

Qualitätszirkel in Psychiatrie und Psychotherapie Positionspapier der FMP

Einleitung

Qualitätsmanagement in der Psychiatrie löst vielerorts Befürchtungen aus. Die Kontroversen liegen zwischen den Polen Freiheit versus Zwang, Selbstbestimmung versus Kontrolle. In der Öffentlichkeit und Politik wächst das Bedürfnis nach mehr

Transparenz bezüglich Qualität in der Gesundheitsversorgung. Auf Gesetzesebene wird seit Jahren im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) 1994 im Kapitel Leistungserbringer im Artikel 58 die Qualitätssicherung gefordert.

Die Festlegung aussagekräftiger Qualitätsindikatoren in Psychiatrie und Psychotherapie ist bisher umstritten – insbesondere gilt dies für die Ergebnis-Qualität. Qualitätszirkel (QZ) eröffnen in dieser Frage neue Möglichkeiten.

QZ sind ein auf Selbstverantwortung und eigener Motivation basierendes Verfahren zur Evaluation, Sicherung und Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität im Sinne eines selbstlernenden Systems. Qualitätszirkel dienen der kontinuierlichen Fortbildung der teilnehmenden Psychiater (1) und sind bereits heute ein Bestandteil des Fortbildungsprogrammes (3).

Reflexion der Qualität im Praxisalltag

Die traditionellen Fortbildungsveranstaltungen beeinflussen das tägliche Routinehandeln nur beschränkt. Der Praxisbezug ist oft ungenügend und dient vor allem der persönlichen und individuellen Fortbildung, respektive Weiterentwicklung. Es fehlt ein Gefäss zur Reflexion der Qualität im Praxisalltag. Diese kontinuierliche Reflexion ist für die psychiatrische Praxis zentral, Erfahrung lässt sich nicht einfach mit Evidenz ersetzen.

Qualitätszirkel dienen der Qualitätssicherung

Qualitätszirkel als Massnahme zur Qualitätssicherung haben sich seit den 90-er Jahren vor allem auch in Deutschland sehr bewährt. Der Kreislauf „plan-do-check-act“ zur Qualitätsverbesserung ist dabei fachliche Grundlage. Die Beziehungsgestaltung ist in unserer Arbeit als PsychiaterInnen zentral. Sie lässt sich aber nur schwer definieren und noch schwieriger messen. Auch aus diesem Grunde bedarf unsere Tätigkeit in Psychiatrie und Psychotherapie der kontinuierlichen Hinterfragung unserer Wertehaltungen und unseres Handelns und Wirkens vor dem Hintergrund unserer klinischen Erfahrung und dem aktuellen Forschungsstand von Psychiatrie und Psychotherapie. Aspekte der Intervision mit Blick auf Diagnose, Symptome und Funktionsniveau können als Themen ebenfalls in den QZ integriert werden. QZ sollen und können die Supervisionen (Einzel- oder Gruppen-) von Psychotherapien aber nicht ersetzen.

Form und Inhalte von Qualitätszirkel

Die Teilnehmer stammen bevorzugt aus dem gleichen ambulanten Arbeitsfeld, zur besseren Vertrauensbildung sind die Gruppen konstant (empfehlenswert 5 bis 10 Personen). Gruppenprotokolle sollen zentral verwaltet werden und für die Mitglieder aller QZ einsehbar sein. Jährlich sollen Moderatorentreffen durchgeführt werden.

Ein mehrphasiges Vorgehen bei der Implementierung von psychiatrischen QZ ist sinnvoll (Pilotphase 1, Vorphase etc.).

Es können Empfehlungen zu Abläufen in der Praxis (Erreichbarkeit, Krankengeschichte, Laborkontrollen, Information zu Nebenwirkungen, Interaktions-Check etc.) erarbeitet werden, die Verwendung von Manualen als Referenzwert kann diskutiert werden.

- 1) Leitlinien für ärztliche und psychotherapeutische QZ KVBW, 01.07.2009, Baden Württemberg
- 2) Leitfaden Qualitätszirkel in Psychiatrie und Psychotherapie, Martin Härter, Mechthild Gross-Hardt und Mathias Berger 1999
- 3) Fortbildungsprogramm der SGPP, Kernfortbildung Psychiatrie S.5, Bern 2014

QUALITÄTSZIRKEL

- Ist eine verbindliche Gruppe von 5 bis maximal 10 Ärztinnen/Ärzte, mit vergleichbarem professionellem Hintergrund
- Die Technik ist themenzentriert, systematisch und auf ein Ziel fokussiert
- In der Regel finden 8-10 QZ-Sitzungen von 1,5 Stunden statt pro Jahr
- Wird geleitet durch eine Moderatorin (auch im Rotations-Modus)
- Der Schwerpunkt liegt auf der je eigenen Expertenschaft und ist also erfahrungsbezogen
- Es geht um eine Verbesserung von Routine-Tätigkeiten
- Der Fokus wird auf Themen und Fragen aus der alltäglichen Praxis gesetzt
- Die diversen Empfehlungen und insbesondere Behandlungsempfehlungen der SGPP sollen diskutiert und erörtert werden.
- Stellt ein Element der ärztlichen Fortbildung dar (3)

Förderung von QZ

Der kollegiale Austausch über Inhalt und Form der eigenen Praxistätigkeit soll gefördert werden. Die Motivation, sich an QZ zu beteiligen, muss verbessert werden. Die Abläufe innerhalb der eigenen Praxis nach dem Motto „wo liegen meine Fragen und Probleme in der Praxisarbeit?“ stehen im Vordergrund. Der Wunsch nach verbesserter Qualität soll entstehen und gefördert werden, ein sichtbarer Vorteil erkennbar werden. Der etablierte KollegInnen- Kreis bietet auch die Chance ein Fehlermanagement in Anlehnung an CIRS (critical incident reporting system) im ambulanten Bereich zu entwickeln. Die Themenschwerpunkte werden im einzelnen QZ bestimmt. Wichtig und unumgänglich ist eine angemessene Anerkennung der QZ-Arbeit innerhalb des Fortbildungsprotokolls (Limitationen: 1Credit/Stunde, max. 10 Credits/Jahr), auch im Sinne der Anreizsetzung.

Zusammenfassung

Qualitätszirkel wurzeln in der Tradition der Hausarztmedizin und sind mit ihrer besonderen Methode für PsychiaterInnen und PsychotherapeutInnen in angepasster Form ein nützliches Instrument der Qualitätssicherung. Im Setting der moderierten und für den Einzelnen überschaubaren Gruppe werden für unsere Tätigkeit zentrale Themen erörtert. Die Vielzahl der Blickwinkel der einzelnen Gruppenmitglieder schafft die Voraussetzung, der Komplexität der Themen von Psyche und Subjekt gerecht zu werden.

Voraussetzung für das Funktionieren psychiatrischer QZ sind die Freiwilligkeit der Teilnahme, der Erhalt und die Respektierung der therapeutischen Methodenvielfalt, sowie die Offenheit des Vorgehens in der Gruppe. Hilfreich ist das Herausschälen von Kriterien (z.B. Wirkfaktoren, gesellschaftliche Faktoren), die in unserer Arbeit mit den Patienten relevant sind.

Arbeitsgruppe QZ ZGPP 12.2015/SKQ FMPP 08.2016

- 1) Leitlinien für ärztliche und psychotherapeutische QZ KVBW, 01.07.2009, Baden Württemberg
- 2) Leitfaden Qualitätszirkel in Psychiatrie und Psychotherapie, Martin Härter, Mechtild Gross-Hardt und Mathias Berger 1999
- 3) Fortbildungsprogramm der SGPP, Kernfortbildung Psychiatrie S.5, Bern 2014