

QEP - Qualität und Entwicklung in Praxen®



Qualitätsmanagement in der ambulanten vertragsärztlichen und –psychotherapeutischen Versorgung

Dezernat 2 – Versorgungsqualität und Sicherstellung

Dr. med. Franziska Diel, MPH, FDiel@kbv.de

Es geht aufwärts!

Dez. 2

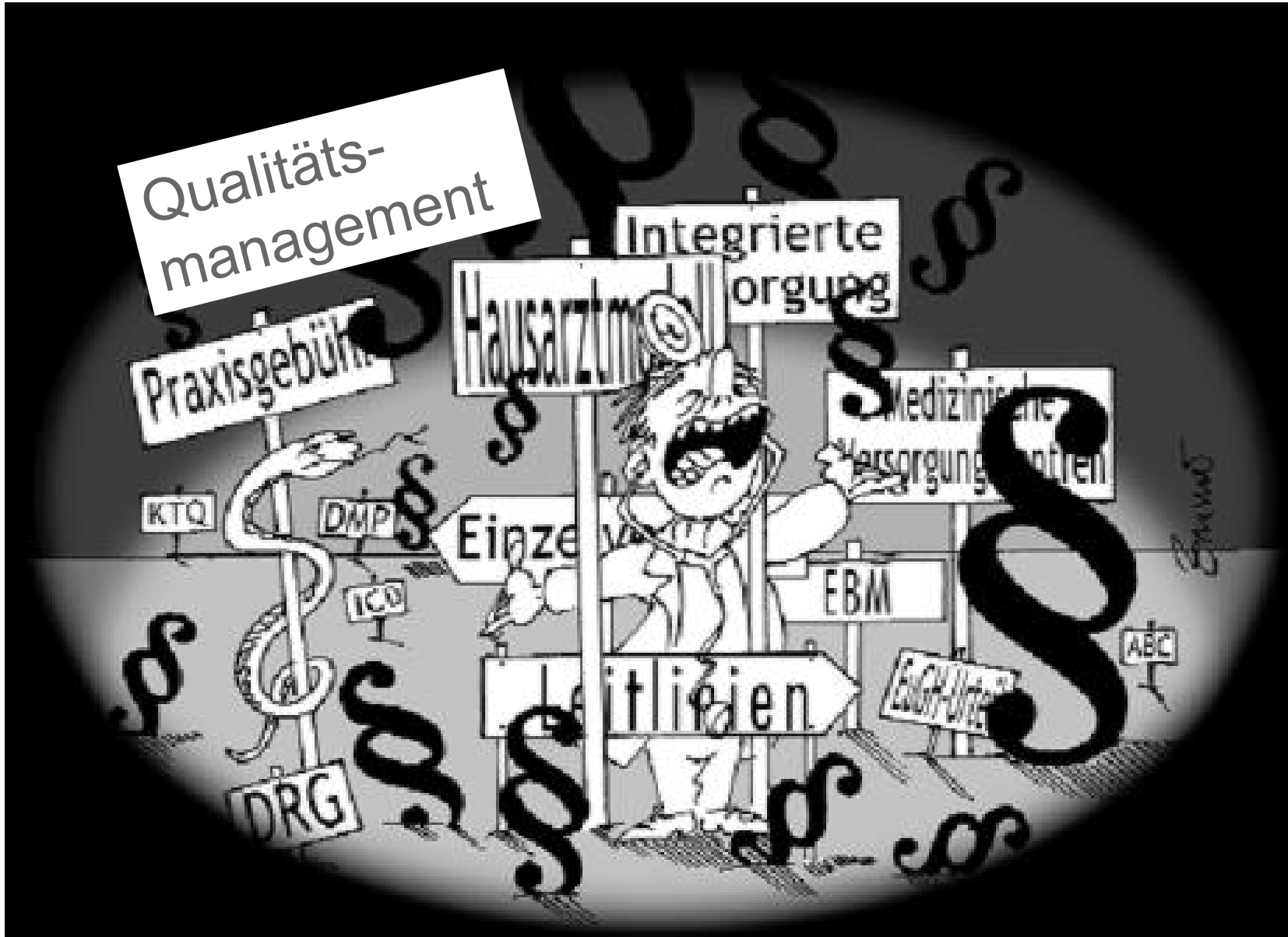
**Herbert-
Lewin-Platz 2**

3.OG

**28.6.04,
8:10 Uhr**



Qualitätsmanagement

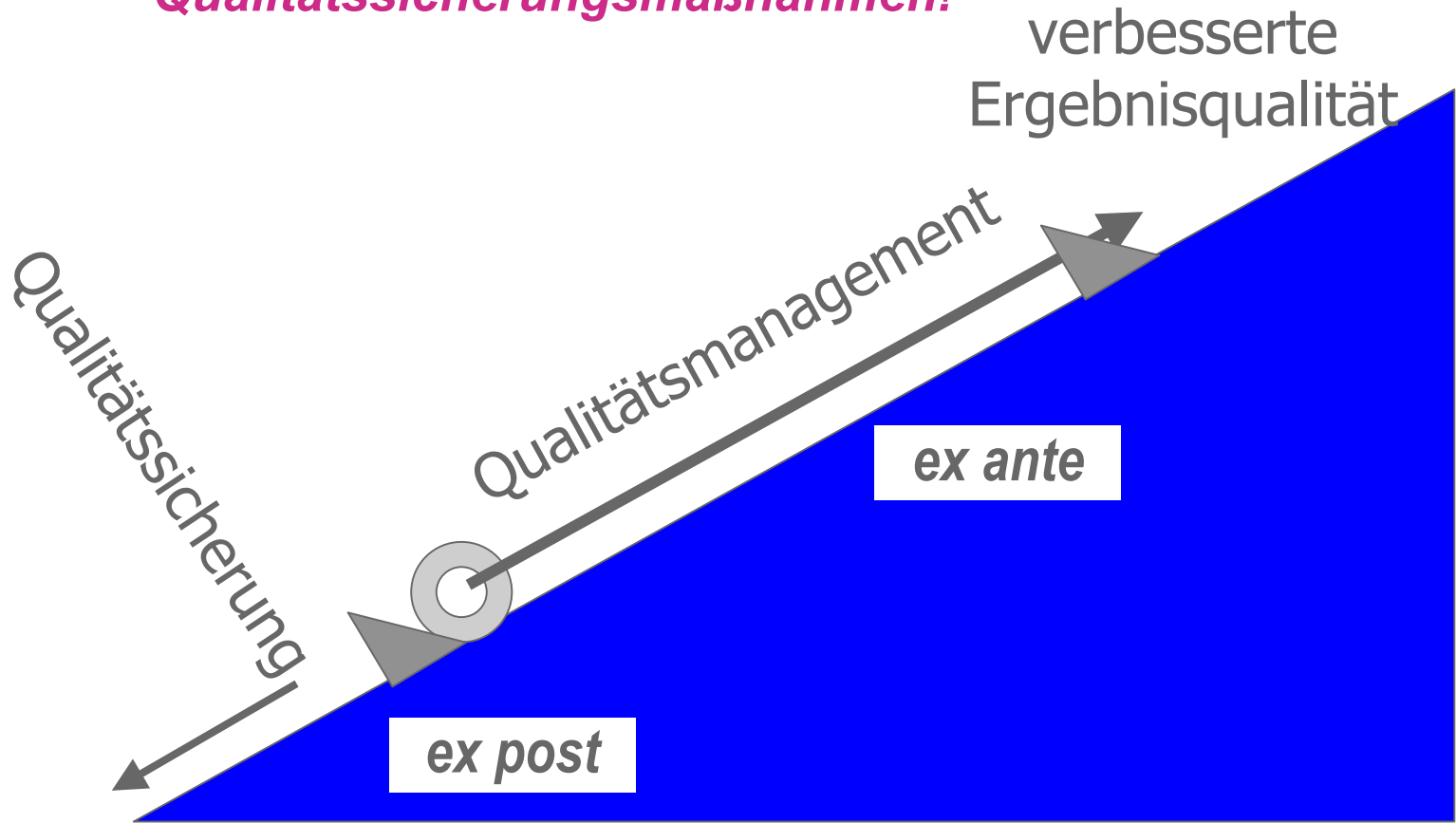


- *Hintergrund von QM – Gesetzliche Vorgaben*
- *QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen*
- *Einstieg und Fallstricke*

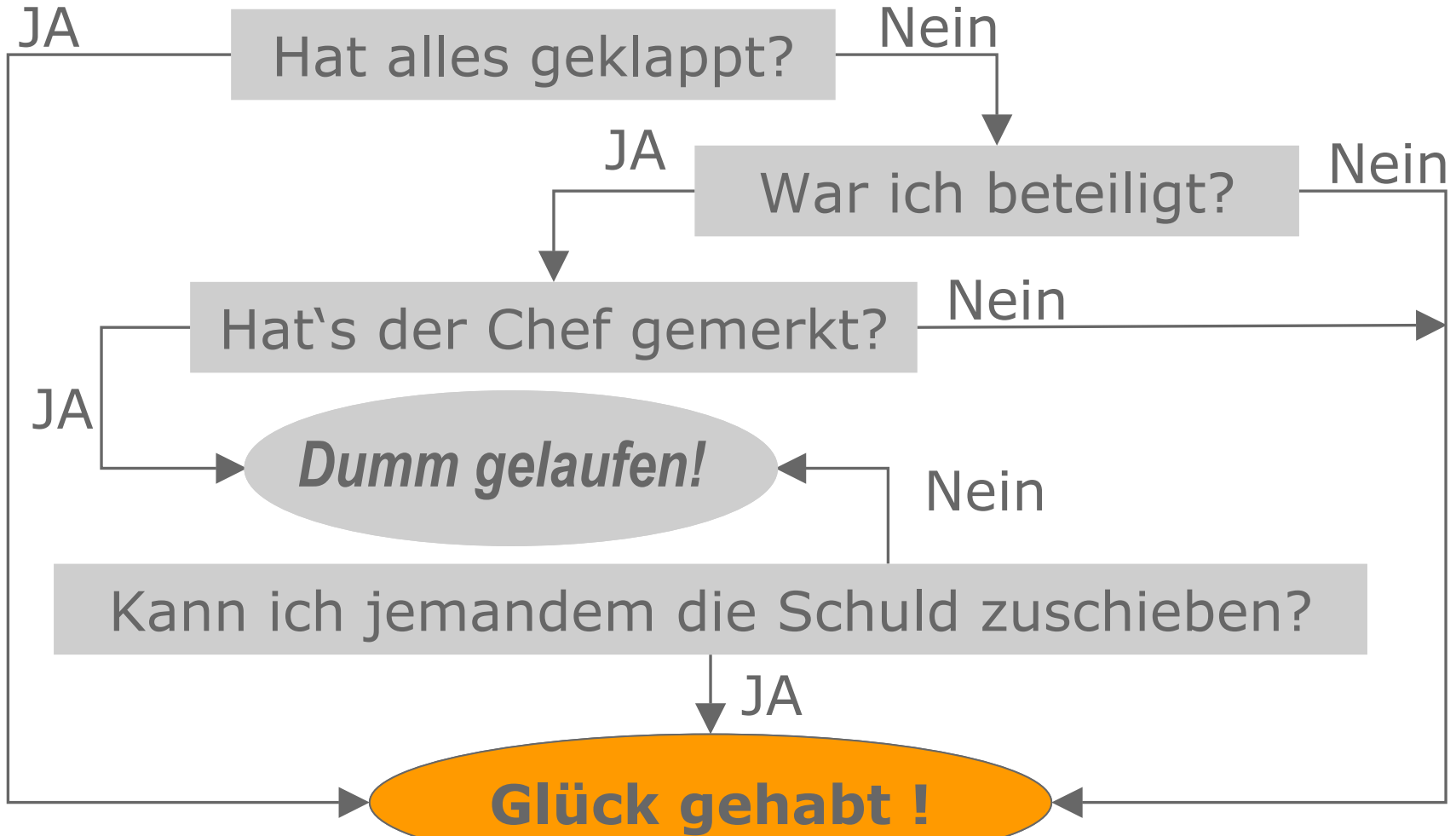
„Qualitätsmanagement ist ein **systematischer** Weg sicherzustellen, dass Aktivitäten so stattfinden, wie sie **geplant** sind...Es geht darum, Probleme von Anfang an zu **vermeiden**, in dem man die Einstellung und die Methoden etabliert, die eine Vermeidung möglich machen.“

(Crosby 1979)

Qualität ist mehr als eine Anhäufung von Qualitätssicherungsmaßnahmen!



Alltag



Wer ist schuld?



Was *ist schuld?*

Man hofft, dass es funktioniert



Abläufe werden festgelegt

Man hofft, dass sich einer drum kümmert



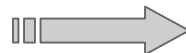
Verantwortliche werden bestimmt

Man hofft, dass einer weiß wie es geht



Es existiert ein Dokument zum Nachsehen

Fehler werden möglichst vertuscht



Fehler sind Ausgangspunkt von Verbesserungen

Nutzen von QM

- **Dokumentation** des Praxis-Know-hows (Spezialwissen zugänglich machen, Einarbeitung neuer Mitarbeiter, Kommunikation)
- Effiziente, **standardisierte** Organisation (Abläufe, Zuständigkeiten, Verantwortung)
- Kontinuierliche **Sicherung und Verbesserung** der Versorgungsqualität



Transparente Darstellung, Nachweisbarkeit und Vergleichbarkeit der Praxisarbeit



Reduzierung von Fehlern, „Laufsicherheit“



**Die häufigsten Fehler
entstehen aus
Gewohnheit**

Gründe für die Einführung von QM in Praxen

- **Inhaltliche** Gründe (Innovationen und wachsender wissenschaftlicher Kenntnisstand; veränderte Patientenerwartungen);
- **Organisatorische** Gründe (Komplexität des Leistungsgeschehens; neue Vertragsformen)
- **Wirtschaftliche** Gründe (Wettbewerbsdruck; Verschärfte Haftungsregelungen)

Änderung SGB V ab 01/2004 (GMG) :

- § 135a (2) Verpflichtung zu **internem QM**
- § 136a (1) **Gemeinsamer Bundesausschuss** legt die verpflichtenden Maßnahmen der Qualitätssicherung nach §135a Abs.2 sowie die grundsätzlichen **Anforderungen** an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement... fest

„Grundsätzliche Anforderungen“, z.B.

- *Gestufter Zeitplan der Einführung*
 - *Nachweise der Einrichtung eines internen QM*
- *Anerkennung von Systemen/Verfahren*
 - *Evaluation*
 - *Kostenstruktur (z.B. Berater zertifiziert nicht)*

Derzeit: Keine Pflicht zur Zertifizierung



- a) Ziel und Vorgehen*
- b) Bausteine*
- c) Bewertungsverfahren*
- d) Projektstand und weiteres Vorgehen*
- e) Zusammenfassung*

a) Ziel und Vorgehen

- *Vorstandsbeschluss 2002: Bereitstellung eines spezifischen, modularen QM-Angebotes für die **ambulante Versorgung***
- ***Entwicklerteam:** Niedergelassene, KV/KBV-Mitarbeiter, Arzthelferinnen, Fachexperten, Kontakte mit Berufsverbänden*
- *Sichtung der bestehenden **internationalen/nationalen Verfahren** und der aktuellen Umsetzung in Deutschland (ISO, EFQM, JCAHO, austral. System, KPQ, KTQ)*

QM-System ?

Ziel/ Vision:

- Hohes Niveau der Leistungserbringung
- Wirtschaftl. Erfolg

Kerngeschäft:

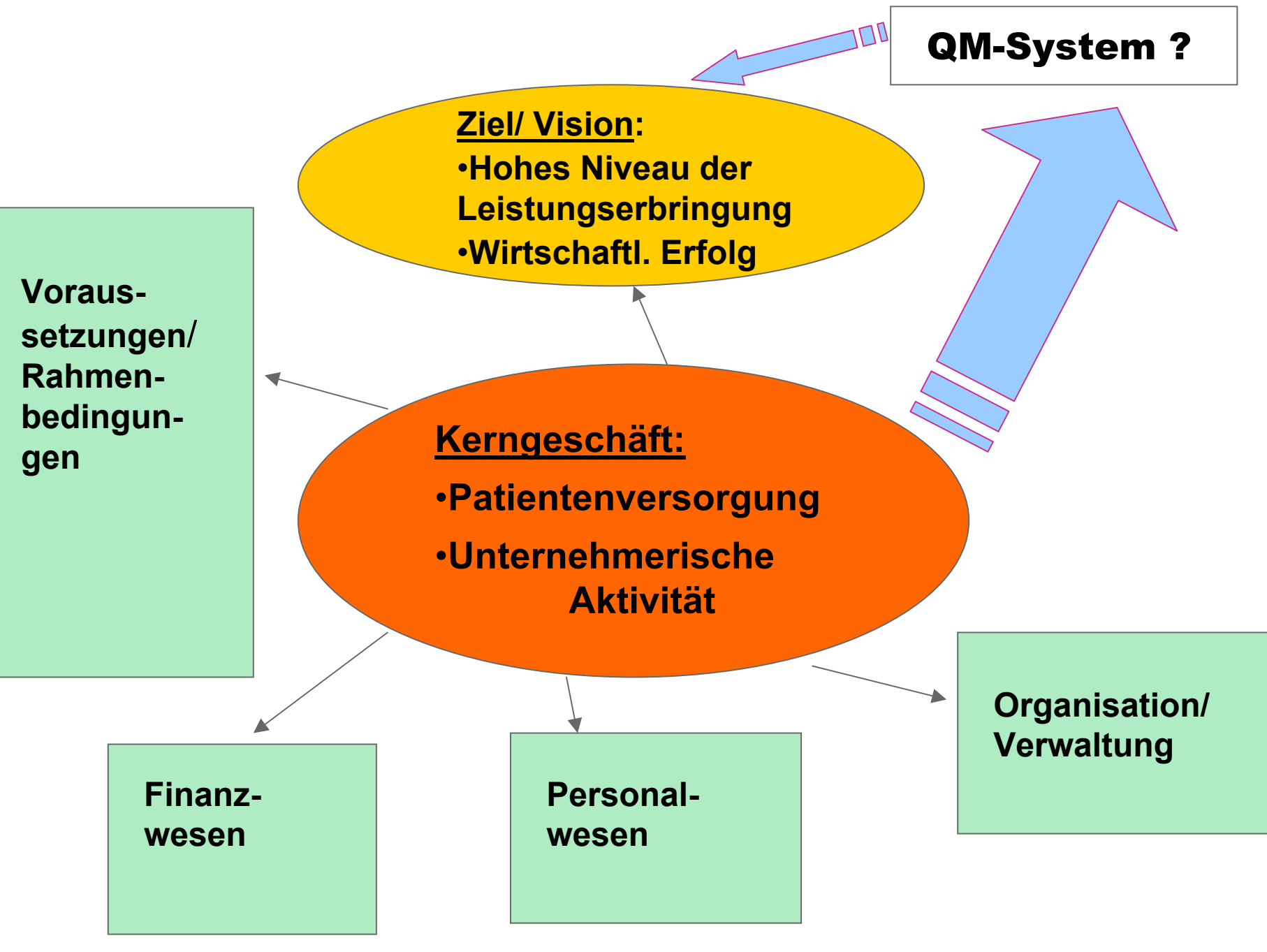
- Patientenversorgung
- Unternehmerische Aktivität

**Voraussetzungen/
Rahmenbedingungen**

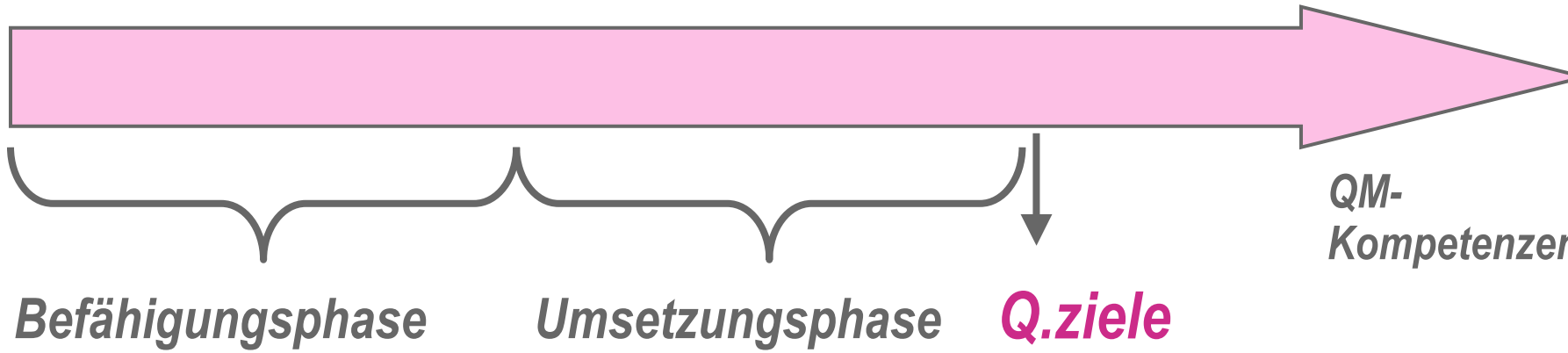
Finanzwesen

Personalwesen

**Organisation/
Verwaltung**



Phasen der Qualitätsentwicklung in der Praxis



b) Bausteine

Befähigungsphase

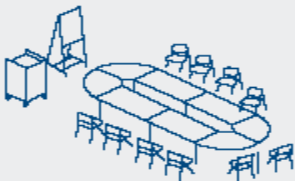
Umsetzungsphase

Qualitätsziele

Baustein C

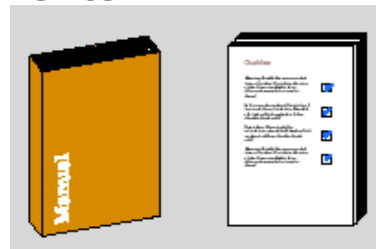
Schulungscurriculum für
Niedergelassene und
Arzthelferinnen

**Schulungscurricula
Dienstleistungskonzept der KVen**



Baustein B

QEP-Manual
- Umsetzungsvorschläge
- Interne Regelung
- Dokumente



Baustein A

Qualitätsziel-Katalog mit
Kernzielen inkl.
Erläuterungen (A1)



Baustein A



KAPITEL:

- (1) Praxisführung und Qualitätsmanagement**
- (2) Patientenversorgung**
- (3) Information und Patientensicherheit**
- (4) Mitarbeiter und Fortbildung**
- (5) Rahmenbedingungen und Praxisorganisation**

Aufbau des Qualitätszielkatalogs (A1)

Kapitel

Bereich

Kriterium

Qualitätsziel

Nachweis/Indikator

Umfang des Qualitätszielkataloges im Vergleich

grafik 1

Aufbau des KTQ-Kataloges.

6 Kategorien

46 Kriterien
davon 21 Kriterien als Checkliste
und 25 Kriterien mit PDCA-Zyklus

238 Fragen

*Aufbau des QEP-
Qualitätszielkataloges*

5 Kapitel

z.Zt. 73 Kernkriterien

233 Nachweise/Indikatoren

233 Fragen

**Aufbau
von EPA**

5 Domänen

**168
Indikatoren**

413 Items

Quelle DÄ, 21. Mai 2004

Kapitel: Patientenversorgung (2)

Bereich: Zugang/ Erreichbarkeit und Anmeldung (2.1)

Kriterium: Terminvergabe (2.1.1)

Ziel: Die Patienten werden zeitnah entsprechend ihres Bedarfes behandelt.



Qualitätsziele (A1) – Beispiel - Kernziel

Nachweise:

- *Vorhandensein eines abgestimmten Vorgehens, welches sicherstellt, dass die Patienten die jeweils angemessene Form der Versorgung innerhalb eines vorgesehenen Zeitrahmens erhalten.*
- *Vorliegen einer praxisinternen Zielgröße für das Intervall zwischen dem vereinbarten Termin und der Behandlung/Arztkontakt (Wartezeit)*
- *Patienten, die warten müssen, werden über Verzögerungen ihres Arzttermins unterrichtet*

Fragen:

- *Wie stellen Sie sicher, dass die Patienten.....?*
- *Gibt es in Ihrer Praxis eine Vorgabe hinsichtlich der Wartezeit?*
- *Wie verfahren Sie bei Verzögerungen des vereinbarten Termins?*
- **Erläuterung**

Qualitätsziele (A1) – Kernzielkatalog

Qualitätsziele	Nachweis/ Indikator	Fragebeispiele	Erläuterung
<p>Ziel: Notfallpatienten werden in der Praxis identifiziert und unverzüglich versorgt.</p>	<p>Es gibt ein schriftliches Verfahren zur Identifikation von Notfallpatienten anhand von Kriterien (Checkliste) und zur unverzüglichen Versorgung dieser Patienten (Notfallplan).</p>	<p>Wie erkennen Sie und Ihr Praxisteam Notfallpatienten? Wie gewährleisten Sie die unverzügliche Versorgung?</p>	<p>In akuten Notfällen muss eine unmittelbare medizinische/ psychotherapeutische Versorgung erfolgen. Dieses Kriterium verlangt von den Praxen, Patienten mit dringenden Gesundheitsstörungen/Notfälle so schnell wie möglich zu versorgen.</p>
	<p>Das Praxisteam ist darin fortgebildet, Notfallpatienten zu erkennen und unverzüglich zu versorgen.</p>	<p>Wie stellen Sie sicher, dass das Praxisteam Notfallpatienten sicher erkennt und eine angemessene Versorgung unverzüglich erfolgt?</p>	<p>Die Mitarbeiter am Empfang sollten die in der Praxis für solche Fälle vorgesehenen Verfahren kennen und in der Lage sein, diese zu beschreiben sowie ggf. Rücksprache mit den ärztlichen/ psychotherapeutischen Mitarbeitern der Praxis zu nehmen bzw. erforderliche Anweisungen einzuholen.</p> <p>Es geht hierbei darum, kritische, dringliche Fälle zu identifizieren, damit diese prioritär und im angemessenen Rahmen (ggf. KH-Einweisung) versorgt werden.</p>

Kapitel: *Mitarbeiter und Fortbildung (4)*

Bereich: *Mitarbeiterorientierung und Personelle Ressourcen (4.1.)*

Kriterium: *Mitarbeiterinformation und –kommunikation (4.1.4)*

Ziel: *Regelmäßige und aus aktuellen Anlässen stattfindende Teambesprechungen bieten das Forum zur Information und Einbeziehung der Mitarbeiter.*

Bei den Teambesprechungen werden Protokolle geführt.

Qualitätsziele (A1) – Beispiel - Kernziel

Nachweise:

- *Es gibt ein abgestimmtes Vorgehen zur Gestaltung von Teambesprechungen.*
- *Themenvorschläge aller Mitglieder des Praxisteam werden gesammelt und bekannt gemacht.*
- *Protokolle (...) sind vorhanden und dem Praxisteam zugänglich.*

Fragen:

- *Wie häufig finden in der Praxis Teambesprechungen statt?*
- *Wie gestalten Sie die Teambesprechungen?*
- *Gibt es Protokolle der Teambesprechungen?*

Erläuterung

Baustein C - Befähigungsphase

spezielle Schulungscurricula

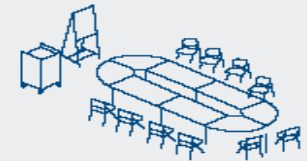
- *für Praxen: Ärzte, Psychotherapeuten, Arzthelferinnen und Mitarbeiter*
- *Für Visitoren*

Dienstleistungskonzept der KVen

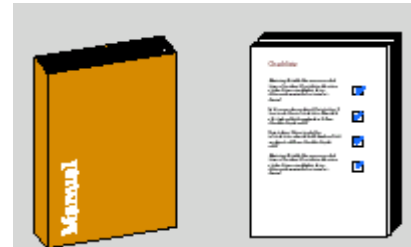
- *Informationsveranstaltungen*
- *QEP-Einführungsseminare und weitere Fortbildungsangebote zur Einführung eines QMS in Praxen*
- *Organisation von Kommunikationsplattformen (z. B. Q-Zirkel)*

Baustein C

Schulungscurricula
Dienstleistungskonzept der KVen



Baustein B



QEP-Manual zur Einführung von QM

- **Umsetzungsvorschläge**
- **Muster für praxisinterne Regelungen** (Beispieltex-te) => adaptieren
- **Muster-Dokumente** mit Vorlagen für: **Verfahrens-anweisungen, Arbeitsanweisungen, Check-Listen, Dokumentenvorlagen, Fragebögen für Patientenbefragung** => adaptieren

KV-Hotline: Begleitung der Praxen bei Umsetzung

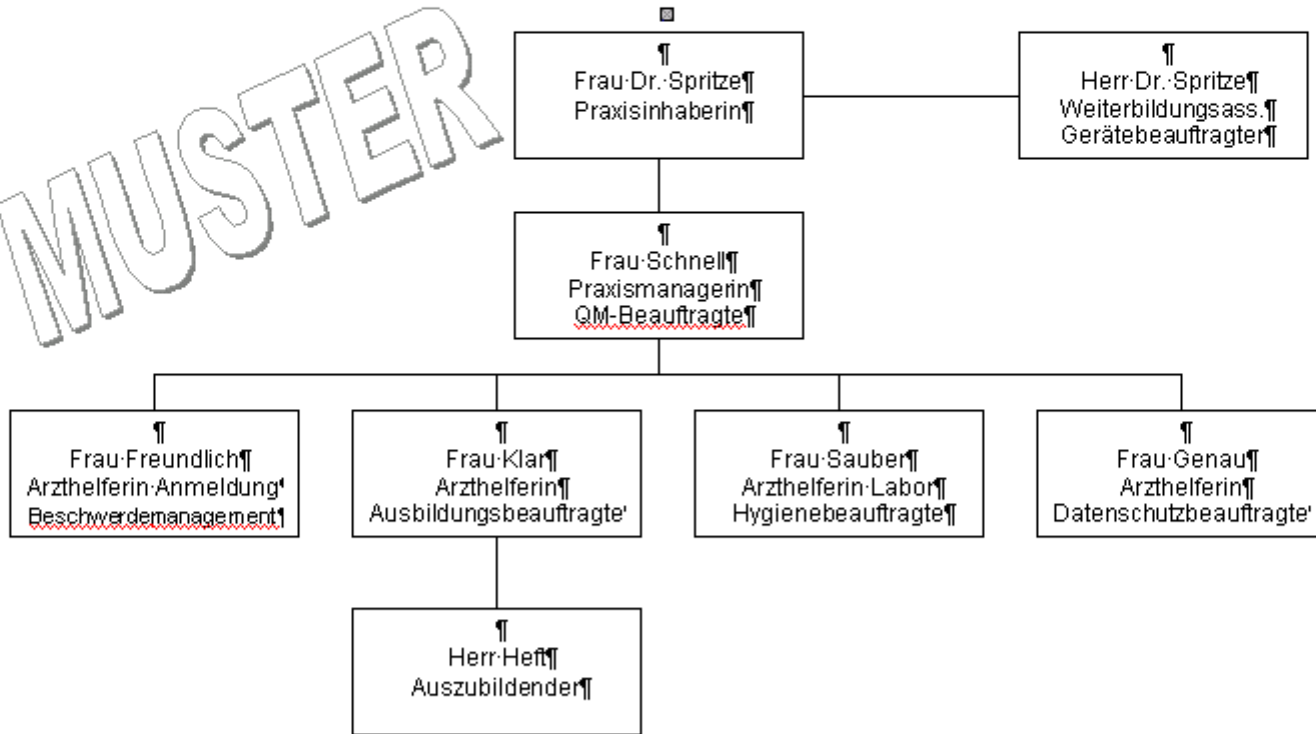
Hotline
Beratung durch KVen

 This block contains the text 'Hotline Beratung durch KVen' in pink and black. Below the text is a blue icon of a telephone handset, indicating a support service for practitioners.

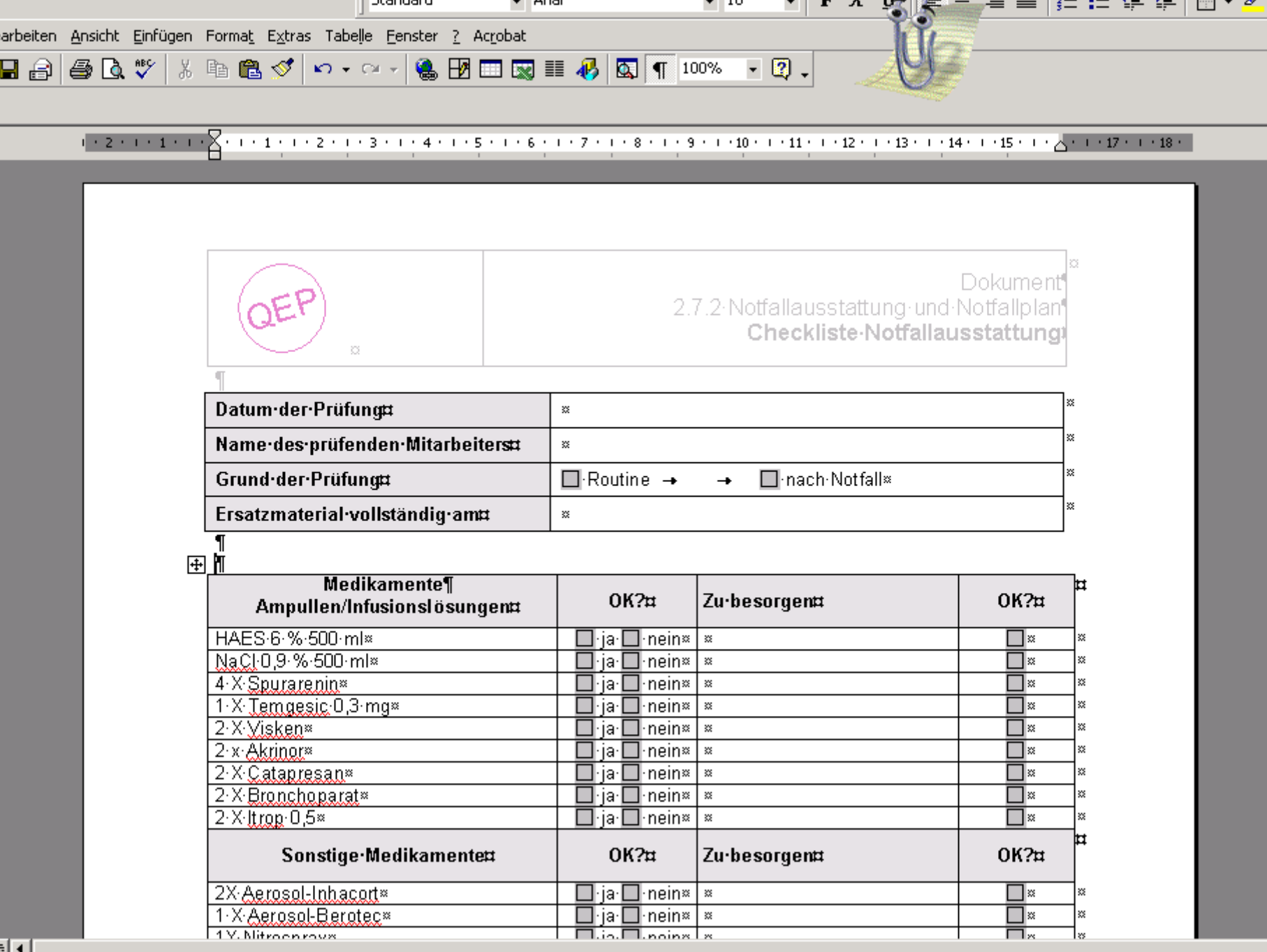
QEP

1.1.2-Organisationsstruktur-und-Leistungsprofil
Organigramm

MUSTER



Datensatzname:	1-1-2-() -Dok-Organigramm	Seite: 1 von 19
Objektname:	GREEN & IBEX -id-KBIV	Version: 01-03/2004
Freigabe:	KBIV	Datum: 14.05.04



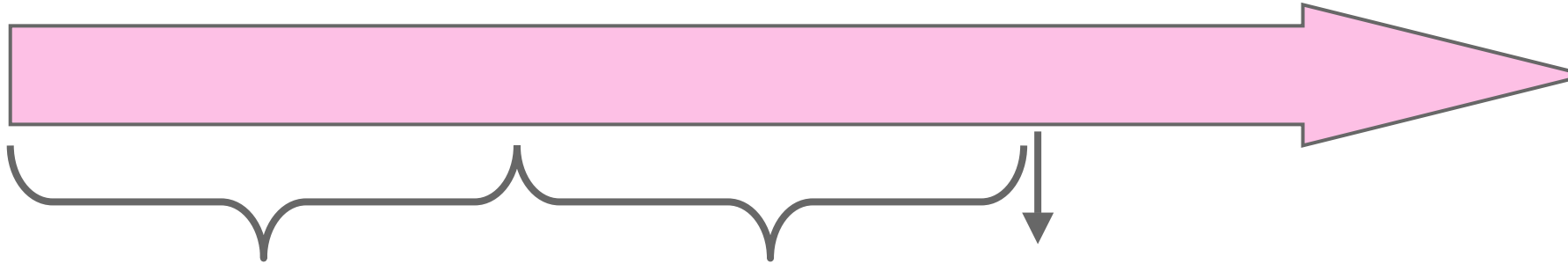
QEP

Dokument
2.7.2-Notfallausstattung-und-Notfallplan
Checkliste-Notfallausstattung

Datum der Prüfung	*
Name des prüfenden Mitarbeiters	*
Grund der Prüfung	<input type="checkbox"/> Routine → → <input type="checkbox"/> nach Notfall*
Ersatzmaterial vollständig am	*

Medikamente Ampullen/Infusionslösungen	OK?	Zu-besorgen	OK?
HAES 6% 500 ml	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	*	<input type="checkbox"/> *
NaCl 0,9% 500 ml	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	*	<input type="checkbox"/> *
4 x Spurenin	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	*	<input type="checkbox"/> *
1 x Temgesic 0,3 mg	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	*	<input type="checkbox"/> *
2 x Viskin	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	*	<input type="checkbox"/> *
2 x Akrinor	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	*	<input type="checkbox"/> *
2 x Catapresan	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	*	<input type="checkbox"/> *
2 x Bronchoparat	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	*	<input type="checkbox"/> *
2 x Itrop 0,5	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	*	<input type="checkbox"/> *
Sonstige Medikamente	OK?	Zu-besorgen	OK?
2 x Aerosol-Inhacort	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	*	<input type="checkbox"/> *
1 x Aerosol-Berotec	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	*	<input type="checkbox"/> *
1 x Nitroglycerin	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	*	<input type="checkbox"/> *

Phasen der Qualitätsentwicklung in der Praxis



Befähigungsphase

Umsetzungsphase

**Qualitäts-
ziele**



**Qualitäts-
bewertung**

Baustein A 2

Bewertungskatalog mit Kernanforderungen



c) Bewertungsverfahren

BEWERTUNG

Intern

Selbstbewertung

*Motivation und
Hilfestellung zur
Einführung eines
internen QM*

*Erreichen der
Zertifizierungs-
fähigkeit*

Extern

*Fremdbewertung
durch Visitoren*

*Erfüllung der
Kernanforderungen:
Zertifikat*

*kontinuierliche
Weiterentwicklung*

- **Kernziele** sind diejenigen Qualitätsziele, bei deren Erfüllung ein Zertifikat ausgestellt wird und die bei Einführung von QM zunächst bearbeitet werden sollten.
- **Excellenceziele** umfassen diejenigen Qualitätsziele, die über die Kernziele hinaus gehen und deren Erfüllung die Möglichkeit zur kontinuierlichen Weiterentwicklung und Verbesserungen beinhalten.

- *Durch die Formulierung von **konkreten Nachweisen** für jedes Qualitätsziel ist eine valide und reliable (Selbst-) Einschätzung und Vergleichbarkeit möglich.*
- *Damit wird das Qualitätsmanagement in der Praxis zu einem **durchschaubaren und nachvollziehbaren** Prozess.*

Entscheidungsregel:

- *umfassend erfüllt;*
- *Überwiegend erfüllt;*
- *ansatzweise erfüllt;*
- *nicht erfüllt*
- *nicht anwendbar*

3 Punkte

2 Punkte

1 Punkte

0 Punkte

n.a.

oder

1 Punkt

0 Punkte

n.a.



d) Projektstand und weiteres Vorgehen

Prä-Test: positiver Rücklauf

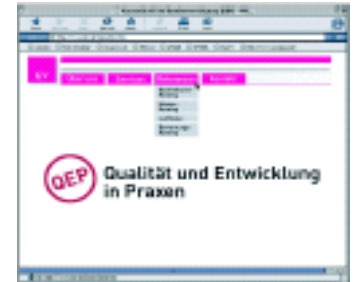
Pilotphase ab März 2004:

**Testung des Systems unter Alltagsbedingungen
in 60 Praxen mit externer Evaluation**

- **Verständlichkeit**
- **Relevanz und Vollständigkeit**
- **Umsetzbarkeit**
- **Mehrwert**

Bereitstellung der überarbeiteten Bausteine in I/2005 für

- die Einführung des Qualitätsmanagements
- eine interne Bewertung (Selbstbewertung)
- eine externe Bewertung (Fremdbewertung)



Zertifizierungsstellen und Visitoren werden akkreditiert und führen die **Fremdbewertungen** durch.

⇒ **Jetzt: Einstieg ohne Druck**

⇒ **Verbesserungspotentiale** erkennen

(www.kbv.de/qm -
Frau Tanardi 030/ 4005 12 10)



you need a plan

- *Information/ Austausch: Literatur, Fortbildung, QZ*
- *Teamsitzung*
- *Organigramm, Leistungsspektrum*
- *Beschreibung der Aufgaben/Tätigkeiten; Stellen-/ Arbeitsplatzbeschreibung (Zuständigkeit/Verantwortung)*
- *Projektplan; Liste mit Verbesserungsprojekten*
- *Entscheidung für ein QM-System/-Verfahren*
- *Prozess-/Ablaufbeschreibungen (Wichtiges und Häufiges)*
- *Patienteninformationsbroschüre - Patientenbefragung*

Sie brauchen

- *Motivation – Willen QM einzuführen - Praxisleitung muss dahinter stehen!*
- *QM-System und QM-Struktur und QM-Dokumentation*
- *Engagierte Mitarbeiterinnen*
- *Mit einfachem Prozess anfangen*
- *langen Atem und am Anfang Zeit – mit zunehmender Übung geht es leichter*

Welche Risiken hat QM für die Ärzte?

- **Sie können nicht nur Ärzte sein, sie müssen auch Unternehmer sein**
- **QM schneidet alte Zöpfe ab**
- **QM verändert Struktur und Verhalten von Ärzten Mitarbeitern und Patienten**
- **QM schafft einen sichtbaren Unterschied!**

Fallstricke bei der Einführung von QM

- **„Wir machen mal eben QM“ - QM-System wird „gekauft“**
- **mangelnde Information der Mitarbeiter**
- **fehlende Zeitressourcen**
- **ungeschulte Mitarbeiter, keine Übertragung eigener Aufgaben und Verantwortungen**
- **Angst statt Motivation (Veränderung, Machtverlust, Rationalisierung)**
- **zu hohe Erwartungen der Praxisleitung**

QEP Qualität und Entwicklung in Praxen

Implementierungsphase

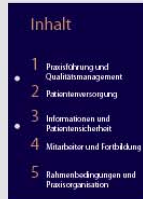
Bausteine des QM-Konzeptes

Befähigungsphase



Qualitätsziel-Katalog → Kernziele

PRINT

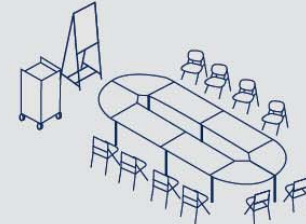


ONLINE

Website
PDF-Dokumente zum Herunterladen



Schulungscurricula
Dienstleistungskonzept der KV



Umsetzungsphase



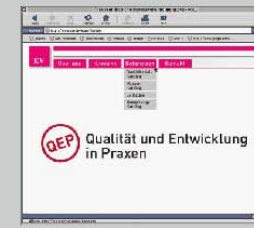
Manual: Umsetzungsvorschläge, Mustertexte, -dokumente

PRINT



ONLINE

Website
PDF-Dokumente zum Herunterladen



Hotline
Beratung durch KV



Qualitätsziele

Qualitätsbewertung

Selbstbewertung
Fremdbewertung

→ Zertifikat
→ Excellence-Bewertung

Bewertungskatalog → Zertifikat, Excellence-Bewertung

PRINT



ONLINE

Website
PDF-Dokumente zum Herunterladen



Visitoren
Akkreditierte
Zertifizierungsstelle

d) Zusammenfassung - Wesentliche Merkmale

*modular, indikatorenbasiert, handbuchgestützt,
stufenweiser Einstieg möglich,
kostengünstig, zahlreiche Unterstützungshilfen
leicht verständlich und umsetzbar,
Patientenversorgung betont, praxisbezogen
Freiwillige Teilnahme, zertifizierungsfähig*



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!