

# Administrative Arbeitsplätze für das medizinische Personal

## Forschungsgruppe Workplace Management



**Stefanie Lange**  
Wissenschaftliche Mitarbeiterin, lant@zhaw.ch



**Prof. Dr. Lukas Windlinger**  
Leiter Forschungsgruppe Workplace Management, wind@zhaw.ch

## Forschungsprojekt Verschiedene F+E-Projekte in Spitälern

**Leitung:**  
Prof. Dr. Lukas Windlinger, Stefanie Lange; Forschungsgruppe Workplace Management

**Dauer:**  
Laufend seit 2015

**Partner:**  
Verschiedene Spitäler

**Förderung:**  
Direkte Aufträge

**I**n Spitälern werden neue Arbeitsplatzkonzepte für die administrativen Tätigkeiten des medizinischen Personals diskutiert und erprobt. Bekannte und bewährte Bürokonzepte wie «shared office» müssen für diese Art von Arbeit adaptiert werden, weil die Tätigkeiten der Ärztinnen und Ärzte durch sehr häufige Wechsel des Arbeitsorts und kurze Tätigkeitszyklen charakterisiert sind.

Grundlegende Veränderungen machen auch vor den schweizerischen Spitälern und deren Mitarbeitenden nicht halt. Viele Verantwortliche suchen aufgrund einer aktuellen Sanierungswelle der Schweizer Spitallandschaft neue Konzepte für ihre Spitalinfrastruktur. Der klassische Untersuchungsraum, die Stations- und Verwaltungsräume, Ambulatorien sowie das medizinische Backoffice werden in vielen Organisationen bei diesem Anlass überdacht. Treiber dafür sind neue Arbeits-, Kommunikations- und Zusammenarbeitsweisen (Interprofessionalität, Interdisziplinarität), die Einführung neuer Technologien in die Behandlungs- und Therapieprozesse, aber vor allem auch der ständige Kostendruck im Gesundheitswesen. Für die Zukunft sind somit neue, innovative Lösungen gefragt, die den hohen Anforderungen gerecht werden. Als Konsequenz wurden in den

letzten Jahren in einigen Spitälern Shared Offices, auch für Mediziner, umgesetzt.

## Shared Office für das medizinische Personal

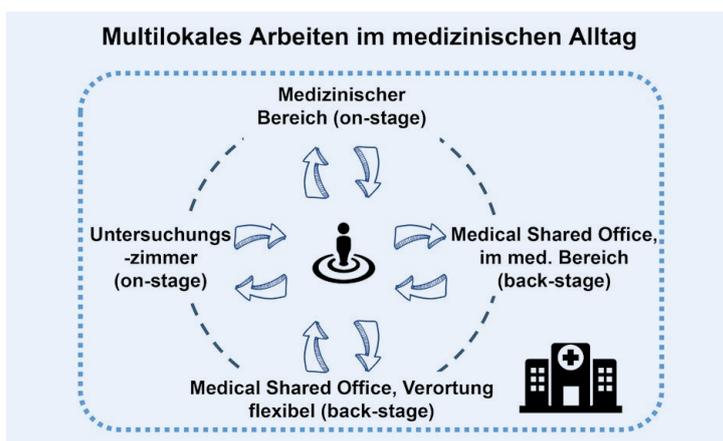
Nun stellen wir uns nach letzten Erkenntnissen aus fünf Jahren Forschungserfahrung zum Thema die Frage: Ist ein Shared Office für das medizinische Personal im Spital wirklich sinnvoll und wenn ja, was sind spezielle Anforderungen an das «Medical Shared Office»? Grundsätzlich ist der Lösungsweg «Shared Office» als Antwort auf die veränderten Anforderungen nachvollziehbar. Patientenferne, administrative Arbeit des medizinischen Personals lassen sich mit klassischer Büroarbeit vergleichen. Fokussiert man auf den administrativen Anteil der Arbeit, sind es ähnliche Tätigkeiten und somit resultieren vergleichbare Anforderungen an Raum und Ausstattung. Das Shared Office kann entsprechend dieser isolierten Betrachtung funktionieren.

## Tätigkeiten und Frequenzen der administrativen Arbeit

Allerdings haben wir in den letzten Jahren aufgrund unserer Mitarbeit an diversen Projekten erkannt, dass sich lediglich die Tätigkeiten während der patientenfernen, administrativen Arbeit mit jenen von Büroarbeitern vergleichen lassen. Betrachtet man das gesamte Wirkungsfeld der Ärzte

und die «Frequenzen», d. h. die Wechselhäufigkeit und Länge der jeweiligen Tätigkeitssequenzen, so sind diese stark abweichend vom klassischen Büroalltag. Ärzte wechseln häufig zwischen dem medizinischen «On-Stage» in Patientennähe und «Back-Stage» im Büro. Wobei diese Wechsel zeitkritisch und nicht planbar sind. Dieses ständige Hin und Her ist eine unveränderbare Rahmenbedingung der Arbeitsplatzkonzeption und hat einen grossen Einfluss auf die Verortung der Arbeitsplätze im Spital, auf die resultierende Belegungsdichte (Desk Sharing Ratio) und Anforderungen zur Ausstattung.

Zudem wissen wir, dass Kommunikation eine der Hauptaufgaben des medizinischen Personals ist und besonders berücksichtigt werden muss. Im Vergleich zu klassisch Büroarbeitenden erledigen sie rund 30 Prozent weniger Computerarbeit und entsprechend mehr Kommunikation. Diese Kommunikation erfolgt hauptsächlich zu Tageskernzeiten und ist durch Interprofessionalität geprägt. Es sind weniger geplante Meetings, sondern vielmehr Reaktionen auf das Patientengeschäft, zufällige Begegnungen oder fallbezogene Weiterbildung. Während der Tagesrandzeiten findet dann vor allem die konzentrierte Einzelarbeit statt. Diesen Erkenntnissen folgend und unter Berücksichtigung zukünftiger Arbeitsweisen von Ärzten, MPAs können Anforderungen an Spital Workplaces und ein «Medical Shared Office» neu formuliert werden. ■



## Hotellerietaxen als Lückenfüller

**Andrea Krähenbühl**, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Kompetenzgruppe Hospitality Management, [krab@zhaw.ch](mailto:krab@zhaw.ch)

Preisüberwacher und Presse bemängeln die gängige Praxis der Verwendung von Hotellerietaxen (HOT) in Alters- und Pflegeheimen (APH). Kantone und Heime nehmen seit Jahren in Kauf, dass Pflegebedürftige über das gesetzliche Maximum hinaus mit Kosten belastet werden. Ob Finanzierungslücken mittels HOT geschlossen werden und welches die Gründe dafür sind, wurde im Rahmen einer Arbeit untersucht. Literaturrecherche, Experteninterviews und eine quantitative Umfrage in 600 APH zeigen, dass HOT «gezwungenermassen» und unerlaubterweise auch Pflegekosten enthalten (können).

Massgeblich verantwortlich für die Querfinanzierung sind folgende Gründe:

- Einflussnahme in die Tarifgestaltung
- Handhabung von ungedeckten Pflegekosten (Pflegefiananzierung)
- Lückenhafte Aufsichts- und Durchsetzungspflicht
- Fehlende Berechnungsgrundlagen und Standards

Die Ursachen für fehlende Kostentransparenz liegen auf dem Tisch. Es ist an der Zeit, dass Kantone und APH handeln und verursacherge-rechte Handhabungen schaffen – für einen gesetzeskonformen Umgang mit Pflegebedürftigen. ■



Finanzierungsmodell Heimaufenthalt (Quelle: <https://www.srf.ch/sendungen/kassensturz-espresso/themen/gesundheit/alters-und-pflegeheime-kantone-sparen-auf-kosten-der-alten>, 2013)

## Neue Projekte

Alle Projekte  
[zhaw.ch/ifm/projekte](https://zhaw.ch/ifm/projekte)

## Weiterbildung

28.01. – 29.05.2021  
**CAS Strategisches Facility Management**

04.03. – 19.06.2021  
**CAS Gebäudemanagement**

15.04. – 17.07.2021  
**CAS Immobilienökonomie**

Infos und Anmeldung  
[zhaw.ch/ifm/weiterbildung](https://zhaw.ch/ifm/weiterbildung)

## Building Information Modelling hat viele Vorteile

**Dr. Simon Ashworth**, Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Kompetenzgruppe Immobilienmanagement, [ashw@zhaw.ch](mailto:ashw@zhaw.ch)

In ihrer Bachelorarbeit ging Daniela Guidon folgender Frage nach: «Wie können durch Building Information Modelling (BIM) im neuen Studentenhaus in Wädenswil Vorteile für das Facility Management (FM) generiert werden?» Mit den Methoden Literaturanalyse und Experteninterviews wurden zunächst die typischen Probleme wie unzureichende Datenqualität und häufig zu späte Datenbereitstellung bei Gebäudeinbetriebnahme eruiert. Danach wurde herausgearbeitet, wie die Anforderungen an das FM-Datenmodell besser definiert werden können, um sämtliche Prozesse des Gebäudebetriebs und das Facility Management-Team mit den notwendigen Informationen besser unterstützen zu können. Zudem wurde ein effizienter Datenübergabeprozess für das

Studentenhaus entwickelt. Im Zuge der Bachelorarbeit wurde deutlich, dass BIM in der Schweiz auf dem Weg zu einem Standard für Planungs-, Bau- und Betreiberprozesse ist. Eine weitere wichtige Erkenntnis war, dass – unabhängig vom Gebäudetyp – die FM-Teams frühzeitig eingebunden werden müssen, um zu definieren, welche Informationen in der Betriebsphase benötigt werden. Die sorgfältige Sammlung von Daten ist dabei von grosser Bedeutung und die befragten Experten empfehlen, die Erfassung und Pflege frühzeitig zu planen. Die FM-Verantwortlichen müssen mit den Planungs-Teams gut zusammenarbeiten, um sicherzustellen, dass die von ihnen benötigten Daten wirklich über den gesamten Lebenszyklus zur Verfügung stehen. ■



Visualisierung Wohnhaus, ©Hotz Partner AG SIA, Wädenswil