

INCEPTUS Projects
Consulting
Training



**Diversity managen,
Qualität und Gesundheit
fördern**


**mit einem mehrperspektivischen
Managementansatz für Krankenhäuser**

Ingrid Katharina Geiger, MA, MBA

INCEPTUS Projects
Consulting
Training

Agenda

- **Referentin**
- 3 Herausforderungen
 - Gesundheit
 - Diversity
 - Qualität
- 3 Ansätze
 - Gesundheitsförderung
 - Diversity Management
 - Business Excellence
- Excellence in Managing Diversity - Schlüsselfragen
- Literaturhinweise







Deutsches Netz
Gesundheitsfördernder
Krankenhäuser gem. e. V.
Ein Netz der WHO

■ 6. und 7. November 2008, Stuttgart
**13. Nationale Konferenz
für Gesundheitsförderung
im Krankenhaus**

Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern,
DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart

1

	
	<h2>Referentin: Ingrid Katharina Geiger</h2>
	<ul style="list-style-type: none"> • Sozialwissenschaftlerin (MA) und Int. Management Consultant (MBA) • Langjährige Erfahrung aus Projektarbeit (OE/PE) im Gesundheitsbereich – auch zu Diversity, Beispiele:
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;">  <p>Handbuch zum interkulturellen Arbeiten im Gesundheitsamt</p> <p>Bundesweiter AK Migration und öffentl. Gesundheit</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>Dt. Ärzteblatt 2004</p>  <p>Schlechterer Zugang zur Versorgung</p> </div> <div style="width: 30%;">  <p>MIGHEALTHNET Informationsnetzwerk Migration und Gesundheit</p> </div> </div>
	<p>siehe auch Literaturliste zum Vortrag</p>
	<p>Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart</p>
	2

	
	<h2>Agenda</h2>
	<ul style="list-style-type: none"> • Referentin • 3 Herausforderungen <ul style="list-style-type: none"> - Gesundheit - Diversity - Qualität • 3 Ansätze <ul style="list-style-type: none"> - Gesundheitsförderung - Diversity Management - Business Excellence • Excellence in Managing Diversity - Schlüsselfragen • Literaturhinweise
	<div style="border: 1px solid green; padding: 10px; margin-top: 20px;">  <p>Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser gem. e. V. Ein Netz der WHO</p> <p>6. und 7. November 2008, Stuttgart 13. Nationale Konferenz für Gesundheitsförderung im Krankenhaus</p> </div>
	<p>Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart</p>
	3

INCEPTUS Project Consulting Training

3 Herausforderungen

Gesundheit

Diversity Qualität

[Evidence]

Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart

4

INCEPTUS Project Consulting Training

Herausforderung 1/3: Gesundheit

„Gesundheit ist ... **körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden** und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen.“
(Verfassung der Weltgesundheitsorganisation 1946)


Kontinuum

Gesundheit		Krankheit
Gesundsein		Kranksein
Healthese		Disease
Salutogenese		Pathogenese

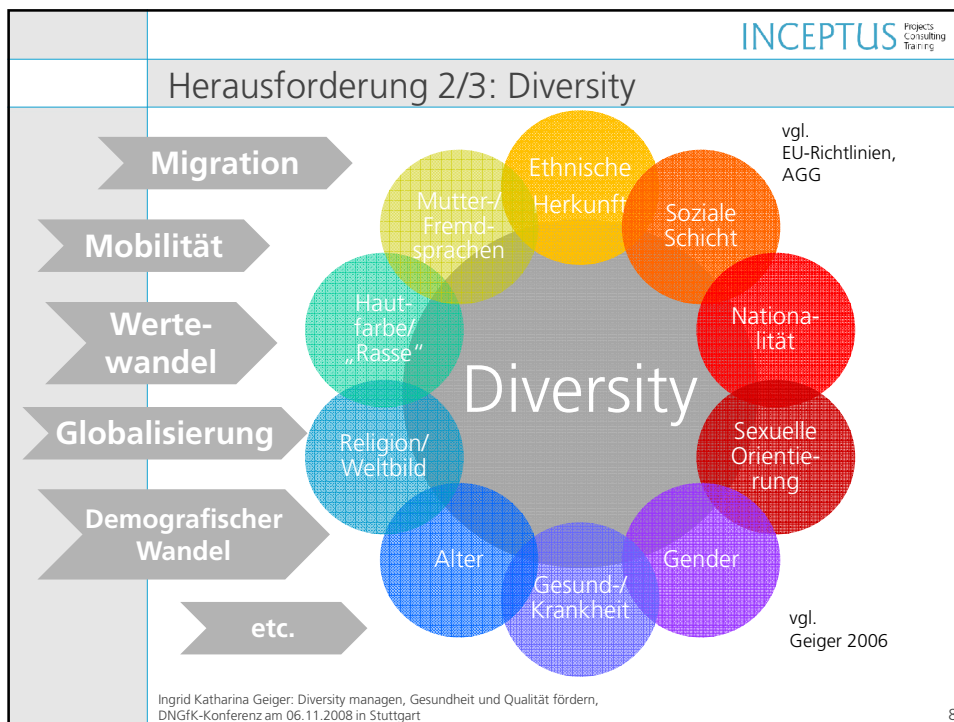
nach Aaron Antonovsky

Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart

5

	
	<h3>Herausforderung 1/3: Gesundheit</h3>
	<p>Zur Diskussion:</p> <ul style="list-style-type: none"> Die „Gesundheitsgesellschaft“ entsteht, Gesundheit expandiert (Kickbusch 2006) und wird zum Statussymbol Gesundheit(sförderung) und Wellness zählen bereits zu den Megatrends Neuer Markt Gesundheit - Gesundheit wird zum wettbewerblichen Produkt, das gilt auch für Krankenhäuser (Sigrist et al. 2008) Patienten und Patientinnen sind zunehmend mobil, d.h. „Gesundheitstourismus“ gewinnt an Bedeutung. Gesundheit und gesundheitliche Versorgung sind internationale Herausforderungen (Razum et al. 2006) Gesundheit ist interdisziplinär und -sektoral, d.h. fordert eine gute Zusammenarbeit und Vernetzung (Sigrist et al. 2008) <p style="font-size: small;">Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart</p>
	6

	
	<h3>Herausforderung 1/3: Gesundheit - Beispiele</h3>
	<ul style="list-style-type: none"> Zur Diskussion: <div style="text-align: center;">  </div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Gesundheitswirtschaft</p> <p>News - Fakten - Hintergründe</p> <p>7 Bewertungen ★★★★★</p> <p>Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf</p> <p>Russen erwünscht</p> <p>von Stefanie Kreiss (Hamburg)</p> <p>Die Hamburger Uniklinik eröffnet als erstes deutsches Top-Krankenhaus ein Büro im Ausland. Ein Arzt soll russische Patienten und Investoren in die Zentrale lotsen.</p> </div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;"> <p>Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald</p> <p>Juniorprofessur für Gesundheitstourismus</p> <p>Prof. Dr. Monika Rulle</p> </div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;"> <p>Pressemitteilung</p> <p>Vom Kostenfaktor zur Zukunftslokomotive: Gesundheitsregionen in Deutschland</p> <p>Claudia Braczko, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit</p> <p>Institut Arbeit und Technik</p> </div> <p style="font-size: small;">Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart</p>
	7



INCEPTUS Project Consulting Training

Herausforderung 2/3: Diversity - Beispiele

Globale Migration: etwa 192 Millionen Menschen auf der Welt sind Migranten / Migrantinnen. Neben den mittellosen und politischen Flüchtlingen verlassen auch immer mehr hoch qualifizierte Arbeitskräfte ihre Heimat, um Kaderpositionen in Technologie, Bildung und Gesundheitswesen zu besetzen.

Kulturelle Vielfalt: Die Globalisierung sorgt für mehr kulturelle Vielfalt in Ländern und Regionen. Und der Anteil der „farbigen“ Bevölkerung wächst deutlich in ehemaligen Kolonial- bzw. traditionellen Einwanderungsstaaten (z.B. USA).

Wertewandel / Rollenkonzepte: Immer mehr Minderheiten gewinnen ein positives Selbstbild. Immer mehr Frauen wollen oder müssen heute berufstätig sein.

Altersbeben: Die wachsende Zahl älterer Menschen ist die wichtigste demografische Verschiebung seit der Pest und laut WHO eine „stille soziale Revolution“.

Quellen: Sigrist et al. 2008; Bade et al. 2008

Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart

9

Herausforderung 2/3: Diversity - Beispiele

- Zur Diskussion

Diversity als Chance
Die Charta der Vielfalt der Unternehmen in Deutschland

Berechnung des Internationalitätsindex für ein Corporate-Governance-Gremium (Abb. 3)

Internationalitätsindex =

$$\frac{1}{n} \cdot \sum_{i=1}^n \left[\frac{1}{4} \left(F_i + \left(1 - \frac{1}{E_{ij} + 1} \right) + \left(1 - \frac{1}{W_{ij} + 1} \right) + \left(1 - \frac{1}{A_{ij} + 1} \right) \right) \right]$$

n = Gesamtzahl der Vorstands- bzw. Aufsichtsratsmitglieder
E_{ij} = Nationalität von Person i in der Organisation F = 1 für Ausland
E_{ij} = Anzahl der im Ausland verbrachten Ausbildungsjahre von Person i in Land F
W_{ij} = Anzahl der im Ausland verbrachten Berufsjahre von Person i in Land F
A_{ij} = Anzahl der Mandate bei Unternehmen im Ausland von Person i in Land F

berlin:svk/eth

Abbildung 3: Personen mit Migrationshintergrund in Deutschland 2005
Bevölkerung mit Migrationshintergrund: 15,3 Millionen

36%	Ausländer mit eigener Migrationserfahrung
11%	Ausländer ohne eigene Migrationserfahrung
12%	Deutsche mit eigener Migrationserfahrung, aber ohne Einbürgerung
20%	Eingebürgerte mit eigener Migrationserfahrung
3%	Eingebürgerte ohne eigene Migrationserfahrung
18%	Deutsche ohne eigene Migrationserfahrung (mindestens ein Elternteil Spätaussiedler, Eingebürgerte oder Ausländer)

Quelle: Statistisches Bundes (2006e: 75)

Bern, 30. Oktober 2008

MEDIENMITTEILUNG
H+ für die Weiterführung der Personenfreizügigkeit

Die Personenfreizügigkeit mit den Ländern der EU ist für Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeeinrichtungen vital. Ohne qualifizierte Ärzte, Pflegenden und Fachkräfte aus unseren Nachbarländern könnten viele Schweizer Gesundheitsinstitutionen ihre Leistungen nicht mehr erbringen. Der nationale Spitalverband spricht sich deshalb entschieden für die Weiterführung der Personenfreizügigkeit aus.

Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart

verdi.de :: gesundheitspolitik / Gesundheit von A-Z / Migration

Sin Papeles, Sans Papiers, Undocumented Migrants oder Illegalisierte

Sin Papeles, Sans Papiers, Undocumented Migrants oder Illegalisierte - Gesundheitsversorgung für Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus

10

Herausforderung 2/3: Diversity - §§

- EU-Richtlinien und Kampagnen

L 180/22 DE Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften

RICHTLINIE 2000/43/EG DES RATES
vom 29. Juni 2000
zur Anwendung des Gleichbehandlungsgrundsatzes ohne Unterschied der Rasse oder der ethnischen Herkunft

L 303/16 DE Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften

RICHTLINIE 2000/78/EG DES RATES
vom 27. November 2000
zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf

www.stop-discrimination.info

- Nationale Gesetzgebung z.B. AGG

Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart

11

INCEPTUS Project Consulting Training

Herausforderung 3/3: Qualität

Krankenhäuser sind ganz besonders gefordert, für **Qualität** und **Excellence** zu sorgen.

<p>Qualitätsmanagement</p> <ul style="list-style-type: none"> Hohe Qualität definierte Standards erfüllen Die Dinge richtig tun Kontinuierliche Verbesserung (= Veränderung 1. Ordnung) Arbeit innerhalb bestehender Strukturen Ist integraler Bestandteil von Business Excellence Sorgt für Qualitätsberichte Zielt auf Qualitätsnachweis 	<p>Business Excellence</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hervorragende Spitzenleistung - bestehende Standards übertreffen - Die richtigen Dinge tun - Veränderung 1. Ordnung und 2. Ordnung („radikal“) - Arbeit an den bestehenden Strukturen - Ist ein umfassender Managementansatz - Sorgt für eine integrierte und fundierte Vorgehensweise - Zielt auf nachweisbare und nachhaltige Ergebnisse
---	---

vgl. Geiger 2008


Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart

12

INCEPTUS Project Consulting Training

Herausforderung 3/3: Qualität - Beispiele


- Zur Diskussion



Spitzenmedizin für alle Gesundheitsfonds - 02. Oktober 2008

Die Gesundheitsbranche ist der größte Wirtschaftszweig in Deutschland – und eine der innovativsten Branchen überhaupt. Zugute kommt dies den Patienten, die mit Therapien und Heilungsmethoden behandelt werden, die man sich in der Vergangenheit kaum vorstellen konnte.

27. und 28. November 2008
im Maritim Hotel Berlin



zeigt (siehe Abschnitt 3.1.1). Mögliche Ursachen für Unterschiede in der Inanspruchnahme können sein:

- ▶ Unterschiede im Versicherungsstatus (und damit im finanziellen Zugang)
- ▶ Kommunikationsprobleme (Sprachbarrieren und Informationslücken)
- ▶ unterschiedliches Krankheitsverständnis
- ▶ unterschiedliches Nutzungsverhalten, bedingt durch unterschiedliches Rollenverständnis (z. B. bezüglich des Geschlechtes, der Generation oder Profession)
- ▶ strukturelle Vorgaben (z. B. Aufenthaltsrechtlicher Status, migrationspezifische Erfahrungen) [1, 2].

**Schwerpunktbericht
Gesundheitsberichterstattung
des Bundes**

Migration und Gesundheit

Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart

13

INCEPTUS Project Consulting Training

3 Herausforderungen

Gesundheit

3 Herausforderungen

Diversity

[Evidence]

Qualität

Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart

14

INCEPTUS Project Consulting Training

Agenda

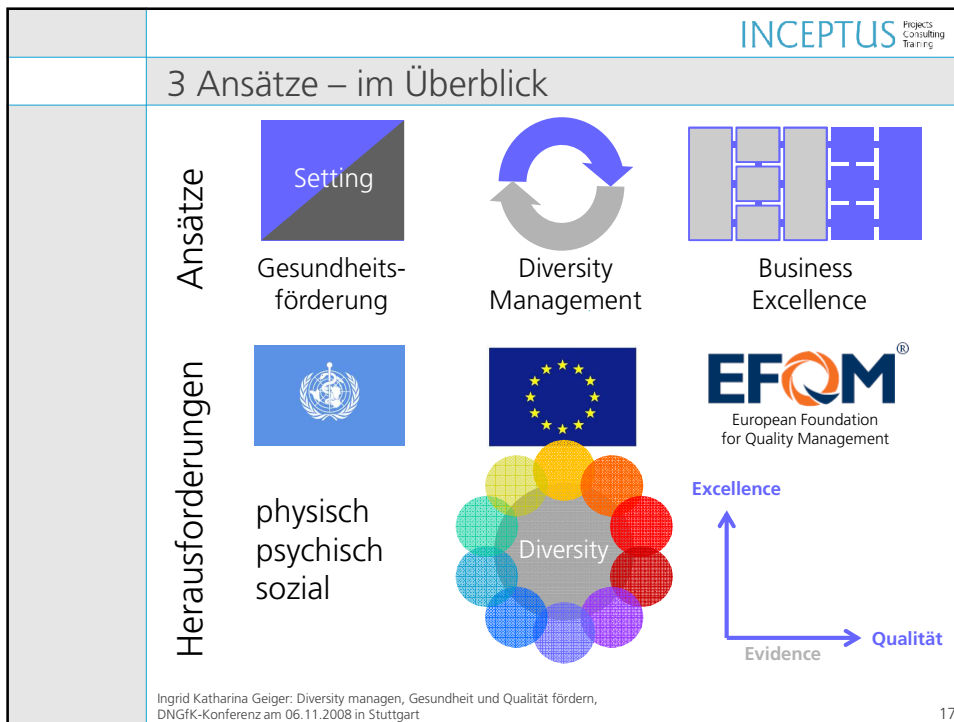
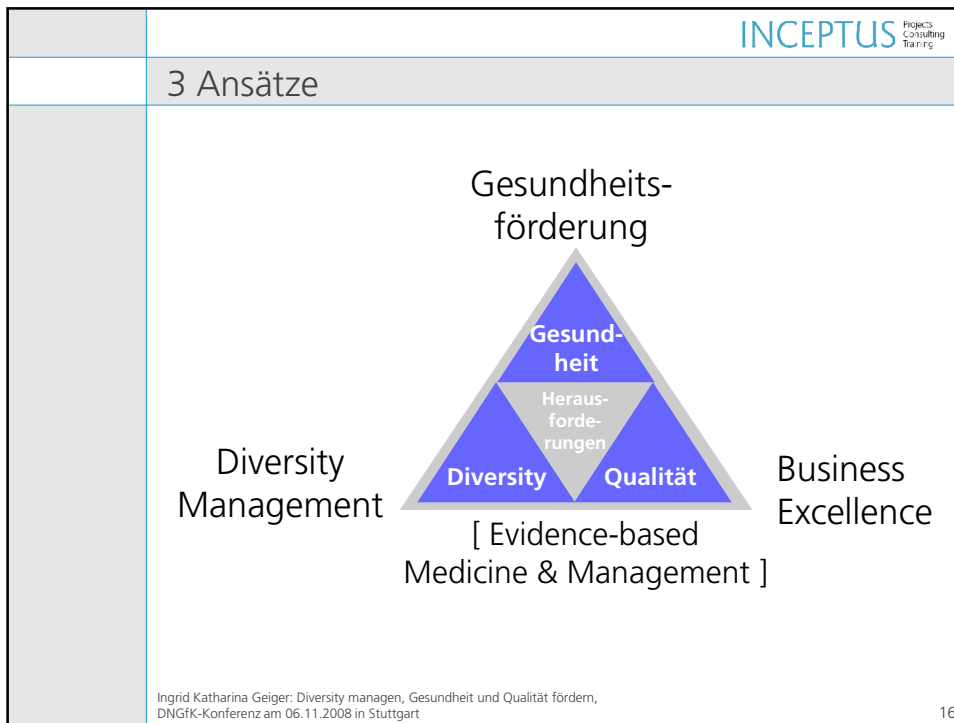
- Referentin
- 3 Herausforderungen
 - Gesundheit
 - Diversity
 - Qualität
- **3 Ansätze**
 - Gesundheitsförderung
 - Diversity Management
 - Business Excellence
- Excellence in Managing Diversity - Schlüsselfragen
- Literaturhinweise

Deutsches Netz
Gesundheitsfördernder
Krankenhäuser gem. e. V.
Ein Netz der WHO

6. und 7. November 2008, Stuttgart
**13. Nationale Konferenz
für Gesundheitsförderung
im Krankenhaus**

Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart

15




INCEPTUS Project Consulting Training

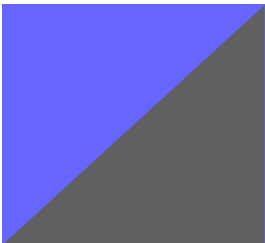
Ansätze 1/3: Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung nach der Ottawa-Charta ist

- **Ressourcen**-orientiert
- **Setting**-bezogen



Krankenhäuser bilden ein vielschichtiges Setting.



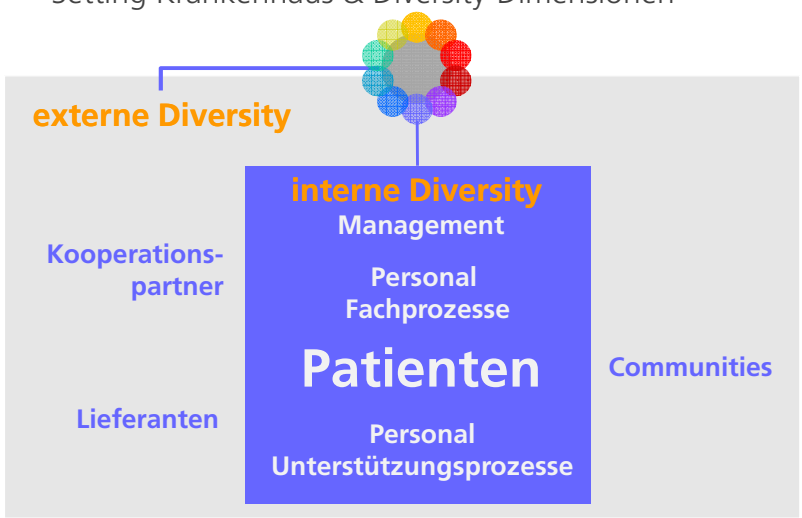
Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart

18

INCEPTUS Project Consulting Training

Ansatz 1/3: Gesundheitsförderung Krankenhaus

- Setting Krankenhaus & Diversity-Dimensionen



Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart

19

INCEPTUS Project Consulting Training

Ansatz 1/3: Gesundheitsförderung - MFH & CCH

mfh **migrant-friendly hospitals**

migrant-friendly and culturally competent hospital

Migrant-friendly and culturally competent hospitals
 "Migrant-friendly hospitals" was a European project funded by DG-SANCO, coordinated by the centre, to promote health and health literacy for migrants and ethnic minorities in health care settings.
 For detailed information about the project, please visit the project website at www.mfh-eu.net.
 For information about the final conference of the project, please click www.mfh-eu.net/conf/home.htm.
 As a follow-up of the project the WHO HPH task force "Migrant friendly and culturally competent hospitals" was founded. For information on the task force, please contact the coordinator, [Dr. Antonio Chiarenza](mailto:Dr.AntonioChiarenza).
 Click [here](#) to enter the website of the HPH taskforce on Migrant-friendly and Culturally Competent Hospitals.

WHO-HPH TF MFCCH
Task Force on Migrant-Friendly and Culturally Competent Healthcare

The Task Force on Migrant Friendly and Culturally Competent Health Care is established within the international HPH network with a specific mandate for coordination assigned to the HPH regional network of Emilia-Romagna (Italy) by the General Assembly and the Governance Board of the international HPH network. The provider is the Health Authority of Reggio Emilia, which is the coordinating institution of the regional HPH network of Emilia Romagna.

Regional HPH Network of Emilia-Romagna
 AUSL di Reggio Emilia, via Amendola, 2 - 42100 Reggio Emilia, Italy

Task Force leader: Antonio Chiarenza (PhD sociologist)
 Antonio.chiarenza@ausl.re.it - Tel.: +39 0522 335087.

Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart 20

INCEPTUS Project Consulting Training

Ansätze 1/3: Gesundheitsförderung - TF MFCCH

- Health Promoting Hospitals - **Task Force Migrant Friendly and Culturally Competent Hospitals**

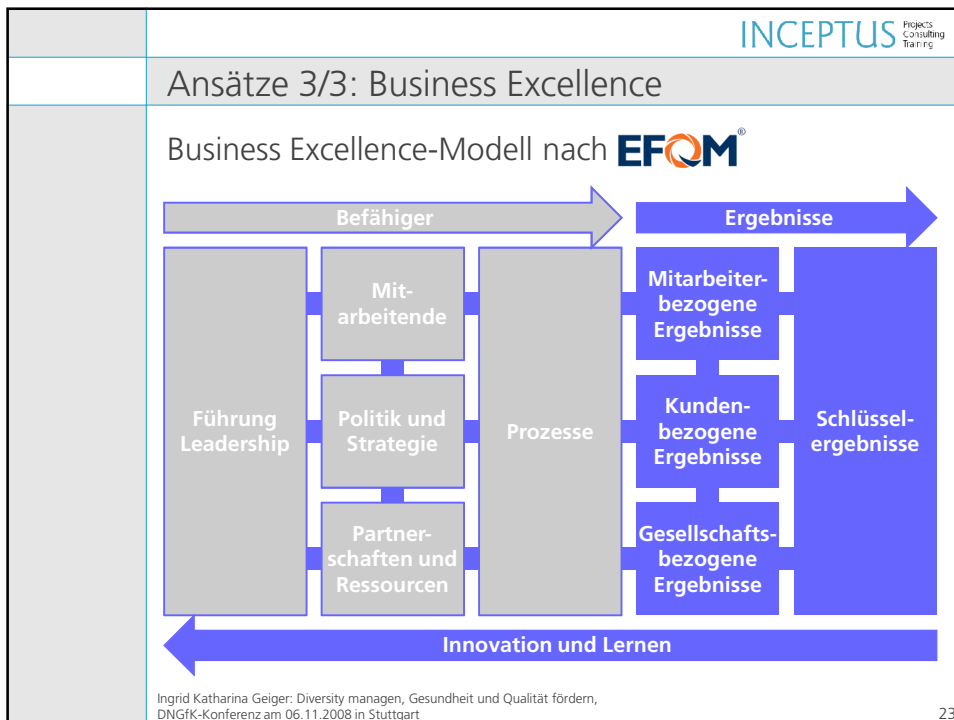
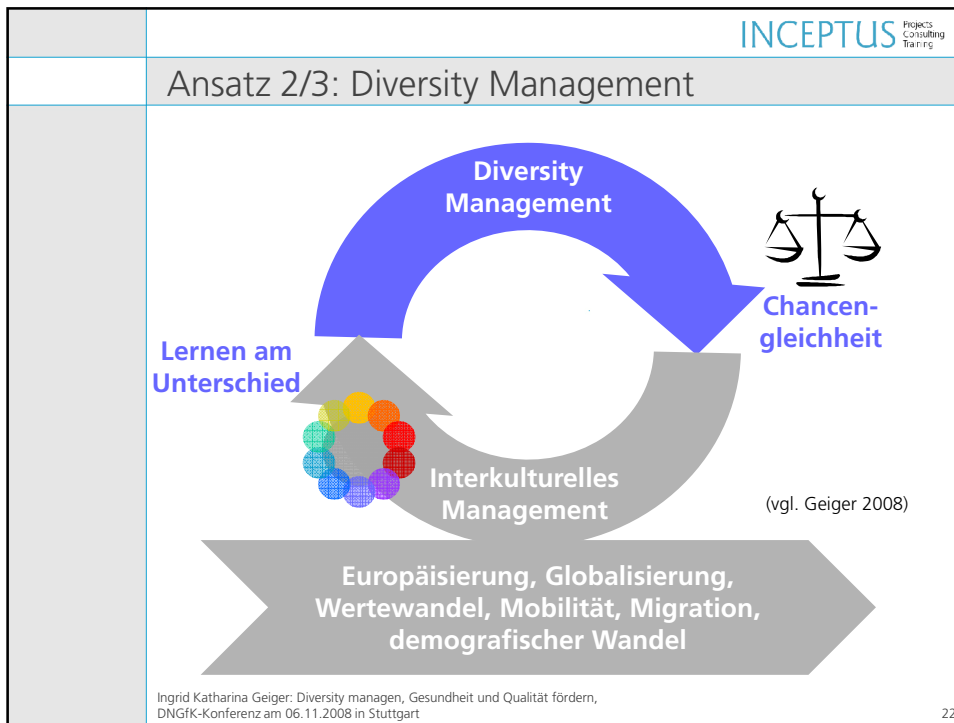
Terms of References for the TF: HPH-TF MFCCH

The idea of creating a Task Force originates from the desire to continue working on the theme of migrants' health promotion and care in a comparative international context after the conclusion of the MFH project (March 2005), and to build on this experience to facilitate the diffusion of policies and experiences, stimulate new partnerships for future initiatives and support member organisations in becoming migrant-friendly and culturally competent health care organisations, as recommended in the Amsterdam Declaration. The TF aims to develop ways of improving the delivery of high quality, linguistically appropriate, culturally sensitive, equitable and accessible health care services for migrant and ethnic minorities.

Specific objectives are:

- to identify priority areas of concern in accessibility of health services and quality of care for migrants;
- to collect and make available examples of good practice and policies to date relating to selected areas;
- to share experience, inform and participate in public events;
- to foster cooperation and alliances between internal and external networks;
- to identify obstacles to progress and to propose the development of strategies for eliminating barriers and quality tools for the provision of good services in multicultural populations.

Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart 21



INCEPTUS Project Consulting Training

3 Herausforderungen & 3 Ansätze – im Überblick

The diagram features a central blue triangle with 'Gesundheit' at the top, 'Herausforderungen' in the middle, and 'Diversity' and 'Qualität' at the bottom. Above the triangle is a box labeled 'Setting KH'. To the left is a circular arrow icon with a scale of justice, labeled 'Diversity Management'. To the right is a bar chart icon labeled 'Business Excellence'. Below the triangle is the text '[Evidence-based Medicine & Management]'.

Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart

24

INCEPTUS Project Consulting Training

Agenda

- Referentin
- 3 Herausforderungen
 - Gesundheit
 - Diversity
 - Qualität
- 3 Ansätze
 - Gesundheitsförderung
 - Diversity Management
 - Business Excellence
- **Excellence in Managing Diversity - Schlüsselfragen**
- Literaturhinweise



Deutsches Netz
Gesundheitsfördernder
Krankenhäuser gem. e. V.
Ein Netz der WHO

6. und 7. November 2008, Stuttgart
**13. Nationale Konferenz
für Gesundheitsförderung
im Krankenhaus**

Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart

25

INCEPTUS Project Consulting Training

Excellence in Managing Diversity - Schlüsselfragen

Wichtige Hinweise:

- Es gibt leider **kein Patent-Rezept** für den qualitäts- und leistungsorientierten Ansatz mit interner und externer Diversity im Krankenhaus.
- Vorsicht ist geboten im Umgang mit **augenscheinlich „einfachen“ Lösungen** (z.B. muttersprachliches Personal als Dolmetschende einsetzen). „Quick-Fix“-Lösungen können, wenn es überhaupt zu einer Umsetzung kommt, mit vielschichtigen „**Nebenwirkungen**“ verbunden sein.

Schlüsselfragen fördern die Selbstentwicklung:

- Business Excellence zielt auf einen nachhaltigen Lern- und Entwicklungsprozess für kontinuierliche Spitzenleistung.
- Schlüsselfragen vor dem Hintergrund des Business Excellence-Modells helfen, eine **reflektierte, fundierte, integrierte** und vor allem für die Organisation **passende** Diversity-Orientierung einzuschlagen.

Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart

26

INCEPTUS Project Consulting Training

Excellence in Managing Diversity - Modell

Business Excellence-Modell in Anlehnung an EFQM
- ein integrierter dynamischer Ansatz für KH:

Befähiger → **Ergebnisse**

Befähiger (left side):

- Führung Leadership
- Mitarbeitende
- Politik und Strategie
- Partnerschaften und Ressourcen

Ergebnisse (right side):

- Mitarbeiterbezogene Ergebnisse
- Patientenbezogene Ergebnisse
- Gesellschaftsbezogene Ergebnisse
- Schlüsselergebnisse

← **Innovation und Lernen** →

Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart









27

	
	<h2>Excellence in Managing Diversity - Schlüsselfragen</h2>
	<p>Führungskräfte verhalten sich Diversity-bewusst und entwickeln zusammen mit Mitarbeitenden eine Diversity-Vision und leiten Diversity-Ziele ab.</p>  <ul style="list-style-type: none"> • Welche Rolle spielt die interne und externe Diversity sowie Chancengleichheit in der Visionsarbeit des Krankenhauses? • Inwiefern spiegelt das Management des Krankenhauses die interne / externe Diversity wieder? • Hat sich das Management zur Diversity-Orientierung committed (verpflichtet)? • Wurden für die Berücksichtigung von Diversity angemessene vernetzte Arbeits- und Kommunikationsstrukturen (z.B. Diversity-Beauftragte, Projektgruppen) geschaffen? • Wie setzt sich das Management des Krankenhauses in Wort und Tat für einen konstruktiven Umgang mit Vielfalt im Setting Krankenhaus ein? <p><small>Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart</small></p>
	28

	
	<h2>Excellence in Managing Diversity - Schlüsselfragen</h2>
	<p>Politik und Strategie – die Politik und Strategie des Krankenhauses berücksichtigt Diversity und die gesundheitliche Versorgungssituation von Minderheiten</p>  <ul style="list-style-type: none"> • Welchen Auftrag hat die Organisation und welche Bedeutung wird Diversity / Chancengleichheit bei der Erfüllung des Auftrags zugeschrieben? • Welche Diversity-relevanten Konventionen, Gesetze, Leitlinien spielen eine Rolle bei der Erfüllung des Auftrags? • Wie wird Diversity und Chancengleichheit im Leitbild und in den Führungsrichtlinien des Krankenhauses repräsentiert? • Und wie wird die Diversity-bezogene Strategie intern und extern kommuniziert (vgl. Schaubild auf der folgenden Seite)? • Nutzt das Krankenhaus für die Strategieentwicklung aktuelle Datenbestände (z.B. Gesundheitsberichte) und Ergebnisse aus lernbezogenen Aktivitäten, die auch Diversity-Kriterien in Betracht ziehen? • Welche konkreten diversity-bezogenen Strategien verfolgt die Organisation, um Chancengleichheit zu realisieren? <p><small>Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart</small></p>
	29

INCEPTUS Project Consulting Training

Vier generische Strategien im Umgang mit Diversity

<p>trans-kulturell</p> 	<p>Diversity Mainstreaming</p>  
<p>„ohne Unterschied / neutral“</p>	<p>Diversity-spezifisch</p>     

(vgl. Geiger 2008)

Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart

30

INCEPTUS Project Consulting Training

Excellence in Managing Diversity - Schlüsselfragen


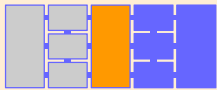
Personal – Mitarbeiter-Diversity wird nicht als Störung, sondern als Ressource wahrgenommen, wertgeschätzt und auf allen Ebenen gefördert. 

- Wie ist die **Ausprägung** von Diversity in den verschiedenen Hierarchiestufen, Stellentypen und Berufsgruppen?
- Wie berücksichtigt das **Personalmanagement** – u.a. Personalplanung, -auswahl, -entwicklung etc. – Diversity (bzw. Komponenten davon)?
- Was wird getan, um die **Integration** ausländischer Mitarbeitende zu erleichtern und zu fördern (z.B. Mentoring)?
- Welche **Massnahmen** ergreift die Organisation, um Diversity in den Teams und auf allen Ebenen ausgeglichener zu gestalten und ggf. so genannte „Gläserne Decken“ abzubauen?
- Wie wird **Diversity-Kompetenz** auf der Fach- und Führungsebene sowie in den Teams gefördert? Welche Angebote bestehen und wer nutzt die Angebote (nicht)?
- Was wird unternommen, um das professionelle **Wissen** über Diversity und Gesundheit zur reflektieren und anzureichern und zum Wohl der Patienten/Patientinnen zu **nutzen**?


Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart



31



	
	<h3>Excellence in Managing Diversity - Schlüsselfragen</h3>
	<p>Partnerschaften und Ressourcen werden Diversity-bewusst mit Blick auf eine hervorragende gemeinsame Leistungserbringung gepflegt.</p> 
	<ul style="list-style-type: none"> • Was wird als die Kernkompetenz gepflegt und entwickelt? Welchen Beitrag leistet dabei aktuell und in Zukunft Diversity-Kompetenz? • Wird für die Diversity-Orientierung (z.B. Organisations- und Personalentwicklung einschl. Qualifizierung sowie Dolmetschereinsatz) und für Diversity-Projekte (z.B. für positive“ Massnahmen) ein angemessenes Budget zur Verfügung gestellt? • Wie werden Diversity-bezogene Lernprozesse im Krankenhaus gefördert und der Wissensaustausch zwischen den Mitarbeitenden und Professionen angeregt? • Wirken Mitarbeitende des Krankenhauses an externen Arbeitskreisen zum professionellen und vernetzten Umgang mit Diversity und zur Förderung von Chancengleichheit mit? • Werden bei der Auswahl von externen Kooperationspartnern (einschl. Lieferanten) Diversity-Kriterien herangezogen? Wenn ja, welche (nicht)? Wenn nein, warum nicht?
	<p><small>Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart</small></p> <p style="text-align: right;"><small>32</small></p>

	
	<h3>Excellence in Managing Diversity - Schlüsselfragen</h3>
	<p>Prozesse – Die Ablauforganisation wird reflektiert, um mittelbare Diskriminierungen ausschliessen und um Diversity-bezogene Potenziale erschliessen zu können.</p> 
	<ul style="list-style-type: none"> • Werden die vermeintlich neutralen Verfahren (vgl. z.B. EU-Richtlinie 2000/43/EG) im Hinblick auf potenziell mittelbare Diskriminierung und Benachteiligung von Minderheiten geprüft und ggf. modifiziert? • Wie wird sichergestellt, dass die Abläufe Diversity-sensibel (von der Aufnahme bis zur Entlassung; Service, Behandlung, Pflege; interne und externe Schnittstellen) gestaltet sind? • Gibt es Diversity-kompetente Teams oder Process Owner, die für die Prozesse zuständig sind und sich dafür auch einsetzen? • Welche Zugangsbarrieren werden identifiziert? Und was wird konkret getan, um diese abzubauen?
	<p><small>Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart</small></p> <p style="text-align: right;"><small>33</small></p>

	INCEPTUS <small>Project Consulting Training</small>
	Diskriminierung lt. EU-Richtlinie 2000/43/EG
	<i>Artikel 2</i>
	Der Begriff „Diskriminierung“
	<p>(1) Im Sinne dieser Richtlinie bedeutet „Gleichbehandlungsgrundsatz“, daß es keine unmittelbare oder mittelbare Diskriminierung aus Gründen der Rasse oder der ethnischen Herkunft geben darf.</p> <p>(2) Im Sinne von Absatz 1</p> <p>a) liegt eine unmittelbare Diskriminierung vor, wenn eine Person aufgrund ihrer Rasse oder ethnischen Herkunft in einer vergleichbaren Situation eine weniger günstige Behandlung als eine andere Person erfährt, erfahren hat oder erfahren würde;</p> <p>b) liegt eine mittelbare Diskriminierung vor, wenn dem Anschein nach neutrale Vorschriften, Kriterien oder Verfahren Personen, die einer Rasse oder ethnischen Gruppe angehören, in besonderer Weise benachteiligen können, es sei denn, die betreffenden Vorschriften, Kriterien oder Verfahren sind durch ein rechtmäßiges Ziel sachlich gerechtfertigt, und die Mittel sind zur Erreichung dieses Ziels angemessen und erforderlich.</p>
	<small>Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart</small>
	<small>34</small>

	INCEPTUS <small>Project Consulting Training</small>
	Excellence in Managing Diversity - Schlüsselfragen
	<p>Personalbezogene Ergebnisse zeigen auf, wie die verschiedenen Mitarbeitergruppen das Krankenhaus und seine Leistungen und Ergebnisse wahrnehmen.</p> 
	<ul style="list-style-type: none">• Wie nehmen die Mitarbeitenden aus Minderheiten- bzw. Migrantengruppen das Krankenhaus und seine personalbezogenen Leistungen wahr (z.B. Karrieremöglichkeiten, Chancengleichheit oder „Gläserne Decken“)?• Welche Diversity-bezogenen Entwicklungsindikatoren hat das Krankenhaus definiert (z.B. Erhöhung von Diversity auch in den Führungsebenen um X Prozent, Förderung der (inter-)kulturellen Fachkompetenz in Medizin und Pflege durch Fortbildungen oder Diversity-Coaching)?
	<small>Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart</small>
	<small>35</small>


	
	<h2>Excellence in Managing Diversity - Schlüsselfragen</h2>
	<p>Patienten- und kundenbezogene Ergebnisse zeigen auf, wie Patienten und Patientinnen das Krankenhaus und seine Leistungen und Ergebnisse wahrnehmen.</p> 
	<ul style="list-style-type: none"> • Wie nehmen die aktuellen (und potenziellen) Patientinnen und Patientinnen aus verschiedenen Minderheitengruppen das Krankenhaus wahr – etwa im Hinblick auf Erreichbarkeit, Transparenz und Kommunikation, Qualität? Welche • Gibt es Unterschiede zwischen Mehrheit und Minderheitenangehörige in Bezug auf die Erwartungen an die Leistungserbringung und -ergebnisse? • Gibt es Unterschiede zwischen Mehrheit und Minderheiten hinsichtlich der Inanspruchnahme der Leistungen? – Wer erklärt sich das wie? (Stichwort: Zugangsbarrieren) • Welche Diversity-bezogenen Leistungsindikatoren hat das Krankenhaus definiert (z.B. religionsensible Ernährungsberatung oder Gebetsräume, professioneller Dolmetscherdienst)?
	<p><small>Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart</small></p> <p style="text-align: right;"><small>36</small></p>

	
	<h2>Excellence in Managing Diversity - Schlüsselfragen</h2>
	<p>Gesellschaftsbezogene Ergebnisse zeigen, wie relevante Stakeholder das Krankenhaus und seine Leistungen und Ergebnisse wahrnehmen.</p> 
	<ul style="list-style-type: none"> • Wie nehmen relevante Stakeholder (z.B. Migranten- und Minderheitenorganisationen und auch Angehörige von Patienten bzw. Patientinnen) das Krankenhaus wahr? • Gibt es Unterschiede zwischen Mehrheit und Minderheiten in Bezug auf die Wahrnehmung und die Erwartungen an das Krankenhaus? • Welche Diversity-bezogenen Indikatoren hat das Krankenhaus definiert (z.B. mehrsprachige Informationsangebote) und realisiert? Welche Verbesserungspotenziale wurden identifiziert?
	<p><small>Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart</small></p> <p style="text-align: right;"><small>37</small></p>

INCEPTUS Project Consulting Training

Excellence in Managing Diversity - Schlüsselfragen

Schlüsselergebnisse sind politisch und strategisch wichtige Ergebnisse.



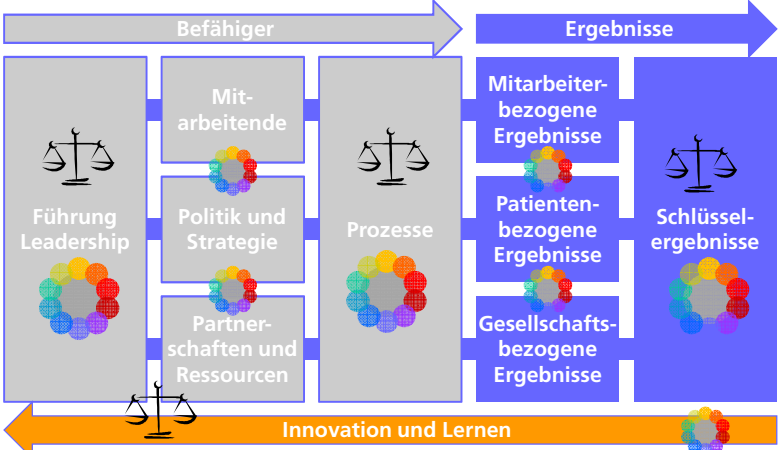
- Welche **finanziellen Indikatoren** werden als relevant erachtet und ggf. durch den Diversity-Bezug besser erreicht?
- Welche **nicht-finanziellen Indikatoren** werden als relevant erachtet (z.B. Auslastung der Infrastruktur, Verweildauer, Anzahl an Publikationen oder Innovationen) und ggf. durch den Diversity-Fokus besser erfüllt?

Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart

38

INCEPTUS Project Consulting Training


Excellence in Managing Diversity - Schlüsselfragen



- Welche Diversity-bezogenen Verbesserungs-, Lern-, Entwicklungs- und Veränderungschancen werden aus den Ergebnissen abgeleitet?
- Mit welchen konkreten Massnahmen soll die Diversity-Orientierung der Befähiger-Kriterien im Krankenhaus gestärkt werden?

Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart

39

	INCEPTUS <small>Projects Consulting Training</small>
	Agenda
<ul style="list-style-type: none">• Referentin• 3 Herausforderungen<ul style="list-style-type: none">- Gesundheit- Diversity- Qualität• 3 Ansätze<ul style="list-style-type: none">- Gesundheitsförderung- Diversity Management- Business Excellence• Excellence in Managing Diversity - Schlüsselfragen• Literaturhinweise auf Anfrage	 <p>Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser gem. e. V. Ein Netz der WHO</p> <p>6. und 7. November 2008, Stuttgart 13. Nationale Konferenz für Gesundheitsförderung im Krankenhaus</p>
<small>Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart</small>	<small>40</small>

	INCEPTUS <small>Projects Consulting Training</small>
	Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!
	<div style="border: 1px solid gray; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"><p>INCEPTUS <small>Projects Consulting Training</small></p><p>Ingrid Katharina Geiger Soziologin (MA) Int. Management Consulting (MBA)</p><p>T +41 44 400 1370 M +41 79 287 7627 E ingrid.geiger@inceptus.ch</p></div>
<small>Ingrid Katharina Geiger: Diversity managen, Gesundheit und Qualität fördern, DNGfK-Konferenz am 06.11.2008 in Stuttgart</small>	<small>41</small>