

Aus Fehlern lernen

Die ersten Folgen dieser Serie handelten davon, wie Sie schrittweise anhand des **PDCA-Zyklus** (E.W. Deming) damit beginnen, ein Qualitätsmanagement einzuführen und umzusetzen. Durch eine IST-Analyse wurden Optimierungspotentiale erkannt, es wurden Qualitätsziele gesetzt und umgesetzt sowie evaluiert.



Karolin Hahn
Projektmanagerin
EPA. AQUA – Institut
für angewandte
Qualitätsförderung
und Forschung im
Gesundheitswesen,
Göttingen

Im letzten Schritt - **Act** - wird der gesamte Prozess noch einmal reflektiert. In der vorhergehenden Phase - **Check** - wurden die bisherigen Maßnahmen überprüft und bewertet. Nun erfolgt eine Gegenüberstellung von dem gegenwärtigem IST- zum SOLL-Zustand in der Praxis. Bewerten und entscheiden Sie gemeinsam mit Ihrem Team, wie der Stand ist. Sind alle beteiligten Mitarbeiter mit den Arbeitsprozessen zufrieden? Laufen sie tatsächlich reibungslos? Fehlen gegebenenfalls noch Zwischenschritte, um die Ziele zu erreichen?

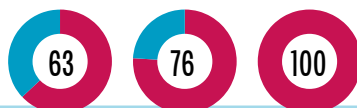
Fehlern den Garaus machen

In dieser Phase sollen die Gründe ermittelt werden, warum eines oder mehrere Qualitätsziele noch nicht erreicht wurden. Die-

ser Schritt dient dazu, wenn erforderlich, ein weiteres Mal Korrekturen auf Grundlage der ersten drei Schritte (Plan – Do – Check) vorzunehmen. Sofern nötig, beginnt der Kreislauf von vorn. Sie treten mit neuen Maßnahmen wieder in die Planungsphase ein und wiederholen den Prozess. In der Regel ist der zu leistende Aufwand deutlich geringer, da auf die bisherige Vorarbeit zurückgegriffen werden kann.

Ein hilfreiches Instrument hierbei ist eine Fehlersammelliste. Oftmals kann dort direkt angesetzt werden, um Fehler im Prozess zu entdecken und zu beseitigen. Ein **funktio-**
nierendes Fehlermanagement ist ein zentraler Bestandteil im Qualitätsmanagement. Wichtig ist, dass sich das gesamte Praxisteam mit der Ursache eines Fehlers auseinandersetzt und Maßnahmen zu dessen Vermeidung trifft. Ebenso kann die Teilnahme an einem Fehlerberichtssystem mit anderen Praxen durchaus sinnvoll sein, denn man kann auch aus Fehlern lernen, die man nicht selbst gemacht hat.

ZAHLEN UND FAKTEN



- **63 %** der EPA-Hausarztpraxen haben ein umfassendes Beschwerdemanagement implementiert
- **76 %** der EPA-Hausarztpraxen verfügen über ein Minimum-Maximum-Thermometer, bei 88 % davon liegt die Temperatur im Normbereich
- **100 %** der EPA-Reassessment-Hausarztpraxen setzen sich Qualitätsziele. Dies ist eine Anforderung im Rahmen der Durchführung und Grundlage für eine sich anschließende Rezertifizierung.

Standards setzen

Entscheidet das Team in dieser letzten Phase, dass der besprochene Prozess nun optimal verläuft und das Ziel erreicht ist, werden die angestrebten Verbesserungsmaßnahmen als Standard in die Praxis integriert. Doch natürlich gilt auch hier: Kommunikation ist alles.

Deshalb empfiehlt es sich, den Prozess gemeinsam im Team in angemessenen Abständen zu reflektieren und erneut zu bewerten. Praxen können sich im Laufe der Zeit verändern, etwa weil neue Mitarbeiter dazu kommen oder die Praxis sich neu ausrichtet. Dinge, die einmal richtig waren, können irgendwann überholt sein. Bewahren Sie sich deshalb ein vernünftiges Maß an **kritischer Selbstreflexion**.

An dieser Stelle möchten wir Ihnen gern zwei Beispiele aus der Praxis zeigen. Diese sollen noch einmal herausstellen, warum ein strukturiertes Qualitätsmanagement mit Orientierung nach dem PDCA-Zyklus sinnvoll ist. Im Idealfall erfolgt mit einem QM ein konstruktiverer Umgang mit Fehlern („daraus lernen“), Verantwortlichkeiten werden festgelegt und somit auf mehrere Schultern verteilt, alle denken mit und fühlen sich mit einbezogen.

Beschwerdemanagement

Praxis A hat sich zum Ziel gesetzt, ein praxisinternes Beschwerdemanagement zu implementieren. Kritik von Patienten sollen als Möglichkeiten zur Verbesserung angesehen werden. Im Computersystem der Praxis wurde der Musterpatient „Bernd Beschwerde“ angelegt. Alle Mitarbeiter sind dazu angehalten, über einen Probezeitraum von sechs Monaten die Rückmeldungen der Patienten, Lieferanten usw. dort einzutragen. Gemeinsam wird auf jeder Teambesprechung der Patient „Bernd Beschwerde“ aufgerufen und die Einträge analysiert. Zusätzlich wurde ein Lob- und Tadel-Briefkasten im Wartezimmer aufgehängt. Nach sechs Monaten reflektiert das gesamte Praxisteam den Beschwerde-Prozess und stellt fest, dass der Umgang mit Kritik und Beschwerden nun reibungslos läuft. Er wird zum Standard in der Praxis und in einer Arbeitsanweisung festgeschrieben.

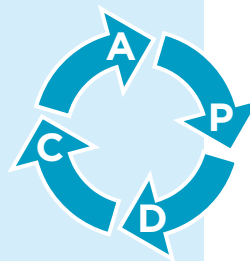
Beispiele aus der Praxis

PRAXIS A, BESCHWERDEMANAGEMENT:

- **Plan:** Implementierung eines umfassenden Beschwerdemanagements
- **Do:**
 - Musterpatient „Bernd Beschwerde“ angelegt und Kritik dort zentral gesammelt → alle Mitarbeiter
 - Lob- und Tadelbriefkasten aufstellen → Herr M.
 - Teambesprechung zu Haltung und Umgang mit Kritik → alle Mitarbeiter
- **Check:** Überprüfen, ob alle Maßnahmen erreicht sind und Beschwerdemanagement zufriedenstellend läuft
- **Act:**
 - Prozess wird zum Standard in der Praxis
 - Dokumentation wird auf aktuellen Standard angepasst
 - Teambesprechung mit allen Mitarbeitern

PRAXIS B, MEDIKAMENTENLAGERUNG:

- **Plan:** Korrekte Medikamentenlagerung
- **Do:**
 - Kauf eines Kühlschranks
 - Kauf eines Minimum-Maximum-Thermometers
- **Check:** [fehlt]
- **Act:** [fehlt]



Fragen für den letzten Schritt – Act*



- **Sofern das Ziel erreicht wurde:**
 - Sind Schulungen der Mitarbeiter notwendig?
 - Sind alle Mitarbeiter informiert?
 - Sind die Dokumente (Arbeitsanweisungen, Prozessbeschreibungen) aktualisiert?
- **Sofern das Ziel nicht erreicht wurde:**
 - Was sind die Gründe dafür?
 - Welche Maßnahmen müssen korrigiert werden?
 - Welche weiteren Maßnahmen müssen ergänzt werden?

*) Auszug

Medikamentenlagerung

Praxis B hat sich als Qualitätsziel die korrekte Medikamentenlagerung gesetzt. Die Praxis hat in einen neuen Medikamentenkühlschrank investiert und sich ein Minimum-Maximum-Thermometer zugelegt. Für den verantwortlichen Arzt ist der Prozess somit abgeschlossen. Der Arzt strebt eine Zertifizierung an, weshalb ein Auditor die Praxis aufsucht. Dieser stellt eine Temperatur im Kühlschrank von -2 Grad fest.

Problem: Mit dem Kauf eines Kühlschranks und Thermometers ist es nicht getan. Die Temperatur sollte regelmäßig dokumentiert werden, ebenso sollten Konsequenzen auf zu hohe oder zu niedrige Temperaturen erfolgen. Die Mitarbeiter müssen informiert und Verantwortlichkeiten festgelegt werden. Wäre der Prozess entlang des PDCA-Zyklus bearbeitet worden, wäre beim Schritt „Check“ die zu niedrige Temperatur aufgefallen und es hätten weitere Maßnahmen besprochen werden können.