

Facility Management im Spitalbetrieb

Aufgrund von Projekterfahrungen in mehreren Schweizer Spitälern trafen wir sehr unterschiedliche Aufbau- und Ablauforganisationen an. Die abgewickelten Projekte beinhalteten meist eine Massnahme in einem abgegrenzten Leistungsfeld wie beispielsweise Neuorganisation der Reinigungsdienstleistung, Outsourcing einer Wäscherei oder Aufbau eines Instandhaltungssystems für technische Ausrüstung. Dabei haben wir immer wieder eine unterschiedliche Zuordnung der Verantwortung innerhalb des Facility Managements und des Pflegedienstes sowie eine sehr differenzierte Lösungen innerhalb des FM-Leistungserbringungsprozesses festgestellt.



Roger Krieg
MRICS, Geschäftsführer
RESO Partners AG,
Executive Partner
immoHealthCare.ch

Zwischen den öffentlichen und privaten Betrieben ist ein klarer Unterschied erkennbar. In den meisten öffentlichen Betrieben liegt die Immobilienverantwortung bei der öffentlichen Hand und diese führt

auch Bauprojekte selbstständig durch. Hingegen gibt es nur wenige Schnittstellen zu den betrieblichen Themen, welche das Spital in der Regel in Eigenleistung erbringt. In privaten Betrieben sind Immobilienorganisationen spezialisierter aufgebaut und teilweise in separaten Einheiten für Projekt- und Portfoliomanagement aufgestellt. Der FM-Betrieb ist hingegen, wie bei vielen öffentlichen Betrieben, meist in der Verwaltungsorganisation angegliedert. Im Zuge der neuen Finanzierungsmodelle für öffentliche Spitäler stehen grundsätzlich zwei Organisationsmodelle im Zentrum, welche aktuell umgesetzt werden. Entweder übernimmt das Spital die Immobilie als Asset und ist somit für Investitionen und Betrieb zuständig oder die öffentliche Hand behält die Immobilie im Verwaltungsvermögen und stellt die Fläche zur Verfügung. Der Betrieb ist hingegen Sache des Spitals selbst. Beide Systeme können funktionieren, wobei in jedem Fall Anreizsysteme

für eine Professionalisierung und Effizienzsteigerung geschaffen werden sollten.

Umfangreiche Befragungen

Im Jahre 2010 führte RESO Partners AG über zwanzig persönliche Befragungen zum Thema «Immobilienmanagement und Schnittstellen im Betrieb» bei Entscheidungsträgern und Immobilien-Verantwortlichen in mittleren und grösseren Spitälern durch. Als wesentliches Ziel der Gespräche war eine Auslegeordnung für Standardisierung der Prozesse und Leistungen und deren Kostenzuordnung zu erhalten. Dabei konnten einige Gemeinsamkeiten ausgemacht werden:

FM-Leistungen beinhalten in der Regel:

- infrastrukturelle Leistungen (Empfang, Post, Hausmeister, etc.)
- Sicherheitsleistungen (Bewachung, Nachtportier, Schliessanlage, Kamera, etc.)
- Verpflegung und Kioskbetriebe für Besucher und Angestellte
- Logistik (Transporte von Waren innerhalb und ausserhalb Gebäude)
- Technischer Gebäudebetrieb, Umgebungspflege
- Kommunikationsinfrastruktur (Patientenservice in den Abteilungen)
- Reinigung Gebäude bis zur Desinfektion in OPs und Pflegestationen
- Versorgung für Energie und Verbrauchsmaterial
- Entsorgung (Betriebs- und Spitalabfall inkl. Zytostatika)
- Textil- und Bettenmanagement
- Projekt- und Baumanagement (kleiner Umbauten und Anpassungen)

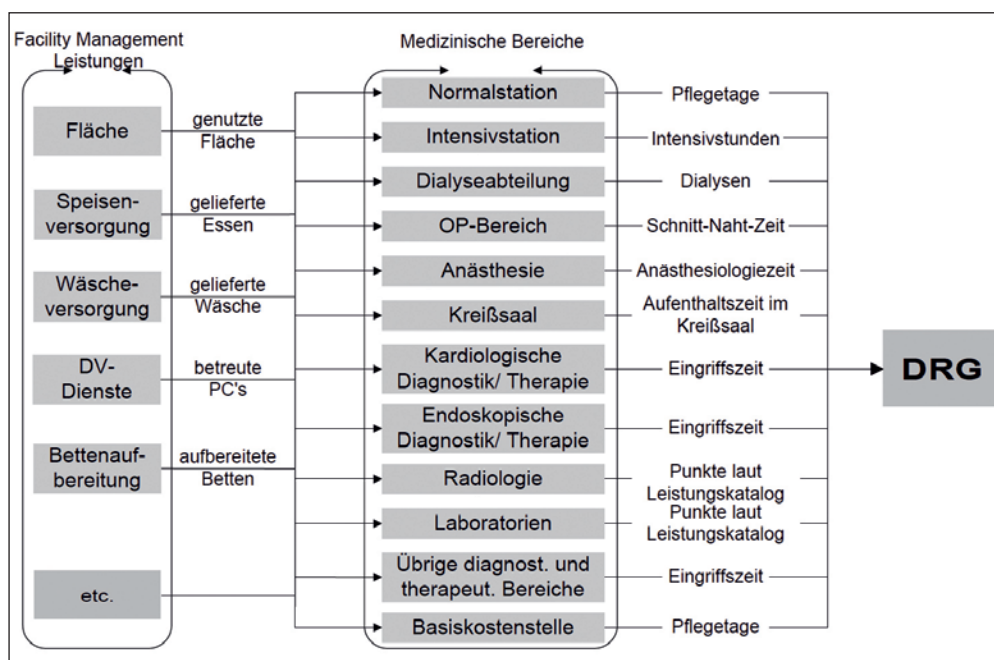


Abbildung 1: Zuordnung von FM Leistungen zu medizinischen Bereichen nach OPIFKM (2005)

Der Eigenfertigungsgrad innerhalb der Spitälern ist tendenziell sehr hoch. Einge kaufte Leistungen sind am ehesten Wäscherei, Reinigung, Service und Dienstleistungen für bauliche Massnahmen. Die Verpflegung wird in den meisten Betrieben durch das Eigenpersonal sichergestellt.

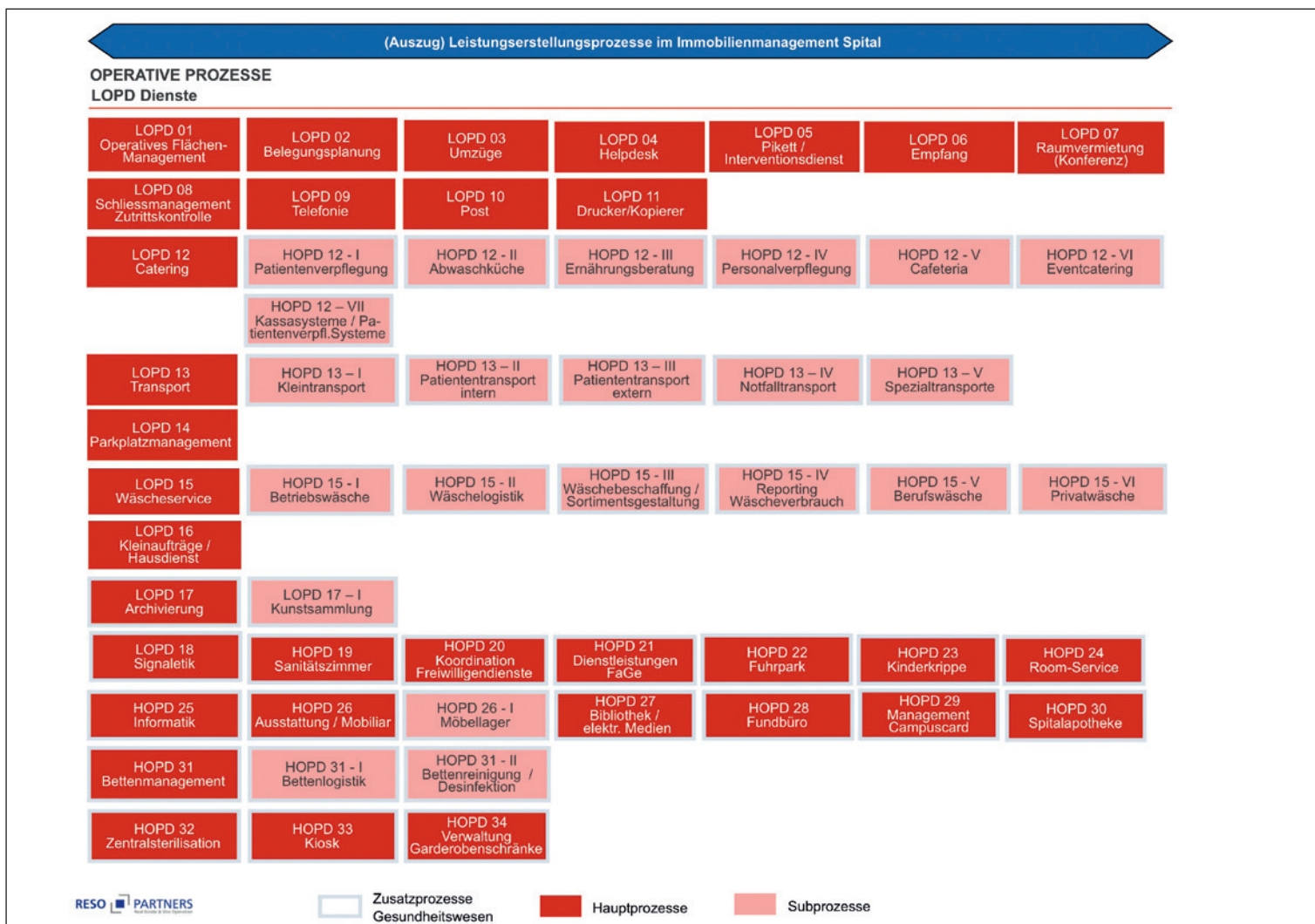


Abbildung 2: Auszug ProLeMo für Spitäler

Durchmischte Organisationsformen:

- Betten- und Zimmerreinigung in der Station
- Desinfektion und Sterilisation, Aufbereitung OP-Bestecke
- Betreuungsservice (Freiwilligendienste, Personentransporte, etc.)
- Projektmanagement bei Einbau von medizinischen Geräten
- Wartung und Reparaturen von medizinischen Gerätschaften
- Einkauf von Dienstleistungen und Material für FM, Pflege und Medizin
- Pandemie- und Katastrophenplan
- IT und Telefonie, physische und Daten-Archivierung

Bei den durchmischten Organisationstypen sind die Leistungen oft unterschiedlich alloziert, da entweder die Pflege oder Medizin die Steuerung über den Prozess haben und somit die Leistungen erbringen. Innerhalb des Gebäudebetriebs funktionieren die Einheiten oft sehr selbstständig und arbeiten nur selten auf einem CAFM-System, welches nebst durchgängigen Flächen- und Anlagendaten, auch eine Auftragssteuerung oder Vertragsmanagement beinhaltet. Regelmässige Marktüberprüfungen

finden für eigenerbrachte Leistungen nur selten statt. Die betrieblichen Kosten sind in der Regel nicht auf Dienstleistungsprodukte, Flächen oder DRGs umgelegt und in den seltensten Fällen als Vollkosten transparent ausgewiesen.

Interessante DRG-Projekte

Im Rahmen der Einführung der SwissDRG 2012 sind bereits einige interne Projekte angelaufen, sodass die effektiven Leistungen auf die einzelnen Fallkosten erfasst werden. Zurzeit finden noch in keinem von uns untersuchten Betrieben Ausbelastungen für FM-Leistungen auf DRGs statt. Bei ersten Analysen wurde festgestellt, dass die betrieblichen Kosten zu hoch für den festgelegten Tarif sind und noch Verbesserungen erzielt werden müssen. Bauliche Investitionen werden zurzeit nicht auf DRG umgelegt und bürgen noch ein Unsicherheitspotential bis zur Einführung im Jahr 2012. Erfahrungen können aber auch vom Ausland direkt genutzt werden, so hat Deutschland den DRG seit Jahren eingeführt und mit der Richtlinie OPIKFM eine Struktur mit Modellcharakter erarbeitet.

Basierend einer einheitlichen Problemstellung innerhalb der Spitäler und deren Neufinanzierung

und Vergütung haben wir das Projekt «Think Tank» initiiert. Darin sollen sich Spitalbetriebe mit Vertretern aus der Hochschule und Beratung zusammenschliessen und für die gesamte Branche eine Standardisierung für Prozesse, Leistung und deren Kostenzuordnung ausarbeiten. Dabei können die Betriebe Synergien von bestehenden Anstrengungen nutzen und sich mit einem geringen Aufwand für die künftigen Anforderungen im Immobilienmanagement fit trimmen. Das Projekt bringt keine Eingrenzungen in Organisation und Eigenfertigungsgrad, da dies immer innerhalb eines Betriebes selbst definiert werden sollte. Als Basis für die Arbeiten bauen wir auf dem ProLeMo-Modell der IFMA Schweiz auf; hierbei haben wir bereits die Branchen spezifischen Leistungen zugeordnet und Leistungsbeschreibungen erstellt.

Weitere Informationen

RESO PARTNERS AG
 Europastrasse 19
 8152 Glattbrugg
 Telefon 044 809 20 92
 Fax 044 809 20 90
 info@resopartners.com
 www.resopartners.com