

1. Folge: Das Grundprinzip

Schwachstellen in der Praxis aufdecken

Mit dem Qualitätsmanagement sehen viele Ärzte ein „bürokratisches Monster“ auf sich zukommen. Doch sie müssen sich stellen: mit dem GKV-Modernisierungsgesetz wurden die Verpflichtungen für Leistungserbringer präzisiert und angehoben. Alles halb so wild, wenn Sie das Grundprinzip des Qualitätsmanagements (QM) verstanden haben. Nicht vergessen: Gute Qualität nützt Ihrer Praxis und Ihren Patienten.

Es handelt sich um „Ihr QM-System“: Ihnen, Ihrem Team und Ihren Patienten soll es Nutzen bringen. Das ist das eigentliche Anliegen von Qualitätsmanagement. Und nicht die Fremdbestimmung, die Datenbürokratie, wie sie so oft fälschlicherweise in den Vordergrund gestellt

wird. Qualitätsverbesserungen wo notwendig, mehr Zufriedenheit bei allen Beteiligten und höhere Wirtschaftlichkeit für Ihre Praxis – das sollen die Ziele sein!

Neue Serie!

Alle Artikel zur Serie ausschneiden und im praktischen QM-Handbuch sammeln. So haben Sie zum Schluß eine vollständige Anleitung für Ihr QM-System in der Hand.

Nur drei Fragen Das Grundprinzip von Qualitätsmanagement ist recht einfach und beruht zunächst auf drei Elementen:

- Festlegung von Zuständigkeiten/ Verantwortlichkeiten in der Organisation (wer macht was?)

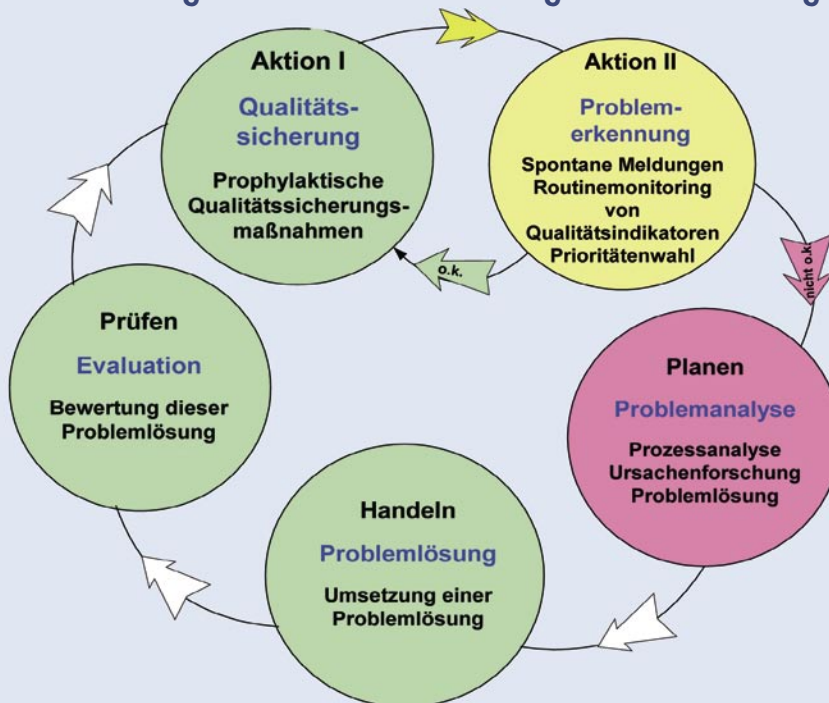
- Festlegung der (wichtigsten) administrativen und medizinischen Abläufe in der Organisation (was wird wie gemacht?)
- Festlegung von Qualitätszielen und der Qualitätsindikatoren (was wollen wir erreichen und wie messen wir das?)

Damit läßt sich Qualität sichern, Schwachstellen werden erkannt. Auf dieser Grundlage kommt man zur kontinuierlichen Qualitätsentwicklung: stetige Verbesserungen der Dienstleistungsqualität für die Patienten, mehr Mitarbeiterbezogenheit, mehr Arbeitszufriedenheit, daraus resultierend mehr wirtschaftlicher Nutzen.

Einfacher Zyklus Dieser Ansatz geht weit über das bloße Dokumentieren von Daten hinaus. Der Erfolg steht und fällt allerdings mit Ihrer Bereitschaft, Schwachstellen und Veränderungen ernsthaft anzugehen bzw. zu implementieren. In einem einfachen Schema läßt sich kontinuierliche Qualitätsentwicklung darstellen: der „PDCA-Zyklus“ faßt alle notwendigen Maßnahmen zusammen. Zur Verdeutlichung ein Beispiel aus der Praxis: „Jährliche augenärztliche Untersuchung für alle Diabetiker!“. Diese Forderung zählt heute zu den wichtigsten Zielsetzungen in der Diabetikerversorgung und hat demnach auch Eingang gefunden in die entsprechenden DMPs.

Wie gut ist die Qualität meiner Praxis? Wir gehen davon aus, daß Sie bereits heute versuchen, dieses ▶

Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung = Qualitätsmanagement



Plan – Do – Check – Act: Der PDCA-Zyklus als Grundprinzip des Qualitätsmanagements



© Maurinus

Zeit ist Geld. Wie effizient wird in Ihrer Praxis gearbeitet?

Ziel zu erreichen. Deshalb beginnen wir nicht mit der Planung, sondern mit Aktion I. Aber wie erfolgreich sind Sie dabei? Wie gut ist hier die Prozeßqualität Ihrer Praxis? Und was ist überhaupt in diesem Beispiel eine gute Qualität? Die Konsequenz aus diesen Fragen: man muß (für sich) festlegen, was man erreichen will, d.h. man muß für seine Praxis ein Qualitätsziel definieren.

DMP-Dokubögen Ihr Ziel könnte also heißen: „bei 90 % meiner Diabetespatienten wird die jährliche augenärztliche Untersuchung durchgeführt.“ Die weitere Schlußfolgerung heißt, daß Sie den Grad der Zielerreichung auch messen können müssen. Sie benötigen also dafür eine geeignete Dokumentation. In dem gewählten Beispiel erweisen sich die DMP-Dokubögen insofern als nützlich, als Sie später auch eine Auswertung Ihrer Daten bekommen.

„Die Leistungserbringer sind zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der von Ihnen erbrachten Leistungen verpflichtet. Die Leistungen müssen dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Ergebnisse entsprechen und in der fachlich gebotenen Qualität erbracht werden.“ (SGBV §135a)

Probleme erkennen Aktion II beginnt mit der Auswertung Ihrer dokumentierten Daten. Haben Sie Ihr Ziel „90 %“ erreicht? Wenn ja, dann wäre das in Ihrer Praxis durchgeführte Verfahren der Überweisungen und „Vollzugskontrolle“ von guter Qualität, d.h. diese Qualität gelte es zu sichern. Zu dieser Qualitätssicherung würde die regelmäßige Überprüfung der Zielerreichung gehören.

Die Routine ist eine große Gefahr für die Einhaltung von Qualitätsstandards und so könnte es sein, daß Sie bei Ihrem „Routinemonitoring“ oder bei Ihrer „internen Qualitätskontrolle“ feststellen, daß der Wert auf 75 % gefallen ist. Jetzt haben Sie also ein Qualitätsproblem, Sie verfehlen Ihr Qualitätsziel!

QM-Handbuch anlegen Somit machen Sie den nächsten Schritt

– Problemanalyse und Ursachenforschung. In unserem Beispiel besprechen Sie dies am besten mit Ihrem Praxisteam und erarbeiten bzw. planen ein besseres Verfahren. Wichtig dabei: das Verfahren wird schriftlich fixiert und in einen für alle Mitarbeiterinnen zugänglichen Ordner abgelegt (QM-Handbuch).

Es gilt nun, die Planung, d.h. die erarbeiteten Lösungen im Alltag umzusetzen sowie einen Erprobungszeitraum festzulegen (Do=Handeln). Nach Abschluß der festgelegten Evaluierungsphase, z.B. drei Monate, müssen Sie gezielt noch einmal messen. Haben die Verbesserungen auch zum Ziel geführt? Wenn ja, so definieren Sie den neuen Ablauf/das neue Prozedere zum Standard.

Ziel Zertifizierung So wie in diesem Beispiel geschildert, würden Sie sich fortan weitere Qualitätsziele setzen und entsprechend verfahren. Das Prinzip dieser kontinuierlichen Qualitätsentwicklung wird Ihnen helfen, die Wirtschaftlichkeit der Praxis und gleichzeitig die Zufriedenheit bei Ihren Mitarbeitern und Patienten zu verbessern. Qualitätsentwicklung und Verbesserung der Wirtschaftlichkeit gehen Hand in Hand! Sind Sie bereit für gute Qualität in Ihrer Praxis? Eines Tages werden Sie sicherlich eine Zertifizierung anstreben. ■



Dr. rer. nat. Herbert Hillenbrand
Gesellschaft für Management und
Marketing im Gesundheitswesen
69493 Hirschberg