

Feinschliff für Ihr QM-System

Tipps vom Visitor

Auch wenn manche Kollegen sie deswegen vielleicht für ein wenig verrückt halten: Die drei Allgemeinärzte und das Team der Gemeinschaftspraxis Kirchberg im Wald haben Spaß am Qualitätsmanagement – und das schon seit sieben Jahren. Vor kurzem haben sie sich zum zweiten Mal nach dem Europäischen Praxisassessment (EPA) zertifizieren lassen. Was können die Kollegen von diesen Vorreitern lernen, hat sich Der Allgemeinarzt gefragt und mit dem Visitor die Praxis besucht.

Dass die Mannschaft um unseren ständigen ärztlichen Mitarbeiter Dr. med. Wolfgang Blank und seine Partner, Dr. med. Thomas Oldenburg und Jörg Schüren, mit viel Einsatz und Begeisterung an „ihrem“ QM arbeitet und den Vergleich zu anderen Praxen nicht zu scheuen braucht, hat das Verfahren zur Re-Zertifizierung (s. Kasten 1) – übrigens das erste in einer süddeutschen Praxis – eindrucksvoll gezeigt: 91 % der nach EPA geforderten Punkte konnte Visitor Thomas Kammerer, Augsburg, für die Kirchberger verbuchen (2004: 78 %). Das ist einsame Spitze, meint der QM-Berater, der im Jahr etwa 50 Praxen unter die Lupe nimmt: Der Durchschnitt erfüllt gut zwei Drittel der Anforderungen.

„Wenn beim Wickeln auf einer Liege etwas passiert, haftet die Praxis. Daher sollte immer eine Arzthelferin bei Mutter und Kind sein.“

Thomas Kammerer, Augsburg

Neuer Ansporn: Feinschliff in puncto Sicherheit

Ist mit dem Erfolg aber die Luft „raus“ für weitere QM-Anstrengungen? „Keinesfalls!“, waren sich Ärzte und Team einig.

Entsprechend stießen nicht nur Kammerers Lob, sondern auch seine Tipps auf offene Ohren:

- „Wenn beim Wickeln auf einer Liege etwas passiert, haftet die Praxis. Daher sollte immer eine Helferin dabei sein. Bei einem an drei Seiten begrenzten Tisch haftet dagegen die Mutter. Den-



Ordnung fällt bei EPA genauso positiv ins Gewicht wie die Durchreiche zwischen Labor und Toilette oder der stichfeste Nadelabwurfkanister.

ken Sie also mal darüber nach, einen solchen anzuschaffen.

- Sie haben bereits überall Rauchmelder angebracht: Markieren Sie nun auch die Fluchttüren, Notausgänge und Standorte von Feuerlöschern, hängen Sie in jedem Raum einen Fluchtplan gut sichtbar auf und installieren Sie eine Notbeleuchtung.“

So läuft's im Praxisalltag noch „runder“

Auch in Sachen Dokumentation und Ablauforganisation hatte Kammerer ein paar Vorschläge parat:

- „Wenn Sie in der Geräte-Inventarliste auch das Kaufdatum und die Garantieliste notieren, können Sie auf einen Blick erkennen, ob eine Reparatur noch Garantieleistung sein kann.“
- Legen Sie Dokumente möglichst nur dort ab, wo sie benötigt werden.



alle Fotos: Der Allgemeinarzt

Wie steht's um das Praxis-QM: Um das beurteilen zu können, lässt sich der Visitor von der QMB auch ihre Dokumentation zeigen.



Großes Lob gab's für die „Meckerecke“

Wenn zu viele Kopien von Ablaufbeschreibungen, Checklisten, Anweisungen etc. in verschiedenen Ordnern kursieren – und seien sie noch so ausführlich und korrekt – steigt die Gefahr, dass nicht immer alles auf dem aktuellsten Stand ist.

- Weisen Sie die Patienten nicht nur bei der Terminvergabe mündlich darauf hin, welche Untersuchungen bei ih-

Testen Sie den Testsieger!



PRAXIS

nen gemacht werden und ob sie dazu nüchtern kommen sollen. Gestalten Sie entsprechende Handzettel oder Vermerke auf dem Terminblock!

Hygieneplan: Unbedingt aushängen!

So wissbegierig das Team diesen Anregungen gelauscht hatte, so sehr regte sich der Widerstand, als Kammerer auf das aus seiner Sicht einzige „echte“ Manko zu sprechen kam: den im Labor nicht aushängenden Hygieneplan. „Wir haben einmal im Jahr eine ausführliche Teambesprechung, in der wir über die Hygienebestimmungen belehrt werden. Anschließend ist der Plan jederzeit im QM-Ordner einsehbar“, wehrt sich Qualitätsmanagement-Beauftragte (QMB) Petra Weinmann. „Das ist zu wenig. Wenn er aushängt, wird er erfahrungsgemäß mehr beachtet“, hält Kammerer dagegen.

EPA: Ablauf mit Zertifizierung

Start: Selbstbewertung
ab Woche 4: Befragung von 75 Patienten
ab Woche 8: Mitarbeiterbefragung und Visitation (120 min Begehung, 60 min Interview mit dem ärztlichen Leiter, unmittelbares Feedback in Teambesprechung)
ca. Woche 12: praxisindividuelles Handbuch, Zugang zur Datenbank visotool®
Aufwand: Arzt: ca. 12 Std., Helferin: 5 Std.
Kosten: 1 990 Euro;
Zertifizierung auf Wunsch: Zertifikat der Stiftung Praxissiegel e.V., drei Jahre gültig, Kosten: 119 Euro

Kasten 1

Was sollten Kollegen genauso machen?

Damit ist aber auch schon Schluss mit Kritik. Denn vieles andere, was er in Kirchengberg vorgefunden hat, sähe der Visitor in ähnlicher Weise auch in anderen Allgemeinpraxen gern. Dazu gehören:

- die systematische und strukturierte Zusammenstellung der arbeitsmedizinischen Untersuchungen der Mitarbeiter in einem Ordner,
- die Patientenbibliothek mit Videos, DVDs, Büchern und Hörspielen.

Ganz besonders angetan haben es Kammerer die umfangreiche Palette an **Mitteln zur Außendarstellung** (z. B. Internetauftritt, Praxiszeitung, -broschüre

Damit punkten Sie bei der Praxisbegehung:

- **Arzt Tasche** nicht permanent im Auto aufbewahren (Temperaturschwankungen)!
- **Bestandslisten am Kühlschrank:** Möglichst für gesetzlich und privat versicherte Patienten getrennt führen und täglich aktualisieren!
- **Datenschutz:** Patientenakten dürfen nicht von Dritten einsehbar sein; daher z. B. auf rasch einsetzende Bildschirmschoner und Passwortschutz an Computern achten; ggf. sogar durch eine Helferin kontrollieren, bevor ein neuer Patient das Sprechzimmer betritt.
- **Fehlermanagement:** Gibt es für die Meldung einen Fehlerbogen, wird ein Fehlerbuch geführt und werden auch Beinahefehler erfasst? Werden die Ereignisse besprochen, mögliche Gegenmaßnahmen dokumentiert? Ggf. Entschuldigung beim Patienten (z. B. durch Gutscheine)!
- **Hygieneplan:** Keine vorgefertigten Pläne verwenden, sondern vom Händewaschen bis zur Raumpflege praxisindividuell zusammenstellen, was wann mit welchem Mittel in welcher Mischung und mit welcher Einwirkzeit gereinigt werden soll.
- **Liste mit Dolmetschern** für ausländische Patienten: Welche Sprachen werden benötigt, wer könnte übersetzen (ggf. auch Patienten), wie sind diese Personen am besten erreichbar?
- **Patientengruppe** bzw. -forum: z. B. Diabetiker-Sportgruppe einrichten.
- **Tresor für BTM** und entsprechende Rezepte muss angeschraubt sein!
- **Verletztenbuch:** zum (Versicherungs-)Schutz des Teams möglichst genau dokumentieren, was passiert ist, wer beteiligt/anwesend war, etc.

Kasten 2

und Willkommensmappe mit Informationen für neue Patienten) und die strukturierte **Kommunikation nach innen und außen:** So geben z. B. die Helferinnen an der Anmeldung am Telefon keine Befunde weiter, stattdessen ruft ein Arzt zurück.

Hausbesuchsanfragen oder Anforderungen von Wiederholungsrezepten erfassen sie auf eigens gestalteten Vorlagen, ebenso Gesprächsprotokolle allgemein.

Ein Highlight: Die „Meckerecke“

Auch für einen möglichst offenen Umgang mit Kritik haben die Kirchberger ein System entwickelt: Auf einem

Mehrwert für die Praxisbroschüre schafft eine Sammlung von Telefonnummern (z. B. Giftnotruf), Apotheken-Öffnungszeiten, Sprechzeiten von Kollegen etc..

Schreibpult im Eingangsbereich (nicht einsehbar vom Wartezimmer oder dem Anmeldebereich aus) liegen Zettel zum Ausfüllen bereit. „In unserer Lob- und Tadel-Box – wir sagen bewusst nicht ‚Meckerkasten‘ – landen pro Monat etwa zwei von ihnen“, erklärt QMB Petra Weinmann: „Wir sichten und kleben sie ins Beschwerdebuch ein. Auch wenn ein Patient uns direkt anspricht, erfassen wir das (bei Ihnen ist es schon wieder so stickig, die Lampen sind voller Fliegen). Wenn nötig, reagieren wir sofort, ansonsten werden die Gegenmaßnahmen in einer Teamsitzung festgelegt. Der Patient kann die Reaktion im Beschwerdebuch nachlesen; auf Wunsch benachrichtigen wir ihn auch telefonisch.“

Die enge **Rückkopplung zu den Patienten** ist übrigens selbst eine Frucht der „Lob- und Tadel-Box“, erzählt die QMB: Angehörige hatten sich beklagt, nach Notfällen oder Klinikeinweisungen nicht benachrichtigt worden zu sein. Mittlerweile ist das selbstverständlich – ebenso wie regelmäßiges Nachfragen in der Klinik, wie es den Eingewiesenen geht.

Die Patienten wissen dieses Engagement übrigens zu schätzen: Immerhin würden 93,8% der Befragten „ihre“ Hausarztpraxis weiterempfehlen. *Stefanie Lindl* ■

Eine kleine Auswahl an Organisationshilfen der Gemeinschaftspraxis Kirchberg finden Sie unter www.allgemeinarzt-online.de, Leserservice. Im Menüpunkt Qualitätsmanagement steht ein Übersichtsartikel über EPA (erschieden in *Der Allgemeinarzt* 12/2006) zum Nachlesen bereit.

Schnell und sicher Blutzucker messen. Mit dem Testsieger CONTOUR®:

Diese CONTOUR® Eigenschaften werden Ihre Patienten überzeugen:

- Messergebnis in nur 5 Sekunden
- Innovative Sensortechnologie für zuverlässige Messwerte – auch geeignet für Peritonealdialyse-Patienten und bei Neugeborenen
- Ohne Codieren: Ausschluss einer möglichen Fehlerquelle
- Einfache Handhabung
- Geringe Blutmenge (0,6 µl)



Passende Sensoren:
Ascensia MICROFILL®

Mehr Infos unter
Bayer Diabetes Service:
0800/72 61 880 (kostenfrei)
www.bayerdiabetes.de

ASCENSIA
CONTOUR®

