

## Qualitätsarbeit der FMH

## Erstes Treffen der Qualitätsverantwortlichen

Iris Stucki

Wissenschaftliche Mitarbeiterin  
Abteilung DDQ FMH

Eine Basis für den Dialog mit den Koproduzenten schaffen – das will die FMH mit dem Projekt «Netzwerk Qualität FMH». Zwei jährliche Treffen sollen dabei den Austausch und die Zusammenarbeit unter den Qualitätsverantwortlichen der in der Ärztekammer vertretenen Organisationen fördern. Die Projektverantwortung liegt bei der Arbeitsgruppe Qualität (AGQ-FMH), die Treffen organisiert die Abteilung Daten, Demographie und Qualität (DDQ) der FMH.

Das erste Treffen fand am 15. Mai 2008 in Bern statt. In einem spannenden Inputreferat wies Prof. Philipp Schneider, Leiter Kompetenzzentrum der Berner Fachhochschule für Soziale Arbeit, darauf hin, dass Transparenz im ärztlichen Handeln selbstverständlich sein muss: «Wir sind bereit zu informieren.» Erst diese Haltung schafft die Voraussetzung dafür, dass Transparenz als Chance und nicht als Bedrohung wahrgenommen wird – und die Ärzteschaft die benötigte fachliche Führerschaft in der aktuellen Qualitätsdiskussion übernehmen kann.

### Positive Veränderungen dank Qualitätsmanagement

Die Diskussion zur Studie von Dr. Kaspar Wyss und Dr. Manfred Zahorka [1] zeigte Stärken und Schwächen von Qualitätsmanagementsystemen sowie bestehende Widerstände gegen deren Anwendung auf. Die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems stellt noch keine Garantie für eine gute Qualität dar. Qualitätsmanagementsysteme helfen jedoch, Fehler zu vermeiden, Abläufe zu verbessern und die Kunden zufriedener zu machen. Die Qualität von Qualitätsmanagementsystemen ist schwierig zu messen, weil der kontinuierliche Verbesserungsprozess im Vordergrund steht. Die Ärzteschaft empfindet die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems oft als Belastung, weil es zusätzlichen Aufwand bedeutet. Zudem besteht teilweise die Angst, dass durch enge Vorgaben, wie beispielsweise die Qualitätsindikatoren im niederländischen Gesundheitssystem, kein Handlungsspielraum und somit keine «Kunst» im ärztlichen Handeln mehr möglich ist. Die Autoren verstehen die Guidelines im Rahmen von Qualitätsmanagementsystemen jedoch als Entscheidungshilfe, die die Individualität der Patienten

berücksichtigt. Sie ermuntern die Ärzteschaft, Qualitätsmanagementsysteme als Herausforderung anzusehen, die positive Veränderungen ermöglicht.

In der Schweiz tritt die FMH als Berufsverband für die Interessen der Ärzteschaft ein und ist gleichzeitig für die Qualitätssicherung durch die Weiter- und Fortbildung zuständig – eine aussergewöhnliche Doppelrolle, auch im internationalen Vergleich, die nun zur Debatte steht. Im gemeinsamen Dialog soll die FMH jetzt ihre Rolle definieren (vgl. Kasten).

### «Qualitätsmanagement in der ambulanten Versorgung: mögliche Rollen der FMH»

Studie durch K. Wyss, J. Schwarz, H. Prytherch, P. Bovier, M. Hersperger, M. Zahorka.

#### Drei Szenarien für die Rolle der FMH in der ambulanten Versorgung:

- traditionelle Rolle: Fokus auf Qualitätssicherung;
- Rolle des «Change-Moderators»: Fokus auf die Einführung von neuen Instrumenten zu QS/QM, Wissensvermittlung;
- proaktive Rolle: Fokus auf die Schaffung und Etablierung neuer Instrumente/Kooperationen zu QM.

### Spielfeld der Qualität

Aus der Sicht der Abteilung DDQ und der AGQ-FMH findet die Qualitätsarbeit der FMH auf zwei Ebenen statt (Abb. 1). Auf der Ebene «Arbeit leisten, Nutzen erzeugen» definieren die Fachgesellschaften (FG) und Dachorganisationen (DOrg) ihre Qualitätsindikatoren. In Zusammenarbeit mit der FMH und den kantonalen Gesellschaften (KG) werden Qualität und Nutzen danach auf einer übergeordneten Ebene sichtbar gemacht. Dadurch kann schliesslich Transparenz gegen aussen hergestellt werden. In diesem Modell ist der Austausch prioritär: Damit die FMH standespolitisch agieren kann, muss sie wissen, mit welchen Inhalten die FG und DOrg arbeiten.

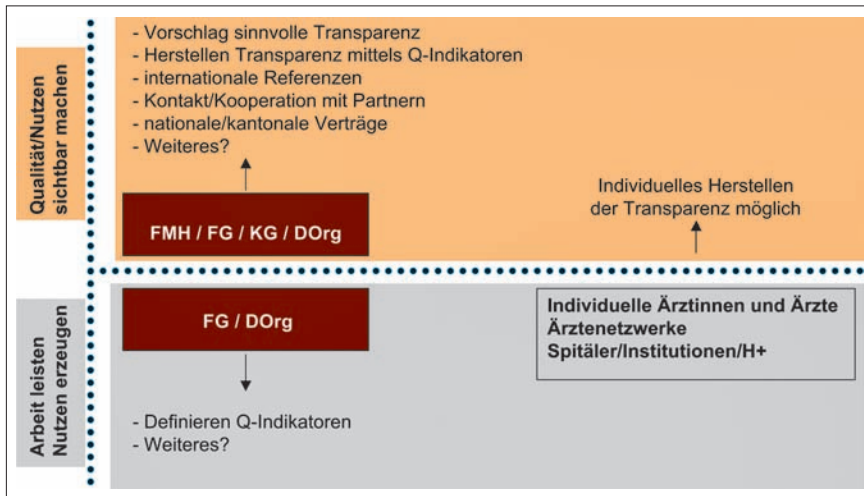
Für die Mehrheit der Qualitätsverantwortlichen ist klar, dass die FMH das Spielfeld der Qualität definieren muss, damit die Kantonal-

1 Wyss K, Schwarz J, Prytherch H, Bovier P, Hersperger M, Zahorka M. Qualitätsmanagement in der ambulanten Versorgung: mögliche Rollen der FMH. Schweiz Ärztezeitung. 2008;89(16):708-12.

Korrespondenz:  
Iris Stucki  
FMH  
Abteilung DDQ  
Elfenstrasse 18  
CH-3000 Bern 15  
iris.stucki@fmh.ch

Abbildung 1

Akteure der Qualitätsarbeit.



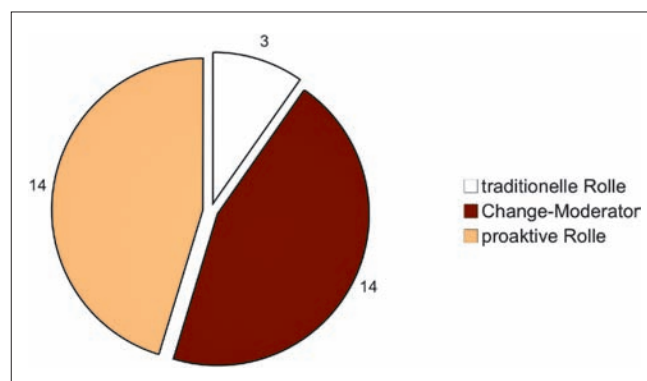
und Fachgesellschaften im vorgegebenen Rahmen agieren können. Einige finden, dass dieses Feld bereits definiert und das Match am Laufen ist. Wyss und Zahorka sind jedoch der Meinung, dass die Rahmenbedingungen in der Schweiz noch genügend Freiraum lassen. Die Ärzteschaft soll den Mut haben, das (Spiel-)Feld aktiv zu besetzen.

Qualitätsmanagement und Fachlichkeit fallen in die Zuständigkeit der Fachgesellschaften – auch darüber sind sich die Qualitätsverantwortlichen einig. Für die FMH definieren sie folgende Aufgaben:

- standespolitische Interessen gegen aussen vertreten;
- Grundlagen und Leitfäden zur Verfügung stellen;
- validierte Instrumente anbieten, z.B. ein konkretes Q-Tool mit einem modularen Ansatz, das fachübergreifende und fachspezifische Indikatoren beinhaltet;

Abbildung 2

Verteilung Rolle FMH.



N = 26 (absolute Häufigkeiten, Mehrfachantworten).

Quelle: Kurzfragebogen Projekt Netzwerk Qualität FMH; eigene Darstellung.

- (finanzielle) Unterstützung und Mithilfe bei der Aufklärung und Mobilisierung der Mitglieder.

### Netzwerk Qualität FMH

Damit Qualitätsverantwortliche sinnvolle Qualitätsarbeit leisten können, setzt das Projekt nicht nur auf Dialog und Austausch: Auch das Vermitteln von Fachwissen mittels Grundlagenpapieren und das Verbreiten von Informationen zu Qualitätsinitiativen gehören dazu. Weiter steht die AGQ-FMH für Beratungen zur Verfügung.

Im Anschluss an das Treffen erhielten die Qualitätsverantwortlichen einen Fragebogen, mit dem sie einstufen konnten, ob das Projekt mit ihren Bedürfnissen übereinstimmt und welche Rolle die FMH ihrer Meinung nach wahrnehmen soll. 26 Personen haben den Fragebogen ausgefüllt – was einer Rücklaufquote von 84 % entspricht.

Sie stufen die für das Projekt genannten Ziele mehrheitlich als sehr wichtig ein. Die Reihenfolge der Priorität widerspiegelt den zeitlichen Prozess: Zunächst sollen die Qualitätsverantwortlichen handlungsfähig werden, danach Einigkeit über Rollen und Aufgaben der Beteiligten innerhalb der FMH finden, so dass sie schliesslich in einen Dialog mit den Koproduzenten treten können. Zusätzliche wurden folgende Ziele für die Qualitätsarbeit der FMH je einmal genannt: ärztliche Leistungserbringung transparent machen, gemeinsame Sprache finden und Aktualität sichern. Die vorgesehenen Aktivitäten werden von den Qualitätsverantwortlichen alle ähnlich gewichtet, allen voran die zweimal jährlich geplanten Treffen.

Die Qualitätsverantwortlichen sehen die FMH vorwiegend in den beiden Rollen des Change-Moderators und des proaktiven Players (Abb. 2). In vier Fällen wurden jeweils zwei Rollen gleichzeitig angegeben. Dies deckt sich mit dem Verständnis der Autoren der vorgestellten Studie, die darin konstatieren, dass die drei Szenarien auch Zwischenstufen beinhalten.

### Fazit und Ausblick

Der Austausch mit den fast 40 Teilnehmern war interessant und konstruktiv. Für die Abteilung DDQ und die AGQ-FMH war insbesondere die Diskussion über die Rollen- und Aufgabenverteilung innerhalb der Ärzteschaft im Bereich Qualität wichtig. An dieser haben sich im Vorfeld bereits der Zentralvorstand und die Delegiertenversammlung beteiligt. Die Beteiligten und die Organisatoren bewerten den Anlass als Erfolg. Das nächste Treffen findet am 13. November 2008 in Bern statt.