

Quellen

1. DEGAM. www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen_und_Arbeitsgruppen/Sektion_Weiterbildung/DEGAM_MWBO_AM_2013.pdf
2. Bundesministerium für Gesundheit. www.bmg.bund.de/themen/krankenversicherung/gkv-versorgungsstaerkungsgesetz.html
3. DEGAM. Kriterien für Kompetenzzentren Allgemeinmedizin. www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Presse/Presseordner_2015/DEGAM-Positionspapier_Kriterien%20fuer%20Kompetenzzentren%20Allgemeinmedizin.pdf
4. Steinhäuser J, Chenot JF, Roos M, Ledig T, Joos S. Competence-based curriculum development for general practice in Germany: a stepwise peer-based approach instead of reinventing the wheel. *BMC Res Notes* 2013 Aug 9; 6: 314
5. DEGAM. www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Ueber_uns/Positionspapiere/DEGAM_Zukunftspositionen.pdf
6. Bundesärztekammer. www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Statistik2014/Stat14AbbTab.pdf

Sektionsbericht Qualitätsförderung 2015

Implementierungsstrategien von Leitlinien

Im letzten Jahr wurden in der Sektion Kompaktmodule bestehender Leitlinien entwickelt, um damit die Arbeit in Qualitätszirkeln zu erleichtern und gleichzeitig zu einer Implementierung der Leitlinien beizutragen. Die Module enthalten typische Fallgeschichten zum jeweiligen Behandlungsanlass und Faktenblätter mit einer Zusammenfassung der Kernbotschaften.

In einem zweiten Schritt erfolgt aktuell eine Befragung von Qualitätszirkelmoderatoren/-innen, um ihr Interesse und den Bedarf an weiteren Unterstützungsmaterialien zu erfragen.

Schnittstelle Hausarzt – Apotheke

Das im letzten Jahr begonnene Projekt zur Kommunikation über Arzneimittelinteraktionen zwischen Arzt und Apotheke wird weiter fortgesetzt. Im Rahmen des Projektes war eine Faxvorlage entwickelt worden, mit der die beteiligten Ärzte/Ärztinnen im Falle potenziell schwerer Arzneimittelkombinationen durch die Apotheke informiert werden können.

Nach einer ersten Pilotierung in der Region Stade wurde die neu entwickelte Kommunikationsvorlage inzwischen in einer gemeinsamen Veranstaltung von Apothekerkammer, Hausärzteverband und dem Gesundheitssenator in Bremen mit über 100 Teilnehmern vorgestellt und implementiert. Durch die

Kooperation mit der Apothekerkammer werden die im Alltag eingesetzten Rückmeldungen durch die Apothekerkammer gesammelt und ermöglichen dadurch eine weitere Auswertung. Eine Fortsetzung des interprofessionellen Austausches findet im Rahmen des nächsten Bremer Hausärztetages im November 2015 statt.

EQuiP

Die letzte Tagung der **European Society for Quality and Safety in Family Practice** (EQuiP) fand im April dieses Jahres in der Schweiz (Fischingen) statt. In einer wunderschönen Umgebung drehte sich drei Tage lang alles um die Arbeit in und mit Qualitätszirkeln. Das Thema der Konferenz war aus der Promotionsarbeit des Schweizer Kollegen Adrian Rohrbasser entstanden. Ziel seiner systematischen Übersichtsarbeit ist es herauszufinden, wann und unter welchen Umständen ein QZ am besten funktioniert. Neben der unterschiedlichen Umsetzung des Konzeptes QZ auf nationaler Ebene wurden die verwendeten Methoden ebenso wie Forschungsergebnisse zur Wirksamkeit von Qualitätszirkeln vorgestellt und diskutiert. Alle Vorträge finden sich auf www.equip.ch.

Peer review Patientensicherheit

Unter Beteiligung der Sektion hat das niedersächsische Zentrum für Qualität

und Management im Gesundheitswesen (ZQ) ein Konzept für ein Peer review in Arztpraxen entwickelt. Ziel ist es, Niedergelassene bei der Verbesserung der Patientensicherheit in ihrer Praxis zu unterstützen. Dies geschieht in erster Linie durch einen kollegialen Besuch von interessierten Teams (Ärzte und medizinische Fachangestellte (MFA) gemeinsam). Der Schwerpunkt liegt dabei auf Themen wie Fehler- und Risikomanagement, Medikamente und Verordnungen, Team und interne Kommunikation; Ausgangspunkt für das Projekt war die erfolgreiche Einführung der Peer reviews in der Intensivmedizin. Basierend auf diesen Erfahrungen wurde ein Modell für den ambulanten Bereich entwickelt. Im Gegensatz zu Praxishospitationen (s. Sektion Fortbildung) erfordert die Teilnahme eine vorherige eintägige Schulung für Arzt/Ärztin und MFA. Im Herbst soll die Pilotierung des Projektes abgeschlossen und das Angebot ausgeweitet werden.

Guido Schmiemann, Hans-Otto Wagner

Korrespondenzadresse

PD Dr. med. Guido Schmiemann, MPH
Abteilung Versorgungsforschung
Institut für Public Health und
Pflegeforschung
Universität Bremen
Grazer Straße 4
28359 Bremen
Tel.: 0421 218-68815
schmiemann@uni-bremen.de