

Qualitätssicherung in der Arztpraxis

Beigesteuert von Administrator
Monday, 18 August 2014
Letzte Aktualisierung Monday, 18 August 2014

Qualitätssicherung – Qualitätsmanagement

Bedürfnisse der Ärzteschaft – Umfrage-Ergebnisse

Eine Umfrage im Jahre 2012 unter 180 Grundversorgern über Bedürfnisse und Wünsche betreffend Massnahmen zur Qualitätssicherung in der Praxis ergab auf die Frage: „Was wünschen Sie sich von einem Projekt zur Qualitätssicherung in der Arztpraxis“ folgendes Resultat:

"Resultate der Umfrage "QM in der Arztpraxis"

Fazit: 94% aller Befragten wünschen sich in irgendeiner Form eine Unterstützung für die Qualitätssicherung in der Arztpraxis. Nur 6% der Befragten haben diesbezüglich keine Wünsche oder Bedürfnisse.

Die Wünsche und Bedürfnisse sind uneinheitlich. Während die einen Befragten sich Guidelines und Hilfestellungen für die Umsetzung der EBM-Richtlinien wünschen, möchten andere explizit keine Guidelines, sondern Hilfestellung für die individuellen und persönlichen Entscheidungsprozesse.

Die individuellen Bedürfnisse und Wünsche reichen von einfachen Hilfsmitteln zur Fehlererkennung und –Vermeidung bis hin zu einem vollständigen Qualitätsmanagement mit Zertifizierung.

Die meisten Befragten haben mehrere Antwortmöglichkeiten angekreuzt. Bei der detaillierteren Befragung haben viele der angesprochenen Grundversorger angegeben, dass der Bedarf an Intervention vor allem auch innerhalb der Praxis von einem Arbeitsplatz zum andern stark variieren kann. So kann einerseits zum Beispiel der Bereich „Blutentnahme“ seit Jahren tadellos funktionieren und hat damit ausser einem kurzen Fehlerquellencheck keinerlei Interventionsbedarf, während andererseits zum Beispiel der Bereich „Organisation“ durchaus optimiert werden kann.

Der Interventionsbedarf ist auch von Zeitpunkt zu Zeitpunkt innerhalb einer Praxis unterschiedlich. Arbeitet zum Beispiel ein Praxisteam schon seit vielen Jahren erfolgreich zusammen, besteht wenig Bedarf an Massnahmen zum „Personalmanagement“. Auch hier genügt in der Regel ein einfacher Fehlerquellencheck, der von Zeit zu Zeit durchgeführt wird. Dies kann sich sofort ändern, wenn sich die Teamzusammensetzung ändert und Mitarbeiterinnen ersetzt werden müssen. Hier können Hilfsmittel für die Instruktion der neuen Mitarbeiterin, für die interne Kommunikation und die Entschärfung der Schnittstellenproblematik durchaus sinnvoll sein und helfen, Fehler zu vermeiden.

Bei einer traditionellen Praxis mit einer Ärztin respektive einem Arzt und einer Mitarbeiterin, die seit vielen Jahren zusammenarbeiten, besteht kaum ein Bedarf an Organigramm und Zuständigkeitenmatrix, während ein Ärztezentrum mit 11 Ärzten und Ärztinnen und 17 Mitarbeiterinnen nicht um ein klar strukturiertes Organigramm mit eindeutig zugeordneten Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten herumkommt.

Ein Qualitätssicherungsinstrument, das von allen praktizierenden Ärzten akzeptiert wird, muss all diesen unterschiedlichen Bedürfnissen Rechnung tragen.

Dr. med. Daniel Schädeli