

Kennen Sie EFQM?

Teil 2 der Reihe

Klaus-Martin Otte, Hamburg; Katharina Gottschall, Rostock



© Fotolia/MK-Photo

Zusammenfassung

In diesem Teil werden die 5 Befähigerkriterien detaillierter vorgestellt. Sie sind in 24 Teilkriterien unterteilt. Zu jedem Hauptkriterium werden 1 bis 2 Teilkriterien exemplarisch aufgeführt und erläutert. Es werden Beispiele aufgezeigt, die dem jeweiligen Teilkriterium inhaltlich entsprechen.

Schlüsselwörter: EFQM, Qualitätsmanagement, Befähigerkriterien

Im ersten Teil wurde das EFQM-Modell als Übersicht vorgestellt (siehe MTA Dialog 7/2016). In diesem Artikel sollen die ersten 5 Kriterien, die Befähigerkriterien, detaillierter dargestellt und praktische Hinweise zur Einführung und Umsetzung im eigenen Labor gegeben werden. Die anfänglich ungewohnte Begrifflichkeit wird erklärt und dargestellt, was im Einzelnen damit gemeint ist.

Das EFQM-Modell ist streng erfolgsorientiert. Der Erfolg, das heißt die Ergebnisqualität einer Organisation (Labor) kann unterschiedlich „produziert“ werden. In einer niedergelassenen Labor-

Abstract

In this part the 5 enabler criteria are presented in more detail. They are divided into 24 subcriteria. For each main criterion, 1 to 2 subcriteria are exemplarily listed and explained. Examples are presented that correspond to the respective criterion.

Keywords: EFQM, quality management, enabler criteria

arztpraxis kann dies zum Beispiel wirtschaftlicher Erfolg in Form einer Steigerung des Umsatzes bedeuten. In einem großen Labor einer Universitätsklinik können das zum Beispiel die Anzahl der Publikationen sein, während dies für ein Labor an einem kleineren Krankenhaus positive Rückmeldungen von den Fachabteilungen bedeuten kann. Erfolgsgrößen können für verschiedene Labore ganz unterschiedlich sein, das EFQM-Modell schreibt keine definierten Erfolgsaufgaben vor. Das EFQM-Modell bewertet aber sehr wohl, ob ein Labor bei den bearbeiteten Erfolgsgrößen über einen längeren Zeitraum (Jahre) kontinuierlich erfolgreich ist und eine

Steigerung erreicht werden kann. Damit belegt ein Labor, dass es nachhaltig zu guten Leistungen fähig ist.

Beabsichtigt ein Labor, sein Qualitätsmanagement nach dem EFQM-Excellencemodell auszurichten, wird es sich sinnvollerweise bei Laboren, die schon erfolgreich nach EFQM zertifiziert sind, erkundigen. Adressen, aber auch Hilfestellung bekommt man bei der Deutschen Gesellschaft für Qualität, DGQ [1].

Befähigerkriterien

Die 5 Befähigerkriterien des EFQM-Modells geben hier einen Rahmen vor, in welchen Bereichen ein Labor eine Verbesserung seiner Ergebnisqualität erzielen will. Sie sind quasi der rote Faden, um den Erfolg zu generieren. Welcher Erfolg dann tatsächlich erzielt werden kann, wird dann in den 4 Ergebniskriterien dargestellt.

Im Folgenden werden die Befähigerkriterien detaillierter erläutert. Die 5 Befähigerkriterien sind in insgesamt 24 Teilkriterien unterteilt. Kein Labor wird alle Teilkriterien bearbeiten können. Man wird sich am Anfang der Beschäftigung mit dem EFQM-Modell auf einige für das Labor relevante Teilkriterien konzentrieren, um hierüber die Ergebnisqualität zu verbessern. Im Laufe der kontinuierlichen Beschäftigung mit dem Modell werden weitere Teilkriterien aufgenommen, wobei es nicht das primäre Ziel ist, möglichst viele Teilkriterien zu bearbeiten, sondern die für das Labor relevanten zu identifizieren und zur kontinuierlichen Verbesserung zu führen.

Alle Teilkriterien vorzustellen, würde den Rahmen dieses Artikels sprengen. Eine vollständige Darstellung findet sich in der Broschüre der DGQ [2], die man im ersten Schritt dort anfordert. Es werden daher exemplarisch zu jedem Hauptkriterium 1 bis 2 Unterkriterien erläutert.

Für das Kriterium 1 „Führung“

1b Führungskräfte definieren, überprüfen und verbessern das Managementsystem und die Leistung der Organisation.

Der Begriff Führungskräfte ist allgemein gehalten. Je nach Struktur des eigenen Labors kann das die leitende MTA sein, der leitende Facharzt für Labormedizin in einem Krankenhaus oder in der Laborarztpraxis oder auch ein Facharzt einer anderen Abteilung, zum Beispiel Internist, der für das Labor verantwortlich ist. Aber auch die Geschäftsführung eines Krankenhauses kann zu den Führungskräften gehören.

Unter Management sind mehrere Aspekte zu verstehen, zum Beispiel welche Aufgaben ein Labor in seinem speziellen Umfeld hat. In einem Krankenhauslabor ist das in erster Linie die Versorgung der Fachabteilungen mit Labordiagnostik. Dazu gehört auch die Festlegung der apparativen und fachlichen Ausrichtung. Weitere Aufgaben werden durch die Führungskräfte festgelegt, wie zum Beispiel den Einkauf, das Reagenzmanagement oder die Organisation des QM-Systems. Dabei sind aber auch mehr oder weniger strenge wirtschaftliche Gesichtspunkte zu beachten. Welche Aufgaben können übernommen werden, und welche sind nicht sinnvoll und daher kritisch zu hinterfragen? Zum Beispiel die RiliBÄK-konforme Kontrolle der POCT-Diagnostik für externe Stationen im Krankenhaus, zentraler Versand von Spezialanalytik oder die Blutabnahmen auf den Stationen beziehungsweise die Einrichtung einer Ambulanz zur Blutabnahme in einer Laborarztpraxis. Gute

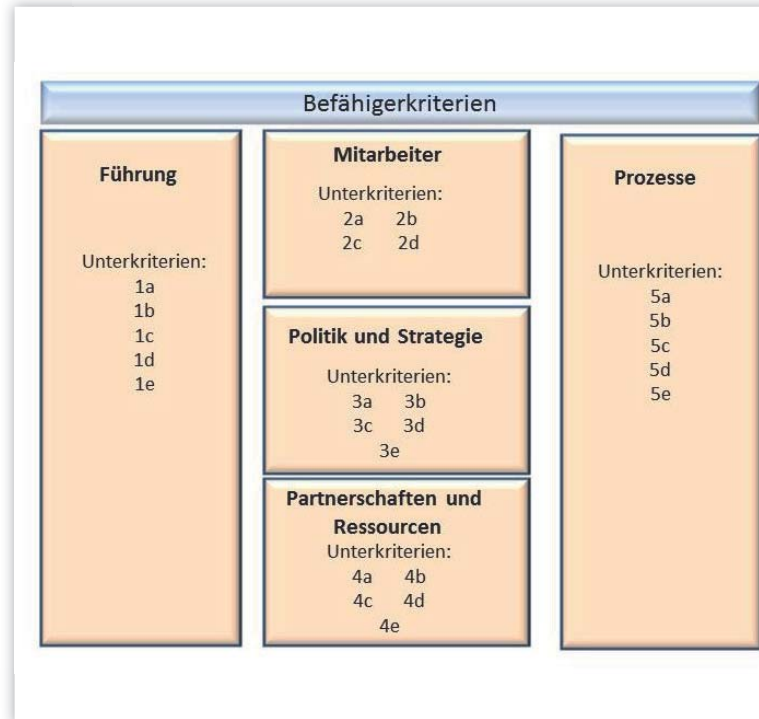


Abb. 1: Befähigerkriterien (nach [2])

Führungskräfte überprüfen regelmäßig die Teilaufgaben des eigenen Labors und erkennen frühzeitig den Bedarf ihrer Kunden und richten die Struktur des Labors danach aus.

1e Führungskräfte gewährleisten, dass die Organisation flexibel ist und Veränderungen effektiv gemanagt werden.

Dieses Teilkriterium konkretisiert eine Aufgabe des Managements. Veränderungen kommen im Gesundheitswesen häufig vor. Dabei gilt es, die Veränderungen frühzeitig zu erfassen und sich mit der eigenen Organisation darauf einzustellen. Neue Einsender können veränderte analytische Anforderungen haben, die auch eine Anpassung der Laborstruktur erfordern. Ein gutes Labor wird die veränderten Anforderungen schnell aufnehmen und die eigene Struktur entsprechend anpassen. Um die Sachkosten zu senken, kann es zum Beispiel notwendig sein, auch den Diagnostikanbieter für die Analysengeräte zu wechseln. Eine flexible Organisation wird sich regelmäßig am Markt orientieren und gegebenenfalls den Wechsel eines Anbieters zielgerichtet angehen.

Für das Kriterium 2 „Strategie“

2b Die Strategie beruht auf dem Verständnis der eigenen Leistungen und Fähigkeiten.

Unter Strategie wird die grundsätzliche Planung für die nächsten Jahre verstanden. Ein Labor, das aktiv eine Planung vornimmt, wird erst einmal die eigenen Kompetenzen analysieren und die Fähigkeiten möglicher Kooperationspartner oder auch Konkurrenten beurteilen. Dazu gehört auch die gezielte Auswahl von neu einzustellenden Mitarbeitern. Plant das Labor zum Beispiel, neue Einsender zu akquirieren oder kommen von Fachabteilungen in einem Krankenhaus neue Anforderungen an die Analytik, die den Aufbau neuer Methoden erfordern, wird man sich strategisch um

neue Mitarbeiter bemühen, die über entsprechende Fähigkeiten verfügen oder eigene Mitarbeiter gezielt schulen lassen.

Für das Kriterium 3 „Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“
3a Personalpläne unterstützen die Strategie der Organisation.

Strategische Personalplanung bedeutet, dass ein Labor zum Beispiel plant, wie viele Mitarbeiter für die gesetzten Aufgaben benötigt werden. Dazu gehört auch die Planung der benötigten Qualifikationen mit Fortbildungs- und Qualifizierungsplänen für jeden einzelnen Mitarbeiter. Bei Neueinstellungen erfolgt die Auswahl aktiv unter Berücksichtigung aktueller und zukünftiger Aufgaben.

Für das Kriterium 4 „Partnerschaften und Ressourcen“
4a Partner und Lieferanten werden zu nachhaltigem Nutzen gemanagt.

Unter diesem Kriterium wird der Umgang des Labors zu seinen Kunden und Lieferanten beschrieben. Die Kunden sind üblicherweise die Einsender. Gibt es zum Beispiel regelmäßige Treffen? Eine Laborarztpraxis wird für die Kundenbetreuung eine Außendienstmitarbeiterin einstellen. Im Krankenhaus kann dies über regelmäßige Laborkommissionssitzungen erfolgen.

Aber auch die Beziehung zu den Lieferanten wird ein gutes Labor strukturieren. Gibt es regelmäßige Treffen mindestens mit den Hauptlieferanten? Hierbei werden die eigenen Erwartungen, aber auch die des Lieferanten ausgetauscht. Das kann zum Beispiel die Qualität der Telefonhotline sein oder die Schnelligkeit eines Technikereinsatzes. In bestimmten Abständen, zum Beispiel jährlich, kann das Labor eine Lieferantenbewertung durchführen. Für eine objektive Darstellung ist es sicherlich notwendig, festgelegte Ereignisse zu dokumentieren. Dies können zum Beispiel die Anzahl der Gerätedefekte oder Technikereinsätze je Gerät sein.

Für das Kriterium 5 „Prozesse, Produkte und Dienstleistungen“

Das 5. Kriterium ist für jemanden, der sich neu mit EFQM beschäftigt, am wenigsten greifbar. Unter dem Begriff Prozess werden im Labor allgemein die Arbeitsabläufe im Labor verstanden. Im EFQM-Modell geht er aber weiter. Hier geht es auch um Abläufe außerhalb des Labors. Dazu kann zum Beispiel in einem Einsendelabor die Organisation des Fahrdienstes gehören, der sowohl mit den Bedürfnissen der Einsender als auch mit der laborinternen Organisation abgestimmt werden muss. In einem Krankenhauslabor gilt das entsprechend zum Beispiel für den internen Transportdienst.

5a Prozesse werden entwickelt und gemanagt, um den Nutzen für die Interessengruppen zu optimieren.

Interessengruppen sind in erster Linie die Einsender. Ein gut aufgestelltes Labor versteht die Bedürfnisse seiner Einsender. Dafür gibt es viele Beispiele. Eine ausführliche Beurteilung der Hormonwerte ist für den Gynäkologen hilfreich, im Krankenhaus hat eine zentrale Notaufnahmestelle andere Anforderungen an die zeitliche Dauer der Notfall-Laboruntersuchungen als eine externe Station oder ein Einsender in einer niedergelassenen Praxis.

Interessengruppe kann aber auch eine Krankenhausverwaltung sein, die regelmäßig eine detaillierte Analysenstatistik benötigt zur Steuerung der Laborkosten der einzelnen Fachabteilungen.

Sicherlich gehört hierzu auch die Einrichtung eines elektronischen Anforderungs- und Befundsystems für alle Einsender.

Um den Einstieg in das EFQM-Modell zu erleichtern, hat das Institut für Qualitätsmanagement in Medizinischen Laboratorien (INQUAM e.V.) eine Bewertungsmatrix für alle Teilkriterien publiziert [3].

In dem zuweilen schwierigen Spagat zwischen Wirtschaftlichkeit und labormedizinischer Versorgung unterstützt das EFQM-Modell ein Labor, für seine Kunden nachhaltige Wertschöpfung zu produzieren. Jeder Arzt wird unzweifelhaft weiterhin Labordiagnostik für seine Patienten benötigen, die er aber unterschiedlich beziehen kann. Hilft ein wohnortnahes oder im Krankenhaus das eigene Labor ihm bei der Lösung seiner diagnostischen Probleme, so wird er von der Notwendigkeit der dortigen Kompetenz überzeugt sein und diese auch nach außen vertreten [4]. Insofern unterstützt das EFQM-Modell das Labor zur eigenen Bestandssicherung.

Im folgenden Artikel werden die Erfolgskriterien erläutert und Beispiele für Kennzahlen beschrieben, um den nachhaltigen Erfolg eines Labors zu dokumentieren. ■

Literatur

1. Deutsche Gesellschaft für Qualität, DGQ; August-Schanze-Straße 21 A, 60433 Frankfurt, Tel: 069 954-24-0; Internet: <http://www.dgq.de>.
2. Broschüre EFQM Excellence Modell. 2010.
3. Nauck, M et al.: Kennen Sie Ihr Labor? Ein Weg zur Selbstbewertung. J Lab Med. 2015, Bd. 39 (6): 411-436.
4. Vogt, W: Von der Qualität des Managements – Laboratoriumsmedizin am Krankenhaus: Ergebnisse der Arbeitsgruppe Labordiagnostik der DGKL. J Lab Med. 2013, Bd. 37 (2): 99-108.

DOI: 10.3238/MTADIALOG.2017.0330



**DR. MED. DIPL. CHEM.
KLAUS-MARTIN OTTE**

Medily's Laborgesellschaft mbH,
Asklepios Klinik Altona,
Paul-Ehrlich Str. 1,
22763 Hamburg

Kontakt: k.otte@asklepios.com



KATHARINA GOTTSCHALL

Institut für Klinische Chemie
und Laboratoriumsmedizin,
Universitätsmedizin Rostock,
Ernst-Heydemann-Str. 6,
18057 Rostock

Kontakt: katharina.gottschall@dvta.de