

3 Ziele des Qualitätsmanagements



Wie mache ich KPQM richtig? Es gibt keinen Königsweg, um KPQM perfekt anzuwenden. Dieses Buch möchte allerdings Anregungen und Anleitungen geben, welche dem Anwender die Richtung weisen und erste praktische Ansätze ermöglichen. KPQM richtig angewandt ist darauf ausgerichtet, die Qualität der Versorgung systematisch und kontinuierlich zu sichern und zu verbessern.

Wichtig ist eine gründliche Selbsteinschätzung des bereits in der Praxis vorhandenen QMs. Hier hilft zunächst der Selbstbewertungsbogen, den die meisten Kassenärztlichen Vereinigungen veröffentlicht haben (z. B. zu finden im Internet unter www.kvwl.de).

Die QM-RL räumt „neuen“ Praxen einen Zeitraum zur Umsetzung der Anforderungen und damit zum (weiteren) Aufbau des QM von drei Jahren ein. Dieser Zeitraum sollte auch genutzt werden. Wer sich deutlich weniger Zeit für die Umsetzung nimmt, riskiert Überforderung des Teams und den Verzicht auf erforderliche Diskussions- und Abstimmungsprozesse. Wer deutlich länger plant, läuft Gefahr, dass das Vorhaben versandet.

QM ist einerseits Führungsaufgabe, andererseits Teamarbeit. Deshalb ist wichtig, dass sich die gesamte Praxis am Aufbau des internen KPQM beteiligt. Der Praxisinhaber bestimmt Qualitätsziele und Qualitätspolitik. Er ist auch verantwortlich für seine originären ärztlichen bzw. psychotherapeutischen Prozesse sowie die Kontrolle und Freigabe aller Dokumente im QM. Jeder Mitarbeiter sollte allerdings seine eigenen Prozesse im Zuständigkeitsbereich selbst organisieren und beschreiben. Operative Ziele können zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitern aus den Qualitätszielen abgeleitet und vereinbart werden.

Die QM-RL fordert von Praxen, in denen mehrere Vertragsärzte oder Vertragspsychotherapeuten tätig sind, einen von diesen als zuständig zu benennen. Haben Praxen mehrere nicht-ärztliche Mitarbeiter, sollte von

Qualitätsmanagement-Richtlinie

Teil A

Sektorenübergreifende Rahmenbestimmungen für die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement

§ 1 Ziele des Qualitätsmanagements

Unter Qualitätsmanagement ist die systematische und kontinuierliche Durchführung von Aktivitäten zu verstehen, mit denen eine anhaltende Qualitätshochhaltung im Rahmen der Patientenversorgung erreicht werden soll.

Ziele des Qualitätsmanagements

diesen einer als für das QM zuständig benannt werden (QM-Beauftragter).

Phase	Anforderung
Umsetzungsphase, max. 3 Jahre	Schriftliche Selbstbewertung, Festlegung der Zuständigkeiten, Festlegung von Zielen, Einführung aller Methoden und Instrumente, ggf. Fortbildungsmaßnahmen
Überprüfung	Regelmäßige Selbstbewertung hinsichtlich der Methoden, Instrumente und Zielerreichung
kontinuierliche Weiterentwicklung	Jährliche Selbstbewertung der ergriffenen Maßnahmen zur Weiterentwicklung einschließlich Zielerreichung

Tabelle 1: zeitliche Übersicht für Ihr QM

Der Austausch im Qualitätszirkel erleichtert, über den eigenen Teller- rand hinaus zu blicken und sich im vertrauten Kreis über Ziele und Vorgehensweisen auszutauschen, von anderen zu lernen und zum eigenen QM ein Feedback aus dem Kollegenkreis zu bekommen. Die Erfahrungen aus reinen KPQM-Zirkeln, die ausschließlich zur gemeinsamen Einführung und Weiterentwicklung des KPQM gegründet wurden, zeigen deutlich arbeitsteiliges Vorgehen und die Suche nach best-practice-Lösungen.

Rückmeldungen von Patienten und Kollegen bieten hilfreiche Ansätze, das KPQM stetig aufzubauen und zu aktualisieren. Gleiches gilt auch für die Ergebnisse aus vertragsärztlichen Qualitätssicherungsmaßnahmen.

Woran erkenne ich, dass ich QM absolut falsch mache? Für einen falschen Umgang mit QM lassen sich deutliche Anzeichen finden. Ein absoluter Indikator ist, wenn sich nicht jeder in der Praxis mit dem QM identifiziert, Ziele nicht gelten lässt und Prozessbeschreibungen nicht einhält. Dann hat die Praxis entweder nicht jeden in den Aufbau des QM miteinbezogen oder die Praxisleitung selbst geht ohne gutes Beispiel voran und kümmert sich nicht um die Entwicklung und Einhaltung des QM. Schlimmstenfalls steht ein (teures) Muster-Qualitätshandbuch im Regal und staubt vor sich hin.

Auch wenn das QM in der Praxis über Monate keine Änderung erfährt, es also vermeintlich perfekt oder abgeschlossen ist, liegt der Verdacht nahe, dass die Praxis nicht wirklich mit dem QM arbeitet. In der Praxisstruktur, im Umfeld der Praxis, im Leistungsgeschehen und dessen Standards sowie in der Zusammensetzung der Patientengruppen wird es


Ziele des Qualitätsmanagements

ständig Änderungen geben, die eine Anpassung des QM erfordern.

Die sieben Todsünden für Ihr QM:

Die sieben Todsünden	Buße
1 Musterhandbuch	Verwerfen! Kein Musterhandbuch kann die individuellen Praxisgegebenheiten abbilden.
2 QM soll nach 3 Monaten fertig sein.	ausreichende Zeit für Planung, Umsetzung und Weiterentwicklung einplanen
3 reine Delegation	QM ist Führungsaufgabe und erfordert die Einbindung aller Praxismitarbeiter
4 keine Mitarbeiterbeteiligung	Einbindung der Mitarbeiter in deren Prozessorganisation; QM als fester TOP der Teambesprechung
5 QM ist fertig	fortlaufende Weiterentwicklung beachten
6 keine Änderungen am QM	QM im Qualitätszirkel diskutieren
7 keine Qualitäts- bzw. Praxisziele	über Unzufriedenheit im Team sprechen und daraus ggf. neue Qualitäts- bzw. Praxisziele ableiten

Tabelle 2: QM-Todsünden



„KPQM hilft, den Einführungsprozess zu gestalten.“