



Dezember 2015

## **Unterstützung hausärztlicher Qualitätszirkel**

### **Hintergrund**

Die Arbeit in Qualitätszirkeln (QZ) ist wesentlicher Bestandteil der hausärztlichen Fortbildung. Durch unterschiedliche Leitlinienformate und Präsentationsvorlagen (Mini-Module) unterstützen die DEGAM und IhF diese Fortbildungsaktivitäten.

Um den Bedarf innerhalb der Qualitätszirkel zu erfassen hat die Sektion Qualitätsförderung der DEGAM gemeinsam mit dem IhF eine Umfrage unter den ModeratorInnen hausärztlicher QZ durchgeführt.

### **Methode**

Die Erhebung erfolgte als web-basierter Fragebogen („Sosci-Survey“).

Der Fragebogen beinhaltete 12 Fragen und wurde über den Listserver Allgemeinmedizin, den Newsletter des IhF sowie in einer Faxversion an alle Moderatoren im KV Bezirk Verden verteilt.

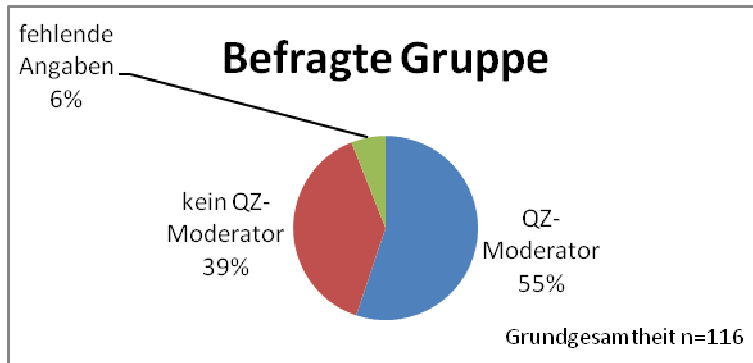
In einem Befragungszeitraum von 16 Wochen wurden so insgesamt Daten von 116 Personen erhoben. 98 Fragebögen wurden vollständig beantwortet.

### **Ergebnisse**

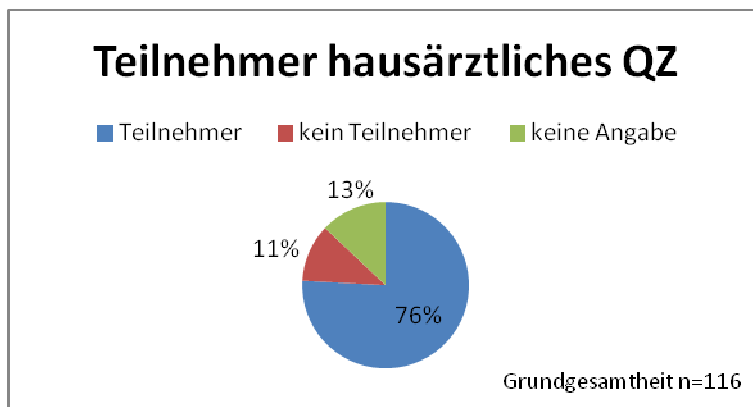
„Die Vorstellung und Diskussion von Leitlinien spielt eine große Rolle, vorbereitete Materialien wie die IhF Module werden immerhin schon bei mehr als 50% (wenn auch z.T. selten) genutzt. Die Themenauswahl erfolgt zumeist durch einen Konsens innerhalb der Teilnehmer, wird aber durch Vorgaben wie DMP, HZV Verträge beeinflusst. Eine Unterstützung durch vorbereitete Materialien wurde überwiegend begrüßt (71%), diese Unterstützung sollte bevorzugt in elektronische Form erfolgen.“ Das IhF und die DEGAM werden weiter gemeinsam die Qualitätszirkelarbeit unterstützen. Anregungen, wie z.B. Aktualisierung der Minimodule mit praxisnahen Fallbeispielen und dazu die passende Literatur und Leitlinien, werden wir umsetzen.“

## Ergebnisse

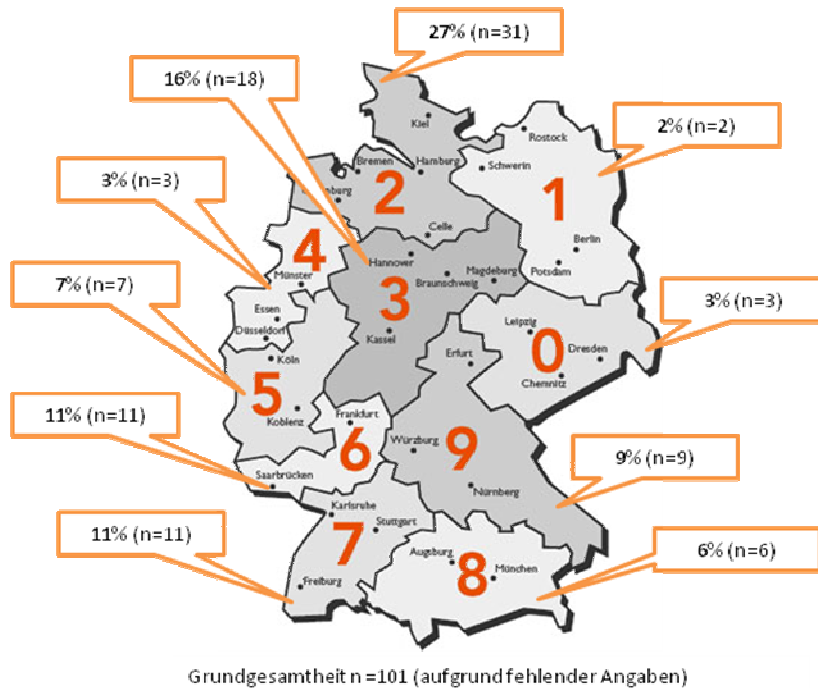
Unter den Befragten befanden sich in über der Hälfte der Fälle (55%) Moderatoren eines Qualitätszirkels (QZ). 39% der Teilnehmer waren kein QZ-Moderator.



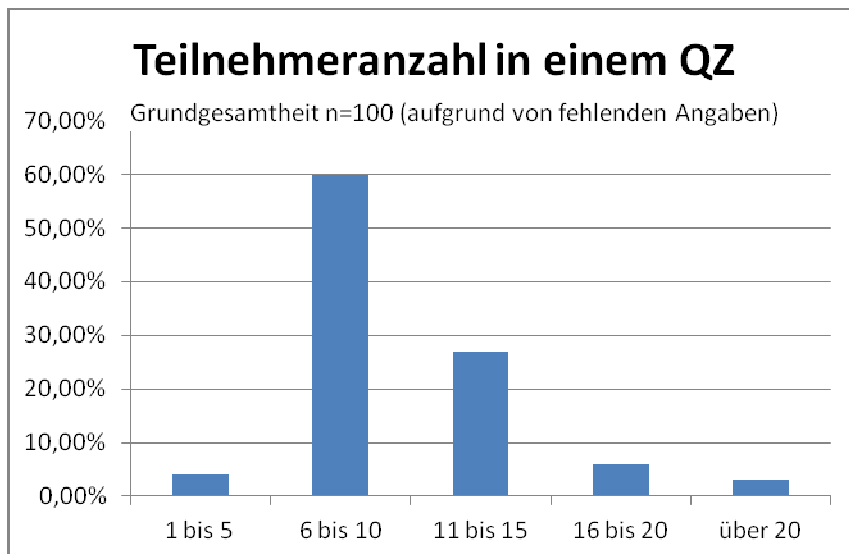
Knapp drei Viertel (76%) aller Befragten waren Teilnehmer eines Hausärztlichen Qualitätszirkels, 11% hingegen nicht. In 13% aller Fälle wurden keine Angaben gemacht.



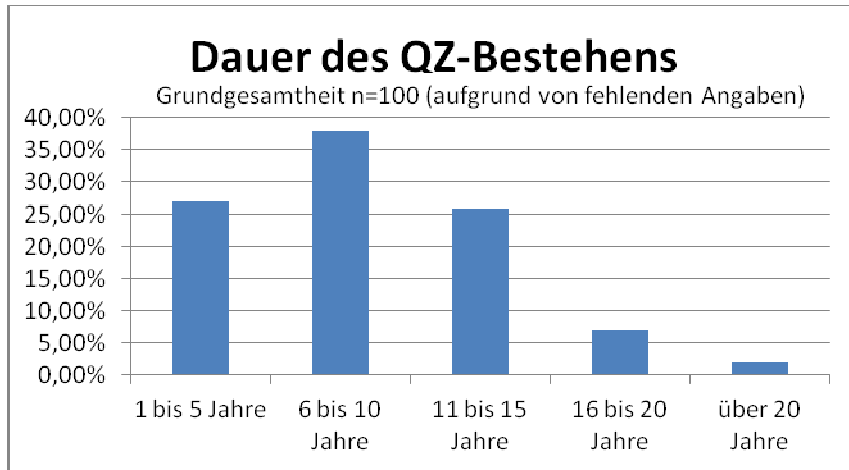
Der Großteil der Befragten (27%) stammt aus Regionen mit einer PLZ, die mit der Ziffer „2“ beginnen. Dazu gehören das Bundesland Schleswig-Holstein, Bremen, sowie Teile Niedersachsens. Am zweithäufigsten (16%) stammen die Teilnehmer aus dem PLZ-Gebiet beginnend mit der Ziffer „3“, hierunter fallen Teile Niedersachsens sowie Gebiete in Sachsen-Anhalt und Hessen. 15 Personen machen an dieser Stelle keine Angaben zur PLZ.



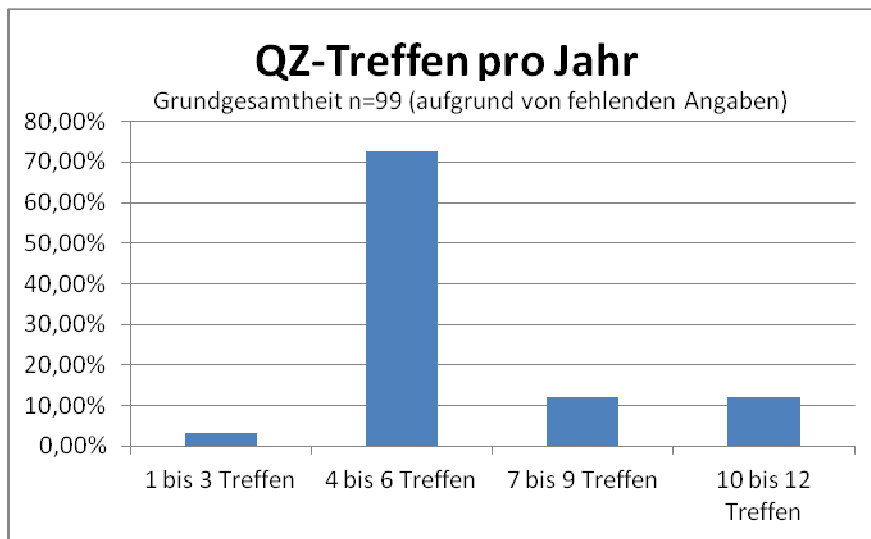
Am häufigsten bestehen die befragten Hausärztlichen Qualitätszirkel aus einer Teilnehmerzahl von 6 bis 10 Personen (60%). Weitere 27% der QZ haben eine Größe von 11 bis 15 Teilnehmern. Im Mittel finden sich pro Qualitätszirkel 11 Teilnehmer.



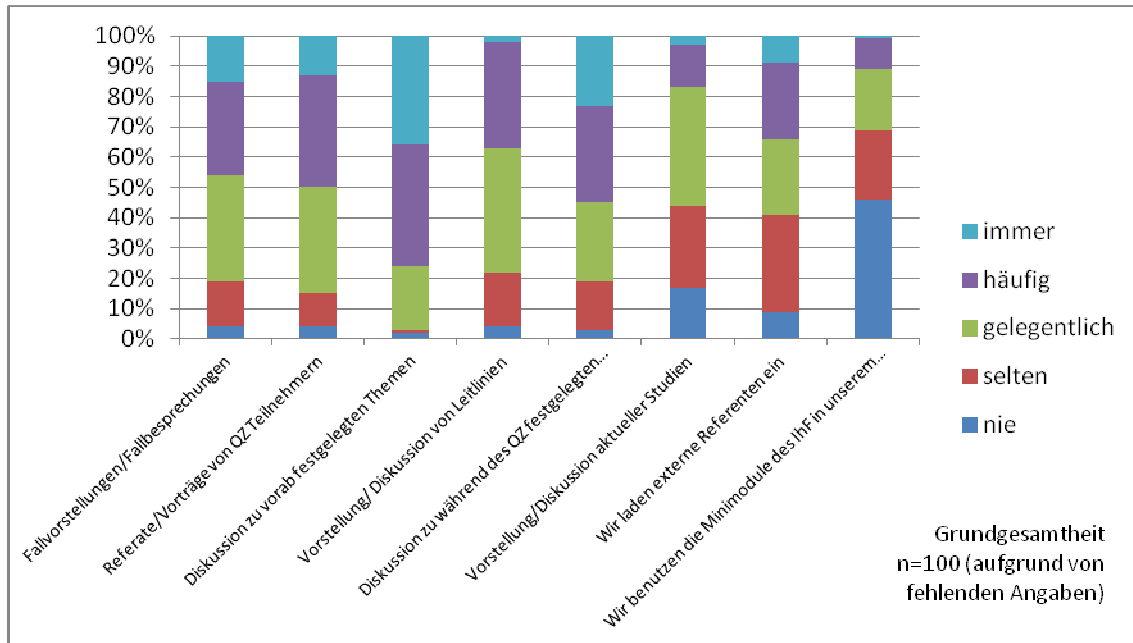
Der Großteil der Zirkel besteht bereits zwischen 6 und 10 Jahren. Ein Viertel hingegen ist noch älter (11 bis 15 Jahren), ein weiteres Viertel besteht erst seit maximal 5 Jahren. Das Durchschnittsalter der befragten Qualitätszirkel liegt bei 12 Jahren.



Die meisten Qualitätszirkel treffen sich vier- bis sechsmal im Jahr. 12% kommen sieben-bis neunmal im Jahr zusammen und bei weiteren 12% kommen jährlich 10 bis 12 Treffen zu Stande.



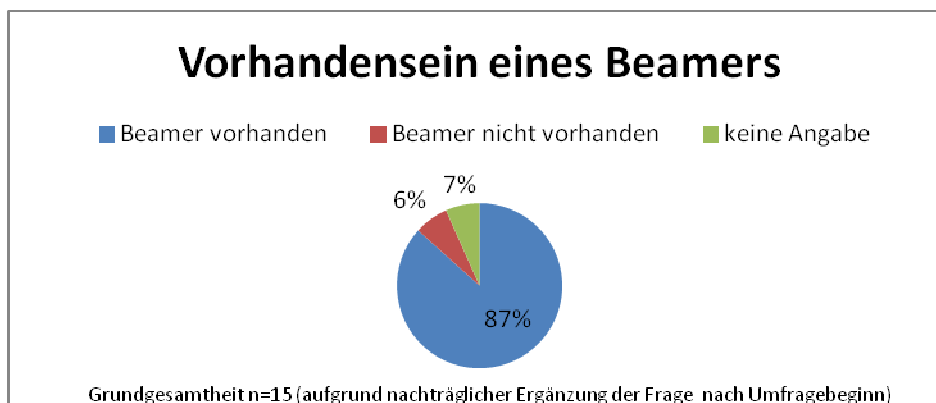
Weiterhin wurde untersucht, auf welche Methoden die Hausärztlichen Qualitätszirkel zurückgreifen. Insgesamt wurden acht verschiedene Methoden hinsichtlich ihrer Nutzungshäufigkeit abgefragt. Im Ergebnis zeigte sich, dass besonders Diskussionen im Mittelpunkt stehen, die entweder vorab oder während des Qualitätszirkels festgelegt wurden. In 41% der Fälle werden gelegentlich aktuelle Leitlinien zur Diskussion herangezogen. Weiterhin werden Qualitätszirkel-Treffen gelegentlich bis häufig anhand von Vorträgen von QZ-Teilnehmern oder Fallvorstellungen aufgebaut. Seltener hingegen werden externe Referenten eingeladen. Auffällig ist, dass 46% der Befragten angeben, die Minimodule des IhF nie zu nutzen. 16 Personen machten an dieser Stelle keine Angaben.



Darüber hinaus bestand in einem Freitext-Feld die Möglichkeit der Ergänzung weiterer genutzter Methoden. Insgesamt nutzen 46 Personen diese Möglichkeit. Besonders häufig genannt werden in diesem Zusammenhang das Ausführen von Recherchen (eigene oder in Journals) zur Erarbeitung eines Themas sowie die Nutzung von Power-Point-Präsentationen oder Filmen mit anschließender Diskussion. Weiterhin wird unter anderem auch die Nutzung von AQUA-Literatur angeführt, ebenso externe Begehungen/ Befragungen von Externen oder Sonstiges.

Methoden	Anzahl (n)	Anteil (%)
Recherchen - ad-hoc - Probleme und/oder Fragestellung aus der täglichen Arbeit in der Praxis werden vorgestellt, ein anderer Teilnehmer nimmt die Frage auf und beantwortet sie beim nächsten Mal durch eigene Recherchen ("Schrottwichteln") - eigene Recherche und Rücksprache pharmakol. Institut - Journal-Recherchen (und auch Materialien aus der Fortbildungs-Reihe "Praxis-Update") - Üben von Literaturrecherchen (z.B. PERLEN)	10	21,7
Power-Point Präsentationen/Film (u.a. auch Fallvorstellungen und Berichte von Fortbildungen, die Teilnehmer besuchten) und anschließende Diskussionen	9	19,6
AQUA-Literatur (Vorträge, Module etc.)	6	13,0
keine	6	13,0
Themenabsprache im QZ - untereinander/selbst erarbeitet und Moderator beschafft Material dazu - Aktuelles zu hausarztrelevante Themen - Wenn Studenten oder WBA in der Praxis ist muss diese/r ein Thema vorbereiten (Weiterbilder hilft bei der Vorbereitung und Durchführung)	5	10,9
Besuch von Externen oder externe Begehungen/Befragungen von Experten (z.B. Leistungserbringern aus der Umgebung )	5	10,9
Sonstiges: Erarbeitung von Behandlungspfaden, praktische Übungen, TED, multiple choice CME, Patienteninterviews, Plexus	4	8,7
Minimodule als Vorhaben geäußert	1	2,2
	<b>46</b>	<b>100,0</b>

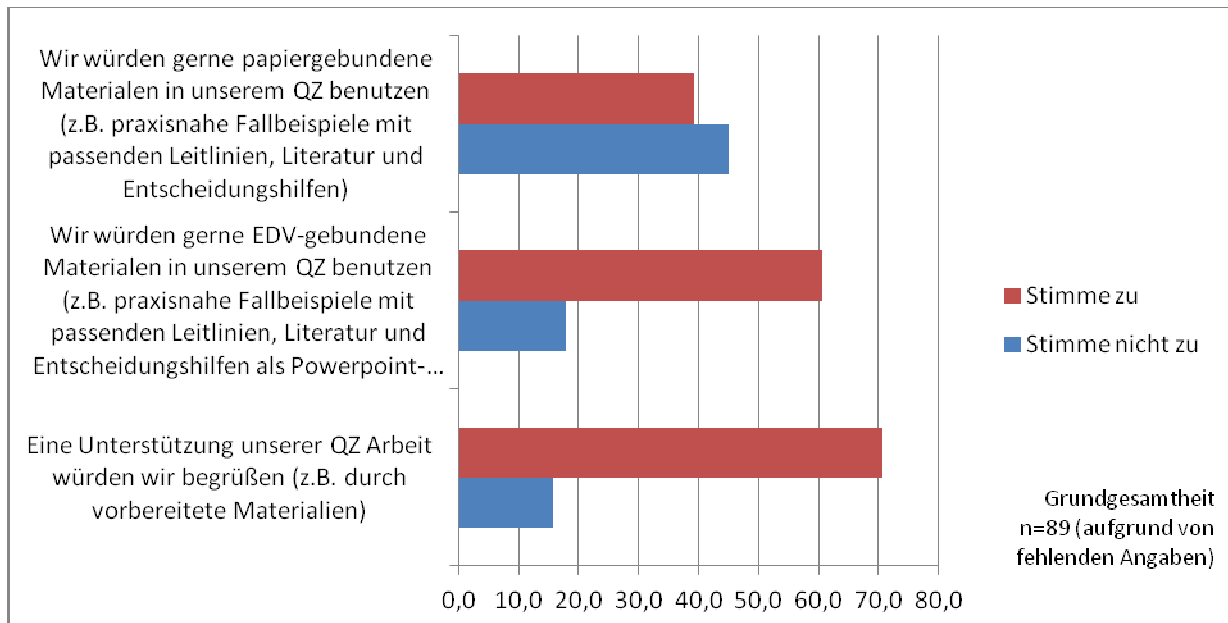
Insgesamt können 87% der Befragten für die Durchführung ihrer Methoden auf einen Beamer zurückgreifen. Aufgrund der Tatsache, dass die Frage erst nach Start der Umfrage im Fragebogen ergänzt wurde, ist die Grundgesamtheit hier wesentlich kleiner.



Ein weiteres Freitext-Feld ermöglichte Angaben zur Art der Themenbestimmung für eine QZ-Sitzung. Insgesamt 89 Personen machten hierzu Angaben. Es wird besonders häufig angeführt, dass Themen durch eine Konsensfindung unter den Teilnehmern bestimmt werden (65%). Weitere 16% nennen den Moderator als Verantwortlichen. In weiteren 12% werden Themen anhand der Vorgaben der DMPs und der Hausarztzentrierten Versorgung erschlossen. Zu einem kleinen Teil (7%) wird bei der inhaltlichen Gestaltung den Vorschlägen des AQUA-Institutes nachgegangen.

Art der Themenbestimmung	Anzahl (n)	Anteil (%)
Diskussion und Beschluss durch Teilnehmer/Konsensfindung (Aktualität, z.B. Leitlinien und Kongresse sowie Interesse)	58	65,2
Vorschlag durch den Moderator (fest oder durch Abstimmung mit Kollegen)	14	15,7
Vorgabe durch DMP und HZV relevante Themen	11	12,4
Vorschlag/Vorgabe durch AQUA	6	6,7
	<b>89</b>	<b>100,0</b>

Letztlich wurden die Teilnehmer dazu gebeten, drei Aussagen anhand des Maßes ihrer persönlichen Zustimmung zu bewerten. Es zeigte sich, dass der Großteil (70%) der Befragten eine Unterstützung ihres QZ (z.B. durch vorbereitete Materialien) begrüßen würden. Zudem geht der Trend mehr dazu, EDV-gebundene Materialien zu nutzen als eine papiergebundene Version.



Anmerkungen und Ideen, die die Befragten zum Ende der Befragung notieren konnten, sind im Einzelnen verschiedenen Kategorien zuzuordnen:

<b>Anmerkungen, Ideen (wörtlich)</b>
<b>Moderatoren</b>
<i>-Moderatoren-Treffen -Der QZ wird von 2 Moderatoren geleitet, die sich abwechseln und dadurch die Arbeit teilen. -Angemessene Aufwandsentschädigung für die Moderatoren aus einem von KV und KK bestückten Topf -Sehr schwierig, in unserer Region einen hausärztlich akkreditierten Moderator zu finden. Schlage vor, die Schwelle dafür niedriger anzusetzen.</i>
<b>Minimodule</b>
<i>-Ältere Minimodule auf Aktualität prüfen und bei Bedarf überarbeiten -leichterer Zugang zu den IHF -Minimodulen sinnvoll für Mitglieder des Verbandes -Mir ist es bisher nicht gelungen, die Zugangsdaten für die Minimodule zu bekommen. Die Homepage des HÄV Hessen ist etwas unübersichtlich. Ich habe vielleicht auch zu schnell aufgegeben, habe es aber jedenfalls bisher nicht geschafft, an die Module heranzukommen.</i>
<b>Neue Themen</b>
<i>-Elektronisches Pinboard für stattgehabte Inhalte und Themen anderer QZ -Themenabfrage bei den bestehenden Qualizirkeln für neue Module</i>
<b>Sicherung der bearbeiteten Inhalte</b>
<i>-Papierversion als Handout für TN -Referenten/innen bringen meistens ein handout mit -Kombi ppt+Papier -so wenig papier wie möglich !</i>
<b>Sonstiges</b>
<i>-Durch den Ausfall der Aqua-Daten in Hessen ist eine gewisse Leere entstanden -Das Interesse und die Beteiligung wie auch der Umgang mit Leitlinien ist bei den Kollegen unterschiedlich und auch die persönlichen Lernkurven ist ja in BW schon gegeben, hat aber auch Nachteile. Z.B. sind die Fachärzte, die früher dabei waren nicht mehr dabei. Und vieles ist überstrukturiert. -Wissenskontrolle/Fragebogen sollte auch als Folie/Präsentation vorliegen, damit es an der Leinwand besprochen werden kann</i>



Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)  
Institut für hausärztliche Fortbildung des Hausärzterverbandes (IhF)  
**Umfrage:** Unterstützung Hausärztlicher Qualitätszirkel  
Auswertungsergebnisse

### **Sektion Qualitätsförderung der DEGAM**

PD Dr. Guido Schmiemann und Dr. Hans-Otto Wagner

[schmiemann@uni-bremen.de](mailto:schmiemann@uni-bremen.de)

[h.wagner@uke.de](mailto:h.wagner@uke.de)

### **Institut für hausärztliche Fortbildung**

Dr. Hans-Michael Mühlenfeld

[drmuehlenfeld@t-online.de](mailto:drmuehlenfeld@t-online.de)

### **Kontakt:**

PD Dr. Guido Schmiemann

Institut für Public Health und Pflegeforschung

Abteilung 1: Versorgungsforschung/ Department for Health Services Research

Universität Bremen

Grazer Str. 4

28359 Bremen

Deutschland

Mail: [schmiemann@uni-bremen.de](mailto:schmiemann@uni-bremen.de)

Fon: +49- (0)421-218 688-15

### **Danksagung**

Wir danken Alexandra Pulst für die Unterstützung in der Durchführung und Auswertung der Befragung