

Qualitätsmanagement in der Hausarztpraxis

Team zufriedener, Chef hat mehr Zeit

BAD ORB – Was macht Qualität in der Arztpraxis aus? Die Teilnehmer eines Workshops auf der practica in Bad Orb waren sich über die Erkennungsmerkmale einig: „Zufriedene Patienten, Chefs und Helferinnen am Ende des Tages“, „fehlerfreie Arbeit“, „gute Organisation“ – und schon ist man drin im Thema „Qualitätsmanagement und Qualitätsförderung in der Hausarztpraxis“ der Referenten Professor Dr. Joachim Szecsenyi und Dr. Stefan Bilger.

Vielen Ärzten stellen sich bei dem Wort „Qualitätsmanagement“ die Nackenhaare hoch, weil sie damit ein bürokratisches System verbinden, das der Arztpraxis aufgepfropft wird nebst dem Auftauchen von „Kontrollletts“, die die eigene



Dr. Stefan Bilger: QM ist nicht gleich Bürokratie

Arztpraxis heimsuchen und alle Fehler bloßstellen, die passieren können – und dafür teures Geld verlangen. „Dabei ist Qualitätsmanagement etwas, das aus eigener Motivation kommen und ruhig

zunächst einmal nur innerhalb der Praxis besprochen werden sollte, sagt Dr. Bilger, Allgemeinarzt in Dossenheim und Lehrbeauftragter an der Universität Heidelberg, vor den gut 50 Seminarteilnehmern – Ärzte und Praxisteams, bunt gemischt.

80% der Fehler organisationsbedingt

Der zweite Referent schlägt in die gleiche Kerbe: So konnte empirisch nachgewiesen werden, dass Teamzufriedenheit und Praxiszufriedenheit nach Einführung des Qualitätsmanagement-Systems stiegen. Außerdem sank die Wochenarbeitszeit des Arztes um ein bis zwei Stunden in der Woche, trägt Prof. Szecsenyi, ebenfalls von Haus aus Allgemeinmediziner, heute aber Inhaber des Lehrstuhls für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung an der Universität Heidelberg, vor. Über 80 % der Fehler, die in einer Arztpraxis gemacht werden, beruhen auf Problemen in den organisatorischen Abläufen oder in der Kommunikation, hat er an seinem Lehrstuhl herausgefunden. Falsche Diagnosen oder Behandlungsfehler, die den Patienten direkt betreffen, passieren demnach in sehr viel geringerem Maße. Nun könnte man ja sagen: Na ja, nur weil die Helferin zweimal nachfragen musste, was der Chef eigentlich wollte, ist doch kein Qualitätsmanagement erforderlich. Doch, sagen die beiden Referenten: Es geht darum, Abläufe in der Praxis zu durchleuchten und zu

verbessern, indem man klare Zuständigkeiten schafft oder Verfahrensweisungen formuliert, die für alle – Team und Chef – verbind-



Prof.-Dr. Joachim Szecsenyi: Auch Patienten profitieren

lich sind. Das Ergebnis ist mehr Ruhe im Ablauf, mehr Sicherheit und Motivation im Team, dadurch weniger Fehlerquellen – und davon profitiert der Patient ganz direkt.

Dr. Bilger nennt ein fiktives Bei-

spiel: Der Abwurfbehälter für die gebrauchten Kanülen war voll. Trotzdem hat die Helferin in der Hektik noch eine Nadel reingesteckt – und sticht sich prompt. Klar, die Helferin hat nicht aufgepasst, doch die Wurzel des Übels: Es gab keine Regelung, wer wann die Behälter wechselt.

Stichverletzungen vermeiden

Teambesprechungen sind das ideale Forum, um solche kritischen Ereignisse intern zu dokumentieren und zu durchleuchten. Dabei geht es nicht um Schuldzuweisungen, sondern Ziel muss es sein, klare Verantwortlichkeiten und Vertretungsregelungen zu

schaffen, damit solche Fehler in Zukunft vermieden werden können. Das könnte so aussehen: „Jeden Abend wechselt Helferin Pia den Abwurfbehälter und bereitet alles für den nächsten Tag vor. Wenn sie im Urlaub ist, übernimmt Anja die Aufgabe.“ Wenn so etwas schriftlich fixiert ist, hat man schon die erste Verfahrensanleitung. Wichtig: Protokollieren und unterschreiben lassen. Auch Teilzeitkräfte oder Azubis müssen wissen, was los ist. *DH*



Konkreter QM-Nutzen/Beispiel 2:

Telefonstress abbauen

Ein anderer Teilnehmer in der Runde ist durchaus zufrieden mit seiner Investition in eine moderne Telefonanlage, die alle Sprechzimmer in seiner Gemeinschaftspraxis verbindet. Fast schon unerträglich war die Belastung an der Anmeldung, erzählt der Kollege: Das Telefon klingelte pausenlos, dann mussten die Helferinnen noch Patienten versorgen, und auch der Chef rief mit Anweisungen dazwischen an oder kam selbst nach vorne. Da kam es schon mal zu Missverständnissen oder unnötigen Nachfragen.

Abhilfe brachte die konsequente Nutzung der modernen Technik: Ein Großteil der Anweisungen und Informationen zwischen Chef und Helferinnen bzw. der Helferinnen untereinander wird jetzt per E-Mail verschickt; bei vernetzten PCs ist das kein Problem. Außerdem wurde umorganisiert: So macht eine Helferin im Büro den ganzen Schriftkram und übernimmt dort auch das Telefon, dank der modernen Telefonanlage ist das alles kein Problem mehr. „Sie glauben nicht, wie viel ruhiger es geworden ist.“ *DH*



Konkreter QM-Nutzen/Beispiel 1:

Bestellsystem aufpeppen

Ein Kollege erzählt auf dem Seminar in Bad Orb ganz freimütig, dass sich seine Patienten trotz Bestellsystem auf Wartezeiten von über einer halben Stunde einstellen müssen mit der Folge, dass die sich auch schon nicht mehr an die Termine halten. Bei einer Analyse stellte sich ein ganzer Strauß von Ursachen heraus: Teils liegt es in einer fehlerhaften Konzeption des Bestellsystems begründet: So fehlen jegliche Notfallpuffer, und für Vorsorgen werden zu kurze Termine vergeben. Dazu kommt, dass Vorsorgetermine teilweise auf den Montagvormittag gelegt werden, wo man doch weiß, dass da immer die Hölle los ist. Auch die Raumbelastung funktioniert nicht optimal. Dazu kommen noch Patienten, die sich nicht an die Termine halten oder unvorbereitet zu Untersuchung kommen. Selbstkritisch räumt der Kollege schließlich ein, dass er sich manchmal ganz schön

verquatscht mit dem Patienten und so ebenfalls dazu beiträgt, dass sich alles nach hinten hinauschiebt.


Wie geht man nun mit einer solchen Situation um? Hierzu hat Prof. Szecsenyi einen Tipp parat: „Versuchen Sie nicht, im Hauruckverfahren das Problem ‚Wartezeit‘ komplett zu lösen, was angesichts der Vielzahl von Ansatzpunkten in Ihrem konkreten Beispiel zu einer ganz schönen Unruhe in der Praxis führen könnte. Tasten Sie sich systematisch heran. Beispielsweise könnten Sie in einem ersten Schritt erst mal das Problem ‚zu kurze Vorsorgetermine‘ angehen. Beobachten Sie einfach, wie sich die Wartezeiten entwickeln, wenn jetzt längere Termine vergeben werden. Entspannt sich die Situation? Dann kann man an einem weiteren Schräubchen drehen und wieder beobachten, ob es zu Verbesserungen kommt.“ *DH*

Europäisches Praxisassessment

Der Gesetzgeber fordert von den Ärzten die Errichtung eines einrichtungsinernen Qualitätsmanagements. Eine externe Zertifizierung ist nicht verpflichtend. Wer sie aber doch z.B. wegen der Werbewirkung nach außen wünscht, kann erfreulicherweise schon mit dem Praxisteam eine Menge Vorarbeit leisten, bevor die externen Qualitätsexperten kommen. Ein für Hausarztpraxen geeignetes Zertifizierungsverfahren ist beispielsweise das Europäische Praxisassessment (EPA), sagt Prof. Szecsenyi, der gleichzeitig Geschäftsführer des Aqua-Instituts in Göttingen ist, das sich der Qualitätsförderung in der Allgemeinmedizin widmet.

EPA ist eine Gemeinschaftsentwicklung von Qualitätsexperten aus sechs europäischen Ländern, die auf den bereits vorhandenen Qualitätsanstrengungen in der Arztpraxis aufbaut. Im Zuge dieses Verfahrens werden unter anderem der Arzt und sein Team und darüber hinaus 75 Patienten befragt. Es findet eine Praxisbegehung statt, die die Sprechstunde nicht unterbricht, anschließend folgen durch den Visitor ein Gespräch mit dem Arzt und eine moderierte Teambesprechung. Im Ergebnis erhält die Arztpraxis ein Handbuch und ein Benchmarking, das ihr zeigt, wo sie mit ihren Stärken und Schwächen im Vergleich zu anderen Hausarztpraxen liegt.

Die Gesamtkosten des Audits, das von Aqua durchgeführt wird, belaufen sich auf 1750 Euro zzgl. MwSt., dazu kommen dann noch einmal 100 Euro für die Zertifizierungsurkunde durch die Stiftung Praxistest. Weitere Informationen unter www.aqua-institut.de oder Aqua-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH, Weender Landstr. 11, 37073 Göttingen, Tel. (0551) 789 52-0. *DH*



Schauen Sie doch hier mal rein!

Mittwoch, den 24. November
10:00 bis 13:00 Uhr
CCD. Süd

Raum

6 Die Zusammenarbeit der Versorgungsebenen – auf dem Wege zur integrierten Versorgung bei psychischen Störungen
 Dr. D. Sturm, Hohenstein

7b Der Wettbewerbsfaktor Qualität
 Dr. G. Viethen, Kiel

10 Rechtsformen ärztlicher/zahnärztlicher Kooperationen
 RA M. Broglie, Wiesbaden
 RA H. Wartensleben, Stolberg

CCD. Pavillon

Raum

19 Praxis-Erfolgs-Seminar
 W. M. Lamers, Billerbeck
 W. Iringshaus, Kaarst

14:30 bis 17:30 Uhr
CCD.Süd

Raum

7b Arzthelferinnen-Forum: EBM – immer wieder neu?! – Wieso – weshalb – warum...
 Luisa Drehsen, Duisburg

10 Wirtschaftlichkeitsprüfungen kassenärztlicher Tätigkeit
 RA M. Broglie, Wiesbaden
 RA H. Wartensleben, Stolberg

CCD. Pavillon

Raum

19 IGeL-Verkaufstraining für Ärzte
 W. M. Lamers, Billerbeck