

# EFQM- eine Unternehmensstrategie für die Gesundheit von MitarbeiterInnen und PatientInnen?

Prof.Dr.Dr. Werner Schmidt  
Mag.theol. Elimar Brandt



IMMANUEL  
DIAKONIE  
GROUP

# Unser Weg in der Immanuel Diakonie Group zum TQM

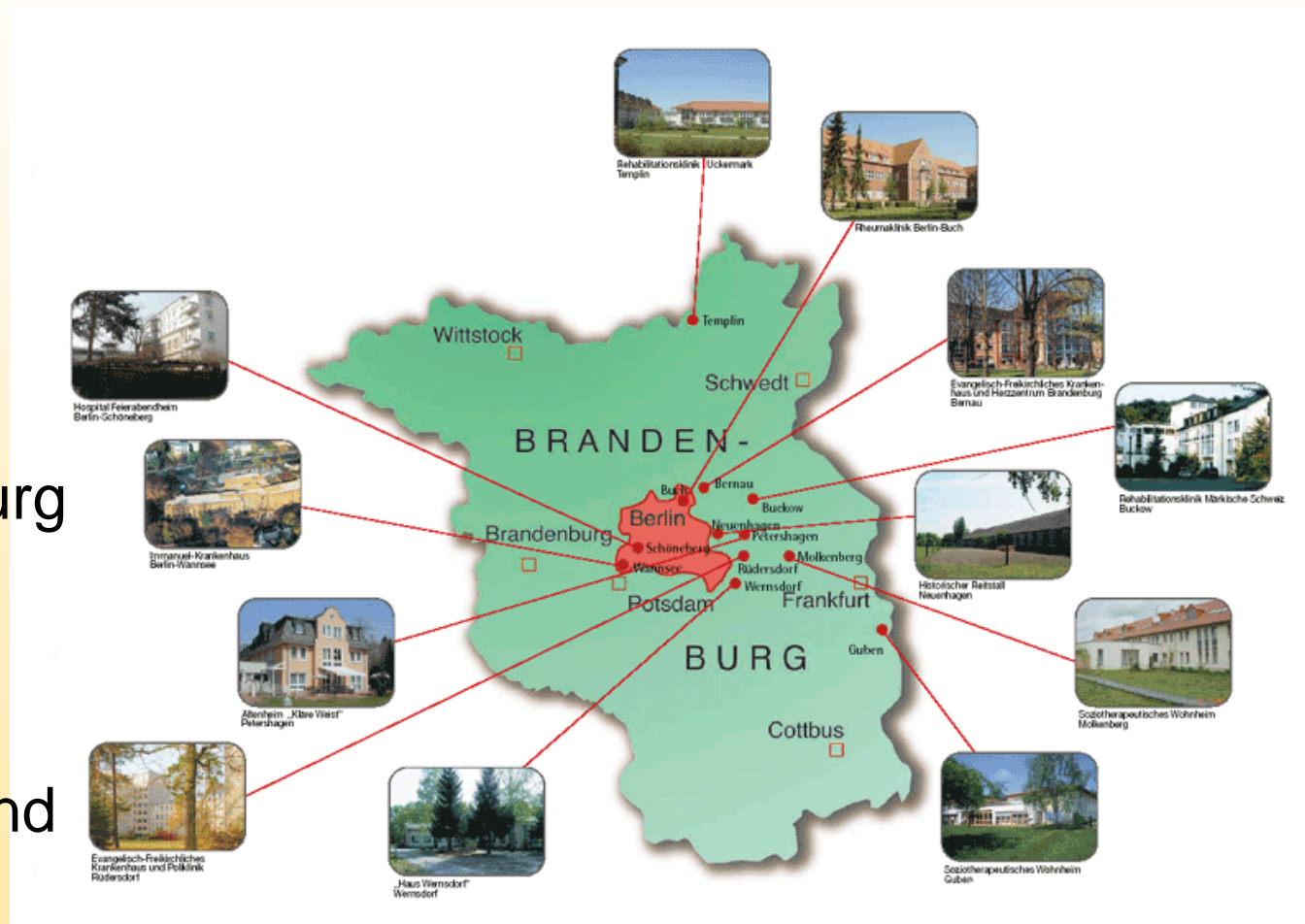
- **1. 1995-2001: Rüdersdorfer Erfahrungen (HPH- Konzept & EFQM)**
- **2. 2002-2005: WHO-Pilotprojekt IDG (HPH-Standards/Strategien&EFQM&BSC)**

# Die Immanuel Diakonie Group

heute:

mehr als 12  
Einrichtungen in  
Berlin, Brandenburg  
und Thüringen

davon 4  
Krankenhäuser und  
1 stationäre  
Pflegeeinrichtung



**Mutter**

**Evangelisch-Freikirchliche Gemeinde  
Berlin-Schöneberg, Hauptstraße, K.d.ö.R.**

**Holding**

**Immanuel Diakonie GmbH (Holding)**

**Immanuel  
Krankenhaus  
Klinik- und  
Heimbetriebs-  
gesellschaft mbH  
Berlin**

**Krankenhaus  
und Poliklinik  
Rüdersdorf  
GmbH  
Rüdersdorf**

**Krankenhaus  
Bernau GmbH  
Bernau**

**Rehabilitations-  
klinik Märkische  
Schweiz GmbH  
Buckow**

**Christliche  
Wohnstätten  
Schmalkalden  
GmbH  
Schmalkalden/  
Thüringen**

**Werkstück  
Raumgestal-  
tung- und  
Versorgungs-  
technik GmbH  
Berlin**

**Hospital  
LogiServe GmbH  
Werder**

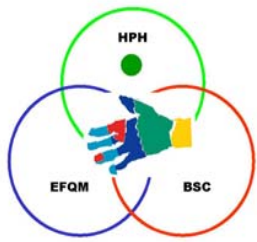
**hospital  
Dienstleistung  
und Beratung  
GmbH  
Berlin**

**Diakonie-Hospiz  
Wannsee GmbH  
Berlin**

**Limetec  
Biotechnologies  
GmbH, Bernau**

**Beteiligungen**

**Tochtergesellschaften**



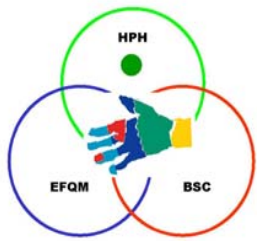
# Unser „Flaggschiff“ Rüdersdorf



- **Krankenhaus und Poliklinik Rüdersdorf GmbH:**
- -eine Einrichtung der Immanuel Diakonie Group
- -Krankenhaus der Regelversorgung mit Poliklinik ( 12 ambulante Fachbereiche)
- -seit 1995 Mitglied des Internationalen HPH-Netzes der WHO und Mitinitiator des DNGfK
- -seit 2001 General Member EFQM
- -September 2005: BGW-Gesundheitspreis (1.Platz)

# Gesundheitspreis 2005 – 1. Platz Krankenhaus & Poliklinik Rüdersdorf GmbH

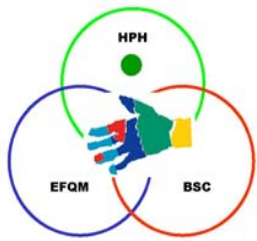




# Rüdersdorfer Erfahrungen mit dem EFQM- Exzellenz Modell



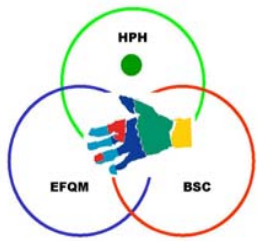
- WHO-Projekt „Gesundheitsklinik Rüdersdorf 2000“ 1995-1998 als Gemeinschaftsvorhaben mit der AOK für das Land Brandenburg
- HPH-Projekte:
  - -Politik, Strategie, Leitbild
  - -Patientenorientierung
  - -Mitarbeiterorientierung
  - -Beziehungspflege
  - -Gesundheitsberatung
  - -Kunst und Kultur im Krankenhaus



# Rüdersdorfer Erfahrungen mit dem EFQM- Exzellenz Modell



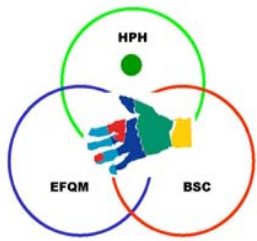
- **Erkenntnis Nr.1:**
- Projekte sind nützlich, aber nicht ausreichend, um Gesundheitsförderung systematisch in die Struktur und Kultur des Krankenhauses zu implementieren.
- **Konsequenz:** Anwendung des EFQM-Exzellenz-Modells in Kombination mit dem HPH-Konzept der WHO



# Rüdersdorfer Erfahrungen mit dem EFQM- Exzellenz Modell



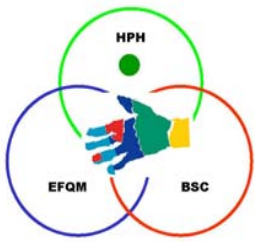
- **1998 Durchführung einer Selbstbewertung nach dem EFQM- Modell** mit dem Verfahren „Simulation einer Bewerbung um den Europäischen Qualitätspreis EQA“ d.h. mit internem Ergebnisbericht, „Vor Ort Besuch“ und Gutachten einer externen Prüfungskommission
- Ergebnis: von 1000 möglichen Punkten wurden **350 Punkte** erreicht- ein hervorragendes Ergebnis
- Mit dem Selbstbewertungsbericht und dem Gutachten der Prüfungskommission wurden **150 „Stärken“** und **über 200 „Verbesserungspotenziale“** ermittelt, die zu **6 Prioritäten** für Qualitätsverbesserungen führten.



# Rüdersdorfer Erfahrungen mit dem EFQM- Exzellenz Modell



- **Erkenntnis Nr. 2:**
- **EFQM-Selbstbewertung** (z.B.durch Simulation EQA-Bewerbung)
- -führt zu einem **umfassenden Bild der Unternehmensqualität** und fördert eine mitarbeiterorientierte und patientenorientierte Ausrichtung des Krankenhauses



- -die Vielzahl der ermittelten Verbesserungspotenziale stellt für das Management die Frage nach **Prioritäten und strategischen Schlüsselthemen bzw.den wesentlichen strategischen Zielen des betreffenden Krankenhauses** (Konsequenz: Kombination mit **BSC**)
- - erfordert **systematische Schulung** der beteiligten MitarbeiterInnen und die Bereitstellung **methodischer Handreichungen** für die „Übersetzung“ des EFQM-Modells in (gesundheitsfördernden) Krankenhäusern (Konsequenz: **Handbuch Gesundheitsförderung&Qualitätsmanagement**).

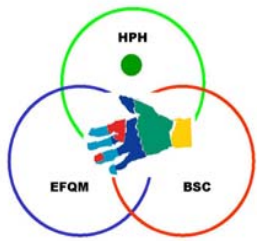


Elimar Brandt (Hrsg.)

Qualitäts-  
management  
&  
Gesundheits-  
förderung  
im Krankenhaus

Handbuch zur  
EFQM-Einführung

L  
LUCRTERHAND



# Handbuch zur EFQM- Einführung

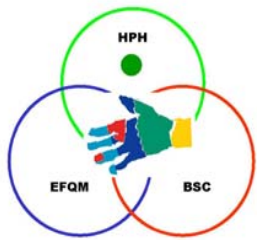


IMMANUEL  
DIAKONIE  
GROUP

- ***Qualitätsmanagement & Gesundheitsförderung im Krankenhaus-Handbuch zur EFQM-Einführung- Hermann Luchterhand Verlag 2001 (Hrsg. Elimar Brandt)***
- - 5000 Exemplare (vergriffen)
- - Übersetzung der Logik und Struktur des EFQM-Modells für Krankenhausmanagement
- - Beispiel für effektive Umsetzung des HPH-Konzeptes der WHO

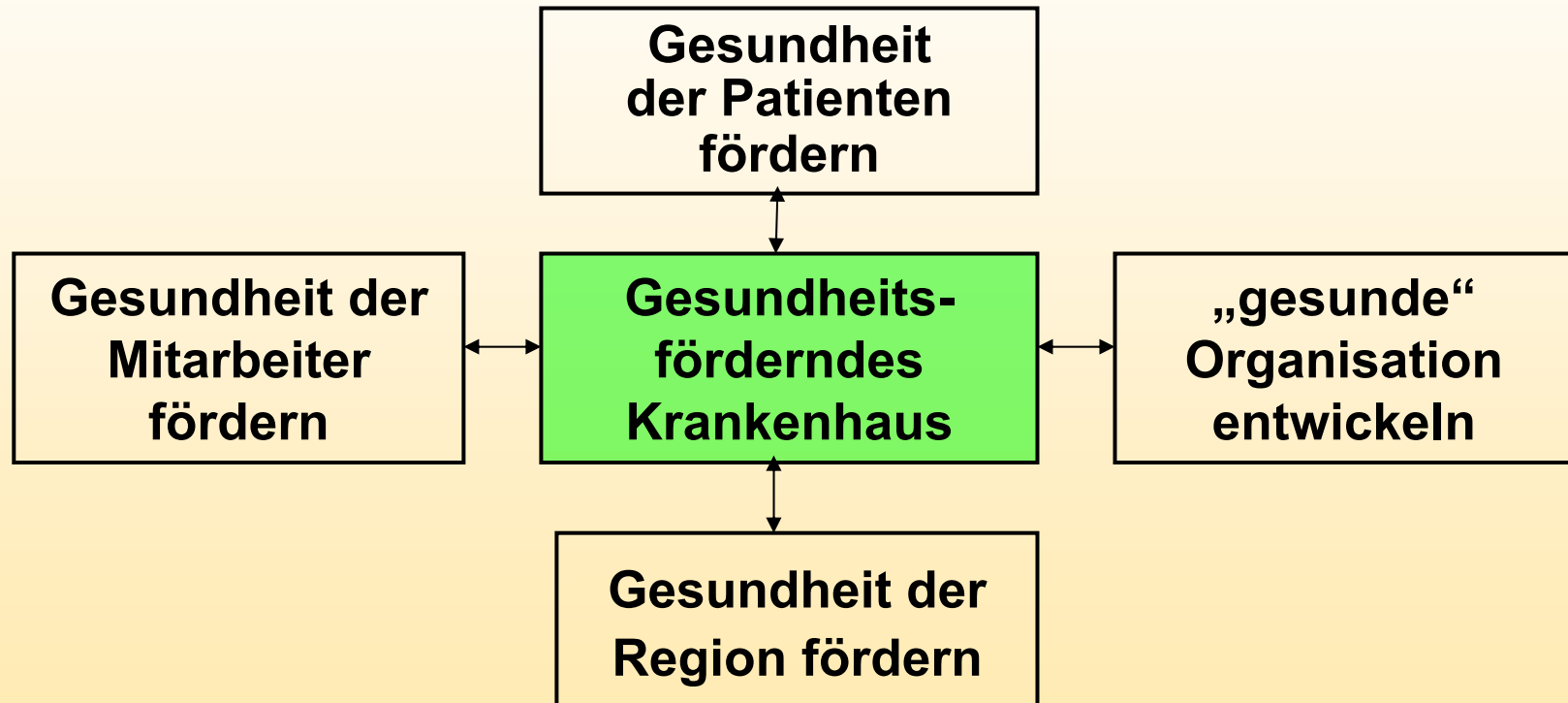
# WHO Pilotprojekt „HPH/EFQM/BSC“ (2002-2005)

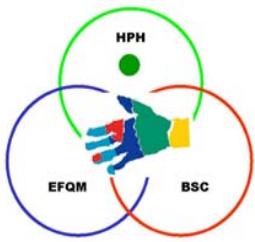
- Implementierung des Konzeptes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser der WHO
- in die Kultur und Struktur des Krankenhauses
- bei einer kombinierten Anwendung des EFQM Excellence Modell und der
- Balanced Scorecard (BSC)



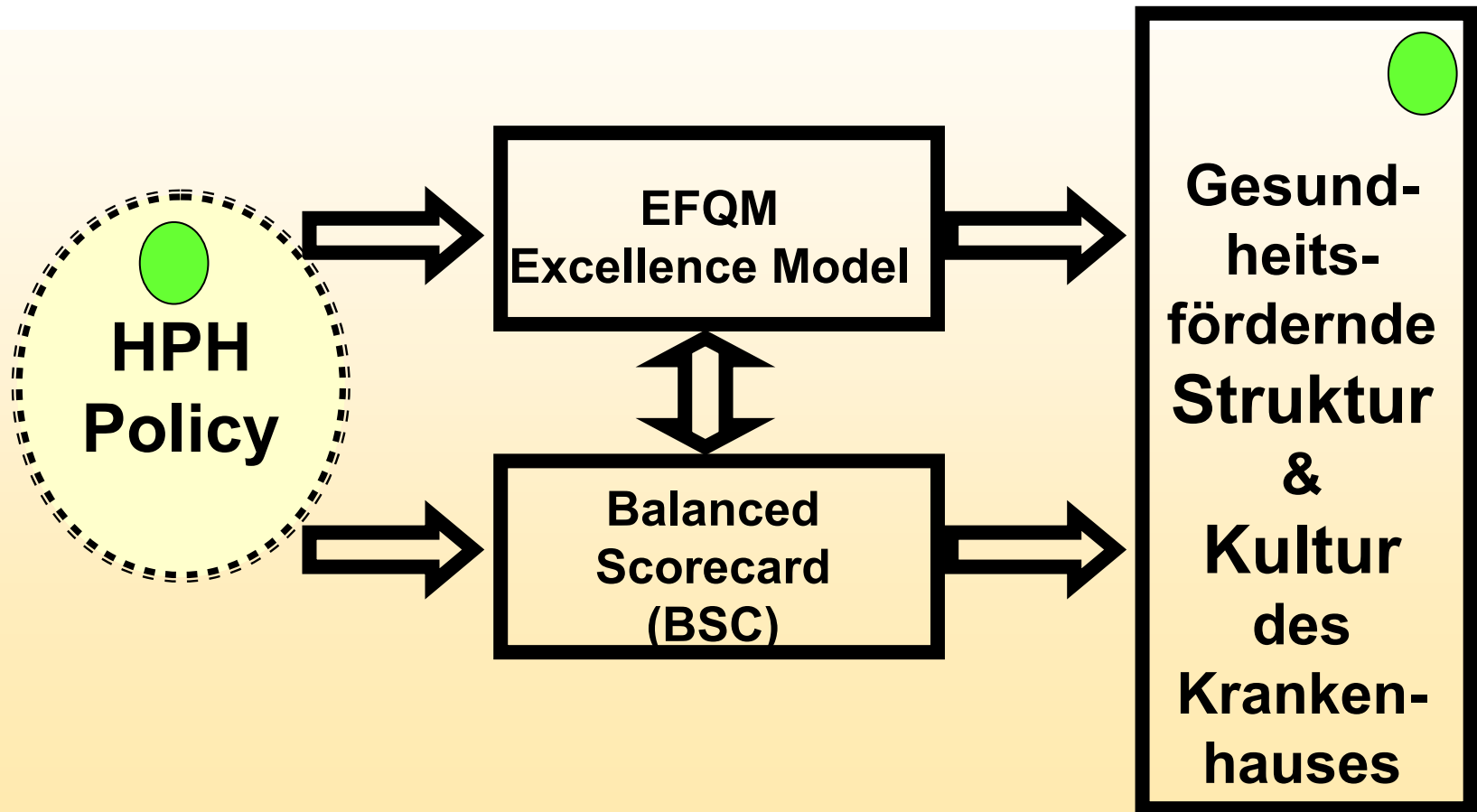
# Setting-Ansatz

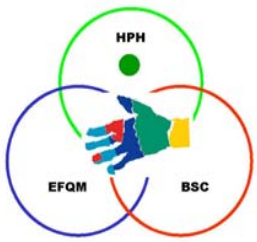
## Gesundheitsförderndes Krankenhaus



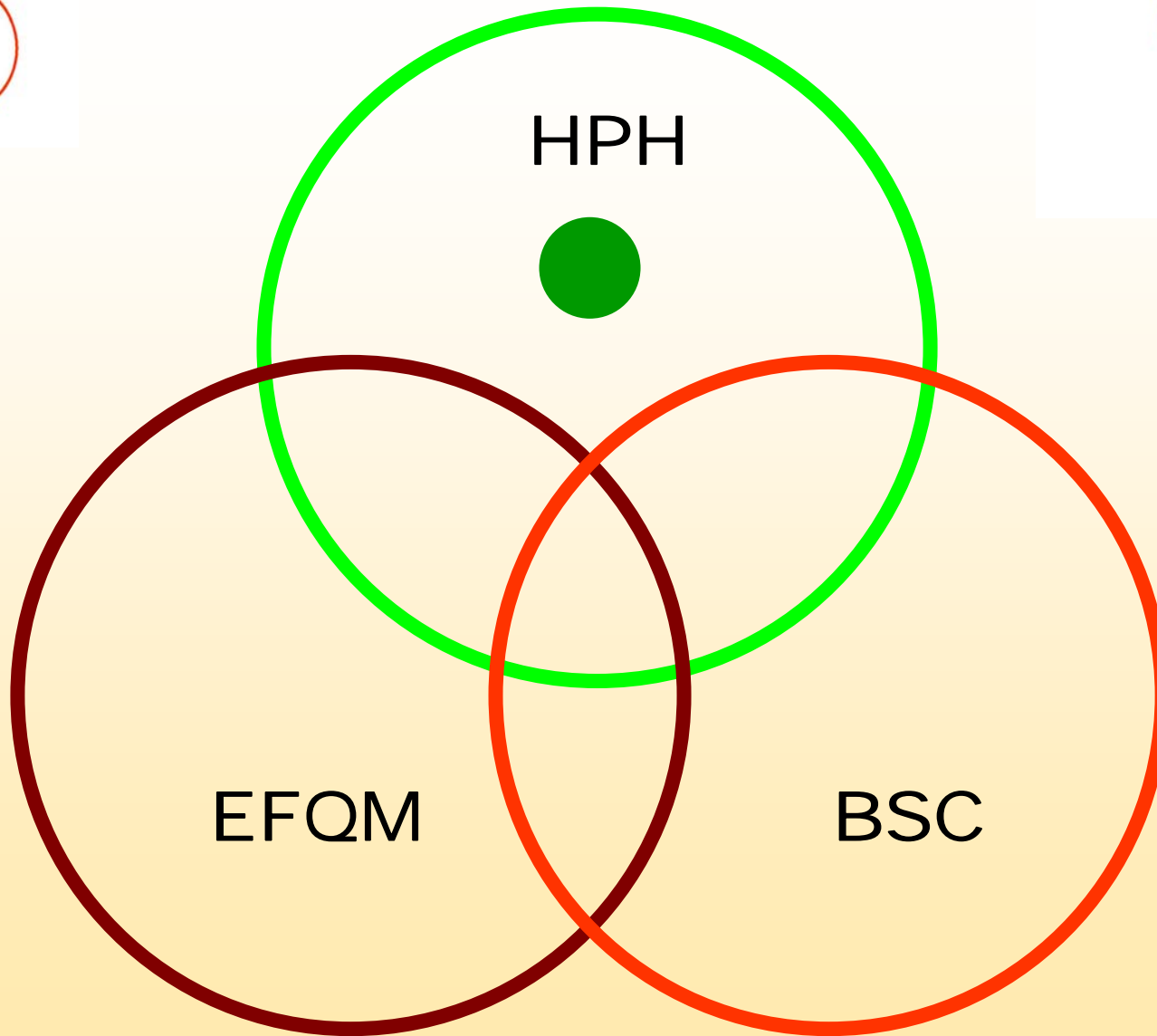


# Struktur des WHO-Pilotprojektes „HPH/EFQM/BSC“

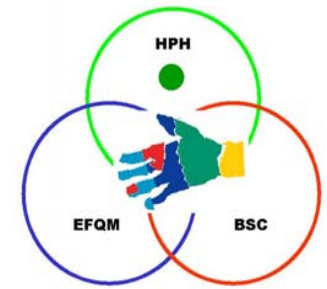




IMMANUEL  
DIAKONIE  
GROUP



# Strategische Grundlagen :



## Standards zur Gesundheitsförderung im Krankenhaus (WHO 2004)

- Standard ① Managementgrundsätze  
Gesundheitsförderung als Bestandteil des Qualitätsmanagementsystems
- Standard ② Einschätzung der Patientenbedürfnisse  
Systematische Einschätzung der Patientenbedürfnisse durch Krankenhauspersonal
- Standard ③ Patienteninformation und Intervention  
Informierter Patient als aktiver Partner im Behandlungsprozeß-  
Gesundheitsförderungs-Interventionen in Behandlungspfade integrieren
- Standard ④ Förderung eines gesunden Arbeitsplatzes  
Krankenhaus als gesunden, sicheren und empowernden Arbeitsplatz  
für Mitarbeiter entwickeln
- Standard ⑤ Kontinuität und Kooperation  
Optimierung der Kooperation mit Partnern der Gesundheitsversorgung

# WHO –Dokumente zu den Standards

- 1. Standards for Health Promotion in Hospitals  
(deutschspr.Übersetzung)**
- 2. Self-Assessment Tool for Pilot Implementation  
(deutschspr.Übersetzung)**
- 3. Manual for Pilot Implementation  
(auszugsweise Übersetzung)**
- 4. weitere Informationen:  
[www.euro.who.int/healthpromohosp](http://www.euro.who.int/healthpromohosp)**

# Beispiel für die Struktur eines Standards

## 2 Standard Patienteneinschätzung (-Assessment)

5 Standards  
24 Substandards  
68 Messbare Elemente  
22 Indikatoren

Die Organisation stellt sicher, dass das ärztliche, pflegerische und therapeutische Personal in Partnerschaft mit Patienten die Notwendigkeit von Gesundheitsförderungs-Aktivitäten in systematischer Weise einschätzt.

### Zielsetzung

Die Patientenbehandlung unterstützen, Prognosen verbessern und die Gesundheit und das Wohlbefinden der Patienten fördern.

### Substandards

2.1. Die Organisation stellt für alle Patienten die Verfügbarkeit von Verfahrensweisen sicher, die deren Bedürftigkeit nach Gesundheitsförderung einschätzt.

2.1.1 Es bestehen Richtlinien wie Rauchverhalten, Alkoholkonsum, Ernährungsverhalten, psycho-sozio-ökonomischer Status erfasst werden können [Nachweis: Kontrollieren Sie die Verfügbarkeit]

Ja	Teilweise	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anmerkungen; Kommentar – Bewertung nach D,V,R,A

# Q-Verbesserungsplan (Aktionsplan)

4

## Standard

Förderung eines gesunden  
Arbeitsplatzes

	Aktion	Verantwortlich	Zeitraumen	Erwartete Ergebnisse
<b>Allgemeine Bemerkungen</b>				
<b>4.1</b>				
<b>4.2</b>				
<b>4.3</b>				
<b>4.4</b>				

# Gesamteinschätzung der Standards

## Managementgrundsätze (-Policy)

1

Summe

Ja	Teil-weise	Nein	$\Sigma$
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>17</b>

## Patienteneinschätzung (-Assessment)

2

Summe

Ja	Teil-weise	Nein	$\Sigma$
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>8</b>

## Patienteninformation und Intervention

3

Summe

Ja	Teil-weise	Nein	$\Sigma$
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>8</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>16</b>

## Förderung eines gesunden Arbeitsplatzes

4

Summe

Ja	Teil-weise	Nein	$\Sigma$
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>19</b>

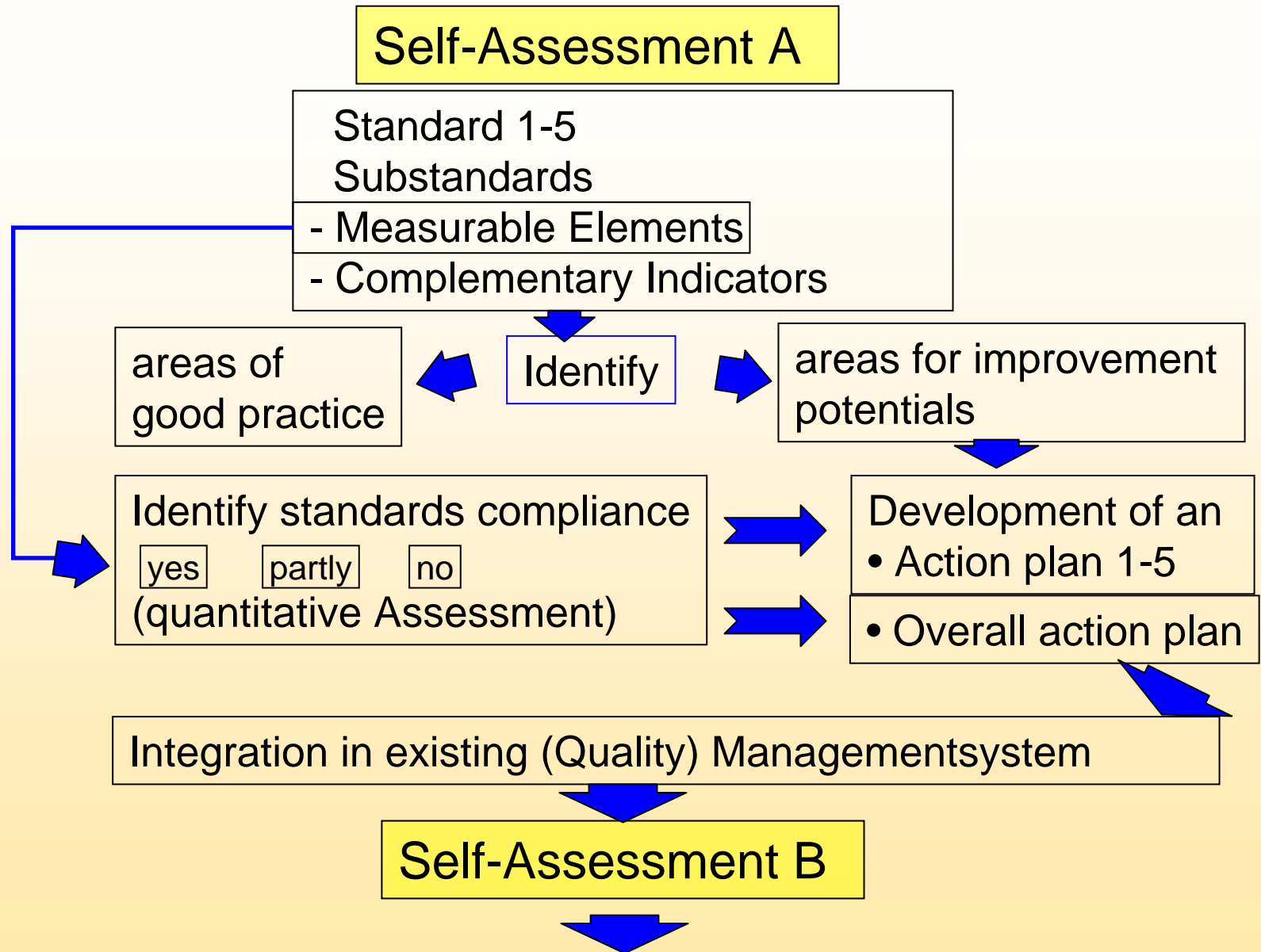
## Kontinuität und Kooperation

5

Ja	Teil-weise	Nein	$\Sigma$
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>68</b>

# Implementation Concept for HP-Standards in Hospitals

(Self –Assessment Tool for Pilot Implementation WHO 2004)





# Standardimplementierung mit dem SB-Tool der WHO



IMMANUEL  
DIAKONIE  
GROUP

- **Mit dem Standard-Selbstbewertungstool**
- -kann eingeschätzt werden, in wie weit die HP-Standards in einem Krankenhaus eingeführt wurden
- -bei wiederholter Anwendung sind die Fortschritte zu verfolgen einschl. die Realisierung der abgeleiteten Aktionspläne
- -Standardimplementierung in die Unternehmenskultur und- struktur erfordert jedoch die Verbindung mit TQM (EFQM, ISO usw.), mit der Mission, Vision und den Werten des Krankenhauses

# Pilot-Implementierung Deutschland

## Mitglieder des DNGfK:

**St. Bernward Krankenhaus Hildesheim**  
**Städtisches Klinikum Solingen**  
**Klinikum Niederlausitz GmbH**

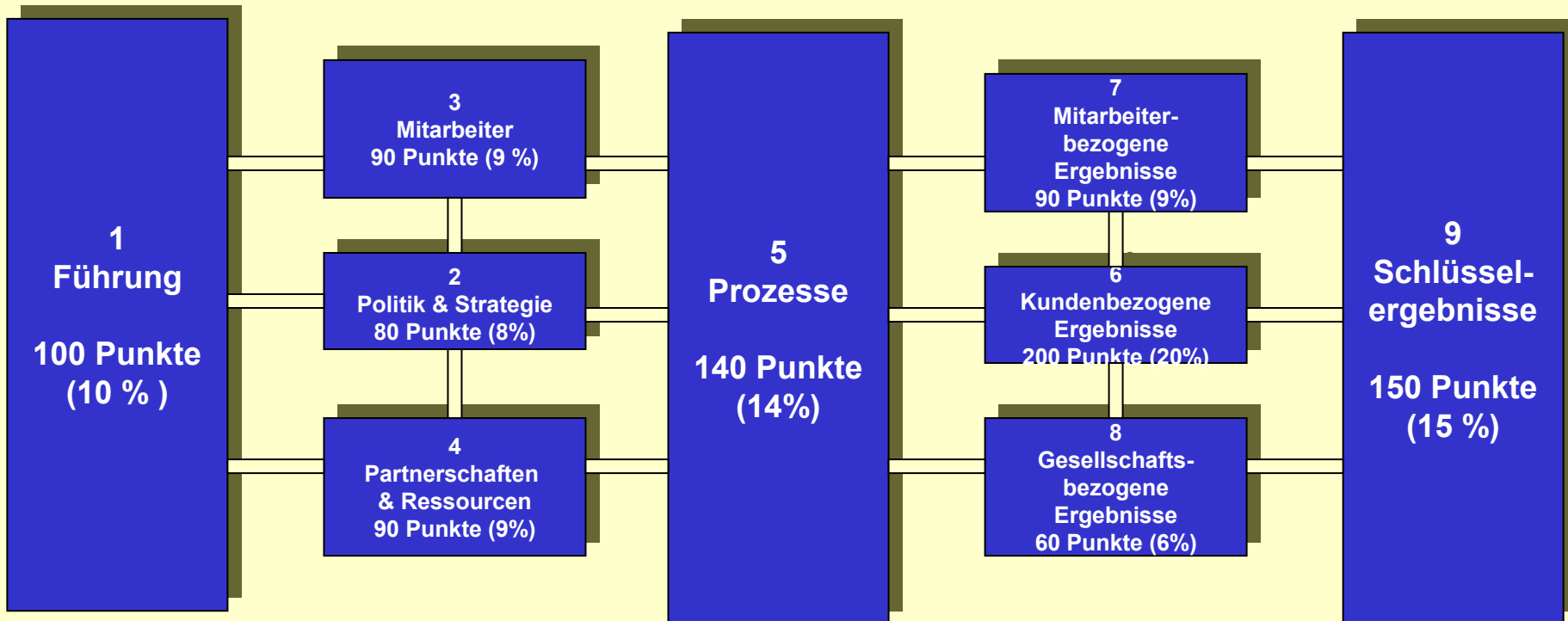
## „Noch nicht“ Mitglieder:

**Elblandkliniken Meißen-Radebeul GmbH & Co. KG**  
**Evangelisch-Freikirchliches Krankenhaus und**  
**Herzzentrum**  
**Brandenburg in Bernau**  
**Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth**  
**Herzberge gGmbH**

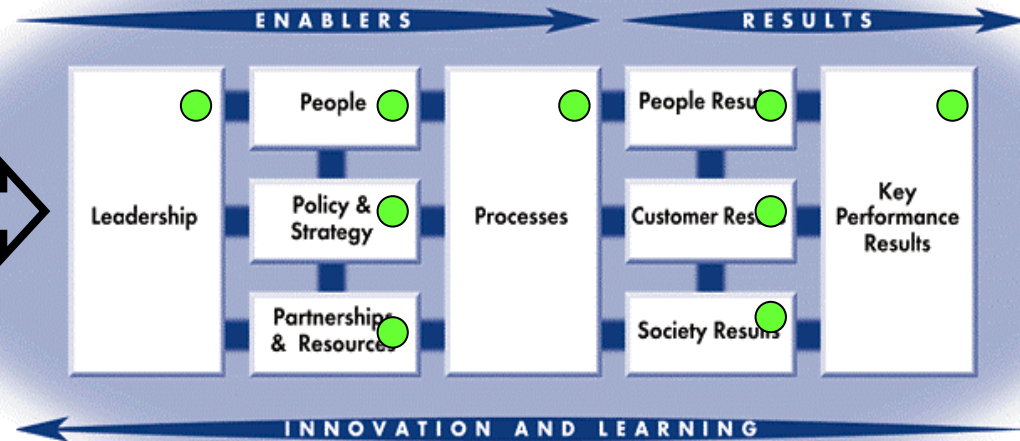
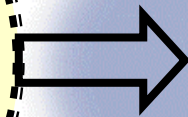
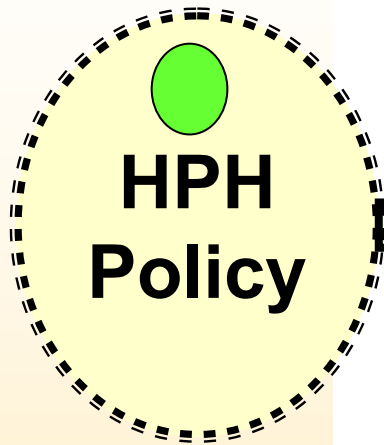
# EFQM - Excellence - Modell

Befähiger 500 Punkte (50 %)

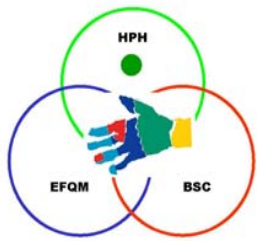
Ergebnisse 500 Punkte (50 %)



Innovation und Lernen



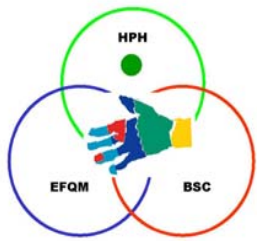
- **Periodische Selbstbewertung der Unternehmensqualität (9 Kriterien, 32 Teil-Kriterien)**
- **Systematische Analyse der Stärken und Verbesserungspotenziale**
- **Möglichkeit der systematischen Implementierung der HPH-Policy In die Unternehmensqualität**



# **EFQM- Selbstbewertung in 5 Krankenhäusern mit 996 Betten und 1659 MitarbeiterInnen in Berlin and Brandenburg (2002)**



- Information und Motivierung der Führungskräfte
- Information der Mitarbeiter („Pilot news“, Mitarbeiterversammlungen, Informationsbriefe des Geschäftsführers)
- Berufung und Ermächtigung von 40 Kriterien-Teams mit 192 Mitgliedern zur Durchführung der Selbstbewertung
- Workshops, Training, Handbuch „HP/QM im Krankenhaus“
- Resultat: Umfassende Einschätzung der Unternehmensqualität (Stärken und über 500 Verbesserungspotenziale)



# In 5 Workshops ermittelte Prioritäten von Verbesserungspotenzialen



Priorities	Ruedersdorf	Buch	Wannsee	Schoeneberg	Bernau	Σ
Market analysis	A	A	A	A	A	5
Processes, pathways, guidelines, standards	<b>A</b>	A	B	B		4
Employee -satisfaction and -development	B	<b>A</b>		A	A	4
IT training for staff	A	A	<b>AA</b>			3
Corporate identity and public relation			A	<b>A</b>	B	3
Transparency of results		B	A		<b>A</b>	3
Improvement management	B				A	2
Co-operation within and among networks			A			1
Vision, mission and strategy				A		1
Patient charter					A	1
AA = extremely important    A = very important    B = important						

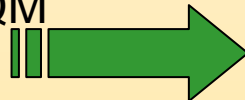
# Zwei komplementäre Modelle



## EFQM - Modell

Entspricht dem Ansatz der kontinuierlichen Verbesserung (KVP):  
„wie können wir in allem, was wir tun besser werden?“

- Umfassendes **Diagnose**-Instrument zur Bewertung der Unternehmensqualität und Grundlage für TQM
- Ergebnis der Selbstbewertung ist eine **Vielzahl von Verbesserungspotenzialen**



## Balanced Scorecard

Entspricht dem Ansatz des strategischen Managements „welche ausgewählten Elemente unserer Unternehmensleistung können wir massiv ausbauen, um im Wettbewerb mit anderen Krankenhäusern auch künftig bestehen zu können?“

- **strategieorientiertes** Steuerungsinstrument
- Konzentration auf ausgewählte, **strategisch bedeutsame** Ziele, Kennziffern und Initiativen

# Vision

Finanzen

Welche finanziellen Zielsetzungen müssen wir erfüllen, um unsere Kapitalgeber zu befriedigen?	Finanzielle Perspektive			
	Zielsetzungen	Meßgrößen	Zielwerte	Initiativen
	Profitabilität			
	Wachstum			
	Shareholder Value			

Die Balanced Scorecard verwandelt die Strategie in ein integriertes System, das vier geschäftliche Perspektiven umfaßt:

Kunden

Welche Kundenbedürfnisse müssen bedient werden, um unsere finanziellen Zielsetzungen zu erreichen?	Kundenperspektive			
	Zielsetzungen	Meßgrößen	Zielwerte	Initiativen
	Image			
	Service			
	Preis/Kosten			

Prozesse

Durch welche internen geschäftlichen Prozesse müssen wir uns auszeichnen, um unsere Kunden und Shareholder zu befriedigen?	Interne Perspektive			
	Zielsetzungen	Meßgrößen	Zielwerte	Initiativen
	Cycle Time			
	Qualität			
	Produktivität			

Innovation

Was muß unsere Organisation lernen und welche Neuerungen muß sie einführen, um unsere Ziele zu erreichen?	Lernperspektiven			
	Zielsetzungen	Meßgrößen	Zielwerte	Initiativen
	Marktinnovation			
	Kontinuierliches Lernen			
	Geistiges Eigentum			

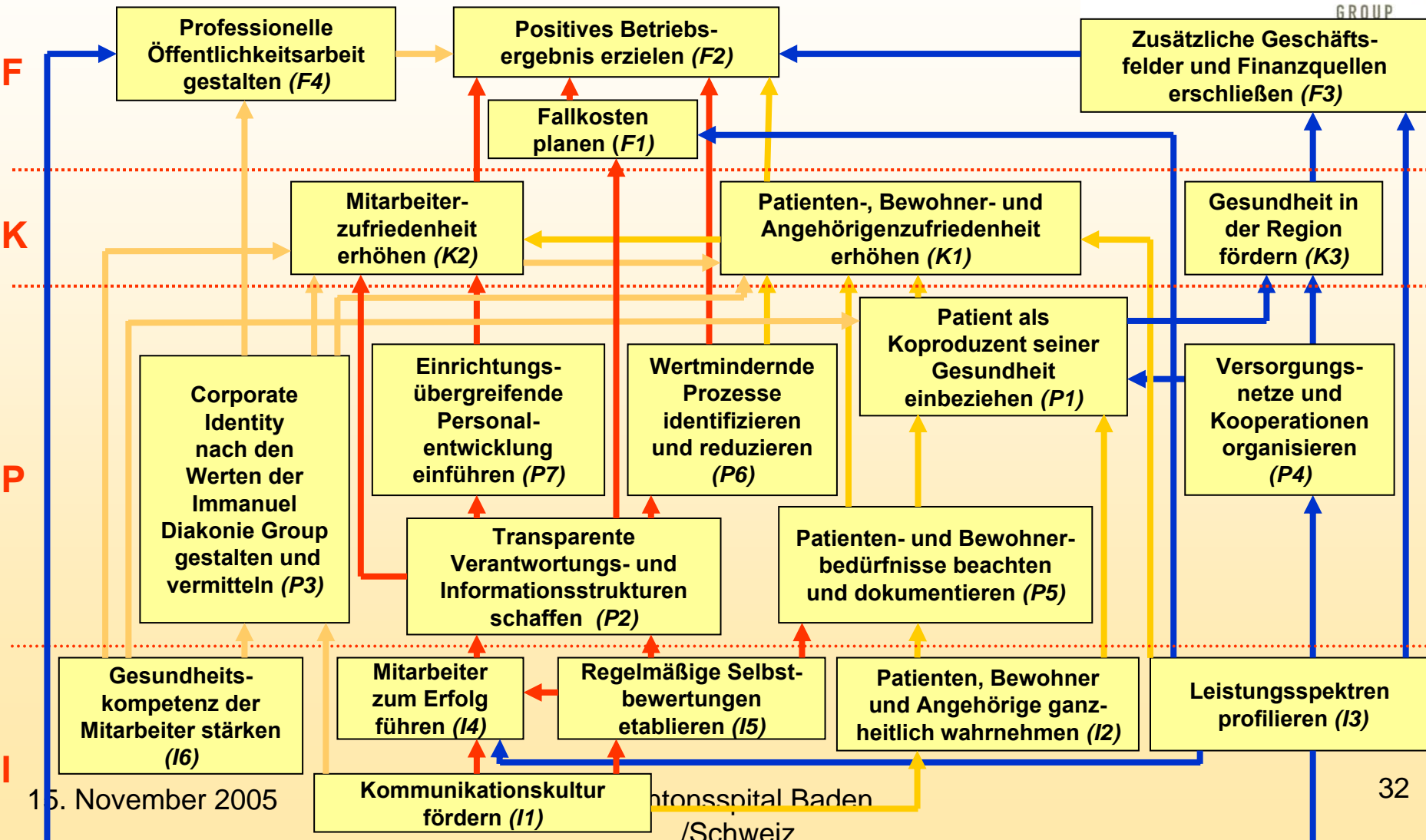
# Strategiekarte der Immanuel Diakonie Group

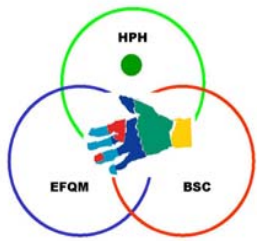
Gesundheitsfördernde Unternehmenskultur

Prozessoptimierung und Qualitätsmanagement

Höchstmöglicher Gesundheitsgewinn durch umfassende Patientenorientierung

Partnerschaften und Gesundheitszentren





# Die Umsetzung der Ziele der Balanced Scorecard



## Die (20) Ziele der Balanced Scorecard

- sind genau definiert,
- ihre Umsetzung wird durch strategische Aktionen vorangetrieben,
- ihre Erreichung wird anhand von definierten Messgrößen kontrolliert,
- sind verbindliche Grundlage der Arbeit der Krankenhausleitungen und der Geschäftsführung der Immanuel Diakonie Group

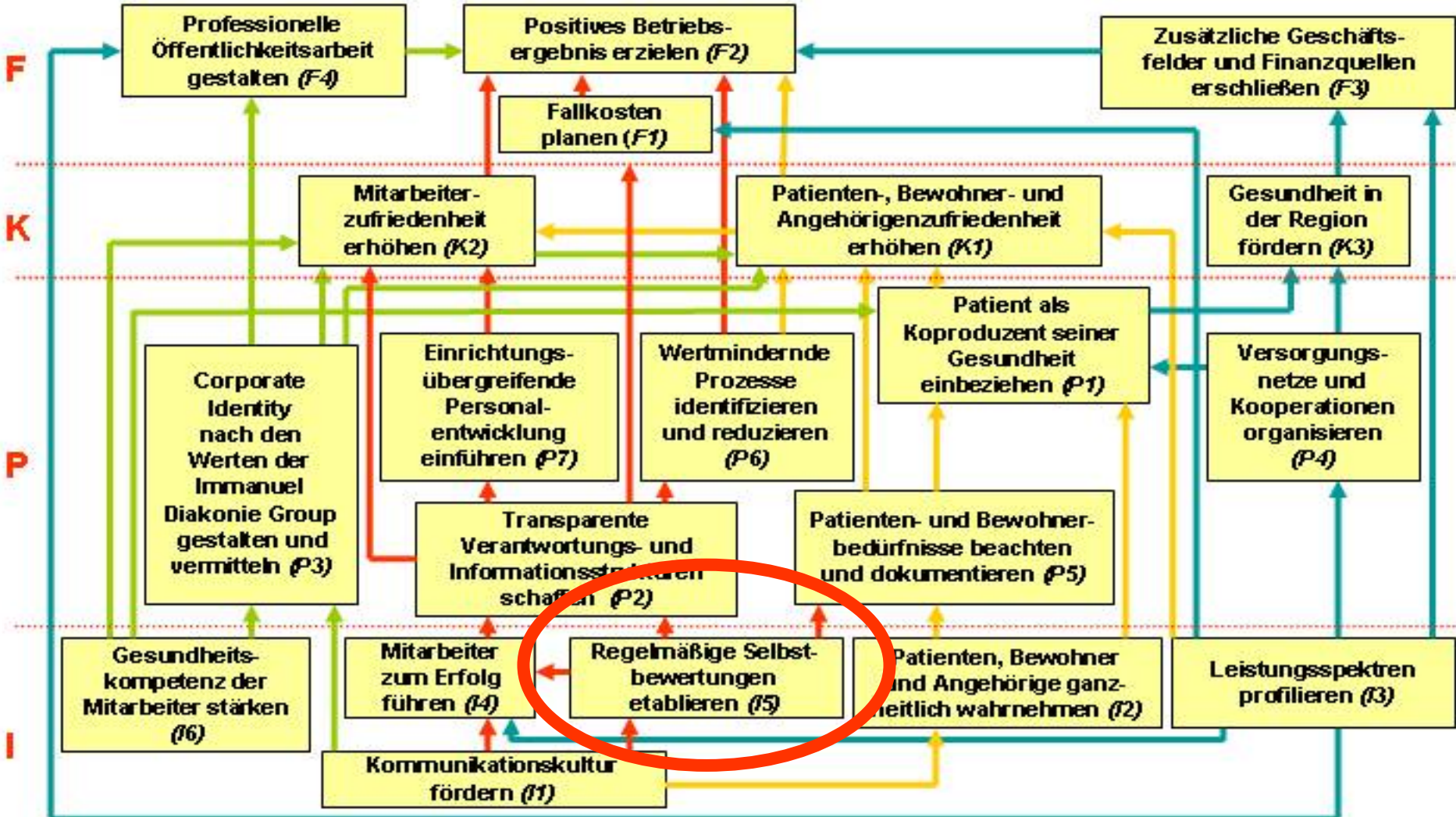
# Strategiekarte der Immanuel Diakonie Group (Stand 11.08.2004)

Gesundheitsfördernde Unternehmenskultur

Prozessoptimierung und Qualitätsmanagement

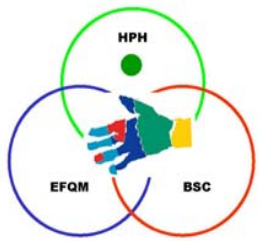
Höchstmöglicher Gesundheitsgewinn durch umfassende Patientenorientierung

Partnerschaften und Gesundheitszentren



<b>Ziel:</b> <i>Regelmäßige Selbstbewertungen etablieren</i>			<b>Nr.:</b> <i>15</i>	
<b>Definition:</b> <i>Zur Implementierung eines dauerhaften Verbesserungsprozesses im Sinne des Qualitätsmanagements nach dem EFQM-Modell sollen in Zukunft regelmäßige Selbstbewertungen nach EFQM durchgeführt werden. Dafür müssen die Erfahrungen der vorhergehenden Selbstbewertungen und der Umsetzung ihrer Ergebnisse ausgewertet, Mitarbeiter weiter geschult und zukünftige Selbstbewertungen vorbereitet werden, damit der Verbesserungsprozess belegbar und erlebbar wird.</i>			<b>Thema:</b> <i>Kultur</i> <i>Orga</i> <i>x</i> <i>Pat-Or</i> <i>Partn</i>	
<b>Anmerkungen:</b> <i>Das Ziel ist zugleich ein wesentliches Element der Verzahnung von EFQM und BSC in der Immanuel Diakonie Group. Daher sind bei zukünftigen Selbstbewertungen auch die Erfahrungen mit der Umsetzung der BSC zu reflektieren, was deren Aktualisierung und Weiterentwicklung zu Gute kommen wird.</i>			<b>Bezug:</b> <i>EFQM</i> <i>x</i> <i>HPH</i> <i>Diakonie</i>	
<b>Messgröße:</b> <i>1. EFQM-Selbstbewertung nach Radar (erreichte Punktzahl)</i> <i>2. Prozentsatz der geschulten Kriterienmitarbeiter</i>			<b>Erhebungsfrequenz:</b> <i>zweijährlich</i>	
<b>Zielverantwortung:</b> <i>Einrichtungsintern (Immanuel Diakonie Group für externe EFQM-Partner)</i>				
<b>Zielwerte:</b>				
<b>2005</b> <i>...% der geschulten Kriterienmitarbeiter</i>	<b>2006</b> <i>...Punktzahl der 2. Selbstbewertung</i>	<b>2007</b> <i>...% der geschulten Kriterienmitarbeiter</i>	<b>2008</b> <i>...Punktzahl der 3. Selbstbewertung</i>	
<b>Strategische Aktionen:</b> <i>2005: Auswertung und EFQM-Schulungen</i> <i>2006: 2. Selbstbewertung (Punktzahl)</i> <i>2007: Auswertung und EFQM-Schulungen</i> <i>2008: 3. Selbstbewertung (Punktzahl)</i>				
<b>Sonstige Informationen:</b>				



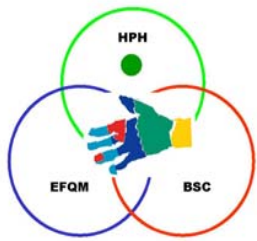


# Zusammenfassung unserer Erkenntnisse



IMMANUEL  
DIAKONIE  
GROUP

- **1. Die WHO- Standards der Gesundheitsförderung im Krankenhaus** sind ein hervorragendes und praktikables Instrument zur Förderung der Gesundheit der PatientInnen und MitarbeiterInnen. Mit dem Selbstbewertungstool können der Zustand und die Entwicklung der Realisierung dieser Standards im Krankenhaus systematisch verfolgt werden.

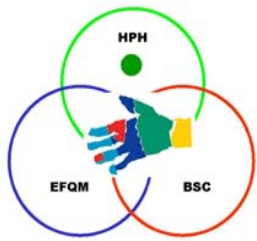


# Zusammenfassung unserer Erkenntnisse



IMMANUEL  
DIAKONIE  
GROUP

- **2. Die Implementierung dieser WHO/HP-Standards in die Struktur und Kultur des Krankenhauses erfordert eine Kombination mit einem QM-System.**
- Hierbei erweist sich die **Anwendung des EFQM-Exzellenz-Modells** als besonders empfehlenswert, weil dadurch ein umfassendes Herangehen der HP-Integration in die gesamte Unternehmensqualität des Krankenhauses gewährleistet ist.



# Zusammenfassung unserer Erkenntnisse



IMMANUEL  
DIAKONIE  
GROUP

- **3.** Wenn ein Krankenhaus seine Politik und Strategie auf die Gesundheitsförderung nach dem WHO-Konzept (HPH-Kernstrategien und HP-Standards) ausrichten will („**HPH-Strategie-Fokussierte Organisation**“), empfiehlt sich die Anwendung der **Balanced Scorecard** als Managementinstrument zur Strategieimplementierung. Dabei sollte die regelmäßige Selbstbewertung nach **EFQM** **eines der ca. 20 Strategischen Ziele** fest in die BSC eingeordnet sein.

**Eine HPH-Strategie- Fokussierte  
Organisation....**



**Wir danken für Ihr Interesse**

[e.brandt@immanuel.de](mailto:e.brandt@immanuel.de)

[werner.schmidt@immanuel.de](mailto:werner.schmidt@immanuel.de)

**IMMANUEL  
DIAKONIE  
GROUP**