

*



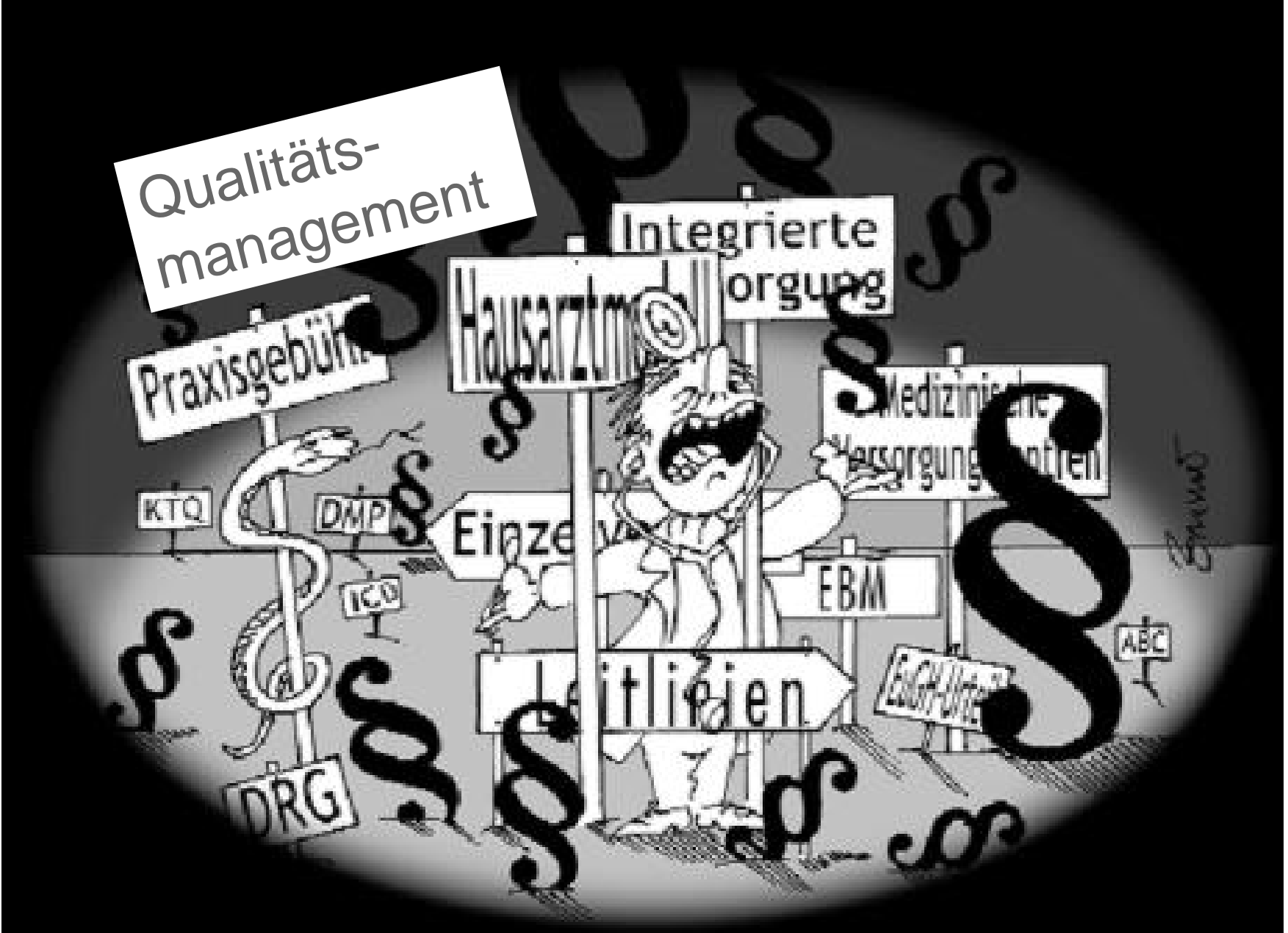
Qualität und
Entwicklung in
Praxen *

QEP[®] – Qualität und Entwicklung in Praxen

Das Qualitätsmanagement-System speziell für Praxen im
niedergelassenen Bereich

Dezernat 2 – Versorgungsqualität und Sicherstellung

Qualitätsmanagement



Richtlinie gemäß § 136a SGB V

Die Richtlinie „Internes QM“ des G-BA ist am 01.01.2006 in Kraft getreten:

- es ist **keine Zertifizierung** vorgeschrieben
- 2 Jahre für Orientierung, Fortbildung und Planung des praxisinternen QM-Systems
- weitere 2 Jahre für die Umsetzung
- das fünfte Jahr (2010) für die Überprüfung des Geleisteten
- anschließend steht die kontinuierliche Weiterentwicklung im Mittelpunkt

Auch wenn es nicht so aussieht: Das ist zeitlich knapp!

Gründe für die Einführung von QM

Inhaltliche Gründe:

- ständige Innovationen und wachsender wissenschaftlicher Kenntnisstand
- veränderte Patientenerwartungen
- Demographische Entwicklung
- Rationalisierungspotential ausschöpfen

Gründe für die Einführung von QM

Organisatorische Gründe:

- Komplexität des Leistungsgeschehens (Gemeinschaftspraxen und Praxisgemeinschaften, Vernetzung mit anderen Leistungserbringern, zunehmendes Leistungsspektrum in der Praxis selbst)
- neue Vertragsformen (§140 SB V = integrierte Versorgung, § 95 = medizinische Versorgungszentren (= Polikliniken), § 115 = ambulantes Operieren; Hausarztverträge)

Gründe für die Einführung von QM

Wirtschaftliche Gründe:

- Verschärfte Haftungsregelungen (sozialgerichtlich und strafrechtlich), aber auch Senkung der Haftpflichtprämien bei Einführung von QM
- Straffere Organisation bringt zeitliche Entlastung für knappes Personal
- Systematische Vorbereitung auf externe Begehungen minimieren das Risiko (Gesundheitsamt, Bezirksregierung, staatliches Amt für Arbeitsschutz, Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales)
- Bank-Rating verbessert sich, dadurch günstigere Kredite und höherer Wiederverkaufswert der Praxis

Qualitätsmanagementsystem



„Ein Qualitätsmanagementsystem ist ein System von abgestimmten Tätigkeiten zum Leiten und Lenken einer Organisation bezüglich der Qualität“

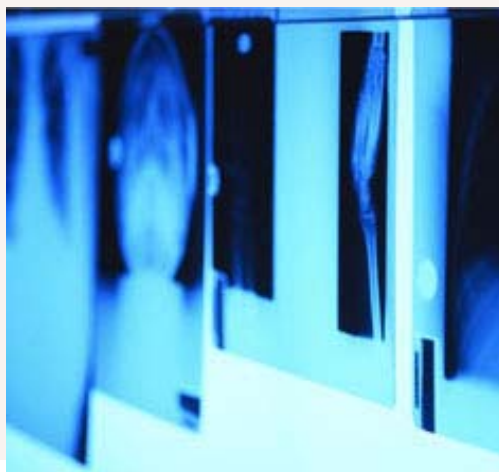
DIN ISO

Motivation der KBV/KVen für ein eigenes System

- Unterstützung/ Serviceangebot für Ärzte und Psychotherapeuten durch ein auf den niedergelassenen Bereich zugeschnittenes QM-System
- Selbstbestimmung durch eigene Entwicklung/ Qualitätsdefinition
- Transparenz gegenüber Öffentlichkeit und Politik
- Orientierungshilfe im Angebotsdschungel

Themen

Medizinproduktegesetz
Datenschutz
Brandfall (Sammelplatz)
Notfälle

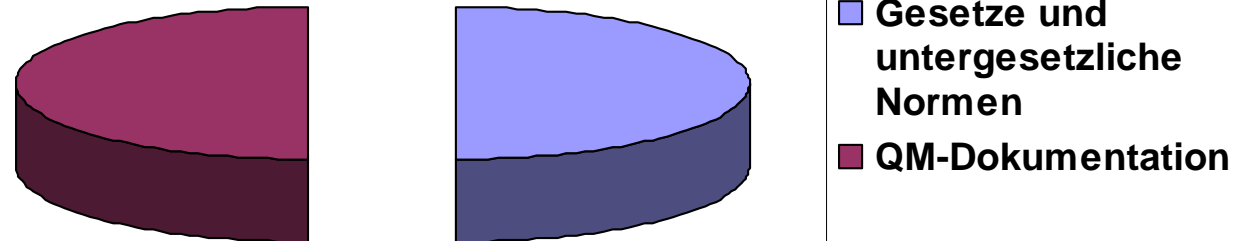


Hygiene (Hygieneplan)
Kühlkette
Arbeitssicherheit
Etc.pp..

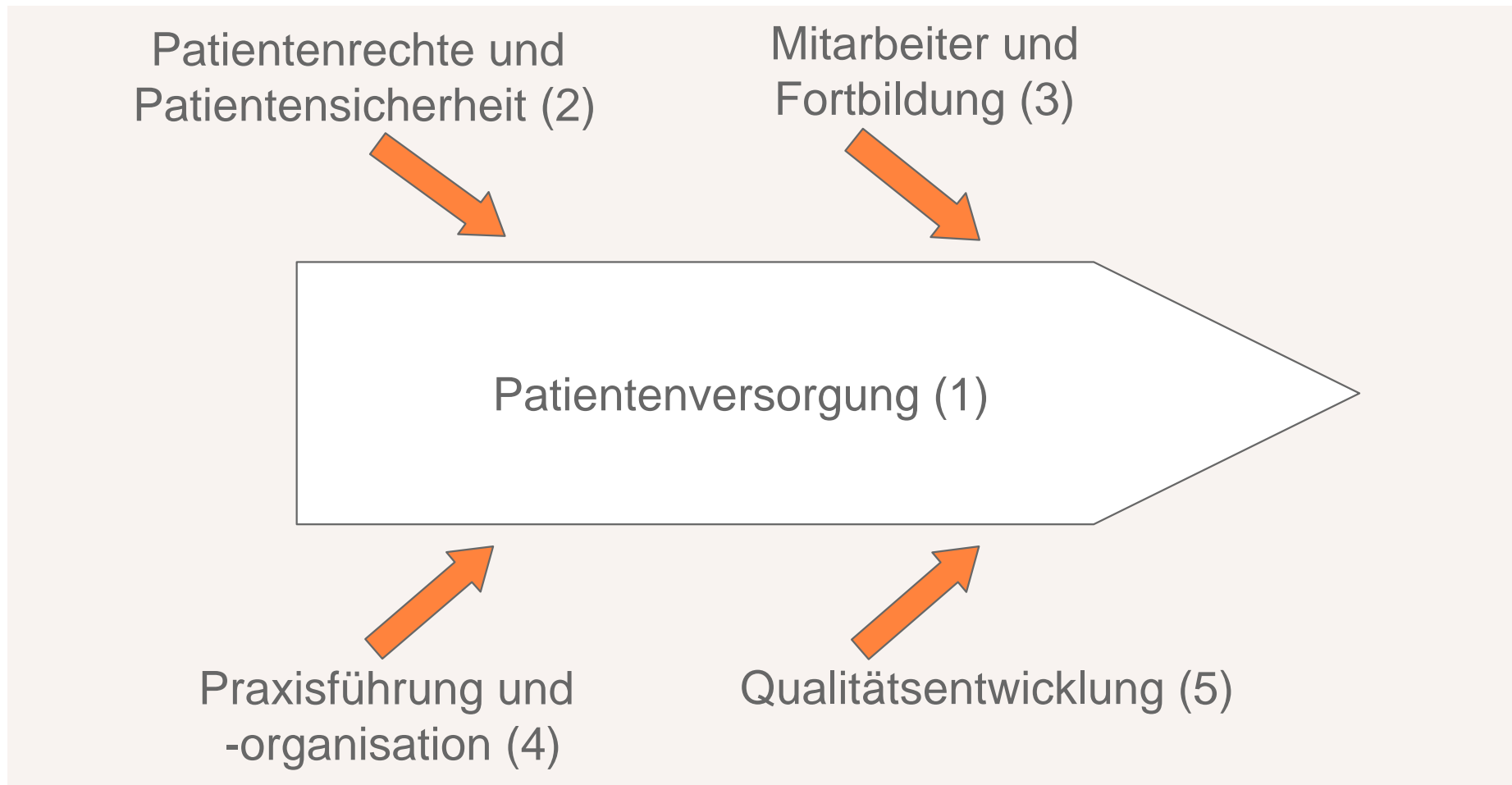
Nach Schuster 2004

Aufwand QM

Aufteilung des Dokumentationsaufwands im Qualitätsmanagement



Die Gliederung des Qualitätszielkatalogs



Notfallkoffer (I)



1.7.2 Notfallausstattung

Ziel 1 (Kernziel)

Eine dem Leistungsspektrum der Praxis angemessene Notfallausstattung steht jederzeit vollständig zur Verfügung und wird regelmäßig überprüft.

Nr	Nachweis / Indikator	Fragen
1	Die Notfallausstattung ist den in der Praxis durchgeführten Leistungen angemessen, vollständig und funktionsfähig vorhanden.	Entspricht die Notfallausstattung den in Ihrer Praxis ausgeführten Leistungen? Ansicht der Notfallausstattung, Überprüfung der Verfallsdaten
2	Es gibt eine Liste aller erforderlichen Notfallinstrumente und Medikamente.	Einsichtnahme in die Liste.
3	Die Notfallausstattung ist jederzeit schnell zugänglich und übersichtlich angeordnet.	Ist die Notfallausstattung jederzeit für jeden schnell zugänglich? Sind Medikamente übersichtlich und griffbereit angeordnet? Vor Ort Prüfung.
4	Das Praxisteam beherrscht den Einsatz der Notfallausstattung.	Wie stellen Sie sicher, dass das Praxisteam den Einsatz der Notfallausstattung beherrscht?
5	Intervalle für Funktions- und Vollständigkeitsprüfungen bzw. Wartungen sind festgelegt und die Prüfungen werden dokumentiert.	Wie oft überprüfen Sie die Notfallausstattung? Wie stellen Sie sicher, dass Wartungsintervalle eingehalten werden? Wie dokumentieren Sie die Überprüfung?
6	Die für die Überprüfung der Notfallausstattung verantwortlichen Mitarbeiter sind benannt.	Stehen die Verantwortlichkeiten zur Überprüfung der Notfallausrüstung fest?

Notfallkoffer (II)



Notfallkoffer neu



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 Suprarenin	<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?
2X 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"/>

Kernziele und Gesamt-Ziele

Kernziele sind diejenigen Qualitätsziele, bei deren Erfüllung ein Zertifikat ausgestellt wird und die bei Einführung von QM zunächst bearbeitet werden sollten.

Alle weiteren Qualitätsziele beinhalten die Möglichkeit zu kontinuierlicher Weiterentwicklung und Verbesserungen. Die **Gesamtziele** stellen die Grundlage späterer Excellence-Bewertungen dar.



Qualität und
Entwicklung in
Praxen

Praxis xyz

Evtl.
weiteres
Logo

MUSTER

4.3.1 Arbeitsumgebung
Arbeitssicherheit

Alarmplan

Ziel 9 (Kernziel)

4.3.1 (9) Dok3

Alarmplan

**Unfall
Feuer**

**Überfall
Einbruch**

112

110

Frau Meyer ruft an und meldet (Vertretung Frau Müller)

**Was ist passiert?
Wo? (Adresse)
Verletzte?**

Feuerlöschgeräte: 1 Gerät direkt am Empfang unter der Arbeitsplatte
rechts an der Wand, 1 Gerät im Geräteraum
Elektrischer Hauptschalter: Wandkasten Geräteraum, großer Schalter
rechts unten
Hauptanschluss Wasser: im Keller, Anschlussraum: Zuleitung Einheit 2



Qualität und
Entwicklung in
Praxen

Praxis xyz

Evtl.
weiteres
Logo

MUSTER

Entsorgungsplan

4.3.2 Entsorgung und
Umweltschutz

Ziel 1 (Kernziel)

4.3.2 (1) Dok

Der Entsorgungsplan ist mit dem Entsorgungsunternehmen der Gemeinde abgesprochen und wurde durch Unterschrift von dieser genehmigt.

Was?	Wann?	Wohin?	Wie?
Spritzen	Nach Gebrauch	Abfallbehälter für B-Müll (im Labor unter der Spüle)	Abwerfen Der Abfallbehälter wird gut verschlossen in den Hausmüll gegeben.
Kanülen	Nach Gebrauch	Abwurfkanister in jedem Sprechzimmer und im Labor	Kanüle direkt in den Kanister geben (ohne Schutzhülle!!!) Kanister geht gut verschlossen in den Hausmüll.
Infusionsbesteck (ohne Nadell)	Nach Gebrauch	Abfallbehälter für B-Müll (im Labor unter der Spüle)	Abwerfen Der Abfallbehälter wird gut verschlossen in den Hausmüll gegeben.
Infusionsflaschen ohne Medikamentenzusätze	Nach Gebrauch	Glasmüll	Abwerfen
Infusionsflaschen mit Medikamentenzusätzen	Nach Gebrauch	Spezieller Glascontainer (unter der Spüle im Labor)	Abwerfen Glascontainer wird zur Entsorgung in die Apotheke am Markt gegeben.
Abgelaufene Medikamente	Nach Kontrolle (alle 3 Monate)	Beschriftete Kiste („Medikamente zur Entsorgung“) im Labor	Aussortieren Kiste geht direkt an die Apotheke am Markt
Potentiell kontaminierter Müll mit meldepflichtigen Erregern	Nach Gebrauch (auf Ansage Dr.	Abfallbehälter für C-Müll (im Labor unter der Spüle)	Entsorgung über Unternehmen <u>xy</u> , Vertrag im Ordner „Verträge“

Kosten

QEP[®]-Einführungsseminar:

(je Teilnehmer; ca. 18
Fortbildungspunkte, teilweise
einschließlich Katalog und Manual)

ca. 150 bis 250 Euro

QEP[®]- Qualitätszielkatalog:

DÄV, www.aerzteverlag.de

29,95 Euro

QEP[®]-Manual (optional):

DÄV

199 Euro

Selbstbewertung

Eine Selbstbewertung (SB) kann

- einzeln oder im Team erfolgen
- in zeitlichen Abständen erneut durchgeführt werden
- Qualität nachweisen und Verbesserungspotentiale identifizieren
- Prioritäten für Bearbeitung der Qualitätsziele verdeutlichen
- die Zertifizierungsreife feststellen (alle Nachweise der Kernziele erfüllt?)

Sie ist nach GBA-Richtlinie einmal im Jahr durchzuführen.

Zertifizierungsverfahren (Fremdbewertung)

- Externe Bewertung durch einen neutralen „Dritten“ (Visitor)
- über akkreditierte Zertifizierungsstellen
- Zertifikat: alle anwendbaren Nachweise/ Indikatoren der Kernziele erfüllt (Gültigkeit 3 Jahre)

⇒ QEP-Zertifikat



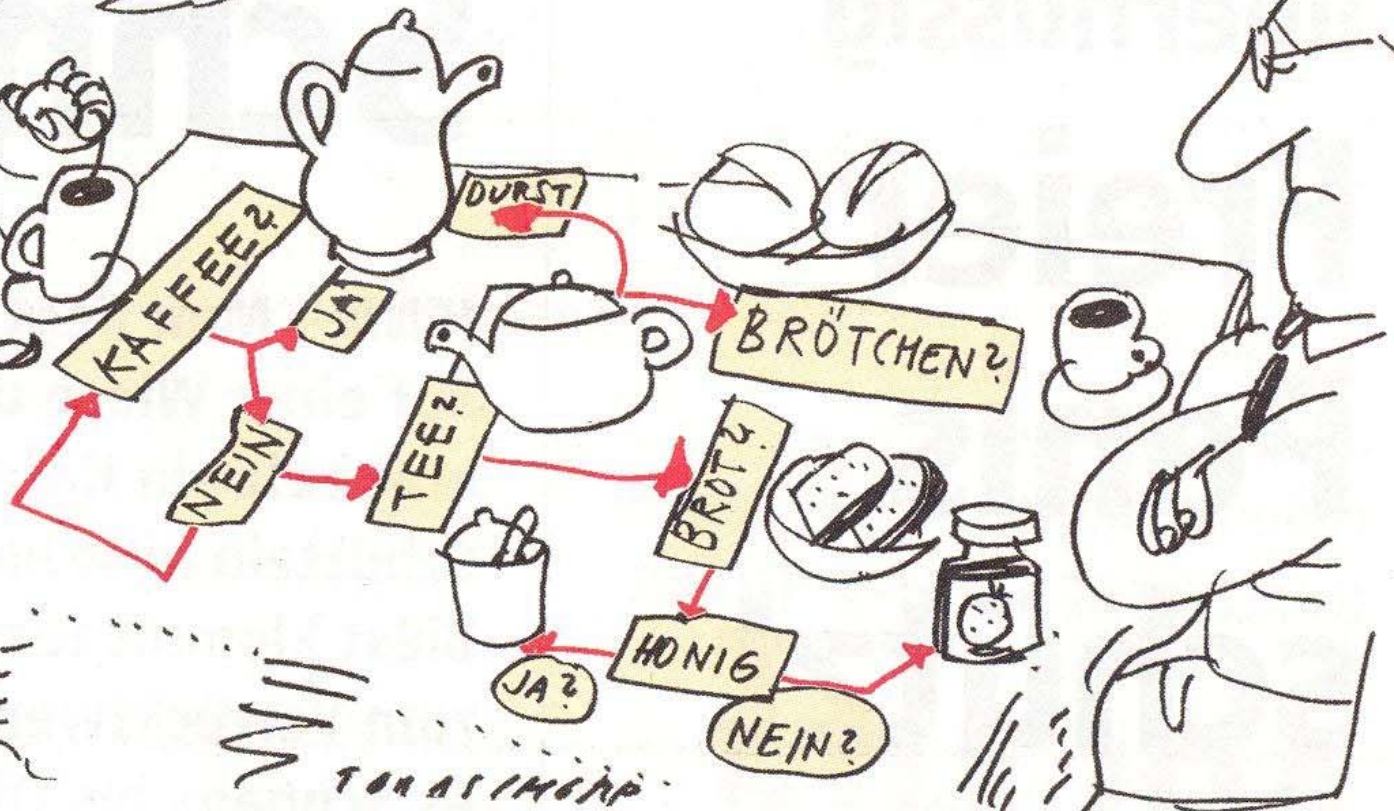
Zertifizierungsverfahren

- Die Kosten liegen je nach Praxisgröße zwischen 1200,- bis 2200,- Euro.
- Visitoren wurden erstmals November 2005 ausgebildet.
- Seit II. Quartal 2006 werden Zertifizierungen durchgeführt
- Bisher sind 40 Praxen zertifiziert

QEP[®] zusammengefasst:

- Modular aufgebaut, stufenweiser Einstieg möglich
- Kostengünstig durch zahlreiche Unterstützungshilfen, Non-Profit-orientiert
- leicht verständlich und umsetzbar,
- Patientenversorgung betont, praxisbezogen, von Ärzten für Ärzte
- Freiwillige Teilnahme, Fortbildungspunkte für ES
- zertifizierungsfähig

ÜBERTREIBST DU ES NICHT
MIT DEINER QUALITÄTS-
SICHERUNG ?



TOASTING