



Best Practice-Initiative „Rheumatologie“: Eigenbild-Fremdbild-Diskrepanzen beeinträchtigen die Qualität der Patientenversorgung

Von IFABS

Erstellt am 24 Aug 2015 - 07:08

!Zielsetzung?

Das Projekt „Best Practice-Initiative „Rheumatologie“ ist darauf ausgerichtet

- das Praxis- und Patientenmanagement in dieser wichtigen und wachsenden Indikation detailliert zu untersuchen,
- Verfahren, Handlungsweisen und Instrumente zu bestimmen, mit denen eine optimierte Patientenversorgung und die betriebswirtschaftlichen Ziele der involvierten medizinischen Akteure in Einklang gebracht werden können, um insgesamt
- einen individuell anpassbaren Indikationsmanagement-Masterplan zu entwickeln.

Drei Untersuchungsbereiche

Die Initiative operiert auf drei Untersuchungsebenen:

?(1) Mittels einer strukturierten Durchleuchtung der Gegebenheiten des Praxismanagements der spezialisierten Praxen wird der Status quo der Praxisführungs-Qualität bestimmt, um hieraus die Ansätze für Produktivitäts- und Effizienzsteigerungen zu identifizieren.

(2) Die Analyse der Interaktionsbeziehungen zwischen Spezialisten und kooperierenden Hausärzten ist darauf ausgerichtet, die bislang ungenutzten Komplementär-Potenziale für Anamnese, Diagnostik, Information und Therapie zu identifizieren.

?(3) Ergänzt wird die Betrachtung durch die Bestimmung der Patientenzufriedenheit (a) mit der ärztlichen Betreuung, insbesondere unter dem Aspekt von Information und Adhärenz, (b) mit der Qualität der Zusammenarbeit sowie (c) mit den verordneten Medikamenten.

Bestimmung der Betreuungsqualität

Die durchgeführten Analysen zeigen in Bezug zum letztgenannten Punkt in einzelnen Praxisbetrieben z. T. eklatante Fremdbild-Eigenbild-Diskrepanzen über das Ausmaß der Patientenzufriedenheit. Das Beispiel einer rheumatologischen Praxis mit zwei Ärzten und sieben Medizinischen Fachangestellten demonstriert sehr anschaulich das hieraus resultierende Problem. Der PCQS (Patient Care Quality Score), das Maß für die von den Patienten empfundene Betreuungsqualität als Relation von Zufriedenheit und Anforderungen, belief sich auf 46,4%, ein relativ niedriger Wert. Er wurde vor allem durch die unzureichende Organisation der Abläufe mit langen Wartezeiten und einen schlechten Wartekomfort verursacht, ergänzt durch ein äußerst ungünstiges Verhältnis der Wartezeit zur Gesprächszeit mit einem der beiden Ärzte.

Fehleinschätzungen führen zu Fehlallokationen?

Die Medizinischen Fachangestellten gaben als ihren Schätzwert für den PCQS einen Score von 64,2% an, die Ärzte von 81,6%. So stand der durchschnittlichen Praxis-Gesamteinschätzung von 72,9% eine Realität von 46,4% gegenüber. Das Problem: die Einschätzungen und alle darauf basierenden Aktivitäten repräsentieren die Praxisrealität, die in dieser Konstellation so beschaffen ist, dass Stärken dort gesehen werden, wo sie gar nicht existieren und Defizite unidentifiziert bleiben. So kommt es zu einer Fehlallokation der Ressourcen mit negativen Auswirkungen auf die Patientenorientierung und den Praxiserfolg.

Quelle: <https://ifabsthill.wordpress.com/2015/08/24/best-practice-initiative-rhe...> [1]

- [Arzt, Praxis und Qualifikationen](#)



Quellen URL (aufgerufen am 31 Dez 2020 - 06:27): <http://www.medkom24.eu/node/20592>

Links:

[1] <https://ifabsthill.wordpress.com/2015/08/24/best-practice-initiative-rheumatologie-eigenbild-fremdbild-diskrepanzen-beeintraechtigen-die-qualitaet-der-patientenversorgung/>