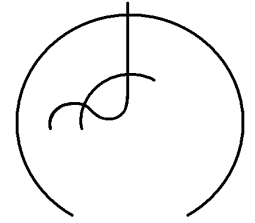


Dr. med. Thomas Nagel

Internist

Dr. med. Michael Dietlein

Internist · Diabetologe · Ernährungsmediziner



Frölichstr. 8 · 86150 Augsburg · Tel. 0821 / 31 10 48 · Fax 0821 / 31 27 10 · www.nagel-dietlein.de

Qualitätsbericht 2006

Seit dem 01.01.2004 sind Arztpraxen verpflichtet, ein QM-System einzuführen.

Gemeinsam mit anderen Praxen des Vereins VivaXX entschlossen wir uns zum Erwerb der Software OrgaMed der Firma GZQM, da uns ein rechnergestütztes QM-System auf Dauer weniger Arbeitsaufwand bei der Archivierung und regelmäßigen Aktualisierung der Dokumente versprach.

Von Anfang an war unser Ziel, das einzuführende QM-System zertifizieren zu lassen, zum Einen da wir uns mehr Bereitschaft bei Angestellten und uns selbst versprochen, konsequent und engagiert an der Etablierung zu arbeiten, wenn letztlich eine sichtbare „Belohnung“ in Form des erteilten Zertifikates zu erwarten ist, zum Anderen auch, weil wir in diesem Zertifikat einen gewissen Wettbewerbsvorteil gegenüber nicht zertifizierten Praxen sehen, insbesondere, wenn es zu Sonderverträgen der Krankenkassen mit Einzelpraxen oder Praxisverbänden (wie z. B. VivaXX) kommen sollte.

Die Entscheidung für die Zertifizierung nach ISO 9001:2000 erfolgte, da dieses System als „Goldstandard“ des QM-Wesens angesehen wird, international verstanden wird und im Falle einer gesetzlichen Verpflichtung zur Zertifizierung dieser mit Sicherheit Genüge tut.

In den ersten zwei Jahren mussten wir erfahren, dass die Einführung eines QM-Systems sich schwieriger, zeit- und kostenaufwändiger gestaltete, als geplant. Der Umgang mit der Software OrgaMed musste geübt und verstanden werden, außerdem verlangte die Software mehr Anpassungen der Dokumentationsstruktur an die Software als umgekehrt. Die anfangs verfolgte Strukturierung nach Praxisräumen wurde deshalb verworfen zugunsten der Strukturierung nach OrgaMed-Menüpunkten. Im weiteren Verlauf stellte sich dies jedoch als positiv heraus, da somit eine logische, ablauforientierte Struktur vorgegeben wurde, der die einzelnen Dokumente leichter zuzuordnen sind, als den einzelnen Räumen. Dennoch traten deutliche Schwierigkeiten im Verständnis der Anforderungen der Norm auf, außerdem waren Verbesserungen des Programms erforderlich, sodass wir die Notwendigkeit sahen, einen externen Berater hinzuzuziehen, der uns bei der Einführung des QM-Systems unterstützen sollte. Dieser wurde in Person von Herrn Hofmann, Firma TRIAS Beratung und Strategien, Siegsdorf und München, gefunden und am 14.02.06 mit der „Unterstützung im Praxismanagement mit Schwerpunkt Qualitätsmanagement und dem Ziel der Zertifizierungsreife bis Anfang 2007 sowie Personalentwicklung“ beauftragt.

Folgende Punkte sollten im Rahmen des QM in der Praxis verbessert werden:

1. Erfüllung gesetzlicher Auflagen in Bezug auf Hygiene, Datenschutz, Medizinproduktegesetz, Brandschutz, Unfallverhütungsvorschriften, Jugendschutz, Impfvorschriften etc. sowie Dokumentation der Erfüllung
2. Die Kommunikation innerhalb des Praxisteam, incl. Regelungen für Urlaubs- und Krankheitsvertretung
3. Organisatorische Abläufe innerhalb der Praxis: Probleme bei der Terminvergabe, Unklarheiten der Zuständigkeiten bzgl. ambulanter und stationärer Patienten im Diakonissenkrankenhaus

4. Die Mitarbeiterführung, insbesondere die interne Kommunikation der Chefs untereinander und die Struktur der Teambesprechungen
5. Erhebung der Ausgangsdaten zur Verbesserung der Mitarbeiterzufriedenheit
6. Auswertung der 2005 durchgeführten Patientenbefragung und Ziehung der nötigen Konsequenzen a) inhaltlich als Ergebnis der Befragung und b) in Bezug auf Inhalt und Gestaltung des Fragebogens für die Folgebefragungen

Zu Punkt 1:

- Die Einhaltung zahlreicher Vorschriften wird von OrgaMed überwacht. Dies sind im Einzelnen die Durchführung der regelmäßigen Belehrungen des Personals über Unfallverhütungsvorschriften, Strahlenschutz, Hygiene incl. Angebot der Hepatitis-Impfungen und Schweigepflicht/Datenschutz, welche nun regelmäßig, rechtzeitig und im erforderlichen Umfang erfolgen und dokumentiert werden.
- Eine Brandschutzbegehung durch einen Sachverständigen wurde durchgeführt, in der Konsequenz der vorhandene Feuerlöscher durch adäquate Geräte für die Praxis ersetzt und die erforderliche Kennzeichnung angebracht.
- Ebenso wurden eine Arbeitssicherheitsbegehung und –unterweisung durch einen externen Fachmann durchgeführt. Mit diesem wurde eine vertragliche Vereinbarung zur regelmäßigen Überprüfung der Praxis getroffen, sodass diesbezüglich keine Versäumnisse mehr auftreten können. In der Konsequenz wurde z. B. die Trennung von Alltags- und Berufskleidung im Personalumkleide-raum sichergestellt.
- Es wurden eindeutige Vertretungsregeln aufgestellt. Durch die Regelung, dass jede vertretende Mitarbeiterin die Übernahme einer Vertretung auf dem Urlaubsantrag der zu vertretenden Mitarbeiterin durch Unterschrift bestätigt, wurde ein Punkt, der immer wieder zu Unstimmigkeiten und Missverständnissen geführt hat, beseitigt. Außerdem wurde der Umfang der Vertretung geklärt.

Zu Punkt 2:

- Mittel der internen Kommunikation wurden eingeführt: „To-Do“-Kürzel in der Praxissoftware, um einzelne Mitarbeiter gezielt oder definierte Gruppen von Mitarbeitern ansprechen zu können. Es wurde festgelegt, dass jeder Mitarbeiter diese Kürzel arbeits-täglich abzurufen hat, was gut funktioniert.
- Es wurden „Praxisinterne Mitteilungen“ eingeführt, die an einer definierten Stelle (Büro, neben dem Terminkalender) für alle Mitarbeiter einsehbar aushängen, um kurzfristig Informationen untereinander austauschen zu können.

Zu Punkt 3:

- Auch hier konnten klare Regelungen etabliert werden, die im Großen und Ganzen eingehalten werden. So wurde einerseits der Zeitablauf in der Praxis verbessert, vor allem aber konnten Unstimmigkeiten zwischen den einzelnen Mitarbeiterinnen ausgeräumt werden, was zu einer deutlichen Verbesserung des Praxisklimas und unserer Unternehmenskultur führte.

Zu Punkt 4:

- Die Teambesprechungen wurden klar strukturiert, deren Effizienz deutlich gesteigert.

- Regelmäßige Besprechungen der Chefs untereinander wurden beschlossen und durchgeführt, jedoch noch nicht absolut konsequent. Eine bessere Abstimmung untereinander konnte jedoch bereits erreicht werden.
- Regelmäßige Mitarbeitergespräche wurden eingeführt, hierdurch werden Vorstellungen und Pläne der Mitarbeiterinnen z. B. bezüglich Weiterbildung oder Vorlieben zum Einsatz in den verschiedenen Abteilungen der Praxis deutlicher. Außerdem besteht das Angebot einer Mitarbeitergesprächsstunde.

Zu Punkt 5:

- Es erfolgten zwei Mitarbeiter-Workshops ohne Beisein der Chefs, deren Ergebnisse uns präsentiert wurden. Hierdurch wurden Schwachstellen der Personalführung aufgezeigt, welche die Mitarbeiterzufriedenheit negativ beeinflussen. Ob Verhaltensänderungen und Umstrukturierungen in der Praxis hier eine spürbare Verbesserung brachten, kann mangels erneuten Workshops noch nicht bestätigt werden, der subjektive Eindruck lässt dies jedoch erwarten.

Zu Punkt 6:

- Die Patientenfragebogenaktion wurde kritisch hinterfragt. Das Ergebnis ist insgesamt noch besser als erwartet, eine weitere Verbesserung in der Bewertung der Praxis durch die Patienten scheint kaum realisierbar. Als ein einzelner Punkt fiel offenbar das klare Bekenntnis zur „christlichen Nächstenliebe“ im Leitbild der Praxis mehreren Patienten unangenehm auf, sodass hier im Teamgespräch eine Umformulierung vorgenommen wurde.
- Für weitere Fragebogenaktionen wurde eine Arbeitsanweisung erstellt. Es wurde nach langer Überlegung beschlossen, die gleichen Fragen wie in der letzten Aktion wieder zu stellen, um eine Vergleichbarkeit sicherzustellen. Einzelne Verbesserungen in der äußeren Form des Fragebogens wurden beschlossen.

Fazit:

Insgesamt hat die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems der Praxis viel Kosten und Mühen bereitet und war sehr zeitintensiv. Die bisherigen Ergebnisse sind jedoch durchaus positiv für die weitere Entwicklung der Praxis.

Nachdem die anfänglichen Probleme inzwischen gelöst sind und das QM-System „rund läuft“, ist zu erwarten, dass weitere kontinuierliche Verbesserungen in Zukunft mit immer geringerem Aufwand zu erreichen sein werden, sodass sich das Kosten-Nutzen-Verhältnis zunehmend in Richtung Nutzen verschieben wird.

Augsburg, 22.01.07

Dr. Th. Nagel

Dr. M. Dietlein