

Leistungszuordnungsmodell für nicht-medizinische Supportleistungen in Spitälern (LemoS)

Nicole Gerber, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Institut für Facility Management

Service Allocation Model for Non-medical Support Services in Hospitals (LemoS)

The Service Allocation Model for non-medical support services in hospitals (LemoS) is based on the SN EN 15221-4 norm and visualizes the different service levels in hospitals, specifically focusing on the non-medical hospital services. Its systematic and comprehensive approach enables a common understanding of Facility Management services in hospitals and as such provides the basis for more aligned research and development in the Facility Management discipline. It also contributes to more operational, processual and financial transparency within the hospital FM.

Hospital FM, Healthcare, non-medical support services, SN EN 15221-4

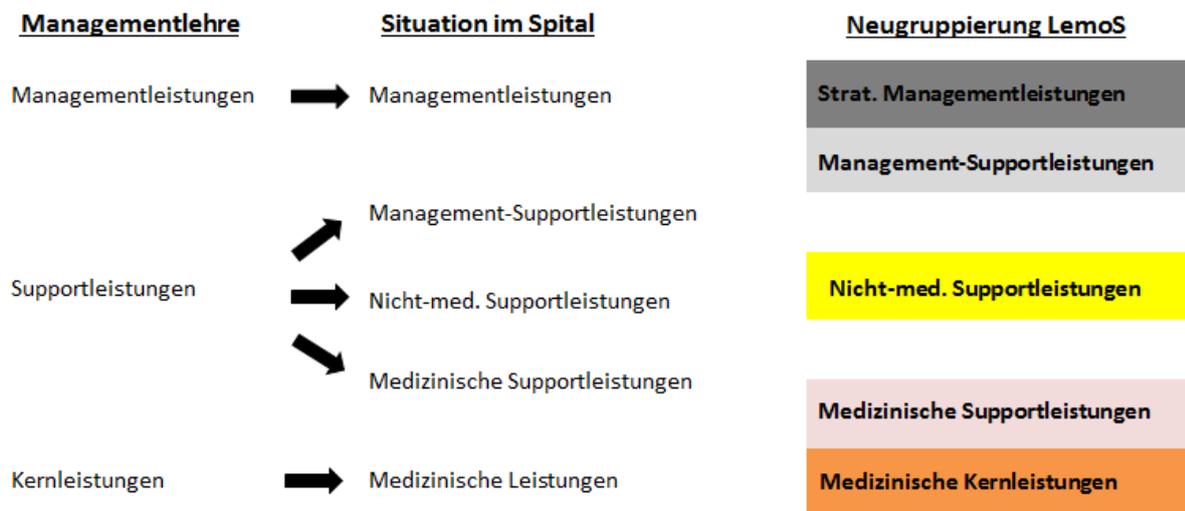
1. Ausgangslage

Seit 2012 in der Schweiz die Fallkostenpauschale (SwissDRG) eingeführt wurde, nimmt der Kostendruck im qualitativ hochstehenden, aber auch teuren Schweizer Gesundheitswesen zu, ebenso wie die Bemühungen zur verlangten Wettbewerbsfähigkeit (vgl. Achtermann & Berset, 2006, S. 17; Olmsted Teisberg, 2007; OECD / WHO, 2011, S. 11). Spitäler sind dadurch vermehrt gezwungen, auch die Supportprozesse effizienter und produktiver zu machen - gemäss Rae (2005, S. 30) soll die mögliche Produktivitätssteigerung in diesem Bereich 10 - 15% betragen. Mit einem Anteil von rund einem Drittel der Kosten (Abel & Lennerts, 2006) kommt die Bedeutung des Bereichs Facility-/Infrastructure-Management (FM) nun ins Bewusstsein der Verantwortlichen im Gesundheitswesen. Allerdings besteht momentan im Bereich Spital-FM grundsätzlich nur sehr eingeschränkte Kostentransparenz und keine einheitlich vergleichbaren Prozessabbildungen. Dadurch, waren bisher weder eine klare Kostenzuweisung, noch Benchmarkings oder systematische Prozessverbesserungen möglich. Um Klarheit, Transparenz und ein einheitliches Verständnis schaffen zu können, drängte sich die Erarbeitung einer systematischen, umfassenden Grundlage auf.

2. State of the Art

Bestehende Referenzmodelle resp. Normen im nationalen und internationalen Spital-Umfeld oder auch in anderen vergleichbaren Branchen sind das Projekt ‚OPIK‘ des Karlsruher Instituts für Technologie (2011), Vorgaben des britischen National Health Services (2014), das ‚Hospital

Project' von Nordic FM (2014), ProLeMo (2014) oder die Norm ‚SN EN 15221-4 (2011) Facility Management: Taxonomie, Klassifikation und Strukturen im Facility Management‘. Während erstere drei zu wenig auf die Rahmenbedingungen des Schweizerischen Gesundheitswesens eingehen, weisen letztere zwei zu wenig Bezug auf den Detaillierungsgrad im Gesundheitswesen aus. Insbesondere geht auch keines der bestehenden Modelle auf die Tatsache ein, dass die klassisch-betriebsökonomische Unterteilung in Management-, Kern- und Supportleistungen sich für das Gesundheitswesen nur teilweise eignet. Im Gegensatz zu erwähntem Ansatz unterscheiden sich im Spitalumfeld der Supportbereich auf drei Ebenen: Supportleistungen im medizinischen Kerngeschäft, Management-Supportleistungen und Supportleistungen im nicht-medizinischen Bereich (vgl. Bild 1).



© ZHAW IFM, Autorin: Nicole Gerber

Bild 1: Neugruppierung der Leistungsebenen im Spital

Allerdings zeigte sich, dass der umfassende und etablierte Ansatz von SN EN 15221-4 (2011) als Grundlage geeignet ist, um branchen- und länderspezifische Anpassungen einfließen zu lassen. In einer ersten Iteration wurde dabei, um der Logik und Detaillierung des Spital-FMs gerecht zu werden, eine eigene neue Nummerierung initiiert (Gerber & Hofer 2013). In der Vernehmlassungs- und Validierungsrunde stellte sich allerdings die zusätzliche Nummerierung als wenig zweckdienlich heraus und wurde daher wieder verworfen. Stattdessen wurde die bestehende Nummerierung von SN EN 15221-4 (2011) übernommen und erweitert und die logische Gruppierung der Leistung innerhalb des nicht-medizinischen Supportbereichs in die Version 2.0 des Leistungszuordnungsmodells für nicht-medizinische Supportleistungen (LemoS) übernommen (s. folgendes Kapitel).

3. LemoS 2.0

Um der spitalspezifischen Aufteilung Rechnung tragen zu können, wurden nun folgende Elemente zusammengefügt:

- grundsätzlich die spitalspezifische Ausprägung der Leistungsebenen (vgl. Bild 1)
- für die Bereiche ‚Strategische Managementleistungen‘, ‚Management Supportleistungen‘ und ‚Nicht-medizinische Supportleistungen‘ die in SN EN 15221-4 (2011) verwendeten Produktebeschreibungen
- für die ‚Medizinischen Kernleistungen‘ und ‚Medizinischen Supportleistungen‘ die Aufteilung in DIN 13080 (2003-07)

Dadurch entstand die Darstellung der Leistungsebenen im Spital (Bild 2).



© ZHAW FM, Autorin: Nicole Garber

Version 2.0

Bild 2: Darstellung Leistungsebenen im Spital

Da der Fokus des FMs auf den ‚Nicht-medizinischen Supportleistungen‘ und den FM-spezifischen Teilaspekten in den ‚Strategischen Managementleistungen‘ und den ‚Management Supportleistungen‘ liegt, wurden in der Folge die Bereiche ‚Medizinische Kernleistungen‘ und ‚Medizinische Supportleistungen‘ nicht weiter ausgeführt. Stattdessen wurden die in SN EN 15221-4 (2011) beschriebenen Produktebezeichnungen mit spitalspezifischen Ergänzungen wie beispielsweise ‚Betrieb und Unterhalt von medizinischen mobilen Sachanlagen‘ oder ‚nicht-medizinische Patientenbetreuung‘ vorgenommen. Zudem wurden die Leistungen im Spitalkontext logisch gruppiert. Das Resultat ist die Version 2 des Leistungszuordnungsmodells für nicht-medizinische Supportleistung (LemoS 2.0) in Bild 3.

Durch die Erarbeitung von LemoS 2.0 besteht nun eine 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 und abgrenzbaren (externen, wie internen) Leistungsvereinbarungen
- die Erarbeitung von Handlungsempfehlungen, welche die für das Gesundheitswesen spezifischen Zusammenhänge von strategischen, taktischen und operativen Ebenen berücksichtigen.

(vgl. Gerber & Lämpfli, 2014)



Bild 3: Leistungszuordnungsmodell für nicht-medizinische Supportleistungen in Spitälern (LemoS)

4. Methode

LemoS entstand aus der Initiative des Think Tanks „fm in healthcare“. An der interdisziplinären Zusammenarbeit waren der Schweizerische Verband für Facility Management und Maintenance fmpro (2014), Partnerspitäler, Wirtschaftspartner und das Institut für Facility Management der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (2014) beteiligt. Mithilfe von mehreren Fokusgruppen-Iterationen konnten Experteninterviews mit Spital-FM- und NormenexpertInnen durchgeführt werden. Durch eine mehrstufige Vernehmlassungsrunde mit einem erweiterten Fokusgruppen-Kreis wurden die Resultate validiert.

5. Schlussfolgerung und Ausblick

Auf Basis von LemoS können nun weitere aufeinander abgestimmte Projekte und Untersuchungen durchgeführt werden. Anfang 2015 wird der Leistungskatalog für nicht-medizinische Supportleistungen (LekaS) verfügbar sein (Bezugsquelle: Institut für Facility Management der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften. Darauf aufbauend können Handlungsempfehlungen zwischen strategischen, taktischen und operativen Zusammenhängen abgeleitet werden, ebenso wie ein Good Practice Ansatz für den Umgang mit internen und externen Dienstleistungsverträgen. Für die Ermöglichung der finanziellen Steuerung können einerseits Kontenpläne und Kostenstellenstrukturen innerhalb des gegebenen gesetzlichen Rahmens, aber für die spezifischen Bedürfnisse des Spital-FMs angepasst erarbeitet und andererseits sinnvolle KPIs eruiert werden. Dafür sind Untersuchungen der Prozesse, wie auch der eingesetzten FM-Softwareapplikationen nötig.

Der Grundstein für bessere Leistungs-, Organisations- und Kosten-Transparenz im Spital-FM, Prozessverbesserungen und Benchmarkings ist somit gelegt.

6. Literaturverzeichnis

- Abel, J., & Lennerts, K. (2006). Cost allocation for FM services in hospitals. *The Australian Hospital Engineer*, 29(3), 41-47.
- Achtermann, W., & Berset, C. (2006). *Gesundheitspolitiken in der Schweiz. Potential für eine nationale Gesundheitspolitik, Analyse und Perspektiven Band 1*. Bern: BAG, Geschäftsstelle des Bundes für Nationale Gesundheitspolitik Schweiz.
- DIN 13080:(2003-07). *Gliederung des Krankenhauses in Funktionsbereiche und Funktionsstellen - Hinweise zur Anwendung für Allgemeine Krankenhäuser*. Berlin: Beuth.
- British National Health Services (2014). URL: <http://www.nhs.uk/Pages/HomePage.aspx> [20.11.2014].
- fmpro Schweizerischer Verband für Facility Management und Maintenance. URL <http://www.fmpro-schweiz.ch/home.html> [20.11.2014]
- Gerber & Läubli (2014). *Effizienter und produktiver im Support*. clinicum [im Druck]
- Hofer, S.; Gerber, N. (2013). *IFM Allocationmodel for Support Services in Hospitals as a Basis for FM Driven Financing of Healthcare Real Estate*. *International Journal of Facility Management*, 4, 3.
- Institut für Facility Management der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften. URL: <http://ifm.zhaw.ch/de.html> [20.11.2014]
- Karlsruhe Institute for Technology. (2011). *OPIK – Analyse und Optimierung von Prozessen in Schwerpunkt Benchmarking*.
- Nordic FM. *Hospital Project*. URL: <http://www.nordicfm.org/web/page.aspx?refid=226> [20.11.2014]
- OECD / WHO. (2011). *Reviews of health systems: Switzerland 2011*. OECD. doi: 10.1787/9789264120914-en
- Olmsted Teisberg, E. (2007) *Opportunities for Value-Based Competition, Swiss Healthcare*. Zurich, Basel, Bern, Switzerland: Economiesuisse, Hirslanden, Interpharma, Swiss Insurance Association, Swisscom IT.
- ProLeMo (2014). *Prozess-/Leistungsmodell*. URL: <http://www.ifma.ch/standards-richtlinien/prolemo/> [20.11.2014]
- Rae, D. (2005) *Getting Netter Value for Money from Sweden's Healthcare system*. Working papers in OECD/WKP(2005)30. Paris, France: OECD.
- SN EN 15221-4 (2011) *Facility Management: Taxonomie, Klassifikation und Strukturen im Facility Management*. Winterthur: Schweizerische Normenvereinigung SNV.