ALB FILS KLINIKEN GmbH Med. Geschäftsführer Dr. Ingo Hüttner (Vors.) Kfm. Geschäftsführer Wolfgang Schmid	103. Sitzung des Aufsichtsrates (nicht öffentlich)	12.10.2021 TOP Nr. 9 b)
		Beratungsunterlage: **AR 31/2021** Anlagen: **keine**

Etablierung einer Kurzzeitpflege-Einrichtung

- Empfehlender Beschluss an Kreistag und Gesellschafterversammlung –

I. Beschlussantrag

Der Aufsichtsrat beschließt die Einrichtung einer solitären Kurzzeitpflegeeinheit am Standort Helfenstein Klinik in Geislingen. Sofern die Kurzzeitpflegeeinrichtung nach Prüfung nicht als Eigenbetrieb der ALB FILS KLINIKEN GmbH geführt werden kann, beschließt der Aufsichtsrat die Gründung einer GmbH zur Etablierung der Einrichtung.

Der Aufsichtsrat empfiehlt dem Kreistag und der Gesellschafterversammlung gleichlautend zu beschließen.

II. Sachverhalt

In der Sitzung am 21. Mai 2021 hat der Kreistag des Landkreises Göppingen über das Zukunftskonzept der ALB FILS KLINIKEN entschieden. Mit diesem Beschluss wird nun nach dem Bezug des Neubaus der Klinik am Eichert in Göppingen voraussichtlich im Jahr 2024 der stationäre Betrieb in der Helfenstein Klinik in Geislingen eingestellt. Bis dahin werden Schritt für Schritt die stationären Angebote von Geislingen nach Göppingen überführt. Der Standort Geislingen wird danach als ambulante Einheit mit einem umfassenden Angebot fortgeführt. Das Zielbild für 2024 sieht eine Vielzahl an ambulanten Einrichtungen vor, dazu gehören neben den jetzt schon bestehenden Praxen im Ärztehaus und den Praxen und Ambulanzen des Medizinischen Versorgungszentrums der ALB FILS KLINIKEN eine adaptierte Notfallversorgung, zwei Beatmungswohngemeinschaften sowie die Etablierung einer Kurzzeitpflegeeinrichtung.

Bedarf für die Einrichtung einer aktivierend-therapeutischen Kurzzeitpflege

Durch die immer kürzer werdende Verweildauer die stationären Aufenthalte besteht bei einigen insbesondere älteren Patienten zum Zeitpunkt der Entlassung ein hoher Pflegebedarf und eine deutlich erhöhte Rekonvaleszenzzeit (Zeitraum schrittweise Wiederherstellung der Gesundheit nach einer Erkrankung). Diese Patienten können

hierbei nicht in den Kliniken verbleiben, zum einen aufgrund der knappen Kapazitäten, zum anderen weil diese Tage von den Krankenkassen nicht finanziert werden, da keine Notwendigkeit der Inanspruchnahme der besonderen Mittel des Krankenhauses besteht.

Da die meisten Menschen nicht auf neue Pflegesituation vorbereitet sind und die Versorgungssituation zu Hause erst organisiert bzw. neu strukturiert werden muss, entstehen Versorgungslücken meist von wenigen Tagen, die zu überbrücken sind.

Für diese Patientengruppe ist eine Unterbringung in einer Kurzzeitpflege notwendig, aufgrund des knappen Angebotes ist es jedoch oftmals kaum möglich einen Kurzzeitpflegeplatz zu organisieren. Dadurch verlängert sich zwangsläufig für diese Patienten der stationäre Aufenthalt.

Insgesamt gibt es nur ein geringes Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Göppingen. Im Landkreis Göppingen existierten bislang keine solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen, die vorhandenen Kurzzeitpflegebetten sind in den Bettenstrukturen der Pflege- und Altenheime integriert. Aufgrund des hohen Bedarfes ist vor allem in den Ferien-/ Urlaubsmonaten die Suche nach einem Kurzzeitpflegeplatz schwierig.

Durch die Etablierung einer solitären Kurzzeitpflegeinrichtung am Standort Geislingen soll die Situation und Qualität für die Patienten der AFK verbessert werden. Durch die nahtlose Weiterversorgungsmöglichkeit stehen die Krankenhauskapazitäten für Patienten mit akutem medizinischen Versorgungsbedarf früher zur Verfügung.

Zielgruppe

Die aktivierend-therapeutische Kurzzeitpflege richtet sich vorwiegend an pflegebedürftige Menschen, die ein akutes Krankheitsgeschehen hinter sich haben und aufgrund dessen weiterhin akuter, jedoch zeitlich befristeten hoher Pflegebedarf besteht. Der Pflegebedarf kann bereits vor dem Krankenhausaufenthalt bestanden haben und sich durch das akute Krankheitsgeschehen erhöht oder verändert haben. Typische Beispiele wären der erhöhte Pflegebedarf nach langem Intensivaufenthalt.

Darüber hinaus steigt aufgrund der demographischen Entwicklung der Bedarf an überbrückender Pflege in den Ferien- und Urlaubszeiten (Unterbrechung einer Familienpflege). Auch bei Erkrankung von pflegenden Angehörigen entstehen extrem kurzfristig Bedarfe für eine institutionell verankerte Kurzzeitpflege.

Einschlusskriterien für die Kurzzeitpflege:

Pflegebedürftige Personen (altersunabhängig) nach einem Krankenhausaufenthalt,

- die krankheitsbedingt noch nicht alleine leben können und zu Hause niemanden haben, der die Pflege übernehmen kann.
- die aufgrund (noch) fehlender Reha-Fähigkeit und einem sehr hohen Unterstützungsbedarf nicht nach Hause können.
- die auf einen Rehabilitationsplatz warten müssen oder, wenn zunächst abgeklärt werden muss, ob sie rehabilitationsfähig sind.
- deren Wohnung angepasst und mit Hilfsmittel ausgestattet werden
- deren ambulante Versorgung organisiert werden muss,
- die aufgrund ihres Pflegebedarfs nicht ausreichend von einem ambulanten Pflegedienst betreut werden können.
- deren Gesundheitssituation sich zunächst stabilisieren (z. B. Gewichtszunahme, Schmerztherapie, ...) und deren Mobilität gefördert werden muss.
- deren Angehörige mit einer fachgerechten Pflege überfordert wären oder deren Angehörige zunächst umfangreich beraten und geschult werden müssen
- bei denen persönliche, soziale Probleme vorliegen (z.B. Verwahrlosung).

Weitere Einschlusskriterien für die Kurzzeitpflege:
Für pflegebedürftige Personen, deren Angehörige zur stationären Krankenhausbehandlung müssen und niemanden haben, der die Pflege übernehmen kann, wie bspw.

- bei Krankheit, Urlaub oder Reha-Aufenthalt des pflegenden Angehörigen.
- Bei Verschlimmerung der Krankheit, so dass vorübergehend eine intensivere Betreuung durch Pflegefachpersonal notwendig wird.

Das Ziel der Kurzzeitpflege ist die Entlassung der Pflegegäste in die Häuslichkeit.

Inhalte der Kurzzeitpflege

- Pflegegäste befähigen / fördern, um ihnen die Rückkehr in die eigene Häuslichkeit zu ermöglichen und / oder sie auf die geplante Rehabilitation gut vorzubereiten.
- Pflegende Angehörige stärken, beraten und unterstützen, damit der/die Betroffene möglichst lange in der eigenen Häuslichkeit verbleiben kann.

- Vermeidung einer Wiederaufnahme in das Krankenhaus durch
  1. Fachgerechte post-akute Behandlungspflege
  - Überwachung / Risikomanagement
  - Sicherstellung der Medikation
  - Spezielle Maßnahmen, z.B. Wundversorgung, Umgang mit Sonden und Katheter, Trachealkanülen, Portsystem, etc.
  2. Mobilisierung, Aktivierung, Rehabilitation
  - Aktivierende Pflege
  - Rehabilitative Therapie: Physio- / Ergotherapeut, Logopädie
  - Hilfsmittelanpassung und Training
  3. Gute Vernetzung und Kooperation mit anderen Stellen, z.B.
  - niedergelassene Ärzte
  - Logopäden, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten
  - Apotheken
  - Hilfsmittellieferanten
  - Sozialarbeit / Casemgmt: Information, Beratung, psychosoziale Betreuung
  - Psychologische und seelsorgerische Unterstützung
  - Abstimmung von Versorgungsziele, Weiterversorgung, Wohnraumanpassung

Organisationsform und Räumlichkeiten

Durch §42 SGB V ist die Kurzzeitpflege der vollstationären Pflege zugeordnet.

Die KZP-Einrichtung ist eine eigenständige Organisationseinheit mit eignen Räumlichkeiten, eignen pflegerischen Personal und einer für die KZP zuständigen Pflegedienstleitung / Einrichtungsleitung.

Die Kurzzeitpflegestation soll in den Räumlichkeiten der ALB FILS KLINIKEN – Standort Helfenstein Klinik im 3. OG eingerichtet werden. Für die Wohneinheit sind 17 Gästezimmer vorgesehen (16 Einzelzimmer / 1 Doppelzimmer). Jedes Zimmer ist mit einem barrierefreien Zugang zum Sanitärbereich (Waschbecken, Dusche, WC) ausgestattet. 16 Pflegegäste sind in Einzelzimmer untergebracht. 2 Pflegegäste sind in einem Doppelzimmer untergebracht.

Personelle Ausstattung

Die angestellten MA haben folgende Qualifikationen

- Einrichtungsleitung → 3-jährig ex. Pflegefachkraft mit entsprechender WB und Berufserfahrung
- PDL → 3-jährig ex. Pflegefachkraft mit entsprechender WB und Berufserfahrung
- 3-jährig ex. Pflegefachkraft (ehemals Altenpfleger*innen / Gesundheits- und Krankenpfleger*innen)
- QMB → 3-jährig ex. Pflegefachkraft mit WB QM
- Casemanager (CM) → 3-jährig ex. Pflegefachkraft mit WB Casemanagement
- Sozialdienst → Dipl. Sozialpädagogin / Bachelor
- 1-jährig ex. Pflegehelfer (Altenhilfe / Krankenpflege und
- nicht ex. Pflegeassistent*innen
- Ehrenamtliche MA, z.B. Besuchsdienst, Demenzlotsen

Dienstplanung - Leitung

1 Einrichtungsleitung (VK 0,5)

1 Pflegedienstleitung (VK 0,5)

- Besetzung Werktag von 07.30 Uhr 15.45 Uhr

Besetzung examinierte Pflegefachpersonen – tgl.

- Frühdienst: 1
- Spätdienst: 1
- Nachtdienst: 1
- Zwischendienst: 10.00 bis 14.00 Uhr

Besetzung KPH / Pflegeassistenz – tgl.

- Frühdienst: 1
- Spätdienst: 1
- Nachtdienst: 0,5

Besetzung QMB

- Werktag von 08.00 Uhr 14.00 Uhr

Besetzung CM / Sozialdienst

Werktag von 10.00 Uhr 11.30 Uhr

Planung / Nächste Schritte

Sofern von Aufsichtsrat, Kreistag und Gesellschafterversammlung beschlossen, sollen folgenden Schritte zur Etablierung der Kurzzeitpflegeinheit folgen:

1. Antrag an die Heimaufsicht.
2. Antrag wird von Heimaufsicht an das Sozialministerium (SM) BaWü zur Freigabe weitergeleitet.
3. Im Anschluss an die Freigabe des SM folgt die Detailplanung der Umbaumaßnahmen und Ausschreibungen der Gewerke.
4. Start der Umbauphase in Q1 2022.
5. Vorbereitung & Durchführung der Budgetverhandlungen mit den Pflegekassen.
6. Stellenausschreibungen & Bewerbungsverfahren für Personalstamm.

III. Finanzielle Auswirkungen

Kalkulation Kurzzeitpflegeeinrichtung

Erlöse gesamt	**964 TEUR**
davon Pflegeerlös	*557 TEUR*
davon Basiserlös (Essen, etc.)	*407 TEUR*
Aufwand gesamt	**1.245 TEUR**
davon Personalkosten	*796 TEUR*
davon Personalkosten Sonstige	*190 TEUR*
davon Fremdleistungen	*158 TEUR*
davon Investitionskosten	*99 TEUR*
davon Unternehmensgewinn	*2 TEUR*
Ergebnis	**- 281 TEUR**

Zzgl. einmalige Einlage Stammkaptial 25.000€ für den Träger, zzgl. Notarkosten.

Noch nicht inkludiert sind die pos. Effekte für die Klinik aus der Verweildauerverkürzung durch das zeitnahe Verlegen entlassfähiger Patienten in die Kurzzeitpflege (Vermeidung von Rechnungskürzungen stat. Patienten durch den Medizinischen Dienst bzw. die Kostenträger).

IV. Die Geschäftsführung schlägt vor, den Inhalt zu veröffentlichen

☑ ja ☐ nein