



Qualitätsziele	1.1.03 Version 02
-----------------------	-----------------------------

Änderungen gegenüber der letzten Fassung:

1 Ziel und Zweck

Bestimmung von Zielen für die Verbesserung der Krankenhausleistungen und Weiterentwicklung des QM-Systems der Abteilung über einen festgelegten Zeitraum. Fortschreibung der Qualitätsziele über längere Zeiträume. Die Ziele sollen so formuliert werden, dass geprüft werden kann, ob und zu welchem Grad sie erreicht wurden.

Die Maßnahmen, Ressourcen und Zuständigkeiten (Projektpläne, Arbeitsgruppen usw.) sollen näher beschrieben werden.

Die Qualitätsziele sollen den Mitarbeitern bekannt gegeben werden.

2 Anwendung

An Anfang des Kalenderjahres, spätestens bis Ende Januar, legt der Ärztliche Direktor der Abteilung die Qualitätsziele für das laufende Jahr fest. Die Qualitätsziele orientieren sich an dem Ergebnis des Management Reviews im Dezember des Vorjahres, an allgemeinen Qualitätszielen des Herzkreislauf-Zentrums und des Universitätsklinikums.

3 Qualitätsziele für das Jahr 20xx

(hier folgt ein Beispiel)

3.1.1 Übergeordnete Ziele

Aufbau eines Qualitätssicherungssystem nach DIN EN ISO 9001:2015 und DIN EN 15224 in der Interpretation der „Guten Hospital-Praxis“, Vervollständigung und Vertiefung der Dokumentation, Überprüfung auf Konformität durch eine Benannte Stelle.

Im Jahr 20xx wird ein interner Auditplan erstellt, um die Umsetzung des Systems in der Klinik/Abteilung zu überprüfen und die kontinuierliche Weiterentwicklung zu fördern. Genaueres regelt die Verfahrensanweisung zum internen Audit.

Eine Zertifizierung noch im Jahr 20xx wird angestrebt.

3.1.2 Krankenversorgung

In der Krankenversorgung steht die Verbesserung der Servicefunktion der Abteilung im Vordergrund:

(z.B.)

3.1.3 Befunde

Problem: Eine persönliche Befragung der Direktoren ... ergab, dass die zuweisenden Kollegen in der unverzüglichen Übermittlung eines schriftlichen Befundes eine wesentliche Anforderung sehen.

Ziel: Verkürzung der Prozesszeiten für die schriftliche Befunderstellung und Übermittlung.

Maßnahmen: Wenn möglich erfolgt die schriftliche Befunderstellung durch den/die Befundenden selbst. Dies richtet sich nach der Quantität des Befundes und der Besetzung des Bereichs Schreibdienst. Die Befunde werden unmittelbar in das KIS eingegeben und dem Patienten in einem Umschlag ausgehändigt oder per Fax an die Station weitergeleitet. Ein schriftlicher Befund soll innerhalb von 24 Stunden in 90% der Fälle vorliegen.

Indikator: Über eine Abfrage im KIS wird im Laufe des Jahres eine Stichprobe erhoben, in der die Laufzeiten von der Entlassung, Befundgenerierung bis zur Befunddokumentation gemessen werden.

3.1.4 Reduzierung der Wartezeiten auf den Transport

Problem: Die Auswertung des Beschwerdebuchs zeigte, dass die langen Wartezeiten auf den Patiententransport in der Abteilung für ein häufiger Beschwerdegrund der Patienten und der Mitarbeiter sind.

Ziel: Verkürzung der Patientenwartezeiten auf den Transport.

Maßnahmen: Die Verbesserungsvorschläge der Arbeitsgruppe „Reduzierung der Wartezeiten“ werden auf das Patiententransportsystem in der übertragen, um die Transportwartezeiten zu verkürzen

Indikator: Die Bestellzeiten und Transportzeiten werden vom Krankentransport erfasst. Nach einer Verknüpfung der Daten lässt sich im Rechnersystem die Wartezeit bestimmen...

3.1.5 Forschung

Problem: Die Abteilung steht nach der internen Evaluierung der Forschungsleistungen durch den Fachbereich Medizin im oberen Mittelfeld. Die Ergebnisse des Evaluierungsverfahrens aus z.B. den erfolgten Publikationen und den eingeworbenen Drittmittelgeldern einer Abteilung fließen in die interne Mittelzuteilung ein.

Ziel: Die Abteilung für XY strebt im Jahr 20xx einen Platz im oberen Drittel an.

Maßnahmen: In regelmäßigen Abständen finden Besprechungen zu Forschungsprojekten statt. Deren Ergebnisse werden dokumentiert. Jeder Mitarbeiter verpflichtet sich, seine derzeit bearbeiteten Projekte zur Diskussion zu stellen. Es erfolgt eine Planung zu Kongress-teilnahmen und zur Publikation der Ergebnisse in den geeigneten Fachzeitschriften. Um

die schriftliche Erstellung der Publikation zu Erleichtern erfolgt eine befristete Freistellung des betreffenden Mitarbeiters.

Im Geschäftsjahr 2003 wird mit der Bearbeitung eines ... Projektes zur ... begonnen.

Im Geschäftsjahr 20xx werden mindestens ... Projekte im Bereich der Magnetresonanztomographie bei der ... neu beantragt.

Indikator: *Evaluierung durch das Klinikum. Höhe der Drittmittel*

3.1.6 Geräte

Problem: *Die Abteilung übernimmt im Laufe des Jahres das (Gerät). Die ... Mitarbeiter sollen eingearbeitet werden. Der Einsatz des Gerätes soll mit der EDV verbunden werden.*

Ziel: *Verbesserung der digitalen Befunddokumentation*

Maßnahmen: *Einführung des elektronischen Befundversandes über das KIS System.*

Indikator: *Abschluss aller Einzelschritte bei der Einführung des neuen Gerätes.*

Überprüfung der Umsetzung bis Ende des Jahres 20xx.

4 Dokumentation

Projektplan...

5 Zuständigkeit, Qualifikation

QM-Konferenz führt Aufsicht über den Projektplan

Benennung eines Projektleiters

Arbeitsgruppen

Verantwortlichkeit: QMK

6 Hinweise und Anmerkungen

7 Mitgeltende Unterlagen

Qualitätsziele des Klinikums

Protokoll Managementbewertung

8 Anlagen

Anlage 1:

Kurzfassung der Qualitätsziele als Rundschreiben an alle Mitarbeiter

Ort, den

U. Paschen