

Qualitätszirkel – Fortbildung

Die Analyse von Problemen der täglichen Praxis im Kollegenkreis erweist sich zunehmend als optimale Ergänzung anderer Fortbildungsstrategien wie Kongresse oder Literaturstudium.

Unter einem Qualitätszirkel versteht man das regelmäßige Zusammentreffen einer kleinen Gruppe von Ärzten zum Zweck des interkollegialen Erfahrungsaustauschs mit dem Ziel, die Qualität des eigenen medizinischen Handelns zu reflektieren und zu verbessern.

„Das Arbeitsprinzip des Qualitätszirkels besteht aus der Analyse des Alltagshandelns, der Feststellung von Defiziten, der Suche nach Lösungen und der Übernahme von gemeinsam erarbeiteten Handlungskonzepten“, erklärt Dr. Reinhold Glehr, Qualitätszirkelexperte der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin. „Es folgt die Erprobung im Alltag. Dies ist ein einmaliges Konzept, das sich wesentlich von anderen Formen der Fortbildung unterscheidet.“

Ausschließlich relevante Themen. Vorträge und Seminare verführen häufig zu der Illusion, dass das verfügbare Wissen von den Ärzten nur „abgeholt“ werden muss, um anschließend problemlos in die Praxis umgesetzt werden zu können. „Doch heute ist nicht mehr die Verfügbarkeit von Wissen das Problem“, meint Glehr, „sondern eher im Gegenteil eine Überflutung mit Information, die zum Teil für unsere Alltagswirklichkeit nicht relevant ist.“ Als eine Gegenstrategie dazu entstand die Evidence Based Medicine, mittels der man dem Überangebot an Wissen auf der Bewertungsebene zu begegnen versucht. „Wenn man so will, ist auch der Qualitätszirkel eine Gegenbewegung, da dort das Hauptgewicht auf die täglichen Praxisfälle gelegt wird. Es wird angestrebt, die kritische Auseinandersetzung mit dem eigenen ärztlichen Handeln strukturierter zu gestalten.“

Die Auseinandersetzung mit der Alltagswirklichkeit hat einen hohen qualitätssichernden Aspekt, so Glehr. „Aus der Verantwortung und Entscheidungskompetenz des tatsächlich Handelnden wird Wissen gesucht und nicht einfach unabhängig von den realen Bedürfnissen transferiert.“ Ein wichtiger Aspekt dabei sei es, die richtigen Fragestellungen zu finden. „Die zentralen drei Fragen lauten: Wie machen wir es wirklich?

Ist es gut so, wie wir es machen? Könnten wir es noch besser machen?“, erklärt Glehr. Auf dieser Basis beginnt schlussendlich die Suche nicht nur nach Wissen, sondern auch nach Strategien und Handlungskonzepten.

Ausgangspunkt der Suche können Falldarstellungen und -analysen sein, anhand derer Lösungen erarbeitet werden. Oder aber man orientiert sich an ausgewählten Symptomen und Diagnosen, deren Alltagswirklichkeit man darzustellen versucht, um herauszufinden, wo etwaige Probleme liegen. Diese Probleme sollen in wissenschaftlich beantwortbaren Fragen formuliert werden, „Dann wird in fundierten Quellen nach den Antworten gesucht“, so Glehr. „Es gibt mittlerweile ja eine ausreichende Zahl an Datenbanken, derer man sich bedienen kann.“ Die Antworten, die man schließlich findet, müssen aber nicht als



Glehr: „Gemeinsames Regulativ ist sehr hilfreich“

Schluss akzeptiert werden, sondern dürfen und sollen den Erfahrungen der Mitglieder des Qualitätszirkels gegenübergestellt werden. Neue Strategien ergeben sich zu guter Letzt aus einer Synthese der beiden Quellen Wissenschaft und Erfahrung.

Selbstbestimmt und selbstgesteuert. „Das eigene Erarbeiten von Erkenntnissen ist eine der größten Stärken der Fortbildungsform Qualitätszirkel“, betont Glehr. „Selbstbestimmtes und selbstgesteuertes Lernen ist eines der Kriterien der Erwachsenenbildung. Man baut auf der bestehenden Erfahrung auf und orientiert sich an der praktischen Anwendbarkeit. Darüber hinaus nimmt die Arbeit im Qualitätszirkel Rücksicht auf den sich im Laufe der beruflichen Entwicklung ändernden Lernbedarf.“

Positive Auswirkungen hat weiters die hohe Motivation, die in Qualitätszirkeln üblicherweise herrscht. „Zurückzuführen ist selbige auf die Interaktivität des Lernens und auf die

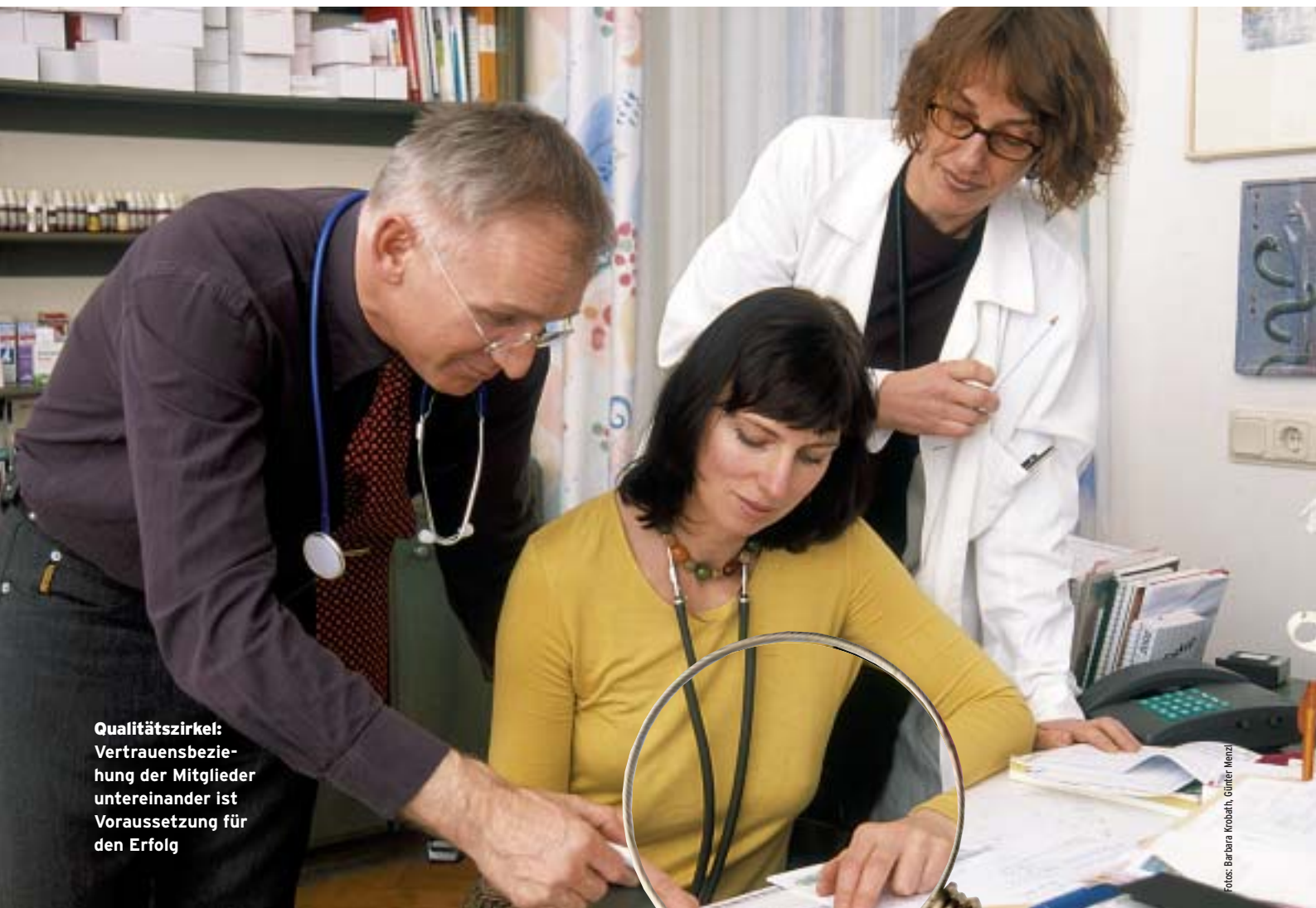
starke Ausrichtung auf ein Ziel, nämlich die Optimierung des Alltagshandelns in der eigenen Praxis.“ Wie jeder Qualitätssicherungsprozess wurde zwar auch dieser „top-down“ initiiert, wird jetzt aber sehr erfolgreich „bottom-up“ mit Leben gefüllt. „Das Konzept ist sehr attraktiv, sonst gäbe es nicht so viele Ärzte, die sich für die Qualitätszirkelarbeit entschieden haben“, bekräftigt Glehr.

Noch ausbaufähig. Um den Erfolg zu demonstrieren, gibt es das „Forum Qualitätszirkel“, wo Fälle aus den Gruppen präsentiert werden und Mitglieder anderer Qualitätszirkel das Erarbeitete vorgetragen bekommen. „Dieses Forum hat bisher dreimal stattgefunden und sich als eine gute Chance erwiesen zu zeigen, dass in den Qualitätszirkeln erfolgreich gearbeitet wird“, berichtet Glehr.

Derzeit gibt es etwa 2.000 ÄrztInnen, die sich in den insgesamt 200 Qualitätszirkeln engagieren. „Diese Entwicklung ist sehr zufriedenstellend, aber es wäre wünschenswert, dass in jedem Bezirk zumindest ein Qualitätszirkel vorhanden ist.“ Dennoch, bei manchen ÄrztInnen verursacht die Vorstellung, Probleme des eigenen Arbeitsalltags vor einer Kollegenrunde auf den Tisch zu legen, immer noch Berührungsängste. „Es gibt diese Ängste tatsächlich“, weiß Glehr. „Daher ist die Vertrauensbeziehung der Mitglieder eines Qualitätszirkels untereinander auch so wichtig. Die Offenlegung von Problemen spielt natürlich eine große Rolle, aber sie passiert ja nicht unter Zwang. Und sie ist verbunden mit einer gemeinsamen aktiven Suche nach einer besseren Lösung.“

Gemeinsames Regulativ. Der positive Effekt, die Arbeitserleichterung, sei so spürbar, dass die meisten Kollegen, die sich einmal für die Teilnahme an einem Zirkel entschieden haben, auch weiterhin dabei bleiben. Wie gut das Vertrauensverhältnis innerhalb der Gruppe sich entwickelt, ist natürlich auch von der Qualität der Moderation abhängig. „Es gibt ein sehr gut eingeführtes Moderatorentaining, das die Österreichische Gesellschaft für Allgemeinmedizin abhält. Bislang sind 330 Moderatoren ausgebildet, zwei Drittel von ihnen sind bereits innerhalb von Qualitätszirkeln tätig“, berichtet Glehr.

aus der Praxis für die Praxis



Qualitätszirkel:
Vertrauensbeziehung der Mitglieder untereinander ist Voraussetzung für den Erfolg

Foto: Barbara Krobath, Günter Menzl

Im Übrigen sei es ja nicht so, dass alles ärztliche Handeln ständiger Korrektur bedürfe, sondern häufig werde die eigene Vorgehensweise im kollegialen Kreis bestätigt. „In einer Zeit, wo man jeden Tag mit neuen Erkenntnissen und medizinischen Modeströmungen konfrontiert wird, kann ein gemeinsames Regulativ, das zu dem Schluss kommt, dass die bisherigen Strategien zielführend waren und beibehalten werden sollen, sehr hilfreich sein.“ Alternativ könne man sich auch an ausgewiesene klinische Experten wenden, die aber meistens in ganz anderen Sektoren des Gesundheitswesens tätig sind. „Viele Expertenempfehlungen sind für niedergelassene Ärzte nicht anwendbar, weil ökonomische Aspekte von Klinikern häufig nicht in Betracht gezogen werden“, so Glehr.

Politisches Gewicht. Überhaupt würden ökonomische Themen in den Qualitätszirkeln häufig aufs Tapet gebracht. „Da alle

aus der gleichen Gegend kommen, ist die Ausgangssituation vergleichbar. Das lädt natürlich dazu ein, die Rahmenbedingungen, die alle gleichermaßen vorfinden, zu diskutieren, herauszufinden, wie sich das Beste daraus machen lässt.“ Aus der Gruppe heraus ließen sich Mängel und Verbesserungsvorschläge wesentlich überzeugender an die Entscheidungsgremien im Gesundheitswesen rückmelden. „Einzelmeldungen werden erfahrungsgemäß meist nicht besonders ernst genommen“, kritisiert Glehr. „Eine Gruppe von Ärzten findet mehr Gehör.“ Insofern werden in Zukunft die Qualitätszirkel als Partner bei der Steuerung des Gesundheitssystems eine wachsende Rolle spielen.

Dies unterstreicht auch Akademiepräsident Dr. Wolfgang Routil: „Wir Ärzte müssen erkennen, dass der Gesetzgeber ent-

schlossen ist, die Qualitätssicherung in der Medizin gesetzlich zu verankern. Dies könnte durch externe Kontrolle erfolgen - was die Ärztekammer zu Recht ablehnt.“ Die Ärzteschaft sei daher gut beraten, durch eigene Strukturen glaubwürdige Alternativen zu solch kontraproduktiven Fremdkontrollen zu präsentieren. „Die Qualitätszirkel sind eine gute und international bereits bewährte Methode, Qualitätsförderung in der Medizin umzusetzen“, schließt Routil. ■

Die nächste Möglichkeit, Fragen aus der Praxis mit Experten zu diskutieren, haben Sie im Rahmen der Ärztetage Bad Hofgastein 2004. Näheres unter www.arztakademie.at