

## Leistungszuordnungsmodell für nicht-medizinische Supportleistungen in Spitälern (LemoS) Version 2.0

# Effizienter und produktiver im Support

Mit dem steigenden Kostendruck und den wachsenden Anforderungen hinsichtlich der Wettbewerbsfähigkeit im Gesundheitswesen sind Spitäler vermehrt gezwungen, auch die Supportprozesse im Hinblick auf Effizienz und Produktivität zu optimieren. Mittlerweile wird den Verantwortlichen im Gesundheitswesen der Einfluss und die Bedeutung des nicht-medizinischen Facility-/Infrastructure-Management Bereichs (FM) mit einem Anteil von rund einem Drittel der Kosten bewusst.

Da momentan im Bereich Spital-FM grundsätzlich eine nur sehr eingeschränkte Kostentransparenz besteht und einheitlich vergleichbare Prozessabbildungen fehlen, waren bisher weder eine klare Kostenzuweisung, noch Benchmarks oder systematische Prozessverbesserungen möglich. Ein erster nötiger Schritt, um Klarheit und Transparenz schaffen zu können, war daher die Erarbeitung einer systematischen, umfassenden Grundlage. Erst wenn ein einheitliches Verständnis über Leistungen besteht, können weitere Schritte in Richtung Vergleichbarkeit und Standardisierung unternommen werden.

### Gründliche Recherchen für eine solide Basis

Recherchen nach passenden Referenz-Modellen in anderen Branchen resp. Ländern brachten

kein befriedigendes Resultat in Bezug auf den im Gesundheitswesen nötigen und auf die Schweizer Rahmenbedingungen passenden Detaillierungsgrad (Beispiele von bestehenden Referenzmodellen sind ProLeMo, das Projekt «OPIK» des Karlsruher Instituts für Technologie, die Vorgaben des englischen National Health Services oder das «Hospital Project» von Nordic FM).

Die Norm «SN EN 15221-4 (2011) Facility Management: Taxonomie, Klassifikation und Strukturen im Facility Management» erwies sich mit ihrem umfassenden und etablierten Ansatz im Grundsatz als gute Grundlage, jedoch mit Bedarf an branchenspezifischen Anpassungen für das Schweizer Gesundheitswesen. Darüber hinaus stellte sich die klassisch-betriebsökonomische Unterteilung in Management-, Kern- und Supportleistungen für das Gesundheitswesen als

nur teilweise geeignet heraus, weil sich hier der Supportbereich in drei Ebenen aufteilt. Diese Ebenen sind der Medizinische Support, der Management-Support und der Nicht-medizinische Support. Um auf das spezifische Umfeld im Spital eingehen zu können wurde klar, dass somit eine eigene Logik zum Abbilden von Leistungsebenen nötig ist, also die Unterteilung in die medizinischen Kern- und Supportleistungen, die strategischen Managementleistungen und deren Management-Supportleistungen, sowie nicht-medizinische Supportleistungen (vgl. Abbildung 1).

### Transparenz über alle Leistungsebenen

Werden nun für die Strategischen Managementleistungen, die Management Supportleistungen und die Nicht-medizinischen Supportleistungen die Leistungsbereiche der in der oben erwähnten Norm SN EN 15221-4 (2011) eingesetzt und für die medizinischen Bereiche die Bezeichnungen nach «DIN 13080:2003-07 Gliederung des Krankenhauses in Funktionsbereiche und Funktionsstellen – Hinweise zur Anwendung für Allgemeine Krankenhäuser», dann ergeben sich die in Abbildung 2 dargestellten Leistungsebenen.

### Nicht-medizinische Supportleistungen in Spitälern LemoS war geboren

Für den FM-Bereich liegt der Leistungsebenen-Fokus auf den Nicht-medizinischen Supportleistungen und deren Teilaspekten in den Strategischen Managementleistungen und den Management Supportleistungen. Durch die Zuordnung der vorhandenen detaillierteren Leistungsbezeichnungen aus SN EN 15221-4 (2011), den spitalspezifischen Ergänzungen

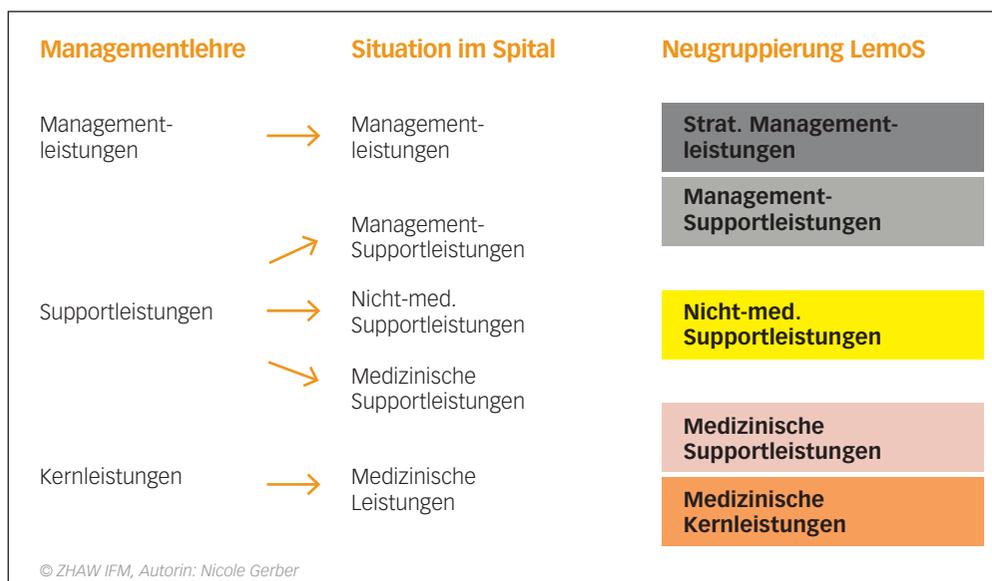


Abbildung 1: Neugruppierung der Leistungsebenen im Spital

(z. B. Betrieb und Unterhalt von medizinischen mobilen Sachanlagen oder nicht-medizinische Patientenbetreuung) und die für den Spitalbetrieb logische Clusterung resultiert das Leistungszuordnungsmodell für nicht-medizinische Supportleistungen in Spitälern (LemoS) (vgl. Abbildung 3). Diese Aufteilung bildet nun die konzeptuelle Grundlage für:

- ein einheitliches Verständnis von Leistungen im nicht-medizinischen Bereich
- die Erarbeitung eines Leistungskatalogs, welcher alle Teilleistungen umfassend beschreibt
- die Definition von Prozessen und Kennzahlen
- die Verfassung von klaren, abgrenzbaren (externen, wie internen) Leistungsvereinbarungen
- die Erarbeitung von Handlungsempfehlungen, welche die für das Gesundheitswesen spezifischen Zusammenhänge von strategischen, taktischen und operativen Ebenen berücksichtigen.



### Gesamtübersicht Leistungsebenen im Spital



<b>Strategische Managementleistungen</b> Nachhaltigkeitsmanagement Qualitätsmanagement Risikomanagement Identity Ressourcen-/Sourcingstrategie Asset-/Portfoliomanagement IT Management	
<b>Management Supportleistungen</b> Finanzen & Controlling    Personalwesen/HRM    Rechtsberatung    Marketing & Kommunikation    Sekretariat	
<b>Nicht-medizinische Supportleistungen</b> Wertstoffe und Meiden Hygiene Hotellerie Infrastruktur (Immobilien, Mobilien) IT-Services Taktisches Ressourcenmanagement Beschaffung Logistik Safety & Security	Projektmanagement
<b>Medizinische Supportleistungen</b> Apotheke, Labor, Soziale Dienste/Seelsorge, Forschung & Lehre, Patientendispositions-Dienstleistungen (inkl. Patientenadministration, Betten- & Patientendisposition)	
<b>Medizinische Kernleistungen</b> (nach DIN 13080:2003-07) <b>Untersuchung und Behandlung:</b> Aufnahme und Notfallversorgung, Arztdienst, Funktionsdiagnostik, Endoskopie, Laboratoriumsmedizin, Prosektur/Pathologie, Radiologische Diagnostik, Operation, Entbindung, Strahlentherapie, Nuklearmedizinische Therapie, Physikalische Therapie, Ergotherapie, Bereitschaftsdienst <b>Pflege:</b> Allgemeinpflege, Wöchnerinnen- und Neugeborenenpflege, Intensivmedizin, Dialyse, Säuglings- und Kinderkrankenpflege, Infektionskrankenpflege, Pflege psychisch Kranker, Nuklearmedizin, Aufnahmepflege, Geriatrie, Tagesklinik	

© ZHAW IFM, Autorin: Nicole Gerber

Version 2.0

Abbildung 2: Darstellung Leistungsebenen im Spital

## Mehr Übersicht bei Leistungen, Organisation und Kosten

Somit sind die Voraussetzungen geschaffen um bessere Leistungs-, Organisations- und Kosten-Transparenz im Spital-FM zu ermöglichen, gezielt Prozessverbesserungen vorzunehmen und Benchmarkings durchzuführen. Zudem lassen sich auch besser sichtbare Lösungsansätze z.B. bei Sparmassnahmen diskutieren. LemoS sowie die weiteren, abzuleitenden Modelle, Kataloge und Empfehlungen können von den strategischen, taktischen und operativen Ebenen in Spitälern und Gesundheitsinstitutionen zur konkreten, eindeutigen und transparenten Zuordnung und Definition von nicht-medizinischen Supportleistungen einfach und praxisnah eingesetzt werden.

LemoS (vgl. Abbildung 3) entstand in interdisziplinärer Zusammenarbeit zwischen dem Schweizerischen Verband für Facility Management und Maintenance fmpo, Partnerspitälern, Wirtschaftspartnern und dem Institut für Facility Management der Zürcher Hochschule für Ange-

wandte Wissenschaften mithilfe von iterativen Fokusgruppen-Besprechungen, Befragungen und ExpertInnen-Gesprächen.

## Ausblick – Leistungskatalog für nicht-medizinische Supportleistungen in Spitälern (LekaS)

Der auf Basis von LemoS erstellte, detaillierte Leistungskatalog für nicht-medizinische Supportleistungen in Spitälern (LekaS) wird ab Anfang 2015 verfügbar sein und kann beim Institut für Facility Management der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften bezogen werden.

Dabei ist zu beachten, dass sowohl LekaS als auch LemoS nicht-medizinischen Supportleistungen in Spitälern während dem Betrieb beschreiben. Medizinische Leistungen, Leistungen im Rahmen von Projekten und Leistungen im Zusammenhang mit Vermögenswerten, welche buchhalterisch aktiviert werden, werden in beiden Ansätzen explizit nicht berücksichtigt, resp. separat in eigenen Projekten behandelt.



## Weitere Informationen

Autorinnen: Nicole Gerber und Viola Läubli, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), Institut für Facility Management (IFM)



Abbildung 3: Leistungszuordnungsmodell für nicht-medizinische Supportleistungen in Spitälern