

Kninider, R.: Hausärztliche Qualitätszirkel zur Pharmakotherapie in Niedersachsen – Dokumentation, Evaluation und Monitoring als Instrument zur Unterstützung von Moderatoren, Diplomarbeit an der Hochschule Magdeburg-Stendal, 2003

Die vorliegende Diplomarbeit setzt sich mit einer spezifischen, wenngleich wesentlichen Problematik des ambulanten Gesundheitswesens in der Bundesrepublik Deutschland auseinander – der Entwicklung der Arzneimittelausgaben im hausärztlichen Bereich, insbesondere anhand der demographischen Entwicklung und der damit verbundenen Multimorbidität innerhalb der Bevölkerung.

Es werden insgesamt drei verschiedene Problemstellungen aufgeworfen und betrachtet. Der erste theoretische Schwerpunkt der Arbeit erläutert die Frage, ob hausärztliche Qualitätszirkel ein effektives, aber auch ein anerkanntes und wissenschaftlich fundiertes Konzept zur Qualitätssicherung und damit auch zur positiven Beeinflussung der Kostenentwicklung der Arzneimittelverordnungen im Bereich der niedergelassenen Ärzte in Niedersachsen sind.

Daran angeknüpft ist ein weiterer theoretischer Themenkomplex, der die Bedeutung der Moderatoren als Gruppenleiter der kollegialen Diskussion („Peer Review“) in den ärztlichen Qualitätszirkeln aufzeigt und erläutert. Es wird diskutiert, in wiefern Erfolg und Nachhaltigkeit der Qualitätszirkelarbeit von ihnen abhängig ist, aber auch welche bewährten oder innovativen didaktischen und psychologischen Konzepte der Qualitätszirkelarbeit zu Grunde gelegt werden können.

Die dritte, zentrale Thematik erörtert die Gestaltung und Entwicklung von Dokumentation, Evaluation und insbesondere Monitoring sowie deren Eignung als Instrumente zur Unterstützung der Moderatoren. Die Schlüsselstellung dieser Instrumente wird beleuchtet und es wird dargestellt, wie sie in Form von Feedback den Prozess der Projektarbeit transparent machen und damit den Erfolg der gesamten Intervention unterstützen. Als empirischer Unterbau werden die Ergebnisse einer Telefonbefragung von Moderatoren der ersten Projektrunde in Niedersachsen (N1) dargestellt.

In den Schlussbetrachtungen werden nicht nur in medizinisch-pharmakologischer Sicht, sondern auch konzeptionell die Verknüpfungen zu Gesundheitsförderung und Prävention aufgezeigt. Die Überwindung der sektoralen Gliederung und gleichzeitig die Neuorientierung und strukturelle Neuordnung im Gesundheitswesen werden thematisiert. Es wird aufgezeigt, dass grundsätzlich auch interdisziplinäre und fachfremde Konzepte im Zusammenhang mit Qualitätsmanagement eingeführt werden müssen, um Entwicklungspotentiale aufzudecken und Effizienzreserven auszuschöpfen.

Inhaltsverzeichnis

	Vorwort	8	4.3.1.5	Anwesenheitsliste	57
1.	Einführung	9	4.3.1.6	Abschlußbefragung	57
1.1	Die Situation des deutschen Gesundheitswesens	9	4.4	Datenerfassung im Pharmakoprojekt.....	58
1.2	Die Rolle der Hausärzte	11	4.5	Fragen und Probleme	59
1.3	Der Kostenfaktor Pharmakotherapie.....	13	4.6	Archivierung der Unterlagen	60
2.	Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen	15	5.	Monitoring der Qualitätszirkel-Arbeit.....	62
2.1	Qualitätssicherungsmaßnahmen im Hausärztlichen Bereich	16	5.1	Die Ausgangssituation	63
2.1.1	International – auf europäischer Ebene	17	5.2	Die Zielvorgabe: Rückmeldung.....	64
2.1.2	Qualitätssicherungsprojekte in der Bundesrepublik Deutschland	21	5.2.1	Das JOHARI-Modell.....	67
2.1.3	Das Qualitätssicherungsprojekt in Niedersachsen	26	5.2.2	Entwicklung von Organisation.....	68
2.1.3.1	Verband der Angestellten Krankenkassen/ Arbeiter Ersatzkassen Verband	30	5.3	Die Struktur des Berichtes	68
2.1.3.2	Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen	31	5.4	Das Flussdiagramm	70
2.1.3.3	Das AQUA-Institut Göttingen	33	5.4.1	Erste Phase: Vorbereitung durch Dokumentationsabteilung	71
3.	Der Grundgedanke der Qualitätszirkel.....	36	5.4.2	Zweite Phase: Berechnungen durch EDV-Abteilung	72
3.1	Die Idee	36	5.4.3	Dritte Phase: Sichtkontrolle durch Dokumentationsabteilung.....	72
3.2	Das Konzept: Strukturierte Sitzungen	39	5.4.4	Vierte Phase: Produktion und Zweitkontrolle	72
3.2.1	Die Zielgruppe im Peer-Review	40	5.5	Der Weg zum Moderator.....	75
3.2.2	Der Verordnungsspiegel.....	41	6.	Empirischer Teil zum Monitoring-Bericht	76
3.2.3	Ablauf und Projektdauer.....	43	6.1	Das Telefoninterview als Erhebungsinstrument	77
3.3	Schlüsselfiguren: Die Moderatoren	45	6.2	Die Stichprobenauswahl	79
3.3.1	Der Gruppenprozess	46	6.3	Der Aufbau des Fragebogens.....	81
3.3.2	Moderationstechniken im Qualitätszirkel.....	47	6.4	Ergebnisse	85
4.	Im Mittelpunkt: Dokumentation und Evaluation	49	7.	Schlussbetrachtungen	97
4.1	Definition und Zweck von Dokumentation.....	49	7.1	Bezug zu Prävention und Gesundheitsförderung	97
4.2	Definition und Zweck von Evaluation	51	7.2	Qualitätssicherung über alle Sektoren	100
4.3	Dokumentation und Evaluation im Pharmakoprojekt N1	53	7.3	Resümee	103
4.3.1	Befragungsinstrumente	54	7.4	Ausblick.....	106
4.3.1.1	Eingangsbefragung	55		Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	110
4.3.1.2	Die Basisdokumentation.....	55		Literaturverzeichnis	111
4.3.1.3	Die Teilnehmer-Kurzbeurteilung	56		Internetverzeichnis	119
4.3.1.4	Protokolle	56		Anhang A	121
				Anhang B	136
				Anhang C	151
				Erklärung.....	155