

## Qualität hat ihren Preis

Anspruchsvolle Herausforderungen spornen die Mitarbeiter an

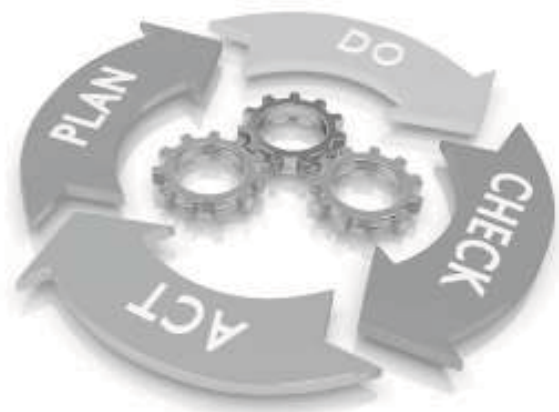
Gelebtes Qualitätsmanagement ist die Umsetzung des berühmten Deming-Zyklus „plan – do – check – act“. Dass die Planung immer an erster Stelle stehen sollte, beruht auf langer menschlicher Erfahrung. Denn der Erfolg eines jeden Vorhabens steht und fällt mit der Planung. Schon die Höhlenmenschen haben die Jagd auf das Mammut gut vorbereitet. Planung bedeutet aber im ersten Schritt, sich klar zu machen, was man genau erreichen will. Welche Zielgröße angestrebt wird und mit welchen Maßnahmen man vorhat, diese Ziele zu erreichen. Der 21. Beitrag der ergo-QM-Serie befasst sich mit allen Aspekten rund um das Thema „Ziele“.

**Provokant ist die folgende Aussage: „Solange Planung das ist, was passiert wenn sonst nichts los ist, steuert irgendetwas Ihre Praxis, aber sicher nicht Sie!“ (Zitat aus [www.auw.de](http://www.auw.de), 3. Dezember 2011) Werden Praxen durch klar vereinbarte Ziele gesteuert? Wie viele Probleme und Konflikte weniger gäbe es, wenn nicht das berühmte Laissez-faire-Verhalten im Einsatz wäre? Die Strategie der Vernunft heißt also „plan – do – check – act“. Und das bedeutet nichts anderes als: Alle anstehenden Aufgaben und Veränderungen sollten**

- hinreichend geplant sein (**Plan**),
- ordentlich ausgeführt werden (**Do**),
- wo immer sinnvoll und möglich überprüft werden (**Check**) und
- wenn nötig, nachgebessert werden (**Act**).

Zur Planung gehören zwei wichtige Komponenten. Die Ist-Analyse zeigt die vorhandene Situation auf (wo stehen wir heute?) und ist damit Ausgangspunkt für die Festlegung der Qualitätsziele. Diese Ziele selbst sind die Sollgrößen für die Zukunft (wo wollen wir hin?) und sollten sehr gut formuliert werden. Es gilt hier eine Regel einzuhalten - Ziele sollten „**SMART**“ sein. Die Bezeichnung steht für

- S** – Spezifisch (präzise, handlungsorientiert, unmissverständlich aber lösungsneutral!)
- M** – Messbar (qualitativ und quantitativ - Indikatoren für die Zielkontrolle festlegen!)
- A** – Anspruchsvoll (nur Herausforderungen spornen an!)
- R** – Realistisch (herausfordernd, aber umsetzbar und erreichbar!)
- T** – Terminiert (Termine und Meilensteine festlegen!)



Zum Beispiel würde das Ziel ‚Kurze Wartezeiten‘ diese Kriterien nicht erfüllen. Denn was bedeutet hierbei ‚kurz‘? Würde man drei Personen fragen, erhielte man drei verschiedene Antworten. Wann wäre dieses Ziel erfüllt? Mit 15, 20 oder 30 Minuten Wartezeit? Mit der SMART-Regel

könnte das gleiche Ziel korrekt so lauten: In 90 Prozent der Fälle warten Patienten mit Termin in unserer Praxis weniger als 30 Minuten (Stichprobe hierzu im Oktober 2012). Diese Daten sollte eine Praxissoftware auf Knopfdruck liefern.

### Dokumentation der Qualitätsziele einschließlich Umsetzungsmaßnahmen und Kontrolle

Qualitätsziel einschließlich Verantwortlichkeit	Zeitraumen	Kriterien zur Überprüfung der Zielerreichung	Umsetzungsmaßnahmen	Überprüfung der Zielerreichung	Datum erledigt
<b>Durchführung einer Patientenbefragung</b>  Verantwortlich: Frau Muster	10/2012	Patientenbefragung durchgeführt?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Serviceangebot der KVBW anfordern</li> <li>• Vorbereitungsworkshop mit dem ganzen Team in einer praxisinternen Teambesprechung</li> <li>• Utensilien besorgen: Einwurfbox, 3 Klemmbretter, Lesebrille</li> <li>• Durchführung der Patientenbefragung</li> <li>• Besprechung der Auswertung in der Teambesprechung</li> <li>• ...</li> </ul>	10. - 21.10.2012 Durchführung Patientenbefragung  25.10.2012 Besprechung der Ergebnisse im Rahmen der Teambesprechung (siehe Protokoll)	21.10.2012    25.10.2012 Erledigt
<b>Mitarbeiterfortbildung</b>  Verantwortlich: Frau Max	2012	Fortbildungsquote: 2 Tage / MA im Jahr	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitarbeiter-Jahresgespräche</li> <li>• Fortbildungsplanung pro Mitarbeiter</li> <li>• Fortbildungsplan für die Praxis</li> <li>• Ablage der Fortbildungsnachweise</li> <li>• ...</li> </ul>	Januar 2013 Vergleich der erreichten Fortbildungsquote mit der geplanten Zielgröße	15.1.2013

Einmal pro Jahr empfiehlt es sich prinzipiell, die Ziele für das jeweilige Kalenderjahr festzulegen und bei Bedarf zu aktualisieren. Die Initiative sollte von der Praxisleitung ausgehen, die sich auch erste Gedanken dazu macht. Ziele festlegen und vereinbaren erfolgt dann aber in einer Teambesprechung. Nur so können alle an einem Strang ziehen und zum Erfolg der Praxis beitragen. Was nutzt das beste Ziel, wenn es keiner der Mitarbeiter kennt?

Wie wichtig dieser Denkansatz ist, zeigt der Stellenwert der Qualitätsziele in der QM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses. In den Paragraphen 2, 4 a) und j) wird die Festlegung von Zielen, deren Umsetzung und die dazu gehörige Dokumentation explizit eingefordert. Wo bei die Qualitätsziele einer Praxis die logische Ableitung aus deren Praxispolitik und Kultur sind und immer nur im Zusammenhang zu sehen sind.

Zur Unterstützung bei der Umsetzung hat die QM-Beratung der KVBW ein Merkblatt zum Thema erstellt sowie eine Mustervorlage mit Beispielen zur Dokumentation der Qualitätsziele. Die Vorlage kann auch gerne als Datei zum direkten Ausfüllen und individuellen Anpassen an die jeweilige Praxis angefordert werden. Mitglieder, die die Postfachfunktion im Mitgliederportal frei geschaltet haben, werden in den nächsten Tagen diese Unterlagen dort automatisch vorfinden.

Die QM-Beraterinnen der KVBW stehen den Praxen kontinuierlich unterstützend auch mit vielfältigen anderen Serviceangeboten zur Seite.



**Kontaktaufnahme über den Praxisservice**

Telefon → 0711/7875-3300 oder

E-Mail → [praxisservice@kvbawue.de](mailto:praxisservice@kvbawue.de)