

Qualitätsentwicklung in der ambulanten Medizin CH

Q-Monitoring-Resultate schaffen Übersicht

Varja A. Meyer-Nikolic,
Martina Hersperger

Ärztinnen und Ärzte wollen ihre Patienten optimal versorgen – sie engagieren sich bei ihrer Arbeit daher täglich für die Qualitätsentwicklung: mittels Fallbesprechungen, in Fortbildungen, durch die Überprüfung von Behandlungsstandards usw. Aus welcher Bandbreite an Qualitätsaktivitäten sich die ärztliche Qualitätssicherung in der ambulanten Medizin jedoch zusammensetzt und wie häufig Ärztinnen und Ärzte die einzelnen Aktivitäten ausüben, ist bisher nicht ausreichend bekannt. Diese Lücke konnte das Projekt Q-Monitoring ambulante Medizin CH nun schliessen. Bei den Fachgesellschaften stösst Q-Monitoring auf grosses Interesse: Die Anzahl der teilnehmenden Fachgesellschaften hat sich seit der Pilotphase auf zehn verdoppelt. Neben den vor zwei Jahren bereits in der Pilotphase engagierten Fachgesellschaften aus den Bereichen Psychiatrie (Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie) und Hausarztmedizin (Allgemeinmedizin, Allgemeine Innere Medizin, Pädiatrie) engagierten sich 2011/2012 auch die Schweizerischen Gesellschaften für Anästhesiologie und Reanimation, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pneumologie, Radiologie sowie ORL, Hals- und Gesichtschirurgie bei Q-Monitoring.

Ziele und Nutzen

Das Projekt Q-Monitoring will anhand von Zahlen das Spektrum an Qualitätsaktivitäten aufzeigen, die ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte bereits heute leisten. Es geht also um eine Bestandesaufnahme, die mittels einer Umfrage erhoben wurde. Q-Monitoring ist kein neues Qualitätsinstrument und bildet auch nicht die Behandlungsqualität ab. Das Projekt wurde in enger Zusammenarbeit mit den Fachgesellschaften durchgeführt. Denn nur ihnen gelingt eine fachspezifisch sinnvolle und nutzenorientierte Definition von Qualitätsarbeit.

Alle an der Umfrage teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte erhielten im Anschluss an die Datenauswertung eine persönliche Rückmeldung. Diese verdeutlicht, in welchen Bereichen der Qualitätsentwicklung sie bereits viel leisten und welche sie potentiell noch optimieren können. Die individuellen Resultate sind selbstverständlich nur für die einzelne Ärztin resp. den einzelnen Arzt einsehbar. Die Teilnehmenden können sich mit dem Gesamt der Antworten ihrer Facharztkolleginnen und -kollegen vergleichen sowie mit dem Gesamt aller an der Umfrage beteiligten, ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte.

Den involvierten Fachgesellschaften verschafft Q-Monitoring ein klares Bild, wo die Stärken und Schwächen der Qualitätsentwicklung ihres Fachbereichs liegen. Dies ist wiederum eine gute Entscheidungsgrundlage etwa für zielgerichtete Fortbildungsangebote oder die Planung und Entwicklung der fachinternen Qualitätsstrategie. Nicht zuletzt ermöglicht das Projekt den Fachgesellschaften und der FMH eine datenbasierte Argumentation bei ihrer standespolitischen Arbeit.

Breite Unterstützung

Medizinische Qualität ist gemäss Leitbild ärztliche Qualität FMH eine Koproduktion aller Gesundheitspartner. Deshalb begleiteten das Projekt namentlich das BAG, die GDK, H+, santésuisse, die Stiftung für Patientensicherheit, die Medizinaltarifkommission/SUVA, der Dachverband Schweizerischer Patientensstellen sowie die Krankenversicherungen Helsana, CSS und Concordia.

Umgang mit Qualitätsdaten

Das Interesse an Qualitätsdaten ist von verschiedenen Seiten vorhanden. Zusammen mit den beteiligten Fachgesellschaften hat die FMH daher beschlossen, die fachübergreifenden Daten der ambulanten Medizin Schweiz in aggregierter und anonymer Form zu publizieren. Die individuellen Daten der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte sind jedoch streng vertraulich und werden weder veröffentlicht noch weitergegeben – auch nicht an die Fachgesellschaften. Auskunft über die Daten auf Ebene der einzelnen Spezialitäten erteilen die Fachgesellschaften, denn ihnen obliegt die Hoheit über die Daten ihres Fachbereichs.

Erhebungsinstrument

Die für Q-Monitoring ambulante Medizin Schweiz verwendeten Fragebögen hat die Abteilung Daten, Demographie und Qualität (DDQ) der FMH in enger Zusammenarbeit mit allen beteiligten Fachgesellschaften entwickelt. Als Basis dienten die Fragebögen aus der Pilotphase, die aber intensiv überarbeitet wurden. Neben Fragen zu fachspezifischen Qualitätsaktivitäten wurden neu auch sogenannte «Stammfragen» in die Fragebögen integriert. Das sind Fragen zu Qualitätsaktivitäten, die ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte aller am Projekt beteiligten Fächer ausführen und die sich somit in allen diesen Fächern identisch abfragen liessen. Dadurch ist es nun mög-

Korrespondenz:
FMH/Abteilung DDQ
Elfenstrasse 18
CH-3000 Bern 15
Tel. 031 359 11 11
Fax 031 359 11 12
ddq[at]fmh.ch

lich, fachübergreifende Aussagen auf der Ebene der ambulanten Medizin Schweiz zu machen. Die fachspezifischen Fragen hingegen beantworteten nur die jeweiligen Fachärztinnen und Fachärzte; entsprechend lassen sich die fachspezifischen Fragen auch nur auf Fachebene auswerten. Die Struktur der Fragebögen ist überall die gleiche. Sie umfasst sechs Frageblöcke zu den Themen Fortbildung, kollegiale Aktivitäten, Patienten- und Mitarbeiterbefragungen, Betriebs- und Patientensicherheit, Management- und Organisationssysteme sowie weitere Massnahmen.

Umfragebeteiligung

Insgesamt wurden 10 520 ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte der am Projekt beteiligten Fachrichtungen per E-Mail zur Teilnahme an der Q-Monitoring-Umfrage eingeladen. Der Rücklauf betrug total 11,8 Prozent, wobei die Rücklaufquote je nach Fachrichtung zwischen 8,9 und 19,5 Prozent schwankte. Im Vergleich zur Gesamtheit der beteiligten Fachrichtungen der Ärzteschaft sind die Deutsch sprechenden Ärztinnen und Ärzte leicht über-, diejenigen aus der welschen und der italienischen Schweiz leicht untervertreten. Mit den erzielten Rücklaufquoten waren in allen Fachrichtungen Auswertungen möglich, auch in den kleineren Fachgebieten.

Datenlimitierung

Die Datenerhebung beruht auf Selbstdeklaration der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte. Sie erfassten ihre Daten online über die persönliche Mitgliederplattform myFMH. Dies bedeutet, dass nur diejenigen Ärztinnen und Ärzte teilnehmen konnten, die

über einen Internetzugang und eine gültige E-Mailadresse verfügen. Zudem liegt die Vermutung nahe, dass eher Personen an der Umfrage teilnahmen, die sich besonders für das Thema Qualität interessieren. Verzerrungen sind somit wahrscheinlich.

Ergebnisse

Die folgenden Resultate beziehen sich nur auf die Stammfragen, also auf das Gesamt aller Ärztinnen und Ärzte, die an der Umfrage teilgenommen haben. Sie geben Auskunft über die Qualitätsaktivitäten, die in allen Fachrichtungen identisch abgefragt wurden.

Fortbildung

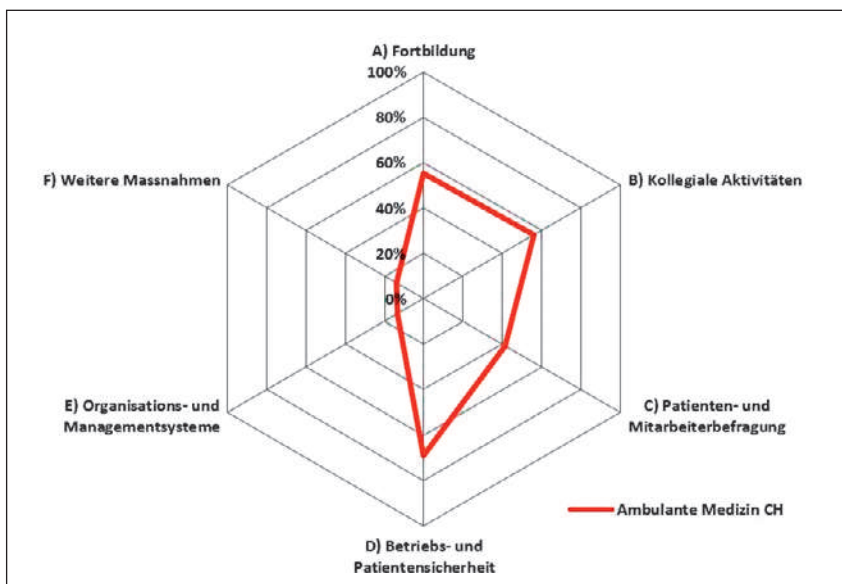
Die Fortbildung ist ein zentrales Instrument der ärztlichen Qualitätssicherung. Die Umfrage zeigt, dass 98% aller an der Umfrage beteiligten Ärztinnen und Ärzte die Facharztfortbildung gemäss dem Fortbildungsprogramm ihrer Fachgesellschaft erfüllen. 89% davon haben dies auch gemäss Anweisung der Fachgesellschaft ganz oder teilweise deklariert. Nebst der Facharztfortbildung bildeten sich die Ärztinnen und Ärzte auch in Ethik (32%), Ökonomie (23%), Qualitätsmanagement (42%), Public Health (24%) und anderen Bereichen (68%) fort. 28% der ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte nehmen an einem universitären Programm zur Studentenausbildung und 24% an einem Programm zur Assistentenweiterbildung teil. 44% der an der Umfrage beteiligten Ärztinnen und Ärzte gaben neben fachspezifischen Qualitätsaktivitäten im Bereich Fortbildung an, hier auch weitere Qualitätsaktivitäten auszuüben. Genannt wurden beispielsweise die Teilnahme an Kongressen oder Forschungstätigkeiten.

Kollegiale Aktivitäten

Von den ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten beteiligen sich 73% an einem Qualitätszirkel. An Interventionsgruppen nehmen 46%, an Supervision 38% der ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte teil. 52% melden Fehler und/oder Zwischenfälle zum Beispiel im Rahmen eines CIRS (Critical Incident Reporting System). Weiter diskutieren 76% der Umfrageteilnehmenden medizinische Fälle in inter- oder interdisziplinären Fallbesprechungen. 53% gaben an, neben den in den Fragebögen abgefragten Qualitätsaktivitäten noch weitere kollegiale Qualitätsaktivitäten auszuüben. Genannt wurden beispielsweise Netzwerktreffen, Fachgesellschaftsversammlungen, Balintgruppen, Röntgenrapporte oder die Teilnahme an einem Tumorboard.

Patienten- und Mitarbeiterbefragungen

Neben der Fortbildung und den kollegialen Aktivitäten sind auch Patienten- und Mitarbeiterbefragungen wichtige Instrumente für die Qualitätssicherung. 36% der Befragten gaben an, Patientenbefragungen durchzuführen. 56% führen ein Beschwerdewesen oder stellen ihren Patientinnen und Patienten eine



Ein Überblick, wie häufig Qualitätsaktivitäten in der ambulanten Medizin Schweiz ausgeübt werden: Hinter jeder Kategorie stehen verschiedene Fragen (ungewichtet) zu verschiedenen Qualitätsaktivitäten der einzelnen Bereiche. Lesebeispiel: Ambulant tätige Ärztinnen und Ärzte führen durchschnittlich 55% der abgefragten Qualitätsaktivitäten im Bereich «Fortbildung» durch.

andere Feedbackmöglichkeit zur Verfügung. 39% befragen neben den Patienten auch ihre Partner innerhalb der Behandlungs- bzw. Betreuungskette. 70% gaben an, Qualifikationsgespräche mit ihren Mitarbeitenden durchzuführen.

Betriebs- und Patientensicherheit

74% der an der Umfrage beteiligten ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte gaben an, ihre Patientendossiers hinsichtlich Nachvollziehbarkeit, Korrektheit und Angaben von Dritten/über Dritte zu überprüfen. Die Medikamentensicherheit (z. B. Interaktionscheck, Basis-Verlaufslabor) wird von 83% und die Behandlungsprozesse und Behandlungsstandards werden von 73% kontrolliert. 85% überprüfen die Einhaltung der Datensicherheit und des damit verbundenen Berufsgeheimnisses und 89% überprüfen die Patientenaufklärung (z. B. über Behandlungskonzept, Praxisabläufe, Erreichbarkeit usw.). Patientenmerkblätter werden von 68% der Befragten verwendet. Neben den abgefragten Qualitätsaktivitäten gaben 19% an, zusätzlich weitere Qualitätsaktivitäten auszuüben, wie beispielsweise die Berücksichtigung des Strahlenschutzes oder die Meldung von Nebenwirkungen an swissmedic.

Management- und Organisationssysteme

Ein Organisations- und Managementsystem wie beispielsweise EPA, EQUAM, ISO [1] führen laut Umfrage 15% der ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte. Von denjenigen Ärztinnen und Ärzten ohne ein Organisations- und Managementsystem gaben 30% an, sich über solche Systeme informiert zu haben. 12% der Umfrageteilnehmenden haben ihre Praxis zertifizieren lassen. 29% von denjenigen, die ihre Praxis nicht zertifizieren liessen, haben sich über eine Praxiszertifizierung informiert, eine solche dann jedoch nicht durchführen lassen.

Ausblick

Die durch das Projekt Q-Monitoring ambulante Medizin CH erhaltene Bestandesaufnahme wird zurzeit von den beteiligten Fachgesellschaften analysiert und fachintern verarbeitet. Mit den vorhandenen Erhebungsinstrumenten ist es durchaus möglich, die

Dankeschön!

Über 1200 Ärztinnen und Ärzte haben im Projekt Q-Monitoring ambulante Medizin CH ihre geleisteten Qualitätsaktivitäten deklariert. Zusammen mit den Projektdelegierten der beteiligten Fachgesellschaften sind wir so dem Ziel einer aussagekräftigen Zahlenbasis für eine sinnvolle Qualitätstransparenz aus Ärztehand einen Schritt näher gekommen. Dafür bedanken sich die engagierten Fachgesellschaften und die FMH bei allen Beteiligten ganz herzlich!

Umfrage zu einem späteren Zeitpunkt zu wiederholen und auf weitere interessierte Fachgesellschaften auszudehnen. Ob und wann dies der Fall ist, wird noch entschieden.

Parallel zum Projekt Q-Monitoring ambulante Medizin CH ist die Abteilung Daten, Demographie und Qualität (DDQ) der FMH zusammen mit Vertretern von Fachgesellschaften und wissenschaftlichen Experten daran, ein pragmatisches Bewertungsinstrument zu erstellen, mit dem sich einzelne Qualitätsaktivitäten nach deren Aufwand und Nutzen bewerten lassen. Dies soll es ermöglichen, Qualitätsaktivitäten mit einem guten Aufwand-Nutzen-Verhältnis zu identifizieren und zu fördern. Dieses Bewertungsinstrument ist noch nicht vollständig einsatzfähig, aber Fachgesellschaften, die durch Q-Monitoring die Qualitätssicherung ihres Fachbereichs zahlenbasiert überblicken, sind prädestiniert, anhand dieses Instruments einzelne Qualitätsaktivitäten nach Aufwand und Nutzen zu bewerten. Das Instrument ist so konzipiert, dass es nicht nur Fachgesellschaften, sondern beispielsweise auch Qualitätszirkel, Ärztenetze oder Gruppenpraxen verwenden können. Ein Bericht über das Projekt ist für eine spätere Ausgabe der Schweizerischen Ärztezeitung geplant.

- 1 EPA steht für Europäisches Praxis-Assessment, EQUAM für Externe Qualitätssicherung in der Medizin und ISO für International Organization for Standardization, s. auch www.fmh.ch → Qualität → Qualitätsinitiativen.