

Qualitätsstrategie der Unterwalder Ärztesgesellschaft (UVÄG)

Leitgedanke:

Ziel ist die Sicherung und Förderung einer qualitativ hochstehenden medizinischen Gesundheitsversorgung auf Ebene der kantonalen Ärztesgesellschaft.

Aus Sicht der Ärztesgesellschaft geht es darum sich aktiv und vorausschauend für optimale politische und ökonomische Rahmenbedingungen zur Ausübung unseres Berufes einzusetzen.

Betreffend der internen Kommunikation ist das Ziel eine offene, transparente und kollegiale Beziehungs- und Kommunikationskultur aufzubauen, wie es von den Mitgliedern in der täglichen Arbeit erwartet wird und umgesetzt werden sollte.

Dies zu fördern ist eine der Aufgaben des gesamten Vorstandes der UVÄG, des Präsidenten, der Vizepräsidentin als auch sämtliche Mitglieder.

Aus Sicht des Vorstandes der UVÄG ist es nicht Aufgabe die fachspezifische Weiterbildungen der Mitglieder, welche zudem unterschiedliche Facharztstitel aufweisen, zu überprüfen, dies ist klar die Aufgabe der Fachgesellschaften.

Die UVÄG unterstützt aber alle Bemühungen und Bestrebungen eine qualitativ hochstehende medizinische Versorgung in den beiden Halbkantonen anzustreben und unterstützt die Mitglieder soweit möglich dabei. Insbesondere das Umsetzen von smarter medicine und choose wisely stehen im Focus.

Für gezielte, konkrete Belange betreffend der Entwicklung und Förderung von Qualitätsaktivitäten unter den Mitgliedern sind der *Qualitätsverantwortliche bzw. sein Stellvertreter* im Vorstand der UVÄG verantwortlich. Diese amten auch als Qualitätsdelegierte im Forum Qualität der SAQM und sind damit für den Informationsfluss zwischen dieser Institution der FMH und den Mitgliedern der Ärztesgesellschaft verantwortlich.

Für die Erarbeitung spezieller Projekt betreffend Entwicklung und Förderung von Qualitätsaktivitäten der Mitglieder kann der Vorstand der UVÄG eine Arbeitsgruppe zusammenstellen.

Kontakt:

Dr. med. Christian Schüpfer, Herz- und Präventionszentrum, Spital Nidwalden, Ennetmooserstr. 19, 6370 Stans

Die UVÄG anerkennt die Bedeutung der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen. Die Qualitätssicherung wird grundsätzlich als *integraler Bestandteil der medizinischen Tätigkeit* betrachtet. Im Vordergrund steht die im interdisziplinären Netz erbrachte ärztliche Leistung im privaten wie im öffentlichen Sektor bzw. in ambulanten, intermediären wie stationären Institutionen und Praxen.

In Anlehnung an das „Leitbild ärztliche Qualität“ des Verbandes der deutschschweizerischen Ärztegesellschaften aus dem Jahre 2005 verstehen wir unter Qualität der ärztlichen Leistung eine „*dynamische, veränderbare Grösse*“, die

- eine *fachliche* (Fachwissen/technische Ressourcen),
- eine *betriebswirtschaftliche* (finanzielle Ressourcen) und
- eine *zwischenmenschliche* Dimension (Beziehungsaspekt/Kommunikation/soziale Kompetenz) beinhaltet.

Diese drei Bereiche sind in der konkreten Situation angemessen aufeinander abzustimmen und dürfen nicht gegeneinander ausgespielt werden.

Die Qualität des ärztlichen Handelns bleibt für uns in erster Linie geprägt von der *persönlichen Integrität* der Ärztin und des Arztes im Umgang mit der Patientin und dem Patienten.

Wir treten ein für ein Bewusstsein, welches anerkennt, dass Heilung bzw. Leidensminderung kein Produkt ist vergleichbar einer *Ware* – Resultat eines maschinellen Prozesses – noch auf eine *Dienstleistung* reduziert werden kann im Sinne des *Service Public*, sondern ein *Gut* darstellt, das in einem *Prozess gegenseitiger Wechselwirkung erwirkt und erfahren* wird (Koproduktion).

Wir nehmen den *mündigen Patienten* und die *mündige Patientin* in professionellen Helferbeziehungen als *ebenbürtigen Partner* wahr, die ihren Teil zum Gesundungsprozess beitragen. Ein solches von Vertrauen, gegenseitigem Respekt und *persönlicher* Mitverantwortung geprägtes Behandlungsverhältnis wird mit rationalen Worthülsen wie „Leistungserbringer“ und „Leistungsempfänger“ in seiner wesentlichen, der *humanen Dimension* verfehlt.

HANDLUNGSFELDER

UVÄG

QV CS

Die UVÄG trägt zu einer qualitativ optimalen medizinischen Versorgungsstruktur im Kanton bei, indem sie

a. Den Zusammenhalt und den kollegialen Dialog *innerhalb der Ärzteschaft* fördert, namentlich zwischen

- Grundversorgern und SpezialistInnen
- Freipraktizierenden und Spital-bzw. KlinikärztInnen
- öffentlichen und privaten Institutionen

b. Die *interprofessionelle Zusammenarbeitskultur* fördert

c. Eine an den praktischen Bedürfnissen orientierte *Aus-und Weiterbildung von Gesundheitsfachleuten* unterstützt

d. *Qualitätsaktivitäten* von Mitgliedern oder angegliederten Verbänden anregt, fördert und unterstützt

e. Sich um eine möglichst praxisgerechte *Umsetzung von gesetzlichen Verordnungen* zur Qualitätssicherung bemüht

f. Die laufenden Qualitätsbestrebungen und Massnahmen im Sinne einer Mehrwertdiskussion einbringt bei *Verhandlungen mit Vertrags-und Tarifpartnern*

g. Anlauf-und Schlichtungsstellen anbietet für *Beschwerden von PatientInnen* in ärztlichen Behandlungen

h. Einen funktionierenden *Notfalldienst* sicherstellt, diese Aufgabe ist im Kanton Obwalden an die OW-CURA und im Kanton Nidwalden an die Gesundheitskommission delegiert worden

i. Sich für geeignete *ökonomische und politische Rahmenbedingungen* zur patientengerechten, erfolgreichen und befriedigenden Ausübung unseres Berufes einsetzt

j. Die *Öffentlichkeit* für gesundheitspolitische Fragen sensibilisiert und über eigene Standpunkte und Anliegen informiert

MASSNAHMEN UVÄG

QV CS

(Die Buchstaben nehmen Bezug auf die vorgängig formulierten Handlungsfelder)

- Vertretungen von *öffentlichen* und *privaten Institutionen* sowie vom VSAO in den Vorstandssitzungen (a)
- Periodischer Austausch mit *Fachgruppen-Delegierten* im Rahmen von Vorstandssitzungen (a)
- *Persönliches Vorstellungsgespräch* bei einem Vorstandsmitglied bei Neueintritt in die Ärztesgesellschaft/i.d.R. anlässlich Praxiseröffnung (a)
- Bearbeitung der *MPA-Belange* in eigenem Ressort (b), Mitorganisation und Mitfinanzierung der *MPA-Ausbildung* (c),
- Definition von Qualitätsanforderungen an *Praxisneueröffnende* (d)
- Angebot des selbst entwickelten Qualitätssicherungstools für Arztpraxen = *Q-SS der AeG BL* (d)
- Erarbeitung von Minimalkriterien für *Qualitätszirkel* (d)
- Einbezug der *Mobilen Ärzte in FB-Angebot* für psychiatrische Notfälle der FG Psychiatrie (d/h)
- Einrichten und zur Verfügung stellen der *Austauschplattform DocBox*

zur Organisation und Aufrechterhaltung eines funktionierenden Notfalldienstes durch Grundversorger (h/a)

- Qualitätssicherung der *Praxisapothek*, periodisch überprüft durch den Kantonsapotheker (e)
- Unterstützung eines praxis-und kostengerechten FB-Projektes im Bereich *Strahlenschutz* (e)
- Umsetzung der Auflagen im Bereich *Aufbereitung und Sterilisation von Medizinalprodukten* im Rahmen des selbst entwickelten MEP-MPA-Tools (e)
- *Ombudstelle* für Patientenbeschwerden sowie zur Vermittlung in Konflikten unter Berufskollegen (a/g)
- *Ehrenrat* für Klagen über Verletzungen der Standesregeln (g)
- Einschleusung in *Gesetzgebungsprozess* bereits auf Stufe vorbereitende Arbeitsgruppe (i)
- Teilnahme an *Vernehmlassungen* zu gesundheitspolitisch relevanten Gesetzesvorlagen (i)

- Institutionalisierte Kontakte zur *Gesundheitsdirektion* (i)
- Informelle Kontakte zur parlamentarischen *Gesundheitskommissionen* OW/NW und zu *parteipolitischen Verantwortungsträgern* (i)
- Gezielte Kontakte zu *Journalisten* der Tagespresse (j)

KONKRETEZIELE UVÄG

QV CS

-
- Definieren von Auflagen zum *Qualitäts-Management bei Praxiseröffnung*
 - Erstellen einer Checkliste für das *Vorstellungsgespräch mit Neumitgliedern*,
ev. mit Hinweis auf die Thematik der Qualitätssicherung
 - Erarbeiten von Richtlinien für *Qualitätszirkel*
 - Erarbeiten eines Konzeptes zur periodischen *Erfassung der laufenden Qualitätsaktivitäten* in den Arztpraxen des Kantons