



Anspruch und Realität der Anwendung des EFQM-Modells in Organisationen des Gesundheitswesens

- Ein Jahrbuchartikel der FH Mainz -

Erstellt von Diplom-Betriebswirt (FH) Kai Heib (2005)

Anspruch und Realität der Anwendung des EFQM-Modells in Organisationen des Gesundheitswesens

Diplom-Betriebswirt (FH) Kai Heib



| Kai Heib |

geboren 1979 in Wiesbaden, studierte Gesundheitsökonomie mit dem Schwerpunkt Krankenhausmanagement an der Fachhochschule Mainz. Bis April 2005 arbeitete er als Assistent des Qualitätsbeauftragten im Kantonalen Spital Grabs. Seit Mai 2005 ist er in der Organisationsentwicklung der AndrosKlinik Cham Zug, einer Einrichtung der Hirslanden Privatklinikgruppe, u. a. als Leiter des Qualitätsmanagements tätig.

www.hirslanden.ch

Während meiner Tätigkeit als Assistent des Qualitätsbeauftragten im Kantonalen Spital Grabs (KSG) habe ich mich intensiv mit der Anwendung des EFQM-Modells in Gesundheitsorganisationen auseinandergesetzt und dabei eindrucksvolle Erfahrungen gesammelt.

So konnte ich während meines Engagements für das KSG gemeinsam mit Herrn Dr. Herwig Heinzl (Chefarzt Anästhesie und Qualitätsbeauftragter im KSG) sowie Herrn Prof. Dr. Johannes Möller (Leiter Fachbereich Gesundheit und Pflege der Hamburger Fern-Hochschule) verschiedene Fachpublikationen bezüglich den theoretischen Grundlagen und der praktischen Anwendung des EFQM-Modells in Gesundheitsorganisationen verfassen und veröffentlichen (siehe auch FH-Jahrbuch 2004/2005). Die Festschrift „Qualitätsentwicklung im Krankenhaus. In drei Schritten zu Europäischer Exzellenz“, welche wir im Jahr 2003 auflegten, wurde im Juli 2005 durch das Fachbuch „Evaluation von Gesundheitsorganisationen. Methoden und Fallstudie“ ergänzt. Auslöser für diese Ergänzung waren mehrere Anfragen nach einer Überarbeitung der Festschrift, welche wir genutzt haben, um die Überlegungen der vergangenen Jahre hinsichtlich der theoretischen Fundamente unserer Arbeit grundlegend zu erweitern. Sie wurden in diesem Buch zum bestimmenden Teil ausgebaut und füllen jetzt mehrere Kapitel.

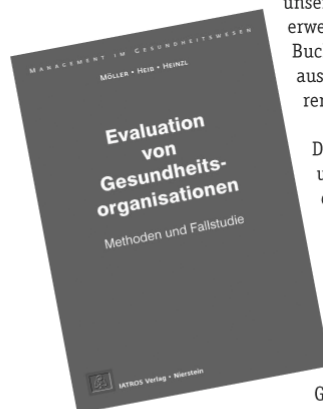
Durch die Arbeit an diesen und weiteren Fachpublikationen sowie der praktischen Tätigkeit im KSG stieg mein Interesse an einer empirischen Gegenüberstellung des Anspruches des EFQM-Modells sowie der tatsächlichen Qualität der Praxisanwendung im Gesundheitswesen. So lautete der Titel meiner Diplomarbeit: „Das EFQM-Modell in Gesundheitsorganisationen. Untersuchung von Praxisanwendungen unter besonderer Berücksichtigung des Prozesskriteriums“. Im Folgenden werden die wesentlichen Strukturen sowie einige Ergebnisse der Diplomarbeit skizziert.

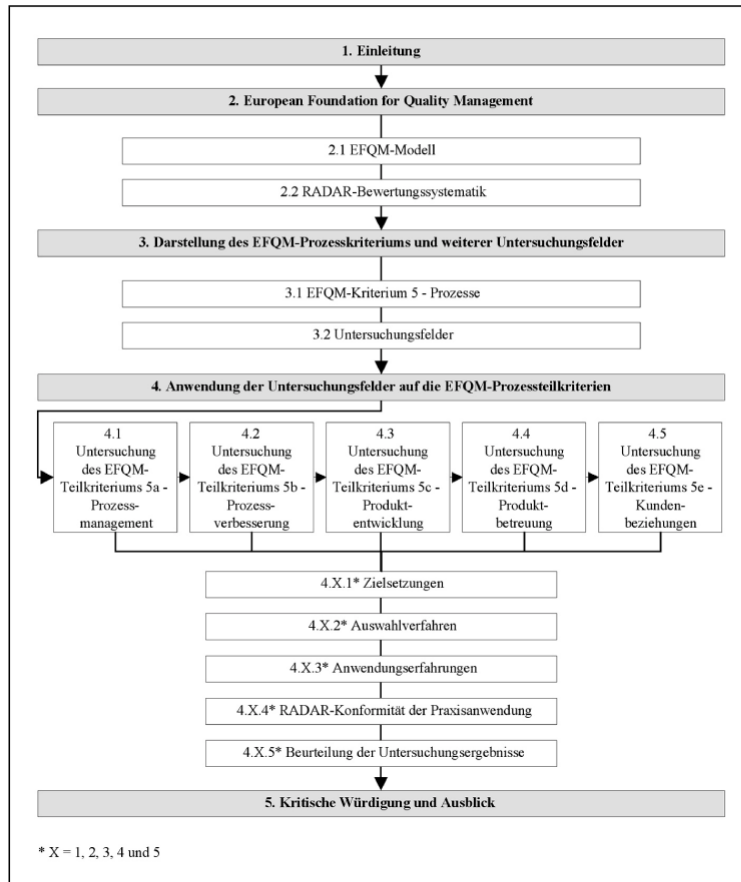
Die Umsetzung der Qualitätsprinzipien von TQM-Modellen hat sich als ökonomisch sinnvoll erwiesen. Diese Aussage stützt sich auf die Ergebnisse einer Studie, welche den signifikanten Einfluss der langfristigen Umsetzung dieser Qualitätsprinzipien auf die Geschäftsergebnisse von privatwirtschaftlichen Organisationen belegt hat. Dabei nimmt die Prozessqualität eine bedeutsame Rolle ein. Denn die Prozessqualität bildet einen wesentlichen Erfolgsfaktor guter Ergebnisqualität.

Zielsetzung der Diplomarbeit war es daher folgende Aufgabenstellungen zu erfüllen: zum einen sollten dem praxisorientierten Leser auf Basis der Untersuchungen von 14 EFQM-Selbstanalysen, elf EFQM-Gutachten sowie drei weiteren praxisrelevanten Quellen internationaler EFQM-Anwender Anregungen für die praktische Umsetzung des EFQM-Prozesskriteriums vorgestellt werden. Überdies sollte die Art und Qualität der untersuchten Praxisanwendungen in Bezug zu den Zielsetzungen des EFQM-Modells sowie der RADAR-Logik bewertet werden.

Abschließend sollte anhand der resultierenden Untersuchungsergebnisse überprüft werden, ob die Aussage der oben beschriebenen Studie auf EFQM-Anwender in Gesundheitsorganisationen übertragbar ist. Dazu wurde im Hauptteil der Arbeit untersucht wie und in welcher Qualität die betrachteten Gesundheitsorganisationen das erfolgskritische EFQM-Prozesskriterium in Bezug zu den Zielsetzungen des EFQM-Modells und der RADAR-Logik umsetzen.

Demgemäß wurden nach einer knappen Einleitung das EFQM-Modell sowie die RADAR-Bewertungssystematik knapp vorgestellt. Anschließend wurden sowohl das EFQM-Prozesskriterium als auch die Untersuchungsfelder der Diplomarbeit dargestellt. Den Schwerpunkt der Diplomarbeit bildete die Anwendung dieser Untersuchungsfelder auf die einzelnen EFQM-Prozesskriterien 5a bis 5e. Abschließend wurden die gewonnenen Untersuchungsergebnisse kritisch gewürdigt sowie ein Ausblick im Kontext der aktuellen gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen gegeben.





Ablaufschema der Diplomarbeit

Hinsichtlich des Anspruchs der Darstellung praxisrelevanter Umsetzungsbeispiele für jedes EFQM-Prozessteilkriterium finden sich in den Kapiteln 4.X.3 (X = 1, 2, 3, 4 und 5) exemplarische Maßnahmenbeispiele, welche zur Umsetzung der EFQM-Prozessteilkriterien angewandt werden können. Weiterhin werden, soweit dies aus den zu Grunde liegenden Quellen ersichtlich war, Beispiele für unterstützende und hemmende Faktoren dargestellt.

Die Untersuchungen der Qualität dieser Praxisanwendungen in Bezug zu den Zielsetzungen des EFQM-Modells sowie der RADAR-Logik ergaben eindeutige Ergebnisse. So wiesen alle fünf EFQM-Prozessteilkriterien deutliche Verbesserungsbereiche bei der Praxisumsetzung auf. Denn auf Seiten der EFQM-Anwender bestanden wesentliche Verbesserungspotentiale bei der Anwendung des EFQM-Modells, der RADAR-Logik sowie der Verfassung der EFQM-Selbstanalysen. Die aggregierten Untersuchungsergebnisse der Diplomarbeit lassen darauf

schließen, dass die Praxisanwendungen des EFQM-Prozesskriteriums in Gesundheitsorganisationen, trotz vereinzelter Ausnahmen, eine mangelhafte Qualität aufweisen.

Weiterhin wurde in der zu Grunde liegenden Studie darauf verwiesen, dass es einige Jahre in Anspruch nimmt, bis erfolgversprechende Strukturen geschaffen sind und diese die gewünschten Ergebnisse generieren. Auch dies ist auf die Untersuchungsergebnisse der Diplomarbeit übertragbar. Denn die Tatsache, dass die hinsichtlich der Prozessqualität mangelhaft bewerteten Gesundheitsorganisationen zwar EFQM-Strukturen etabliert, diese aber bisher zu keiner signifikanten Verbesserung der Ergebnisqualität geführt haben, ist u. a. darauf zurückzuführen, dass keine der untersuchten Organisationen eine langjährige EFQM-Anwendung aufweist.

Diese und weitere hier nicht erwähnte Untersuchungsergebnisse offenbaren Parallelen zwischen den Ergebnissen der Studie

sowie der Diplomarbeit, obwohl sich die Sektoren „Privatwirtschaft“ und „Öffentliches Gesundheitswesen“ bislang in ihren Voraussetzungen und Rahmenbedingungen grundlegend unterscheiden. Aufgrund dieser wesentlichen Unterschiede sind die mangelhaften Untersuchungsergebnisse geringfügig zu relativieren. Jedoch ist es im Rahmen der immer stärker werdenden Konkurrenz auf den Gesundheitsmärkten unerlässlich, dass die erfolgskritischen Ergebnisse einen positiven Trend aufweisen, um die wirtschaftliche Unabhängigkeit einer Gesundheitsorganisation wahren zu können. Daher kommt der für die Ergebnisqualität maßgeblichen Prozessqualität eine erfolgsentscheidende Bedeutung zu und Gesundheitsorganisationen stehen im eigenen Interesse in der Pflicht diese kontinuierlich zu verbessern.

Insgesamt weisen die Untersuchungsergebnisse der Diplomarbeit darauf hin, dass bereits Initiativen zur Verbesserung der Prozessqualität in Gesundheitsorganisationen eingeleitet wurden, deren Vorgehen und Umsetzung jedoch grundlegend verbessert werden müssen, damit die gewünschten Ergebnisse realisiert werden können. In Bezug zur Optimierung der Ergebnisqualität sowie Existenzsicherung von Gesundheitsorganisationen stellen sowohl das EFQM-Modell als auch dessen RADAR-Logik Instrumente dar, durch deren Anwendung diese Ziele erreicht werden können. Aufgrund der Tatsache, dass sich die Konkurrenz und der Verdrängungswettbewerb im Gesundheitswesen zunehmend verschärfen, gilt es daher von den bisherigen Erfahrungen des Gesundheitswesens und der Privatwirtschaft zu lernen und umgehend mit einer gezielten Umsetzung zu beginnen.

Für die Betreuung der Diplomarbeit möchte ich Herrn Prof. Dr. Ulrich Kroppenberg herzlich danken. ■