

Europäisches Praxisassessment (EPA)

Maßgeschneidertes Qualitätsmanagement für die Hausarztpraxis

Joachim Szecsenyi

Für viele Hausärzte ist mittlerweile die Verwirrung groß: Muß ich jetzt meine Praxis zertifizieren lassen? Wie sieht praxistaugliches Qualitätsmanagement aus? Muß man dazu seine ganze Praxis umkrempeln, und auch das, was bisher gut läuft, aufwendig in einem Handbuch neu aufschreiben? Wie kann man seine eigenen Stärken und Schwächen erkennen? Ich möchte Ihnen im Folgenden ein System vorstellen, das speziell für die Hausarztpraxis entwickelt wurde. Machen Sie sich selbst ein Bild, ob dieses Modell für Ihre eigene Praxis geeignet sein könnte.

Die Suche nach Methoden zur Qualitätsförderung [1], die den Anforderungen unseres Faches und dem spezifischen Handlungsfeld „Hausarztpraxis“ gerecht werden, findet nicht nur in Deutschland statt. Bereits im Jahr 2001 fand sich daher eine Gruppe von Qualitätsexperten aus dem hausärztlichen Arbeitsbereich aus 6 europäischen Ländern (Belgien, Deutschland, England/Wales, Frankreich, Niederlande, und Schweiz) zusammen, die mit der Bertelsmann-Stiftung, Gütersloh zusammenarbeitet. Inzwischen sind noch Österreich, Slowenien und Israel hinzugekommen, weitere Länder wollen ab 2005 folgen.

Bei einer Erprobung in 52 deutschen Hausarztpraxen stieß EPA auf große Akzeptanz.

Wie alles begann Zunächst wurde in einer umfangreichen Analyse geschaut, welche Modelle zur Qualitätsförderung in der Hausarztpraxis sich in den verschiedenen Ländern wirklich bewährt haben. Nach dieser Bestandsaufnahme entwickelten Praktiker und Qualitätsfachleute das sogenannte Europäische Praxisassessment (EPA). Im Sommer 2003 fand ein erster Test mit jeweils 3 - 6 Praxen pro Land statt. In einer zweiten Erprobungsphase, die in Deutschland mit 52 Praxen von November 2003 bis Februar 2004 durchgeführt wurde, stieß EPA auf sehr große Akzeptanz bei HausärztInnen, Praxisteams und Patienten. Dabei erwies sich der Aufwand als relativ gering. Es zeigte sich, das EPA sowohl in der „Eine Hausärztin – eine Helferin-Praxis“ als auch in der Großpraxis mit 3 Hausärzten und 14 Helferinnen eingesetzt werden kann.

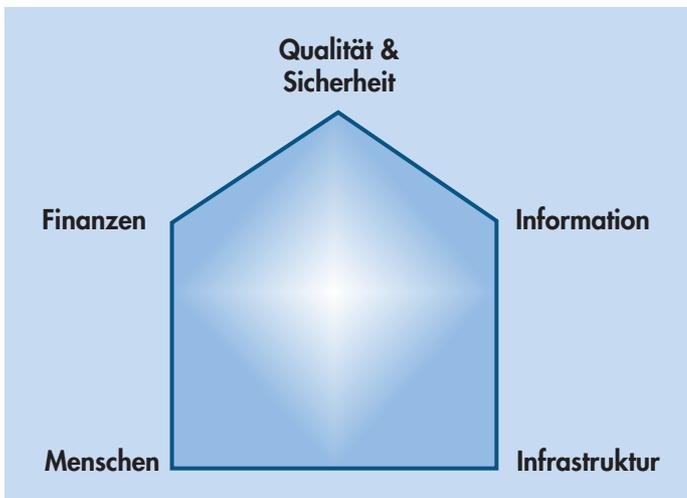


Abb. 1. Die 5 Themenbereiche (Domänen) von EPA



Kontrolle der Arzttasche zusammen mit dem Hausarzt ist eine der Aufgaben der Visitorin

Wie ist EPA aufgebaut? Man unterscheidet bei EPA zunächst 5 große Themenbereiche (Domänen) der Qualität: Infrastruktur, Menschen, Informationen, Finanzen sowie Qualität und Sicherheit (Abb. 1). Innerhalb der Domänen gibt es insgesamt 26 Unterthemen, sog. Dimensionen. Diese werden durch 168 Indikatoren gebildet. Hinter den Indikatoren stehen insgesamt 413 Fragen oder Informationen, mit denen eine Standortbestimmung erfolgt und eine Entwicklungsperspektive aufgezeigt wird. Dieser umfangreiche Katalog ist trotzdem sehr leicht umsetzbar und wenig aufwendig für die Praxis, da sich die Erhebung auf verschiedene Personen, Instrumente und Zeitpunkte verteilt (Praxisinhaber, Visitor, Mitarbeiter, Patienten).

In der Domäne *Qualität und Sicherheit* geht es z. B. darum, ob die Praxis so organisiert ist, daß Risiken für Patienten und Mitarbeiter minimiert werden können, welche Maßnahmen zum Umgang mit Patientenbeschwerden umgesetzt werden usw. Im Themenbereich *Information* geht es z. B. um Aspekte wie Schutz der Intimsphäre, Praxisbroschüre, Fachinformationen für Ärzte und Mitarbeiter. Im Bereich *Infrastruktur* werden z. B. Räumlichkeiten, medizinische Ausstat-

tung inkl. Notfallmedikamente und Erreichbarkeit erhoben. In der Domäne *Menschen* werden z. B. die Arbeitsbedingungen, die Fortbildung und die Perspektive der Patienten abgebildet. Im Bereich *Finanzen* geht es schließlich um die Finanzplanung der Praxis.

Wie ist der Ablauf? Das Verfahren besteht nach der Anmeldung aus 8 Elementen, die teilweise parallel zueinander genutzt werden. Ein wichtiges Element ist der Besuch durch

einen trainierten Visitor (Arzt oder fortgebildete Helferin, Praxisberater, etc.). ▶

Die 8 Elemente von EPA

1. Selbstbewertung der Praxis (Fragebogen/Checkliste).
2. Befragung von 75 Patienten (EUROPEP-Fragebogen).
3. Befragung aller Mitarbeiter (Fragebogen).
4. Besuch/Begehung der Praxis durch einen trainierten Visitor, dabei
 - Check von Ausstattung und Räumlichkeiten
 - Interview mit dem Hausarzt
 - Teambesprechung mit dem gesamten Praxisteam. Dabei erhält die Praxis Feedback und kann sich mit anderen Praxen vergleichen (Benchmark-Gruppe). Der Visitor erarbeitet mit dem Praxisteam Vorschläge für Veränderungen in der Organisation und im Qualitätsmanagement der Praxis.
5. Problemorientiertes Handbuch (schriftliches Feedback). Hier werden Stärken und Schwächen Ihrer Praxis dargestellt und Hinweise für die Neuausrichtung gegeben, wo Schwächen bestehen. Was in Ihrer Praxis bereits gut geregelt ist, bleibt unangetastet!
6. Nutzung des paßwortgeschützten Zugangs zur Benchmarking Datenbank: So können weitere und intensivere Vergleiche für die Bereiche gezogen werden, die die Praxis besonders interessieren.
7. Fakultative Nachbesprechung wichtiger Aspekte in der Praxis, im Qualitätszirkel oder im Rahmen von Workshops.
8. Evaluation nach 4-6 Monaten, was wurde wie umgesetzt?

TABELLE 1

Zeitaufwand von EPA in der Hausarztpraxis

	Arzt	Mitarbeiter
Vorbereitung/Praxisprofil	3 h	
Umsetzung Patientenbefragung		3-5 h
Selbst-Assessment	3 h	
Arzt- und Mitarbeiterfragebogen	1/2 h	1/2 h (jeder)
Interview mit verantwortlichem Arzt	2 h	
Feedback/Teambesprechung	2,5 h	
	11 h	3-11 h
+ nachfolgende Verbesserungsaktivitäten	unter- schiedlich	unter- schiedlich

T A B E L L E 2

Das EPA-Verfahren besteht aus 8 Elementen, die teilweise parallel zueinander genutzt werden.

Dieser erhebt neben dem Check von Räumlichkeiten und Ausstattung weitere Informationen durch ein Arztinterview. Während der Teambesprechung kann er im direkten Vergleich zu anderen Praxen Stärken und Schwächen herausarbeiten und der besuchten Praxis helfen, sinnvolle Prioritäten für mögliche Veränderungen zu treffen. Die Tabelle 1 zeigt, was im einzelnen zu EPA gehört.

Infos zu EPA

Info und Anmeldung:

AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen
z. H. Frau P. Wippenbeck,
Weender Landstraße 11,
37073 Göttingen
Tel. 0551-78952-14;
Fax: 0551-78952-10;
E-Mail: office@aquainstitut.de
Internet: www.aquainstitut.de

Zertifikat/Gütesiegel
Stiftung Praxistest e.V.
c/o Bertelsmann-Stiftung,
z. H. Frau S. Tzyschakoff,
Carl-Bertelsmann-Straße 256,
33311 Gütersloh,
Tel. 05241-81-81463,
Fax 05241-81-681463
Internet: www.praxistest.de

Möglichkeit zur Zertifizierung Grundsätzlich besteht für Arztpraxen keine Verpflichtung, an einer Zertifizierung teilzunehmen. Die gesetzlichen Regelungen verlangen nur die Einführung eines „internen Qualitätsmanagements“. Was das genau ist, sollen die gemeinsamen Bundesausschüsse definieren. Sicherlich werden diese Anforderungen weit unter dem Profil von EPA liegen, da man sonst Gefahr liefe, zu viele Praxen auszugrenzen.

EPA wurde von vornherein so konzipiert,

daß alle Informationen, die generiert werden, auch für eine Zertifizierung genutzt werden können. Es besteht also kein doppelter Aufwand. Für Praxen, die an EPA teilnehmen, gibt es die Möglichkeit zur freiwilligen und unabhängigen Zertifizierung durch die gemeinnützige „Stiftung Praxistest e.V.“, einer Initiative der Bertelsmann-Stiftung und der europäischen Entwicklergruppe von EPA (TOPAS-Europe). Praxen, die alle Elemente von EPA durchlaufen haben, können ein Zertifikat erhalten, das 3 Jahre gültig ist. Das Zertifikat wird bei Erfüllung aller Voraussetzungen vom Verein „Praxistest“ gegen eine äußerst geringe Gebühr von 100 € vergeben. Am 25. April 2004 werden die ersten Praxen in Gütersloh ihre Zertifikate erhalten.

Grundsätzlich besteht für Arztpraxen keine Verpflichtung, an einer Zertifizierung teilzunehmen.

Aufwand und Kosten Die direkten Kosten für die Umsetzung von EPA, inklusive der Visitation durch einen speziell trainierten Visitor (Arzt und/ oder andere Berufsgruppe) betragen inklusive Fahrtkostenpauschale 1 750 € zzgl. 16 % MwSt. Darin sind alle Erhebungen und Befragungen mit Auswertung und Stärken-Schwächen-Analyse im „problemorientierten Praxishandbuch“, der Zugang zur Benchmarking-Datenbank sowie die Nutzung einer unterstützenden Internetseite mit aktuellen Informationen enthalten. Die ersten Erfahrungen aus dem Pilotversuch mit 52 Praxen machen uns optimistisch, daß der wahrgenommene Nutzen den Aufwand weit übersteigt. Dies wird in der Zukunft ebenso wie die erhofften Auswirkungen auf die Patientenversorgung schrittweise evaluiert werden. ■

Literatur unter www.allgemeinarzt-online.de

Professor Dr. med.
Joachim Szecsenyi
Sektion Allgemeinmedizin und
Versorgungsforschung
Universität Heidelberg



AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung
und Forschung im Gesundheitswesen
37073 Göttingen