

ÖGAM-Wintertagung 2017

Noch stehen wir ganz im Bann der Feierlichkeiten aus Anlass der 50-jährigen Gründung der ÖGAM, und schon gibt es wieder ein Jubiläum zu begehen:

Die Wintertagung der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin feiert ihr 16-jähriges Bestehen! Wahlberechtigt, mit Führerschein ausgestattet – ganz schön erwachsen ist man mit 16, und auch selbstbewusst!

Und so wagen wir es den Kongress 2017, die 16. Wintertagung, erstmals ganz ohne die Unterstützung der Industrie auszurichten. Ein Wagnis? Wir glauben, dass Freiheit in der Themenauswahl sowie Freiheit in der Auswahl der Referenten nur durch Verzicht auf Sponsoring in dieser Form möglich sind. Wir sind nicht die Ersten die diesen Schritt wagen. Andere allgemeinmedizinische Kongresse im Ausland zeigen bereits, dass auf diese Art und Weise zukunfts-trächtige unabhängige Fortbildung möglich ist.

Wir zählen natürlich auf unsere langjährigen Teilnehmer aus aller Herren Länder und glauben fest daran, dass sie uns auch weiterhin die Treue halten werden und die außergewöhnliche Kongressatmosphäre zu schätzen wissen. Unter den Referenten wird dieses spezielle Klima und die Diskussionsfreudigkeit, wie sie kaum bei anderen Fortbildungsveranstaltungen zu finden ist, sehr geschätzt.

Die Vielfalt der Themen bleibt bunt und breit gestreut, abwechslungsreich wie unser beruflicher Alltag. Natürlich geht es um unser hausärztliches Tun und Handeln, um unsere psychosomatische

Kompetenz sowie um die Langzeitbetreuung chronisch kranker Menschen – im speziellen um das Disease Management Programm „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“. Es werden aber auch Fertigkeiten und Skills für unseren beruflichen Alltag thematisiert, und auch die im Vorjahr so erfolgreich begonnenen Reihe Untersuchungstechniken in der Orthopädie fortgesetzt.

Weiters geht es um Zukunftssorgen unseres Berufsstandes, um die Motivation den Weg in die Allgemeinmedizin zu gehen, um Ausbildungskonzepte. Erstmals bieten wir heuer auch das Lehrpraxisleiter-Seminar am Samstag an, welches auch für die neuen Lehrpraxen anerkannt wird.

Und es geht natürlich auch um das Schöne, um das Genießen, um die Poesie. „Über die Schönheit und Poesie der Hausarztmedizin“ ist der Titel der Abendsession am Mittwoch. Ganz stolz sind wir, mit Michael Köhlmeier, einem der bekanntesten Autoren des Landes, den Kongress eröffnen zu dürfen. Der kollegiale Austausch in kleinen und großen Runden wird auch weiterhin einen wichtigen Teil dieser Woche darstellen.

Wir wünschen Ihnen angenehme Fortbildungstage in Zug, freuen uns auf unsere Stammgäste und auf neue interessierte Kollegen aus Nah und Fern.



**Dr. Thomas
Horvatits**

Zwischen Qualitätskontrolle und 25 Jahre EQuiP (1991–2016)



**European Society for Quality and Safety
in Family Practice**
A network organisation within WONCA Region Europe - ESGP/FM

EQuiP ist das Akronym für die Europäische Arbeitsgruppe für Qualität und Sicherheit in der Allgemeinmedizin (European Society for Quality and Safety in Family Practice). Sie ist ein Teil des Netzwerkes der WONCA Europa (World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians – Region Europa). Aus Anlass des 25-jährigen Jubiläums werden in diesem Artikel die wichtigsten Entwicklungsschritte und Arbeitsergebnisse des Netzwerkes dargestellt.

Ziel der durch Richard Grol 1991 gegründeten Arbeitsgruppe war es, gemeinsam mit führenden hausärztlichen Forschungseinrichtungen Werkzeuge und Methoden zur Qualitätsförderung in der hausärztlichen Praxis zu entwickeln. Drei unterschiedliche Schaffensphasen der EQuiP können unterschieden werden, die auch typisch für die allgemeine Qualitätsdiskussion in der niedergelassenen Medizin sind:

1. Die Produktionsphase (1991–2006)
2. Die Reflektionsphase (2006–2011)
3. Die Vernetzungsphase (seit 2011)

DIE PRODUKTIONSPHASE (1991–2006)

Früh wurde die Qualitätszirkelmethode als geeignetes Instrument für die Qualitätsförderung durch kollegialen Austausch erkannt und europaweit propagiert. Sie hat sich auch in Österreich als wichtige Neuerung in der Hausarztmedizin rasch ausgebreitet. Die Phase von 1991–2006, war jedoch vor allem durch die Schaffung von universell einsetzbaren Evaluations-Tools gekennzeichnet, die geeignet sind, die Qualität in der hausärztlichen Gesundheitsversorgung quantitativ zu erfassen und zu verbessern. Die Entwicklung von Werkzeugen konzentrierte sich primär auf die Patientenperspektive sowie auf die Organisationsqualität.

EUROPEP

Als erstes Produkt dieser Phase entstand EUROPEP (EUROPEan Patients Evaluate Patient Care), ein international erprobtes, validiertes Instrument zur Beurteilung von Arztpraxen durch Patientinnen und Patienten. Die im EUROPEP berücksichtigten Aspekte sollten in erster Linie die Prioritäten des Patienten in Bezug auf die Qualität der Praxis berücksichtigen. Das Instrument ermöglicht den Vergleich der hausärztlichen Versorgung in unterschiedlichen Gesundheitssystemen.

MATURITY MATRIX

Bei der Maturity Matrix handelt es sich um ein Assessment Instrument zur Selbstbewertung der Praxis, das von Glyn Elwyn mit Beteiligung der EQuiP-Mitglieder entwickelt wurde. Dabei wird der Grad der Umsetzung organisatorischer Dimensionen wie Verschreibungsverhalten, Dokumentation, Organisationsstruktur auf Basis vorab definierter Kriterien dargestellt. Im Assessment bewerten die Teammitglieder einer Praxis den Grad der Umsetzung der organisatorischen Dimensionen, diskutieren ihre Bewertung und überlegen gemeinsam Verbesserungsmöglichkeiten. Die Qualität der Versorgung orientiert sich dabei idealerweise an einem Modell, in dem die Struktur- Prozess- und Ergebnisqualität beteiligt sind.

EUROPÄISCHES PRAXISASSESSMENT (EPA)

Als weiteres Instrument wurde das Europäische Praxis Assessment (EPA) geschaffen, das auf die Erhebung einer Vielzahl von Indikatoren aufbaut, die Domänen der Infrastruktur, der Patientenperspektive sowie der Qualität und Sicherheit zugeordnet sind. Das System bietet konkrete Vorschläge zur Verbesserung unter anderem im Umgang mit Patientenbeschwerden, zur Einführung von Recall- und Fehlermeldesystemen. EPA ist in Österreich als Zertifizierungsinstrument über das ärztliche Qualitätszentrum der Ärztekammer Oberösterreich zu erlangen.

DIE REFLEXIONSPHASE (2006–2011)

In der Qualitätsentwicklung verschob sich der Fokus von individuellen, praxisbasierten Ansätzen zu Fragen des Gesundheitssystems. Strategien zur Optimierung, Festlegung von Zielen, Implementierung, Kontrolle der Umsetzung waren entsprechend dem PDCA (Plan–Do–Check–Act) Zyklus die Stichworte. Die Erhebung von Daten aus der Praxissoftware oder anderen Quellen sowie die Reaktion auf die erhobenen Werte wurde erörtert. Die Umsetzung und Nutzung dieser Daten beinhaltet seinerzeit wie heute allerdings einen Balanceakt: Auf der einen Seite das Bestreben Hausärzte und ihre Patienten an definierten Zielen mittels Qualitätsindikatoren zu messen und eine politisch gewollte Transparenz zu schaffen, auf der anderen Seite das hohe Gut der vertrauensvollen Arzt-Patienten Beziehung und der damit verbunden Datenschutz und Anonymität zu beachten. Die Rahmenbedingungen ärztlicher Arbeit kamen gleichzeitig verstärkt ins Blickfeld.

In den folgenden Jahren, beschäftigte EQuiP sich mit dem Thema „Professionelle Kompetenz“. Von Dezember 2010 bis Ende 2012 war EQuiP als Projektpartner am EU geförderten lebenslangen Ler-

Qualitätsförderung

nen der Grundversorger inGPInQI (innovative lifelong learning of European general practitioners in Quality Improvement supported by information technology) beteiligt. Ziel des Projektes war „Training in Quality Improvement“ mit besonderer Berücksichtigung von Hypertonie und Diabetes Mellitus.

Im gleichen Zeitraum wurde die EQuIP Summer School als Konzept verabschiedet. Sie bildet eine Lern- und Austauschplattform zum Thema Forschung in und um Qualität in der Grundversorgung. Die Schulungen finden regelmässig in englischer und französischer Sprache statt.

DIE VERNETZUNGSPHASE (2011 BIS HEUTE)

Seit 2011 verlagerte sich der Schwerpunkt von der Entwicklung einzelner Produkte auf die Zusammenarbeit und Einbeziehung von Mitgliedern der Interessengruppen zu einem spezifischen Thema. Beispielhaft für diese Entwicklung ist ein Forschungsprojekt zu „Patient Empowerment“, welches von EQuIP eingeworben werden konnte. Promotion of Patient Empowerment and Self-Care ist als 12. Kernkriterium in die WONCA Definition Hausärztlicher Versorgung aufgenommen worden. Im Rahmen des Forschungsprojektes wurde auf Grundlage eines Literaturreviews ein online Trainings-Kurs zum „Motivierenden Interview“ entwickelt sowie eine online Datenbank erstellt, die eine Sammlung relevanter Werkzeuge enthält.

Die Sicherheit der Patienten ist seit jeher Anliegen der Medizin und damit auch der Qualitätsförderung. Die Prozesse im Gesundheitswesen erfüllen die Kriterien eines Hochrisikobereichs. Wichtige Beispiele sind hier die Qualität der Diagnose, Vermeiden von Patientenverwechslung, Vermeiden von Fehlern bei Medikamentenabgabe oder Impfungen, sowie Versagen der elektronischen Systeme mit Gefährdung von Patienten.

In einem weiteren Projekt beschäftigt sich EQuIP mit dem Thema des „zweiten Opfers“. Darunter werden die Konsequenzen von Behandlungsfehler für das medizinische Personal (zweites Opfer) oder auch die Angehörigen (drittes Opfer) verstanden. Zur Zeit fehlen angemessene Strategien für den Umgang und die Unterstützung dieser Opfer. Gleiches gilt für geeignete Bewältigungsstrategien, um das Risiko für die Patientensicherheit durch überlastete, erschöpfte Hausärzte und Praxispersonal zu minimieren. Diese Opferrollen sind häufige Ursachen von Angst bzw. Vertrauensverlust in die eigene Kompetenz und führen häufig zu einem Berufswechsel.

2015 konstituierte sich eine Arbeitsgruppe für die Optimierung der Qualitätszirkelarbeit mit der Fragestellung, wie Qualitätszirkel in der Grundversorgung arbeiten und welche Voraussetzungen deren Ar-

beit hindern oder fördern. Es ist ein Beispiel dafür, dass nicht immer neue Werkzeuge entwickelt werden müssen, sondern es vielmehr eines umfassenden Verständnisses bedarf, wie die zur Verfügung stehenden Werkzeuge funktionieren und welche Voraussetzungen für ein Gelingen notwendig sind.

DIE ZUKUNFT DER QUALITÄTSFÖRDERUNG UND DIE ROLLE VON EQUIP

Die Zukunft der Qualitätsförderung muss für die relevanten Interessensvertreter einen Mehrwert schaffen ohne die Kosten des Systems wesentlich zu steigern. Dies sollte im schwierigen Umfeld zwischen politischen Regelungen und Erwartungen von Patienten und Gesundheitsberufen gelingen. So kann die Einführung von Regelungen und oder eine Zentralisierung der Leistungserbringung zu schlechterer Qualität im Gesundheitswesen führen, wenn das Erfassen von Daten, Umsetzung von Guidelines, Praxis-Akkreditierungssysteme und Initiativen zur Patientensicherheit letztlich die Arzt-Patienten-Beziehung stören. Es gilt ein Gleichgewicht zu finden zwischen den Polen Datenerhebung und Qualitäts-Förderung um der Gefahr der Überlastung der in der medizinischen Grundversorgung arbeitenden Menschen vorzubeugen und damit auch die Basis für menschliche Zuwendung aufrecht zu halten.

Informationen zur EQuIP, ihren Konferenzen und ihren Werkzeugen sind über <http://equip.dudal.com> zu finden. EQuIP bietet Gelegenheit sich mit Fachleuten an Konferenzen auszutauschen, als Mitglieder in den Gremien aktiv mitzuarbeiten oder sich in einer Summer School einem Qualitätsprojekt zu widmen.

Der derzeitige österreichische Delegierte zur EQuIP ist Dr. Klaus Bernhart, Salzburg, e-mail: k.bernhart@aon.at

Quelle:
Gekürzte Fassung eines Artikels der Autoren Guido Schmiemann/ Adrian Rohrbasser/ Ulrik Bak Kirk/ Jochen Gensichen erschienen in der ZFA 9/2016
Dr. Reinhold Glehr, EQuIP Delegierter der ÖGAM von 1995–2012

Die Arbeit in der ÖGAM ist in den letzten Jahren vielfältig und umfangreich geworden.

Ihre Mitarbeit ist willkommen!

Unsere Kontaktadresse: office@oegam.at

16. Österreichische Wintertagung für Allgemeinmedizin

15. bis 21. Jänner 2017 | Zug/Lech a. Arlberg | Hotel Rote Wand

Sonntag, 15. 1. 2017

Eröffnung – Christoph Dachs
Motivation zur Hausarztmedizin
„Asklepios“ – Lesung

Nützliche Kriseninterventionen für den Hausarzt bei Angst und Depression
Patientenverfügung
Über die Schönheit und Poesie der Hausarztmedizin

Montag, 16. 1. 2017

ORTHOPÄDIE
Pathologien, Untersuchungstechniken von Hand und Fuß
Untersuchungstechniken der Hüfte – Diagnose und Therapie
Mutter-Kind-Pass

Donnerstag, 18. 1. 2017

Basisausbildung zu Therapie Aktiv – „Diabetes im Griff“ Disease Managementprogramm für Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2
Diagnostik und Therapie der Dyslipidämie

Dienstag, 17. 1. 2017

GASTROENTEROLOGIE
Das Mikrobiom
SIBO – Bakterielle Fehlbesiedlung im Dünndarm
Umgang mit erhöhten Leberwerten

Freitag, 20. 1. 2017

Notfallkurs
Neue ERC-Leitlinien zur Reanimation
Notfallmedikamente
Praktische Übungen – Notfallmanagement in der Praxis (2 Gruppen)

Mittwoch, 17. 1. 2017

Psychosomatik in der Allgemeinmedizin

Samstag, 21. 1. 2017

Lehrpraxisleiterseminar
„Allgemeinmedizin im Aufbruch“ – Film und Diskussion

Das Redaktionsteam:

Leitung: Dr. Barbara Degn
Dr. Cornelia Croy, Dr. Christoph Dachs, Dr. Thomas Jungblut, Dr. Susanne Rabady, Dr. Maria Wendler

Korrespondenzadresse:

ÖGAM-Sekretariat
c/o Wiener Medizinische Akademie
Herr Christian Linzbauer
Alser Straße 4, 1090 Wien
Tel.: 01/405 13 83-17
Fax: 01/407 82 74
office@oegam.at

ÖGAM-Mitglieder wissen mehr!

Sie haben hohe Qualitätsansprüche und schätzen umfangreiche Information? Dann sind Sie bei uns richtig! Zur ÖGAM-Mitgliedschaft kommen Sie unter www.oegam.at

Die ÖGAM-News sind offizielle Nachrichten der Österreichischen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin.