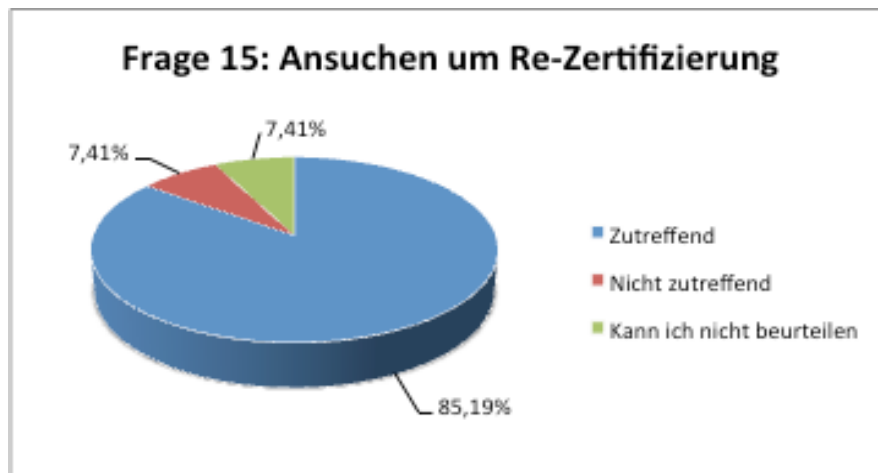
Ausmaß der Tätigkeiten im Sinne eines Public Relations von 22,22% der Einrichtungen als „genau richtig“ empfunden.

Ansuchen um Re-Zertifizierung

Die Fragestellung, nach dem Vorhaben eines möglichen Ansehens um Re-Zertifizierung nach Ablauf der dreijährigen Gültigkeit des NQZ, bildete den Abschluss der Online-Befragung.

Die Auswertung dieser Frage brachte ein klares Ergebnis. 23 Teilnehmer/innen, dies entspricht 85,19% der befragten Personen, gaben an, dass es geplant ist, dass ihre Einrichtung um eine Re-Zertifizierung des NQZ ansuchen wird.

Abbildung 9: Ansuchen um Re-Zertifizierung



Quelle: Eigene Darstellung

5 Diskussion und Beantwortung der Forschungsfragen

Durch den Erhalt einer Zertifizierung ist es in einer Einrichtung möglich, nicht nur interne sondern auch externe Nutzenwirkungen zu erlangen. So werden durch ein Qualitätszertifikat vor allem im Non-Profit Bereich mögliche Unsicherheitsfaktoren bei den Leistungsempfängern eingeschränkt, da die Transparenz der angebotenen Leistungen steigt. Außerdem stellt die Zertifizierung durchaus ein Marketinginstrument dar, welches einerseits zu Wettbewerbsvorteilen führt, andererseits ein Ausweichen von denkbaren Wettbewerbsnachteilen ermöglicht. Durch Zertifizierungen ist es zudem oftmals aus mittel- bis langfristiger Sicht möglich, die Gesamtkosten zu reduzieren. Im Zusammenhang mit einer Zertifizierung werden auch die gesteigerte Motivation der Belegschaft sowie eine höhere Zufriedenheit der Leistungsempfänger hervorgehoben (Bruhn, 2013, S. 174f).

Der wesentlichste Nutzen, welcher sich durch den Erhalt der NQZ-Zertifizierung für die Alten- und Pflegeheime ergibt, ist die laufende Verbesserung der Qualität. Diese kann jedoch als ein Produkt der Anwendung des Deming-Kreislaufes gesehen werden, welcher bei den drei Qualitätsverfahren E-Qalin, EFQM und DIN EN ISO 9000ff ein elementares Kernelement bildet. Eine weitere Nutzenwirkung lässt sich in der Weiterentwicklung der Einrichtung erkennen. Mögliche Erklärungsansätze hierfür sind einerseits die kontinuierliche Verbesserung der Abläufe und Prozesse und andererseits die Durchführung der Zertifizierung mittels Peer-System, wodurch ein Wissenstransfer innerhalb der Alten- und Pflegeheime ermöglicht wird.

Da die Qualitätsbeurteilung durch Außenstehende (im Sinne potentieller Kundinnen und Kunden) besonders im Dienstleistungssektor nur bedingt bis kaum möglich ist, stellt die Fremdbewertung eine wertvolle Möglichkeit dar, um vorhandene hohe Standards nach außen zu präsentieren (Vomberg, 2010, S. 173). Dieser Nutzen im Sinne eines Imagegewinnes ist auch durch die Teilnahme am NQZ von immenser Bedeutung.

In Bezug auf den Faktor der Kostenreduktion lassen sich unterschiedliche Ansichten feststellen. Seeberger (2004) weist darauf hin, dass sich die wirtschaftliche Situation trotz der Vielzahl an Maßnahmen des Qualitätsmanagements nicht verändern lässt (Seeberger, 2004, S. 214). Andererseits wird QM-Systemen zugesprochen, dass diese zu einer kostensparenden Arbeitsweise beitragen (Fink, 2012, 24.04.2019). Für die an der Befragung teilnehmenden Einrichtungen ist es nicht zutreffend, dass durch die

Teilnahme am NQZ eine Kostenreduktion erzielt werden konnte. An dieser Stelle ergibt sich ein Ansatzpunkt zur Diskussion.

Wenn Qualitätsarbeit betrieben wird, geht diese mit der Beschäftigung und Auseinandersetzung von vorhandenen Qualitätskosten einer Einrichtung einher. Qualitätsbezogene Kosten entstehen durch Schwachstellen und müssen mithilfe einer Ursachenanalyse (Soll-Ist-Vergleich) aufgedeckt werden, damit Maßnahmen zur Korrektur veranlasst werden können (Weigert, 2004, S. 47).

In den Einrichtungen wird der fortwährende dynamische Prozess des PDCA-Zyklus angewandt, wodurch Schwachstellen erkannt, Abläufe angepasst und schließlich verbessert werden. Die erhobenen Daten aus der Online-Befragung ergaben jedoch weder einen signifikanten Rückgang der Bewohner/innen-Beschwerden noch eine bedeutsame Arbeitsentlastung für die Mitarbeiter/innen. Andererseits wurde als wesentlichster Nutzen von den befragten Einrichtungen aber die laufende Qualitätsverbesserung genannt, die ihren Ursprung in der Bearbeitung genau jener Faktoren haben sollte.

Dass die Einführung von Qualitätsmanagementprozessen nicht zu einer Erleichterung der Tätigkeiten sowie zu keiner Reduktion von Stressbelastungen führt, merkt auch Seeberger nach Durchführung eines umfangreichen Qualitätsmanagementprojektes an (Seeberger, 2004, S. 214f).

Das NQZ zeichnet alle jene Alten- und Pflegeheime aus, welche weit über gesetzliche Regelungen und Bestimmungen hinaus, Anstrengungen erbringen, welche die subjektive Lebensqualität, der in ihrer Einrichtung lebenden Menschen, in den Mittelpunkt der täglichen Arbeit stellen. Es soll den Bewohner/innen getreu dem Slogan des NQZ „ein Leben wie daheim“ ermöglicht werden (www.nqz-austria.at, 28.04.2019).

Durch den Erhalt des Nationalen Qualitätszertifikats ergeben sich für die Alten- und Pflegeheime daher durchwegs Chancen im Bereich der Erhöhung der Zufriedenheit / Lebensqualität der Bewohner/innen. Das Ergebnis einer erhöhten Zufriedenheit / Lebensqualität ist zum einen bedingt durch die steigende Transparenz von Prozessen und Leistungen aber auch durch das Schaffen von neuen Strukturen, welche ein rascheres Reagieren auf Bedürfnisse ermöglichen.

Es spielt hierbei aber auch der Faktor der Zufriedenheit der Belegschaft des Hauses eine große Rolle. Durch das NQZ ergibt sich die Möglichkeit, die Mitarbeiter/innen

stärker einzubinden, wodurch Wertschätzung erzeugt und selbstverantwortliches Arbeiten gestärkt wird. Dies wiederum führt zu einer höheren Zufriedenheit des Personals.

Es muss jedoch kritisch angemerkt werden, dass Zufriedenheit eine subjektive Empfindung darstellt, welche nur schwierig gemessen werden kann. Allerdings ergibt sich durch die Arbeit mit QM-Systemen und der Fremdbewertung des NQZ, ein Einsatz von Messinstrumenten wie Mitarbeiter/innen- und Bewohner/innen-Befragungen, welche in regelmäßigen Abständen durchgeführt werden und so einen Vergleich der Ergebnisse ermöglichen. Zudem kann durch die Arbeit mit Kennzahlen und die kontinuierliche Bearbeitung der ermittelten Daten vieles erreicht und zum Positiven verändert werden. Allerdings gibt es Faktoren, die trotz der Fülle an Bemühungen durch die Einrichtung, einen Einfluss auf die Zufriedenheit ausüben. Stichwörter hierfür sind der vorhandene Personalschlüssel in den Häusern, Mangel an qualifiziertem Personal im ganzen Land und die Arbeitsbelastung im Sektor der Altenarbeit.

Um eine andauernde Sicherung der Qualität sowie Verbesserung des angewandten Qualitätsmanagements zu gewährleisten, wird das Instrument der wiederkehrend durchgeführten Audits angewandt (Kuntsche & Borchers, 2017, S. 158).

Daher war es im Rahmen der Online-Befragung von Interesse, welchen Beitrag das NQZ zur Qualitätssicherung leistet. Die wesentlichste Unterstützungsleistung des NQZ zur Qualitätssicherung bildet der Bereich der Ablaufverbesserung.

Hierbei spielt das NQZ-Modell eine bedeutende Rolle, welches aus der Sicht von fünf gebildeten Fokussen (Bewohner/innen, Mitarbeiter/innen, Führung, Umfeld und Lernende Organisation) alle Abläufe, Prozesse und Vorgehensweisen innerhalb der Einrichtung beleuchtet und Ansätze zur möglichen Adaptierung eben dieser bildet (www.nqz-austria.at, 28.04.2019).

Durch die Anwendung des NQZ-Modells ist es den Alten- und Pflegeheimen möglich, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen klarer zu machen. Außerdem sind vorhandene Prozesse für die Mitarbeiter/innen besser nachvollziehbar. Ein denkbarer Erklärungsansatz liegt in der Tatsache, dass die Belegschaft durch Anwendung von QM-Systemen und der Fremdbewertung des NQZ stärker miteinbezogen wird und die Abläufe für alle Beteiligten transparenter sind.

Im Dienstleistungssektor wird dem Faktor Qualität eine immer stärker wachsende Bedeutung zugemessen. Eine laufende Verbesserung der Leistungsqualität verhilft der Einrichtung dabei, sich am bestehenden Markt zu profilieren und in weiterer Folge Wettbewerbshürden für vorhandene Konkurrenzangebote zu schaffen (Gabler, 2009, S. 14).

Durch die steigende Bedeutung des Qualitätsbegriffes als Wettbewerbsvorteil ist eine Fülle an Qualitätsauszeichnungen im Altenpflegesektor entstanden, welche aufgrund der unterschiedlichen Ausrichtung und oftmals auch Begrenzung ihrer Anwendung auf bestimmte Regionen und Träger, keine Erleichterung des Angebotsvergleiches für zukünftige Bewohner/innen bringt.

Da das NQZ genau an diesem Punkt ansetzt und unabhängig von in der Einrichtung vorhandenen Strukturen und QM-Systemen ist, war es im Rahmen der Online-Befragung von Interesse, wie sich dieses Fremdbewertungssystem auf den Wettbewerb auswirkt. Die NQZ-Zertifizierung spielt in Bezug einer erhöhten Nachfrage weder auf Seiten zukünftiger Bewohner/innen noch auf Seiten künftiger Mitarbeiter/innen eine signifikante Rolle. Eine mögliche Begründung liegt in der mangelnden Kenntnis und Bekanntheit dieses Qualitätszertifikates. Einen Erklärungsansatz hierfür stellt unter anderem der Umfang der Öffentlichkeitsarbeit durch die NQZ-Beauftragten des zuständigen Bundesministeriums dar, welcher durch die Befragungsteilnehmer/innen als zu gering bewertet wird.

Die befragten Einrichtungen weisen auf einen Rückgang von Krankenständen und Fehlzeiten sowie geringere Fluktuation hin, was sich wiederum positiv als Wettbewerbsfaktor einstufen lässt. Die Erhöhung der Leistungstransparenz und der Imagegewinn durch den Erhalt der Zertifizierung (Qualitätsbestreben kann nach außen hin sichtbar gemacht werden) können ebenfalls zu einer Abgrenzung von Mitbewerber/innen beitragen.

Der Anteil der NQZ zertifizierten Häuser an jenen Alten- und Pflegeheimen mit bereits eingeführten QM-Systemen liegt in etwa bei 21% (www.nqz-austria.at, 28.04.2019). Die überwiegende Mehrheit der Einrichtungen kann demnach nicht in die Betrachtung eines möglichen Wettbewerbs miteinbezogen werden. Mithilfe der Online-Befragung konnte nur von knapp der Hälfte der zertifizierten Häuser eine Rückmeldung erhalten werden. Anhand der beiden genannten Faktoren, kann keine allgemein gültige Aussage über das NQZ als Wettbewerbsfaktor getroffen werden.

6 Schlussfolgerung und Ausblick

Qualitätsmanagement ist längst kein Begriff mehr, welcher sich nur in Industrie und Wirtschaft finden lässt. Dessen Bedeutung hat längst auch im Bereich der Alten- und Pflegeheime zugenommen und kann gegenwärtig als hoch eingestuft werden. Demografische Veränderungen aber auch technische und medizinische Fortschritte begründen die laufende Entwicklung dieses Sektors. Bedingt durch die steigende Relevanz des Qualitätsbegriffes sind am Markt der Altenhilfe eine Vielzahl an Qualitätsauszeichnungen mit jedoch unterschiedlichen Ausrichtungen und Einsatzgebieten entstanden. Zur Eindämmung dieses „Wildwuchses“ an Gütesiegeln wurde im Jahr 2008 das Nationale Qualitätszertifikat für Alten- und Pflegeheime geschaffen, das mithilfe des erarbeiteten Modells eine objektive Sichtweise auf Abläufe und Prozesse von Einrichtungen zulässt. Das Fremdbewertungssystem ist dabei unabhängig von strukturellen Gegebenheiten und vorhandenen QM-Systemen.

Durch die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems und der Fremdbewertung durch das NQZ können in einer Einrichtung viele positive Effekte erzielt werden. Zudem wird durch das NQZ für außenstehende Personen die Möglichkeit der ohnehin erschwerten Qualitätsbeurteilung und ein Vergleich der Angebote geschaffen.

Das Ziel der vorliegenden Bachelorarbeit war herauszufinden, inwieweit das NQZ den zertifizierten Häusern Chancen aber auch Nutzen bietet. Die empirische Erhebung hat gezeigt, dass sich für die Alten- und Pflegeheime durch den Erhalt der NQZ-Zertifizierung eine laufende Qualitätsverbesserung als Hauptnutzen ergibt. Durch die kontinuierliche Auseinandersetzung mit Prozessen und Abläufen erfahren die Einrichtungen auch eine Weiterentwicklung. Durch die Teilnahme am NQZ kann zudem eine Steigerung des Images ausgemacht werden. Anhand der Befragung der zertifizierten Häuser konnte kein eindeutiger Nachweis eines signifikant hohen Wirksamkeitsgrades der Fremdbewertung erbracht werden. Allerdings bewerten 40% der Alten- und Pflegeheime die Wirksamkeit des NQZ als „hoch“, während diese für 44% als „akzeptabel“ eingestuft wird. Betrachtet man dazu die Relation von Aufwand und Nutzen ist diese für knapp die Hälfte der Teilnehmer/innen ausgewogen.

Qualitätsauszeichnungen stellen eine Bestätigung von vorhandenen Standards und Anstrengungen in der Qualitätsarbeit dar, wodurch sie nach außen hin auch als Ele-

ment der Vertrauensbildung dienen. Allerdings erfahren die Einrichtungen weder bei der Gruppe zukünftiger Bewohner/innen noch auf Seiten potentieller Bewerber/innen eine erhöhte Nachfrage aufgrund der NQZ-Zertifizierung. Möglicherweise ist dies bedingt durch die mangelnde Öffentlichkeitsarbeit, was einen Ansatz zur Verbesserung darstellt.

Wenn es gelingt, die Vermarktungsstrategie zu intensivieren, die Imagearbeit auszubauen und die Bekanntheit zu steigern, kann das NQZ zu einem bedeutungsvollen Vorreiter in diesem Sektor gemacht werden.

Durch die NQZ-Zertifizierung ergeben sich für die Einrichtung viele Möglichkeiten und Faktoren, die zu einer Erhöhung der Zufriedenheit der Bewohner/innen aber auch der Mitarbeiter/innen beitragen. Für die Bewohner/innen ergibt sich diese erheblich durch die Schaffung neuer Strukturen, welche ein zügigeres Reagieren auf Beschwerden aber auch Bedürfnisse ermöglicht. Auf Seiten der Mitarbeiter/innen stellen diese Einflüsse auf die Zufriedenheit vor allem verbesserte Abläufe, klarere Kompetenzen/Verantwortlichkeiten und besser nachvollziehbare Prozesse dar. Allerdings konnte anhand der spezifischen Fragestellungen nach Veränderungen, die sich für diese beiden Personengruppen durch die NQZ-Zertifizierung ergeben haben, keine bedeutsame Erhöhung der Zufriedenheitswerte sowie des Faktors Lebensqualität abgeleitet werden. Zur Zeit sind keine geeigneten Ansätze vorhanden, um die Pflegequalität zu beurteilen und subjektive Qualitätswahrnehmungen zu messen, wodurch sich hierbei für die Praxis Handlungsempfehlungen ableiten lassen.

Im Zuge der Ausarbeitung und Analyse der ermittelten Daten haben sich noch eine Reihe weiterer Möglichkeiten für künftige Forschungstätigkeiten ergeben. Es könnte unter anderem durch weiterführende Studien herausgefunden werden, warum es trotz der kontinuierlichen Prozessbearbeitung und Anwendung des PDCA-Zyklus zu keiner Kostenreduktion in der zertifizierten Einrichtung kommt. Ein ebenfalls nennenswerter Ansatzpunkt stellt die Ergründung der Initiatorin / des Initiators der Zertifizierung dar, wodurch erforscht werden könnte, ob sich möglicherweise Imagebestrebungen hinter dem Wunsch des Erhalts von Qualitätszertifikaten verbergen. Der Fokus der Forschungsarbeit sollte jedoch auf den Aspekt der Evidenz des Qualitätsmanagements gelegt werden, da es keine klaren Aussagen darüber gibt, inwieweit QM-Systeme im Konkreten zu besseren und effizienteren Ergebnissen führen.

Literaturverzeichnis

- BMASK. (2014). *Richtlinie für die Vorbereitung und Durchführung der Zertifizierung nach dem NQZ*. Wien: BMASK. Online: <http://www.nqz-austria.at/assets/Richtlinie-NQZ-19.12.2014.pdf> [Abgerufen am 13.04.2019]
- Bramböck, M. (2006). E-Qalin: Was steckt dahinter? *Lebenswelt Heim*, 28, 8–9.
- Brandl, P. (2015). Benchmarkbasiertes, wertschöpfendes Qualitätsmanagement als Innovationsmotor für Alten- und Pflegeheime. Eine Skizze für ein Pilotprojekt. In B. Wüthrich, J. Amstutz, & A. Fritze (Hrsg.), *Soziale Versorgung zukunftsfähig gestalten* (S. 331–338). Wiesbaden: Springer VS
- Brüggemann, H., & Bremer, P. (2015). *Grundlagen Qualitätsmanagement: Von den Werkzeugen über Methoden zum TQM* (2. Auflage). Wiesbaden: Springer Vieweg.
- Brugger-Gebhardt, S. (2016). *Die DIN EN ISO 9001:2015 verstehen* (2. Auflage). Wiesbaden: Springer Gabler.
- Bruhn, M. (2013). *Qualitätsmanagement für Nonprofit-Organisationen: Grundlagen – Planung – Umsetzung – Kontrolle*. Basel: Springer Gabler.
- Drascher, M. (2017, Juni 30). Endlich ein Modell, das etwas nützt. Ein Überblick zum EFQM Kriterienmodell. Abgerufen von <https://www.staatspreis.com/blog/endlich-ein-modell-das-etwas-nuetzt/> [Abgerufen am 13.04.2019]
- Eberlein-Gonska, M. (2011). Was ist an Qualitätsmanagement evidenzbasiert? *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 54(2), 148–153.
- Fallinski, M., & Kabas, J. (2018). Das Nationale Qualitätszertifikat im Überblick. *Wissen versetzt Berge - 15. Österreichischer Kongress für Führungskräfte in der Altenpflege*, 52–53. Schladming.

- Fink, S. (2012, November 7). Zertifizierung: Vorteile eines QM-Systems! Abgerufen von <https://www.freelancermap.at/freelancer-ratgeber/9575-zertifizierung-vorteile-eines-qm-systems-> [Abgerufen am 24. April 2019]
- Gabler, R. (2009). *Qualitätsmanagement bei Sozialdienstleistungsunternehmen: Ein Unternehmensführungsmodell für soziale Berufe*. Norderstedt: Books on Demand GmbH.
- Haeske-Seeberg, H. (2008). *Handbuch Qualitätsmanagement im Krankenhaus: Strategien - Analysen - Konzepte* (2. Auflage). Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag.
- Haydari, H., & Wallner, J. (2015). 10 Jahre NQZ Rückblick - Status Quo - Ausblick. *Lebenswelt Heim*, 68, 20–23.
- Hensen, P. (2016). *Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen: Grundlagen für Studium und Praxis*. Wiesbaden: Springer Gabler.
- IWW Institut. (2006). Drei QM-Modelle im Überblick: Welches System ist das Richtige? *ChefärzteBrief*, 06, 12.
- IWW Institut. (2007). Wie funktioniert das EFQM®-Modell im Krankenhaus? *ChefärzteBrief*, 03, 18.
- Josat, S., Schubert, H.-J., Schnell, M. W., & Köck, C. (2006). Qualitätskriterien, die Altenpflegeheimbewohnern und Angehörigen wichtig sind – Eine Literaturanalyse. *Pflege*, 19(2), 79–87.
- Kuntsche, P., & Borchers, K. (2017). *Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitswesen: Basis- und integrierte Systeme, Managementsystemübersichten und praktische Umsetzung*. Berlin: Springer-Verlag.
- Kuß, A., Wildner, R., & Kreis, H. (2014). *Marktforschung: Grundlagen der Datenerhebung und Datenanalyse* (5. Auflage). Wiesbaden: Springer Gabler.

- Lebenswelt Heim. (2014). Im Gespräch mit NQZ-Zertifizierten und ZertifiziererInnen. *Lebenswelt Heim*, 63, 5–8.
- Loidolt, C. (2016). *Die Anwendung von Qualitätsmanagementsystemen in der Altenpflege anhand des Selbstbewertungsmodells E-Qualin*. Masterarbeit an der Medizinischen Universität Graz. Online:
https://online.medunigraz.at/mug_online/wbAbs.getDocument?pThesisNr=50146&pAutorNr=&pOrgNr=1 [Abruf am 13.04.2019]
- Nadler, R., Petzold, K., & Schönduwe, R. (2015). Doing Online Surveys: Zum Einsatz in der sozialwissenschaftlichen Raumforschung. *Raumforschung und Raumordnung*, 73(3), 203–217.
- Nowak, P., & Schmied, H. (2003). *Integrierte Bewertungsverfahren für Krankenhäuser unter Berücksichtigung von Qualitätsmanagement, Gesundheitsförderung und Umweltmanagement - Literaturstudie und vergleichende Darstellung*. Wien: Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie. Online:
<https://docplayer.org/10449577-Integrierte-bewertungsverfahren-fuer-krankenhaeuser.html> [Abruf am 15.04.2019]
- Pass, C., & Hofer, B. (2009). *Evaluierung NQZ-Pilotphase Endbericht Teil A* [Endbericht Evaluierung]. (Unveröffentlichter Bericht des Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz) Linz: Public Opinion GmbH.
- Pfizinger, E. (2011). *Qualitätsmanagement nach DIN EN ISO 9000 ff. im Gesundheitswesen*. Berlin: Beuth Verlag.
- Piechotta, B. (2008). Qualitätsmanagement - Begriffe, Grundprinzipien, Anwendung im Gesundheitswesen. In Piechotta, B. (Hrsg.) *PsyQM: Qualitätsmanagement für psychotherapeutische Praxen* (S. 3–41). Heidelberg: Springer.
- Reutlinger, B. (2001). Pflegequalität: Forderungen, Zusammenhänge, Wege der Sicherung. *Pflegewissenschaft - Journal für Pflegewissenschaft und Pflegepraxis*, 5/01, 85–107.

- Schmidt, S. (2016). *Das QM-Handbuch: Qualitätsmanagement für die ambulante Pflege* (3. Auflage). Berlin: Springer-Verlag.
- Schmitt, R., & Pfeifer, T. (2015). *Qualitätsmanagement: Strategien – Methoden – Techniken* (5. Auflage). München: Carl Hanser Verlag.
- Seeberger, B. (2004). *Zur Wirksamkeit von Qualitätsmanagement in Altenpflegeeinrichtungen*. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.
- Seitz, A.-M. (2017). Organisation der Pflegearbeit. In *PFLEGEN: Grundlagen und Interventionen* (2. Auflage) (S. 69–92). München: Elsevier Urban & Fischer.
- Theobald, A. (2017). *Praxis Online-Marktforschung*. Wiesbaden: Springer Gabler
- Treiblmaier, H. (2011). Datenqualität und Validität bei Online-Befragungen. *der markt - Journal für Marketing*, 50(1), 3–18.
- Vomberg, E. (2010). *Praktisches Qualitätsmanagement: Ein Leitfaden für kleinere und mittlere Soziale Einrichtungen*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Weidinger, S. (2008). *Die Implementierung des modernen Qualitätsmanagementsystems E-Qalin in den NÖ Landespflegeheimen*. Masterarbeit an der Donau-Universität Krems. Online:
<http://www.betreuungundpflegeimalter.net/qualittsmanagement/> [Abruf am 13.04.2019]
- Weigert, J. (2004). *Der Weg zum leistungsstarken Qualitätsmanagementsystem. Ein praktischer Leitfaden für die ambulante, teil- und vollstationäre Pflege* (2. Auflage). Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft.

Online-Quellen

<http://www.e-qalin.net/e-qalin-altenarbeit-ueber-e-qalin/> [Abruf am 13.04.2019]

<http://www.nqz-austria.at> [Abruf am 28.04.2019]

<http://www.nqz-austria.at/ueber-das-nqz/das-nqz-modell/neue-seite/> [Abruf am 08.04.2019 und 28.04.2019]

<http://www.nqz-austria.at/nqz-haeuser/> [Abruf am 15.04.2019]

<http://www.nqz-austria.at/nqz-haeuser/haeuser-mit-zertifikat/> [Abruf am 15.04.2019]

<http://www.nqz-austria.at/nqz-haeuser/praxisbeispiele/#nqz-tabelle> [Abruf am 15.04.2019]

<http://www.nqz-austria.at/nqz-haeuser/zahlen-daten-fakten/> [Abruf am 10.04.2019, 15.04.2019 und 28.04.2019]

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Trägertyp des NQZ-zertifizierten Hauses	17
Abbildung 2: Eingeführtes QM-System in der Einrichtung	18
Abbildung 3: Ausschlaggebende Gründe für die Zertifizierung.....	19
Abbildung 4: Erkennbarer Nutzen für die Häuser	21
Abbildung 5: Beitrag des NQZ zur Qualitätssicherung	22
Abbildung 6: Veränderung durch die NQZ-Zertifizierung für Bewohner/innen.....	23
Abbildung 7: Veränderung durch die NQZ-Zertifizierung für Mitarbeiter/innen.....	27
Abbildung 8: Umfang der NQZ-Öffentlichkeitsarbeit.....	29
Abbildung 9: Ansuchen um Re-Zertifizierung	30

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Anzahl NQZ zertifizierte Häuser je Bundesland	13
Tabelle 2: Mittelwerte – Nutzen durch die Teilnahme am NQZ	20
Tabelle 3: Mittelwerte – Beitrag des NQZ zur Qualitätssicherung	22
Tabelle 4: Übersicht der Bewertung der Wirksamkeit des NQZ	29

Abkürzungsverzeichnis

DIN	Deutsches Institut für Normung
EFQM	European Foundation for Quality Management
ISO	International Organization for Standardization (Internationale Organisation für Normung)
NQZ	Nationales Qualitätszertifikat für Alten- und Pflegeheime in Österreich
PDCA	Plan-Do-Check-Act
QM	Qualitätsmanagement
QM-System	Qualitätsmanagementsystem

Anhang

Online Fragebogen



0% ausgefüllt

Sehr geehrte Damen und Herren!

Mein Name ist Verena Junek und ich beschäftige mich im Rahmen meines Studiums „Aging Services Management“ an der Ferdinand Porsche FernFH mit dem Thema Qualitätsmanagementsysteme für Alten- und Pflegeheime in Österreich.

Im Zuge meiner Bachelorarbeit will ich untersuchen, welche Chancen und Nutzen sich für Alten- und Pflegeheime, welche mit dem Nationalen Qualitätszertifikat für Alten- und Pflegeheime (NQZ) ausgezeichnet sind ergeben und wie es mit dem NQZ als Wettbewerbsfaktor aussieht. Ebenso von Interesse ist die Wirkung des NQZ sowohl auf die Bewohner/innen von Alten- und Pflegeheimen als auch auf deren Mitarbeiter/innen.

Ich ersuche Sie, mich bei der anonymen Erhebung der Daten zu unterstützen und bitte Sie den online Fragebogen auszufüllen.

Ihre Daten werden vertraulich behandelt, nicht an Dritte weitergegeben und können nicht zurückverfolgt werden. Die Befragung nimmt ca. 10 Minuten in Anspruch.

Sollten Sie Fragen haben, können Sie sich gerne an mich wenden: verena.junek@mail.fernfh.ac.at

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Verena Junek, BA



11% ausgefüllt

1. Welchem Trägertyp ist Ihre Einrichtung zuzuordnen?

A001

Öffentlicher Träger

Privater Träger

Konfessioneller Träger

Sonstiges:

2. Welcher „Einrichtungsart“ ist Ihr Haus zuzuordnen?

A002

Alten-/Pflegeheim

Wohngemeinschaft

Sonstiges:

3. Wie lange ist Ihre Einrichtung bereits mit dem Nationalen Qualitätszertifikat (NQZ) ausgezeichnet?

A003

- < 1 Jahr
- 1-2 Jahre
- 3-5 Jahre
- > 5 Jahre

4. Welches Qualitätsmanagementsystem ist in Ihrer Einrichtung eingeführt?

A004

- E-Qalin
- ISO
- EFQM
- Sonstiges:

5. Welche Gründe waren für Ihre Einrichtung ausschlaggebend, sich dem Zertifizierungsprozess für das NQZ zu stellen?

B001

	Ja 1	Eher Ja 2	Eher Nein 3	Nein 4	Kann ich nicht beurteilen
Qualitätsnachweis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verbesserung der Lebensqualität der Bewohner/innen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motivation für die Mitarbeiter/innen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abheben von Mitbewerber/innen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Besserer Überblick über Abläufe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sonstiges:

B005

6. Welcher der folgenden Nutzen sind für Ihre Einrichtung durch die Teilnahme am NQZ erkennbar?

B002

	Ja 1	Eher Ja 2	Eher Nein 3	Nein 4	Kann ich nicht beurteilen
Weiterentwicklung der Einrichtung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bekanntheit + Image wurden gesteigert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laufende Verbesserung der Qualität	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lebensqualität der Bewohner/innen hat sich erhöht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zufriedenheit der Mitarbeiter/innen hat sich erhöht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stärkere Einbeziehung der Mitarbeiter/innen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teamgeist wurde gefördert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kosten wurden reduziert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fehler wurden reduziert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Höhere Transparenz der Leistungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sonstiges:

B006

7. Welchen Beitrag zur Qualitätssicherung bringt das NQZ Ihrer Einrichtung?

B003

	Ja 1	Eher Ja 2	Eher Nein 3	Nein 4	Kann ich nicht beurteilen
Leistungen sind transparenter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verantwortlichkeiten und Kompetenzen sind klarer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abläufe wurden verbessert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prozesse sind für die Mitarbeiter/innen besser nachvollziehbar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Redundanzen und Doppelgleisigkeiten wurden eliminiert	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beschwerden durch Bewohner/innen sind zurückgegangen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Wie würden Sie die Aufwand-Nutzenrelation der Zertifizierung bewerten?

B004

- Nutzen überwiegt
- Aufwand-Nutzenrelation ist ausgewogen
- Aufwand überwiegt

9. Was hat sich durch die Zertifizierung durch das NQZ für die BEWOHNER/INNEN in Ihrer Einrichtung verändert?

C001

	Ja 1	Eher Ja 2	Eher Nein 3	Nein 4	Kann ich nicht beurteilen
Zufriedenheit hat sich erhöht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lebensqualität hat sich erhöht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bewohner/innen merken, dass andere Abläufe stattfinden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beschwerden sind weniger geworden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keine Veränderung erkennbar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wenn sich die Zufriedenheit der Bewohner/innen erhöht hat, woran haben Sie dies bemerkt?

C002

Wenn sich die Lebensqualität der Bewohner/innen erhöht hat, woran haben Sie dies bemerkt?

C003

10. Hat sich die Nachfrage auf Seiten zukünftiger Bewohner/innen in Ihrer Einrichtung durch die NQZ Zertifizierung erhöht?

C004

Ja

Eher Ja

Eher Nein

Nein

11. Was hat sich durch die Zertifizierung durch das NQZ für die MITARBEITER/INNEN in Ihrer Einrichtung verändert?

D001

	Ja 1	Eher Ja 2	Eher Nein 3	Nein 4	Kann ich nicht beurteilen
Erhöhte Zufriedenheit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mitarbeiter/innen fühlen sich wertgeschätzt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeitsentlastung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stärkung von selbstverantwortlichem Arbeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erhöhtes Verantwortungsbewusstsein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keine Veränderung erkennbar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wenn sich die Zufriedenheit der Mitarbeiter/innen erhöht hat, woran haben Sie dies bemerkt?

D002

12. Hat sich die Nachfrage auf Seiten zukünftiger Mitarbeiter/innen in Ihrer Einrichtung durch die NQZ Zertifizierung erhöht?

D003

- Ja
- Eher Ja
- Eher Nein
- Nein

13. Wie würden Sie insgesamt die Wirksamkeit des NQZ bewerten?

E001

- Sehr hoch
- Hoch
- Akzeptabel
- Gering

Kann ich nicht beurteilen

14. Wie würden Sie den Umfang der Öffentlichkeitsarbeit von Seiten der NQZ-Beauftragten (Ministerium, etc.) bewerten, um das NQZ bekannter zu machen?

E002

- Genau richtig
- Zu häufig
- Zu selten
- Keine Öffentlichkeitsarbeit erkennbar

Kann ich nicht beurteilen

15. Wird Ihre Einrichtung um eine Re-Zertifizierung des NQZ ansuchen?

E003

- Ja
- Eher Ja
- Eher Nein
- Nein

Kann ich nicht beurteilen

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Ich möchte mich ganz herzlich für Ihre Mithilfe bedanken.

Ihre Antworten wurden gespeichert, Sie können das Browser-Fenster nun schließen.

[Verena Junek, BA](#), Aging Services Management, Ferdinand Porsche FernFH – 2019

E-Mail Verteiler der NQZ zertifizierten Häuser für Versand Teilnahme Link Fragebogen

BDL	Name Einrichtung	Mailadresse lt. NQZ Homepage	Mailadresse lt. Homepage Haus	Auswahl Mailadresse für Befragung
Wien	Caritas Pflege Haus Schönbrunn	haus-schoenbrunn@caritas-wien.at		haus-schoenbrunn@caritas-wien.at
Wien	Caritas Pflege Haus St. Barbara in Wien-Liesing	claudiu.suditu@caritas-wien.at		claudiu.suditu@caritas-wien.at
Wien	Kolpinghaus "Gemeinsam leben" Wien Favoriten	g.schwegl@gemeinsam-leben.at		g.schwegl@gemeinsam-leben.at
Wien	Senioren Residenz Am Kurzpark Wien-Oberlaa	amkurpark@seniorenresidenzen.co.at		amkurpark@seniorenresidenzen.co.at
NÖ	Caritas Pflege Haus St. Bernadette in Breitenfurt	mustafa.salkovic@caritas-wien.at	haus-st-bernadette@caritas-wien.at	haus-st-bernadette@caritas-wien.at
NÖ	NÖ Pflege- und Betreuungszentrum Berndorf	pbz.berndorf@noebetreuungszentrum.at		pbz.berndorf@noebetreuungszentrum.at
NÖ	NÖ Pflege- und Betreuungszentrum Gloggnitz	lph.gloggnitz@noelandesheime.at		lph.gloggnitz@noelandesheime.at
NÖ	NÖ Pflege- und Betreuungszentrum St. Peter in der Au	lph.stpeter@noelandesheime.at		lph.stpeter@noelandesheime.at
NÖ	Pflegezentrum Pottenbrunn	office@pflegezentrum-pottenbrunn.at		office@pflegezentrum-pottenbrunn.at
NÖ	SeneCura Sozialzentrum Pöchlarn	poechlarn@senecura.at		poechlarn@senecura.at
Burgenland	Haus St. Vinzenz Pinkafeld	josef.berghofer@haus-stvinzenz.at	info@haus-stvinzenz.at	josef.berghofer@haus-stvinzenz.at
Burgenland	Pflegeheim Oberpullendorf - Haus St. Peter	barbara.seidel@krages.at	phoberpullendorf@krages.at	barbara.seidel@krages.at
Burgenland	Pflegekompetenzzentrum Weppersdorf	weppersdorf@pflegekompetenzzentrum.at		weppersdorf@pflegekompetenzzentrum.at
Burgenland	SeneCura Sozialzentrum Nikitsch	h.gregorits@senecura.at		h.gregorits@senecura.at
Burgenland	SeneCura Sozialzentrum Stegersbach	stegersbach@senecura.at		stegersbach@senecura.at

BDL	Name Einrichtung	Mailadresse lt. NQZ Homepage	Mailadresse lt. Homepage Haus	Auswahl Mailadresse für Befragung
OÖ	Alten- und Pflegeheim Maria Rast in Maria Schmolln	office@mariarast.at		office@mariarast.at
OÖ	Alten- und Pflegeheim St. Elisabeth in Rainbach	heimleitung@seniorenheim-rainbach.at		heimleitung@seniorenheim-rainbach.at
OÖ	Bezirksalten- und Pflegeheim Peurbach/Kallham	baph-kallham@shvgr.at		baph-kallham@shvgr.at
OÖ	Bezirksalten- und Pflegeheim SENIORium Bad Kreuzen	baph-badkreuzen.post@shvpe.at		baph-badkreuzen.post@shvpe.at
OÖ	Bezirksalten- und Pflegeheim SENIORium Perg	baph-perg.post@shvpe.at		baph-perg.post@shvpe.at
OÖ	Bezirksalten- und Pflegeheim Sierning	baph.sierning@shvse.at		baph.sierning@shvse.at
OÖ	Haus Neustadt in Wels	senb@wels.gv.at		senb@wels.gv.at
OÖ	Haus Noitzmühle in Wels	jaqueline.wimmer@wels.gv.at		jaqueline.wimmer@wels.gv.at
OÖ	Haus St. Josef in Gmunden	thomas.adler@stiftung-liebenau.at		thomas.adler@stiftung-liebenau.at
OÖ	Seniorenheim Franziskusschwestern in Linz	margarete.siegel@bblinz.at		margarete.siegel@bblinz.at
OÖ	Seniorenwohnhaus Schloß Hall	schloss.hall@caritas-linz.at		schloss.hall@caritas-linz.at
OÖ	Seniorenwohnhaus St. Anna in Linz	st.anna@caritas-linz.at		st.anna@caritas-linz.at
OÖ	Sozialzentrum Sonnleiten in Eberstalzell	altenheim.eberstalzell@aon.at		altenheim.eberstalzell@aon.at
Salzburg	Herz-Jesu-Heim	verwaltung@herz-jesu-heim.at		verwaltung@herz-jesu-heim.at
Salzburg	Seniorenhaus Farmach	seniorenhaus@saalfelden.at		seniorenhaus@saalfelden.at
Steiermark	Bezirksaltenpflegeheim Schladming	michaela.breineder@shv-liezen.at	schladming@shv-liezen.at	michaela.breineder@shv-liezen.at
Steiermark	Bezirkspflegeheim Weiz	mgruber@weiz-sozial.at	weiz@weiz-sozial.at	mgruber@weiz-sozial.at
Steiermark	Caritas Pflegewohnhaus Friedberg	pfliegewohnh.friedberg@caritas-steiermark.at	c.grill@caritas-steiermark.at	c.grill@caritas-steiermark.at
Steiermark	Caritas Pflegewohnhaus Graz-Straßgang	pfliegewohnhaus.strassgang@caritas-steiermark.at	wolfgang.rappold@caritas-steiermark.at	wolfgang.rappold@caritas-steiermark.at
Steiermark	Caritas Pflegewohnhaus Hitzendorf	anita.freismuth@caritas-steiermark.at	pfliegewohnh.hitzendorf@caritas-steiermark.at	anita.freismuth@caritas-steiermark.at

BDL	Name Einrichtung	Mailadresse lt. NQZ Homepage	Mailadresse lt. Homepage Haus	Auswahl Mailadresse für Befragung
Steiermark	Generationenhaus Altaussee	isabella.windhager@shv-liezen.at	altaussee@shv-liezen.at	isabella.windhager@shv-liezen.at
Steiermark	Gesundheitszentrum Pflegeheim Irdning	tanja.soelkner@shv-liezen.at	irdning@shv-liezen.at	tanja.soelkner@shv-liezen.at
Steiermark	Perisutti Pflegezentrum Eibiswald	beatrix.koch@perisutti.at	office@perisutti.at	office@perisutti.at
Steiermark	Seniorenhoamat Lassing	christof.zamberger@shv-liezen.at	lassing@shv-liezen.at	lassing@shv-liezen.at
Steiermark	Seniorenzentrum Gröbming	alexandra.rauch@shv-liezen.at	groebming@shv-liezen.at	groebming@shv-liezen.at
Steiermark	Wohnheim Augustinerhof Fürstenfeld	office@augustinerhof.at	fuchs@augustinerhof.at	fuchs@augustinerhof.at
Kärnten	SeneCura Pflegezentrum Arnoldstein	arnoldstein@senecura.at		arnoldstein@senecura.at
Kärnten	SeneCura Pflegezentrum St. Veit/Glan	j.krijan@senecura.at	stveit@senecura.at	stveit@senecura.at
Kärnten	SeneCura Sozialzentrum Bad St. Leonhard	ramaj@senecura.at	badstleonhard@senecura.at	badstleonhard@senecura.at
Tirol	Altenwohnheim Kitzbühel	info@awh-kitz.at		info@awh-kitz.at
Tirol	Haus zum Guten Hirten Hall	sabine.schaetzer@semh-zams.at	info@Haus-zum-Guten-Hirten.at	info@Haus-zum-Guten-Hirten.at
Tirol	SeneCura Sozialzentrum Oetz	koch@senecura.at	oetz@senecura.at	oetz@senecura.at
Vorarlberg	Jesuheim Lochau	marion.bumberger@semh-zams.at	info@jesuheim.at	marion.bumberger@semh-zams.at
Vorarlberg	SeneCura Laurentiuspark Bludenz	bludenz@senecura.at		bludenz@senecura.at
Vorarlberg	SeneCura Sozialzentrum Herrenried	w.berchtel@senecura.at	sozialzentrum.herrenried@senecura.at	sozialzentrum.herrenried@senecura.at
Vorarlberg	SeneCura Sozialzentrum Hohenems	w.berchtel@senecura.at	sozialzentrum.hohenems@senecura.at	sozialzentrum.hohenems@senecura.at
Vorarlberg	Sozialdienste Götzis im Haus der Generationen	verwaltung@sozialdienste.goetzis.at	goetzis@hdg-voaralberg.at	goetzis@hdg-voaralberg.at

Übersicht Codierung der Antworten

Nummerierung der Frage	Codierung	Antwortmöglichkeiten
Rubrik A - Allgemeine Fragen		
A001 - Trägertyp		
A001	1	Öffentlicher Träger
	2	Privater Träger
	3	Konfessioneller Träger
	4	Sonstiges
	-9	nicht beantwortet
A001_04 - Trägertyp Sonstiges	offene Texteingabe	
A002 - Einrichtungsart		
A002	1	Alten-/Pflegeheim
	2	Wohngemeinschaft
	3	Sonstiges
	-9	nicht beantwortet
A002_03 - Einrichtungsart Sonstiges	offene Texteingabe	
A003 - Dauer NQZ Zertifizierung		
A003	1	<1 Jahr
	2	1-2 Jahre
	3	3-5 Jahre
	4	>5 Jahre
	-9	nicht beantwortet
A004 - Vorhandenes QM-System		
A004	1	E-Qalin
	2	ISO
	3	EFQM
	4	Sonstiges
	-9	nicht beantwortet
A004_04 - QM-System Sonstiges	offene Texteingabe	
Rubrik B - Gründe, Nutzen, Qualitätssicherung NQZ		
B001 - Gründe für Zertifizierung		
B001_01 Qualitätsnachweis, B001_02 Verbesserung der Lebensqualität Bewohner/innen, B001_03 Motivation für Mitarbeiter/innen, B001_04 Abheben Mitbewerber/innen, B001_05 Besserer Überblick Abläufe	1	Ja
	2	Eher Ja
	3	Eher Nein
	4	Nein
	-1	Kann ich nicht beurteilen
	-9	nicht beantwortet
B005_01 - Sonstige Gründe	offene Texteingabe	

Nummerierung der Frage	Codierung	Antwortmöglichkeiten
B002 - Nutzen durch NQZ		
B002_01 Weiterentwicklung, B002_02 Bekanntheit gesteigert, B002_03 Laufende Q-Verbesserung, B002_04 Lebensqu. Bew. erhöht, B002_05 Zufriedenheit MA erhöht, B002_06 Stärkere Einbeziehung MA, B002_07 Teamgeist gefördert, B002_08 Kosten reduziert, B002_09 Fehler reduziert, B002_10 Höhere Leistungstransparenz	1	Ja
	2	Eher Ja
	3	Eher Nein
	4	Nein
	-1	Kann ich nicht beurteilen
	-9	nicht beantwortet
B006_01 - Sonstige Gründe	offene Texteingabe	
B003 - Beitrag zur Qualitätssicherung		
B003_01 Leistungstransparenz, B003_02 Klare Verantwortlichkeiten, B003_03 Abläufe verbessert, B003_04 Prozesse für MA nachvollziehbarer, B003_05 Redundanzen eliminiert, B003_06 Beschwerden Bewohner/innen zurückgegangen	1	Ja
	2	Eher Ja
	3	Eher Nein
	4	Nein
	-1	Kann ich nicht beurteilen
	-9	nicht beantwortet
B004 - Aufwand-Nutzenrelation		
B004	1	Nutzen überwiegt
	2	Aufwand-Nutzen ausgewogen
	3	Aufwand überwiegt
	-9	nicht beantwortet
Rubrik C - NQZ - Nutzen Bewohner/innen		
C001 - Veränderung für Bewohner/innen		
C001_01 Zufriedenheit erhöht, C001_02 Lebensqualität erhöht, C001_03 Bewohner/innen merken andere Abläufe, C001_04_ weniger Beschwerden, C001_05 keine Veränderung	1	Ja
	2	Eher Ja
	3	Eher Nein
	4	Nein
	-1	Kann ich nicht beurteilen
	-9	nicht beantwortet
C002_01 - Zufriedenheit Bewohner/innen	offene Texteingabe	
C003_01 - Lebensqualität Bewohner/innen	offene Texteingabe	
C004 - Nachfrage Bewohner/innen		
C004	1	Ja
	2	Eher Ja
	3	Eher Nein
	4	Nein
	-9	nicht beantwortet

Nummerierung der Frage	Codierung	Antwortmöglichkeiten
Rubrik D - NQZ - Nutzen Mitarbeiter/innen		
D001 - Veränderung für Mitarbeiter/innen		
D001_01 Erhöhte Zufriedenheit, D001_02 Wertschätzung, D001_03 Arbeitsentlastung, D001_04 Stärkung selbstverantw. Arbeiten, D001_05 Erhöhtes Verantwortungsbewusstsein, D001_06 keine Veränderung	1	Ja
	2	Eher Ja
	3	Eher Nein
	4	Nein
	-1	Kann ich nicht beurteilen
	-9	nicht beantwortet
D002_01 - Zufriedenheit Mitarbeiter/innen	offene Texteingabe	
D003 - Nachfrage Mitarbeiter/innen		
D003	1	Ja
	2	Eher Ja
	3	Eher Nein
	4	Nein
	-9	nicht beantwortet
Rubrik E - Abschließende Fragen		
E001 - Wirksamkeit NQZ		
E001	1	Sehr hoch
	2	Hoch
	3	Akzeptabel
	4	Gering
	-1	Kann ich nicht beurteilen
	-9	nicht beantwortet
E002 - Öffentlichkeitsarbeit NQZ		
E002	1	Genau richtig
	2	Zu häufig
	3	Zu selten
	4	Keine Öffentlichkeitsarbeit erkennbar
	-1	Kann ich nicht beurteilen
	-9	nicht beantwortet
E003 - Re-Zertifizierung NQZ		
E003	1	Ja
	2	Eher Ja
	3	Eher Nein
	4	Nein
	-1	Kann ich nicht beurteilen
	-9	nicht beantwortet