

Ergebnisse einer Umfrage

Qualität in der ambulanten Pädiatrie

Martin Hošek^a, Dominique Gut^b

^a stv. Geschäftsführer EQUAM Stiftung; ^b Vorstandsmitglied SSP SGP

Die Entwicklung und Anwendung von Qualitätsmassnahmen in der ambulanten Kinderheilkunde ist in der Schweiz im Vergleich zur Erwachsenenmedizin bisher ein wenig bearbeitetes Feld. Was denken die Schweizer Kinderärztinnen und -ärzte darüber?

Wie eine Online-Literaturrecherche in Pubmed, in der Datenbank von Cochrane und über Google ergeben hat, ist in der Schweiz und weltweit nur sehr wenig Literatur zur Entwicklung und Anwendung von Qualitätsmassnahmen in der ambulanten Pädiatrie greifbar. Aktuell und erwähnenswert ist hier einzig das «Policy Statement» der *American Academy of Pediatrics* von 2017. Es enthält Empfehlungen zur Entwicklung und Implementierung von Qualitätsmassnahmen für die Praxis und die Politik [1].

Vor diesem Hintergrund ist die gesamtschweizerisch tätige *EQUAM Stiftung*, die sich seit 1999 der Förderung der Qualität in der ambulanten Gesundheitsversorgung widmet, an die *Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie* (SSP SGP) herangetreten, um den Bedarf und das Potenzial bezüglich Qualität und Qualitätsentwicklung in der ambulanten Pädiatrie zu eruieren. Das Interesse der EQUAM Stiftung galt dabei insbesondere der Bereitschaft zum Erwerb eines Praxiszertifikats. Die

SSP SGP ihrerseits wollte den Stand der Umsetzung von qualitätsfördernden Massnahmen und den Bedarf an Unterstützung bei der Qualitätsentwicklung in ihrem Mitgliederkreis analysieren.

Als Resultat dieser Zusammenarbeit wurde bei allen ambulant in der Arztpraxis tätigen Mitgliedern der SSP SGP vom 28.6. bis 29.7.2018 eine Online-Umfrage in deutscher und französischer Sprache durchgeführt. Alle 1109 Personen, die in der Mitglieder-Datenbank der SSP SGP mit den Vermerken «Praxis» oder «Praxis und Spital» verzeichnet sind, wurden angeschrieben. Die Umfrage wurde von 72% der Angeschriebenen geöffnet. Insgesamt haben 242 Personen geantwortet, was einer für eine solche Erhebung respektablem Rücklaufquote von fast 22% entspricht. Bezüglich Antworthäufigkeit war kein relevanter Unterschied zwischen den Sprachregionen zu erkennen.

Die Datenauswertung erfolgte mit Verfahren der deskriptiven Statistik. Die Analyse von Zusammenhängen zwischen Variablen wurde mithilfe der Pearson-Korrelation durchgeführt.

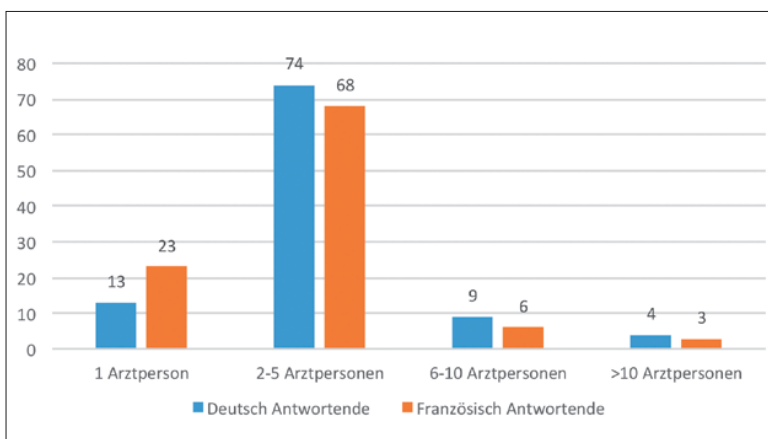


Abbildung 1: Durchschnittliche Praxisgrösse der an der Umfrage teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten (Angaben in Prozent).

Ambulant tätige Kinderärztinnen und Kinderärzte in der Schweiz

Die Antwortenden sind zu 56% weiblich und 36% männlich (8% ohne Angabe). Das Durchschnittsalter liegt bei 48,7 Jahren und damit fast sechs Jahre tiefer als das Durchschnittsalter aller ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz (54,8 Jahre) [2].

Die meisten Kinderärztinnen und Kinderärzte arbeiten in einer Praxis mit zwei bis fünf Arztpersonen. Die Angaben waren insgesamt in beiden Sprachregionen ähnlich, abgesehen von der etwas öfter genannten Form der Einzelpraxis bei den französisch Antwortenden (23% vs. 13%) (Abb. 1).

Qualität – Fakten und Vorstellungen

Fast ein Viertel der Antwortenden (24%) ist an Qualitätsarbeit sehr interessiert, etwas mehr als die Hälfte (54%) eher interessiert, was insgesamt über drei Viertel der Antwortenden entspricht. Verschiedene qualitätsfördernde Massnahmen werden nach Angaben der Antwortenden in den Praxen bereits umgesetzt.

Am häufigsten sind dies – auf die ganze Schweiz bezogen – die Arbeit mit Leitlinien (79%) und die kontinuierliche Weiterbildung des Personals (78%). Danach folgen Qualitätszirkel für Ärztinnen und Ärzte (65%), Fallbesprechungen im Praxisteam (64%) und die Verwendung von Konzepten oder Verfahrensbeschreibungen (52%). 21% der Antwortenden geben an, dass ihre Praxis zertifiziert sei, wobei sich dies auf Teile (z.B. Röntgeneinrichtung oder Labor) oder auf die ganze Praxis beziehen kann. In der Abbildung 2 sind die entsprechenden Angaben nach den beiden Sprachregionen aufgeschlüsselt.

Insgesamt 145 Kinderärztinnen und Kinderärzte haben sich dazu geäussert, welche zusätzliche Unterstützung sie in Sachen Qualitätssicherung und -entwicklung als sinnvoll erachten würden. Die meisten Nennungen bezogen sich auf die fachliche Arbeit, wobei die nachfolgend genannten Wünsche stets von einer kleinen Minorität geäussert wurden. So wurden etwa Leitlinien (18x) sowie Weiterbildungen im Bereich der Qualität und in Bezug auf andere Themen (16x) gewünscht, und dies sowohl für die Ärztinnen und Ärzte wie auch

für die medizinischen Praxisassistentinnen. Vereinzelt wurden die Einführung von Checklisten (6x) oder eines *critical incident reporting system* (CIRS) (2x), der Erfahrungsaustausch unter Kollegen oder im Rahmen von Qualitätszirkeln (8x) oder auch eine Übersicht über Mindestanforderungen (11x) erwähnt. Die Unterstützung soll mit dem oft hektischen Praxis-Alltag vereinbar sein, weder Bürokratie noch Kosten verursachen und durch die Krankenkassen vergütet werden. Genauso häufig wurde aber auch erwähnt, dass nicht klar sei, was gebraucht werde (11x) oder dass gar keine zusätzliche Hilfe benötigt werde (12x).

Ein knappes Viertel der Antwortenden (23%; 57 Personen) ist gegenüber einer Zertifizierung der Praxis, in der sie arbeiten, positiv eingestellt. 4% sind daran sehr interessiert, 19% eher interessiert. Ihnen stehen insgesamt fast zwei Drittel der Antwortenden (63%) gegenüber, die eher (31%) oder gar nicht (32%) daran interessiert sind. Jeder zehnte Befragte hat dazu keine Meinung und von 3% liegen keine Angaben vor. Die Überprüfung auf statistische Zusammenhänge mit der Praxisgrösse und dem Alter hat gezeigt, dass das Interesse mit der Praxisgrösse zunimmt (geringe Korrelation; $r = 0,226$) und mit dem Alter der antwortenden Person abnimmt (mittlere Korrelation; $r = -0,3$). Anmerkungen zur Frage der Zertifizierung wurden von sechszwanzig Personen angebracht. Sie beleuchteten die Gründe für das eher verhaltene Interesse. Zweiunddreissig Personen machen geltend, der Aufwand für eine Zertifizierung sei zu gross, 17 gehen davon aus,

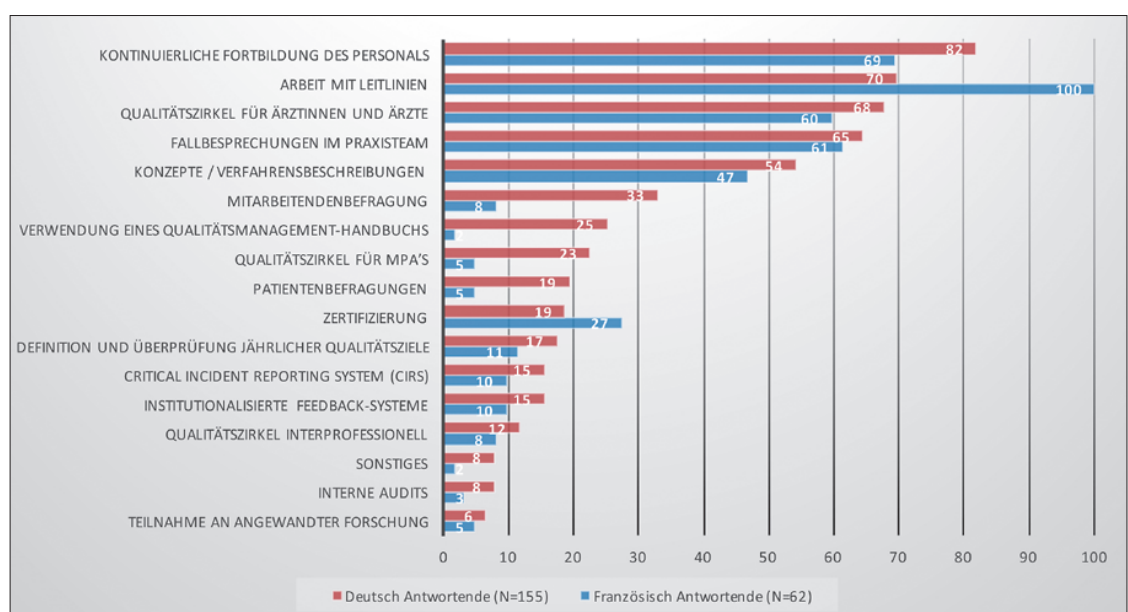


Abbildung 2: Ergebnisse aus der Umfrage auf die Frage: Welche qualitätsfördernden Massnahmen werden aktuell in Ihrer Praxis umgesetzt? (Angaben in Prozent, Mehrfachantworten möglich).

dass die Zertifizierung nichts nütze. Weitere Bemerkungen verwiesen darauf, dass die Praxis bereits zertifiziert sei [6], dass die antwortende Person angestellt sei und folglich über solche Fragen nicht entscheiden könne [5] und dass die Auswirkungen der Zertifizierung unbekannt seien [2].

Limitationen

Trotz der insgesamt respektablen Rücklaufquote von 22% bleibt naturgemäss unklar, wie sich die restlichen 78% der Praxispädiater zur Qualitätsarbeit stellen. Es könnte diesbezüglich vermutet werden, dass eher diejenigen geantwortet haben, welche dem Thema positiv gegenüberstehen. Aufgrund der Mitgliederdaten der SSP SGP war zudem nicht klar unterscheidbar, ob die Pädiaterinnen und Pädiater in einer ambulanten Praxis oder in einem Ambulatorium eines Spitals arbeiten, was zu einer gewissen Unschärfe bei der Auswahl der befragten Population geführt haben mag. Dem wurde mit einem entsprechenden Vermerk im Begleitschreiben entgegenzuwirken versucht. Es konnte ausserdem nicht eruiert werden, ob die in der Datenbank vermerkte Korrespondenzsprache in allen Fällen mit der Region der Berufsausübung übereinstimmt, weshalb die Auswertung nach Sprache und nicht nach geographischen Entitäten erfolgte. Im Weiteren konnte nicht überprüft werden, ob alle Befragten über ein einheitliches Verständnis von zentralen Begriffen wie «Qualitätsarbeit» oder «Qualitätszirkel» verfügen, was zu unterschiedlichen Interpretationen unter den Teilnehmenden geführt haben könnte.

Diskussion

In der Mehrheit der Arztpraxen werden erfreulicherweise bereits verschiedene qualitätsfördernde Massnahmen umgesetzt. Hinsichtlich weiterer diesbezüglicher Aktivitäten oder gar Anforderungen sind die Antwortenden eher zurückhaltend und teilweise kritisch. Es wird ersichtlich, dass die niedergelassenen Pädiater bisher vor allem Leitlinien, Fortbildungen und den Austausch untereinander als qualitätsfördernde Massnahmen verstehen und einsetzen. Die Teilnahme an einem Qualitätszirkel wird zu etwa 60% als bereits umgesetzt bezeichnet. Ein strukturierter Qualitätszirkel ist ein wichtiges Instrument der Vernetzung und Weiterbildung sowie der Qualitätssicherung. Die Fach-

gesellschaft SSP SGP kann prüfen, wie sie durch Förderung und Mithilfe beim Aufbau oder durch spezifische Beratung zu einer möglichst flächendeckenden Anwendung dieses wichtigen Instruments beitragen kann [3, 4]. Hierbei können neben einer intensivierten Aus- und Weiterbildung der Moderatoren auch verbindliche Vorgaben im Sinne von Mindestanforderungen sinnvoll sein.

Zukunft der Qualitätsentwicklung in der ambulanten Pädiatrie

Aus Sicht der SSP SGP ist es erfreulich, dass sich die ambulant tätigen Kinderärztinnen und -ärzte für Qualität und Qualitätsarbeit interessieren, und dass auf diesem Gebiet bereits an den meisten Orten Vieles umgesetzt und angewendet wird. Insgesamt ist zu erkennen, dass weitere Massnahmen nur dann gewünscht werden, wenn sie nicht mit grösserem Aufwand verbunden sind, respektive wenn dieser Aufwand vergütet wird. Eine Minderheit wünscht sich zusätzliche praxisrelevante Leit- und Richtlinien sowie Fortbildungen und Austausch. Die Fachgesellschaft kann sich überlegen, wie sie die bestehenden Massnahmen zur Qualitätsarbeit unterstützen kann, beispielsweise – wie bereits erwähnt – durch die Förderung von Qualitätszirkeln. Zertifizierungen von Kinderarztpraxen sind heute mit dem EQUAM Grundversorgerzertifikat bereits möglich. Die Ausarbeitung eines neuen, spezifischen EQUAM Zertifikats für die Kinderarztpraxis scheint im Licht der Umfrageresultate aktuell nicht von grosser Dringlichkeit zu sein. Die SSP SGP wird die Zusammenarbeit mit der EQUAM Stiftung weiter pflegen und diese – wo sinnvoll – in ihren Bestrebungen unterstützen.

Literatur

- 1 Adirim T, Meade K, Mistry K. A New Era in Quality Measurement: The Development and Application of Quality Measures. *Pediatrics*. 2017.
- 2 Hostettler Stefanie EK. FMH-Ärzttestatistik 2017 – Aktuelle Zahlen. *Schweizerische Ärztezeitung*. 2018;99(13–14):408–13.
- 3 Brühwiler J, Rahmen I. Entwicklung D. Qualitätszirkel als Grundelement der Qualitätsentwicklung in der Hausarztpraxis. *Paediatrica*. 2012;23(4):2012.
- 4 Schmucki B. Im Qualitätszirkel drehen sich die Diskussionen nicht im Kreis. *Prim Hosp Care* [Internet]. 2018;18(4):62–3. Available from: www.sgaim.ch/qz.
- 5 FMH Statistik Pädiater ambulant, <http://aerzttestatistik.myfmh2.fmh.ch/>; Downloaddatum 28.9.2018.

Korrespondenz:
Dr. phil. Martin Hošek
Stv. Geschäftsführer
Verantwortlicher Forschung
und Entwicklung
EQUAM Stiftung
Effingerstrasse 25
CH-3008 Bern
[martin.hosek\[at\]equam.ch](mailto:martin.hosek@equam.ch)