

...weil Qualität
in der Praxis führt.



Zielfestlegungen im Qualitätsmanagement

Zur Qualitätsentwicklung in der Praxis und im MVZ dient die Festlegung und Umsetzung von internen Qualitätszielen. Dazu sind jährlich messbare interne Qualitätsziele unter Einbeziehung der Mitarbeiter schriftlich festzulegen.

Zielfestlegung: Gemeinsam und verbindlich

Ziele sollten gemeinsam im Team festgelegt und verbindlich dokumentiert werden. Die gemeinsame Entwicklung von internen Qualitätszielen im Team verdeutlicht die Verbindlichkeit, fördert die Akzeptanz und motiviert die Mitarbeiter bei der Realisierung. Dabei muss es sich um Ziele handeln, die im Einflussbereich der Praxis bzw. des MVZ liegen und aktiv gestaltet werden können.

Hinweis: Die QM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses regelt in Paragraph 4 Buchstabe a) die „Festlegung von konkreten Qualitätszielen für die einzelne Praxis, Ergreifen von Umsetzungsmaßnahmen, systematische Überprüfung der Zielerreichung und erforderlichenfalls Anpassung der Maßnahmen (PDCA-Zyklus)“. Darüber hinaus fordert Buchstabe 4 j) die „Dokumentation und Nachvollziehbarkeit, insbesondere der Qualitätsziele der er-

Qualitätsziele sollten der „SMART-Regel“ entsprechen:

Spezifisch
Messbar
Ausführbar
Realistisch
Terminierbar

griffenen Umsetzungsmaßnahmen, der systematischen Überprüfung der Zielerreichung [...] und der erforderlichen Anpassung der Maßnahmen“.

Die Zielerreichung ist in geplanten Abständen zu überprüfen und zu dokumentieren.

Qualitätsziele sollten sich auf die verschiedenen Praxisaufgaben und -bereiche erstrecken und konkrete Ziele zum Aufbau und zur Weiterentwicklung des QM beinhalten. In einem Maßnahmenplan sollte eine Differenzierung zwischen kurz-, mittel- und langfristigen Zielen festgehalten werden. Zudem ist ein Zeitraum festzulegen, bis wann ein Qualitätsziel erreicht werden soll.

Qualitätsziele – Beispiele:

Konkrete Ziele könnten bezogen auf die verschiedenen Perspektiven zu folgenden Themen entwickelt werden:

- **Patientenperspektive:** Senkung der Wartezeiten, Steigerung der Patientenzufriedenheit, Steigerung der Impfrate, Verringerung der Komplikationsrate, Verbesserung der Kommunikation mit Zuweisern
- **Abläufe/Prozesse:** Entwicklung von Behandlungspfaden, Verkürzung der Zeitdauer bis zur Erstellung von Befundberichten, Überprüfung von Abläufen/ Prozessen, Aufbau von Kooperationen mit externen Partnern
- **Finanzen:** Steigerung des Anteils neuer Patienten, Steigerung des Umsatzes
- **Mitarbeiter:** Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit, Steigerung der Teilnahme an Fortbildungen, Erlangung konkreter Qualifikationen der Mitarbeiter

Das Team sollte sich pro Jahr nicht zu viele Qualitätsziele vornehmen, für den Anfang genügen meist drei Ziele pro Jahr.

Jährliche Zielüberprüfung

Die Zielüberprüfung kann durch jährliche Selbstbewertungen, interne Visitationen, Feedbackgespräche und Teamsitzungen erfolgen. Sofern dabei der Bedarf von Verbesserungen und Veränderungen festgestellt wird, sollten un-

mittelbar entsprechende Maßnahmen und Entscheidungen getroffen werden.

Zudem sollte für jede der vier Perspektiven schriftlich festgehalten werden:

- Welches interne Qualitätsziel wird verfolgt?
- Welche Messgröße bzw. welcher Indikator ist denkbar?
- Wie wird die Zielerreichung gemessen?
- Wer ist verantwortlich für die Umsetzung des Ziels?

Musterdokument

Als Beispiel dient das QEP®-Musterdokument 5.1.2 für die schriftliche Festlegung der Qualitätsziele. Dieses Musterdokument kann im Internet-

Unsere Qualitätsziele
Plan 5.1.2 (1)

MUSTER

Auf Grundlage der Qualitätspolitik haben wir folgende Qualitätsziele für das Jahr _____ abgeleitet:

Patientenperspektive			
Interne Qualitätsziel	Messgröße/ Indikator	Messung der Zielerreichung	Verantwortung
Anzahl einer Intervention für sekundäre Prävention übersteigt	Friedrichsungs-JR ¹ Neu	Interventionsrate bei primärem Präventions	Erstberatung und Primär-Diagnostik
Ergebnisse der Gesundheits-Check-ups	Anzahl der durchgeführten Gesundheits-Check-ups im 2. Quartal des Vorjahres Anzahl der durchgeführten Check-ups im 4. Quartal dieses Jahres	Anteil der Patienten mit > 10 Check-ups	Erstberatung
Verfügbare der Patienten der über einjährigen zur Teilnahme an gruppenbasierten Interventionen	Anzahl registrierter Interventionen Anzahl durchgeführter Interventionen Anzahl und Durchführungsrate in Präventionsleistungen (Präventionsleistungen)	- Anteil Interventionen über 90 % der über einjährigen sind registriert - Anteil Interventionen über 90 % der über einjährigen sind durchgeführt	Erstberatung
Abläufe/ Prozesse			
Interne Qualitätsziel	Messgröße/ Indikator	Messung der Zielerreichung	Verantwortung
Ablaufbeschreibungen für alle bestehenden Präventionsleistungen	- Liste der bestehenden Präventionsleistungen - Liste der vorliegenden Ablaufbeschreibungen für Präventionsleistungen	bis Ende des 2. Quartals für alle Präventionsleistungen	QPMK und Präve
Präventionsleistungen sind vollständig in den Präventionsleistungen übernommen	20 Arten der Leistungen des 2. und 3. Quartals	20 % (20 Arten) der Präventionsleistungen sind vollständig in den Präventionsleistungen übernommen	QPMK
Präventionsleistungen sind vollständig in den Präventionsleistungen übernommen	Anzahl der Präventionsleistungen	Anteil Präventionsleistungen in den Präventionsleistungen	Erstberatung und Primär-Diagnostik
Mitarbeiter			

© Deutscher Ärzte Verlag. Alle Rechte vorbehalten.

QEP®-Muster: 5.1.2 Qualitätsziele

auftritt der KVSA unter www.kvsa.de
>> Praxis >> Vertragsärztliche Tätigkeit >> Qualität >> Qualitätsmanagement heruntergeladen werden.

Quelle:
QEP-Manual®, Ziel 5.1.2 Qualitätsziele

Sie haben Fragen oder weiteren Informationsbedarf zum Thema? Gern können Sie sich an Christin Richter telefonisch unter 0391 627-6446 oder per Mail an Christin.Richter@kvsa.de wenden.