

Innovative Hospiz- und Palliativversorgung Die HospizInsel



Anna Hospizverein im Landkreis Mühldorf e.V.
Adalbert Stifter Seniorenwohnen, Waldkraiburg

Pilotprojekt

HospizInsel im Landkreis Mühldorf

Konzept:

- Ambulante, wohnortnahe Versorgung von Palliativpatienten in einer selbstbestimmten Wohngemeinschaft.
- Aufnahmekriterien: Unheilbare, fortschreitende Erkrankung und begrenzte Lebenserwartung sowie Pflegebedarf höher als zu Hause möglich, niedriger als im stationären Hospiz.
- Familiäre Atmosphäre mit 4 Plätzen.
- 4 Einzelzimmer mit Bad und einer Wohnküche als Gemeinschaftsraum.
- Hohe Pflegequalität durch eigene Palliative Care-Kräfte.
- Psychosoziale Betreuung auch durch HospizbegleiterInnen und eine SozialpädagogIn des Hospizvereins.
- Mögliche Synergien bei Essen, Reinigung, Wäsche und Nachtdienst durch Kooperation mit Adalbert Stifter Seniorenwohnen, aber räumliche Trennung vom Pflegeheim mit eigenem Zugang.
- Individuelle Arztwahl bei komplementärem Angebot der Mit-Betreuung durch die SAPV am Inn gGmbH.



*Wirkung
für die Gäste und
Angehörigen*



Die Hospizinsel -

**Gemeinschaft und
Zuhause für die letzte
Lebenszeit**



*„Wenn ´s bei mir mal soweit ist,
möchte ich nur in die Hospizinsel
weil ich wusste da ist er (der
Mann) gut aufgehoben.“*

*Das Vertrauen untereinander war
einfach da. Ich hätte nicht gewusst
was ich ohne die Insel gemacht
hätte.“
(Johanna Werner)*



*„Das ganze Personal war
immer für uns da,
vor allem für uns Angehörige –
bis zum letzten Atemzug“
(Johanna Werner)*



Pilotprojekt

HospizInsel im Landkreis Mühldorf

Kooperation

- Kooperation zwischen den gemeinnützigen Projektträgern Anna Hospizverein im Landkreis Mühldorf e.V. und Adalbert Stifter Seniorenwohnen, Waldkraiburg (Heimwerk e.V.).

Projektzeitraum

- Ursprünglich: Mai 2018 bis April 2021, Ende 2021 verlängert bis Dezember 2023.

Finanzierung

- Einnahmen aus SGB V und SGB XI decken Finanzbedarf bei weitem nicht ab (Fehlbetrag Projektzeitraum 2018-4/2021: 550 TEUR).
- Anschubfinanzierung durch Großspende von 250 TEUR, seitdem Eigenfinanzierung der Träger sowie Spendeneinwerbung im Landkreis Mühldorf.

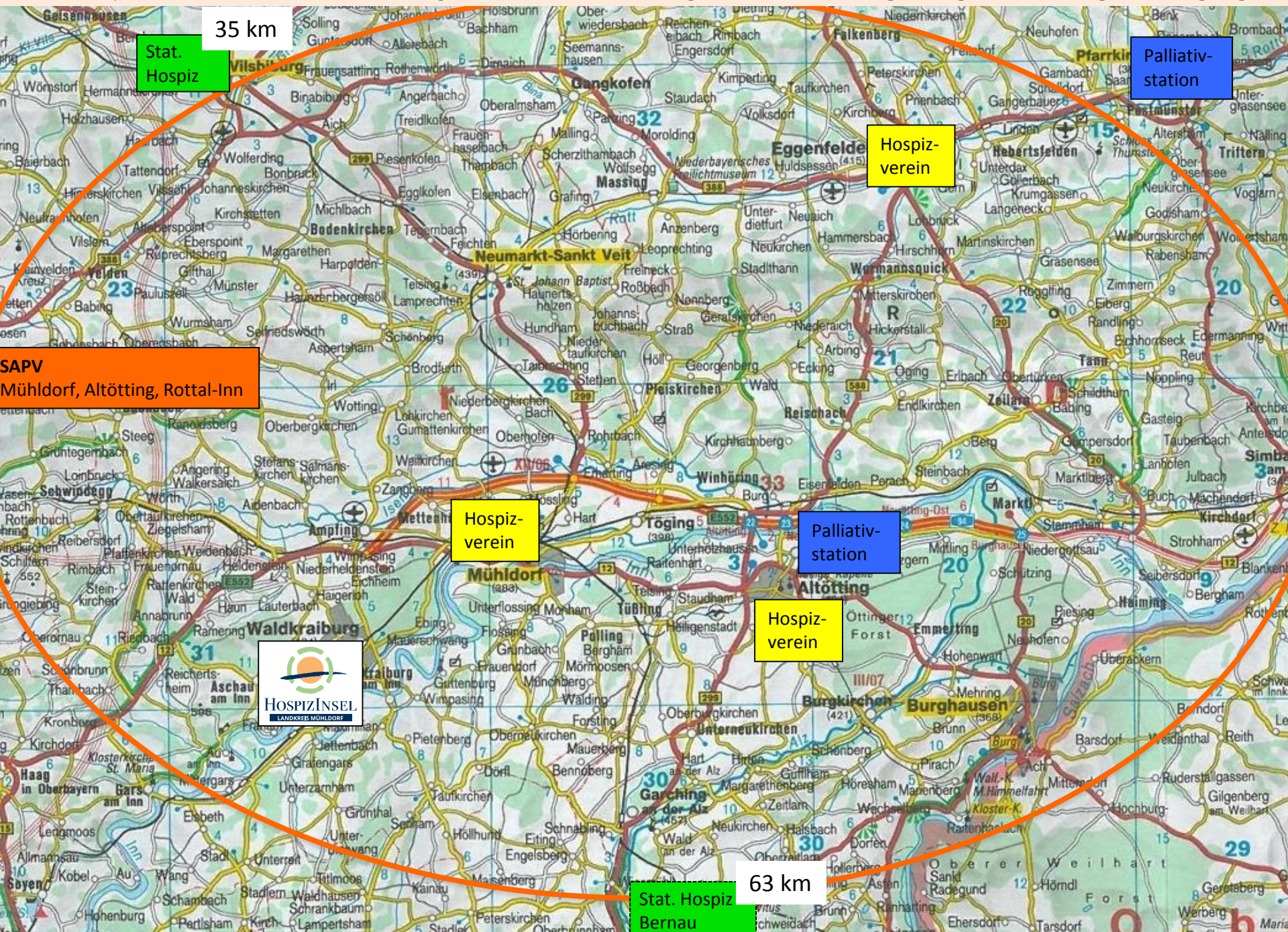
Pilotprojekt

HospizInsel im Landkreis Mühldorf

Ziele:

- Wohngemeinschaft als wohnortnahe Zuhaus am Lebensende
- Lebensqualität und Normalität im Alltag durch Gemeinschaft
- Selbstbestimmung bis zum Lebensende
- Palliative und psychosoziale Versorgung der Hospizgäste
- Einbindung und psychosoziale Begleitung der Angehörigen
- Ressourcenoptimierung durch Kooperation verschiedener Träger
- Kostengünstige Entlastung Krankenhäuser und stationärer Hospize
- Schließung Versorgungslücke

Die HospizInsel - Individuelle Pflege am Lebensende, regional und kostengünstig- Schließung Versorgungslücken



Abgrenzung der Zielgruppen

Die HospizInsel unterscheidet sich vom stationären Hospiz ebenso wie vom Pflegeheim. Dies wird in den Zielgruppen sichtbar:

- Jüngere Menschen, die im Pflegeheim ihres Alters entsprechend nicht versorgt werden können (30 – 75 Jahre)
- Menschen mit minderjährigen Kindern
- Menschen, für die aufgrund der Kombination ihres sozialen Umfelds, der medizinisch-pflegerischen Erfordernisse aufgrund ihrer Symptomlast, ihrer kurzen Lebenserwartung und ihrer psychosozialen Belastung sowohl die häusliche Versorgungsform als auch die Versorgung in einer vollstationären Einrichtung der Pflege ausscheidet
- Der Pflegeaufwand bedarf kein stationäres Hospiz, bei Aufnahme ist nachts die Versorgung durch den Pflegedienst ausreichend
- Der Patient war bisher in keiner stationären Pflegeeinrichtung untergebracht
- Klinikentlassungen werden ermöglicht und weitere Klinikeinweisungen werden vermieden

Zahlen-Daten-Fakten

Kennzahlen		5/2018-4/2021
Anzahl der Gäste		109
Altersbandbreite der Gäste		42-103
Anteil onkologischer Patienten		82%
Durchschnittliche Verweildauer	In Tagen	26
Bandbreite Verweildauer	In Tagen	1-311
Anzahl Betreuungstage/Jahr	Bereinigter Jahresdurchschnitt	893
Pflegegrad noch nicht genehmigt		57%
Anteil der in der HospizInsel verstorbenen Patienten		87%

Zahlen-Daten-Fakten

Kennzahlen		5/2018-4/2021
Einnahmen (SGB V/ XI)	Euro/ Jahr	47.006,95
Direkten Ausgaben	Euro/ Jahr	230.554,09
Anteil Personalkosten in % an den Ausgaben		87%
Defizit	Euro/ Jahr	-183.547,14
Direkte Kosten pro Betreuungstag	Euro	258,18

Datenerhebung & Evaluation

- Umfangreiche Datenerhebung seit Projektbeginn als Evaluationsgrundlage.
- Welche statistischen Daten werden seit 5/2018 laufend erhoben?
 - Anzahl Gäste
 - Alter: Durchschnittsalter, Anzahl Patienten unter 60 / unter 50
 - Aufenthaltsdauer: Durchschnittliche Dauer, kürzeste Dauer, längste Dauer, Median
 - Anfrage durch: Hausarzt, SAPV, Hospizteam, PMD, Palliativstation Klinik, andere Station, stat. Hospiz, Angehörige, Patient, Sonstige
 - Hausarzt/Krankenkasse
 - Wohnsituation vor Aufnahme: lebt mit Angehörigen, lebt allein, lebt im Pflegeheim, Sonstige
 - Pflegegrad bei Aufnahme

Datenerhebung & Evaluation

- Welche statistischen Daten werden seit 5/2018 laufend erhoben?
 - Hauptdiagnose
 - Diagnosekategorie: onkologisch, nicht onkologisch
 - Hausärztliche Versorgung: Anzahl Besuche, HA Erreichbarkeit 24 Std/Tag, BQKPM-Vertrag, HA nicht gekommen
 - Beteiligte Dienste in der Versorgung: Hospizbegleiter, Physio, Shin Jiu Jyutsu, SAPV, Facharzt, Home Care Dienst
 - Unterstützungsbedarf der Zugehörigen: 0 = keine Zugehörigen 0 = kein Bedarf 1 = leicht 2 = mittel 3 = hoch
 - Unterstützung durch die Zugehörigen: 1 = wenig 2 = mittel 3 = groß Anzahl der Übernachtungen in der Insel
 - Grund Betreuungsende: Gast verstorben, Gast verlegt / entlassen

Datenerhebung & Evaluation

- Interne Evaluation für jeden Gast
 - War der Gast geeignet für die HospizInsel?
 - Was war gut in der Versorgung?
 - Was war schwierig in der Versorgung?
- Externe Evaluation des Projekts über 18 Monate ab 1.6.2022, gefördert vom Bayerischen Ministerium für Gesundheit und Pflege (Antragsverfahren läuft noch) der folgenden Endpunkte
 - Bedarf: Bestehen einer Versorgungslücke / Zielgruppe, für die die Lücke besteht
 - Wirksamkeit für die Zielgruppe (Lebensqualität und Selbstbestimmung)
 - Wirtschaftlichkeit der Versorgungsform
 - Ordnungsrechtliche Einordnung und Anforderungen an die Aufsicht der Versorgungsform
 - Übertragbarkeit der Versorgungsform auf andere ländliche und städtische Regionen in Bayern

Aufsichtsrechtliche Einordnung

- Pilotprojekt erfüllt einige Anforderungen an ambulante Wohngemeinschaften i.S. des Pflegewohnqualitätsgesetzes (PfleWogG), andere nicht.
 - Freie Arztwahl, wird in Anspruch genommen.
 - Grundsätzlich freie Wahl des Pflegedienstes, wird aktuell nicht in Anspruch genommen.
 - Freie Wahl der Essensversorgung, wird in Anspruch genommen.
 - Räumliche Trennung vom kooperierenden Pflegeheim.
 - Strenge Anforderung: Pflegeheim und WG sind nicht unter einem Dach.
 - in der Reinform ab 2025 im Neubau umsetzbar.
 - Aktuell räumliche Trennung im gleichen Gebäude, aber mit eigenem Eingang.
 - Bisher kein Selbstbestimmungsgremium.
- Ausnahmegenehmigung, als ambulante WG geführt zu werden, für 5 Jahre durch die Heimaufsicht im Landkreis Mühldorf für die innovative Versorgungsform bei gleichzeitiger ordnungsrechtlicher Evaluation



Bisherige Ergebnisse Pilotprojekt

Die HospizInsel - Ressourcensparend und Bedarfsgerecht

- Fachlich qualifizierte Pflege am Lebensende.
Individuelle Pflege und psychosoziale Betreuung „so viel wie nötig“.
- Ressourcenoptimierung durch Bedarfsorientierung und Kooperation.
Mindestens um 1/3 kostengünstiger als stationäres Hospiz und deutlich günstiger als eine Palliativstation im Krankenhaus - damit kostensparend für das Gesundheitswesen .
- Hohe Zufriedenheit der Gäste, ihrer Angehörigen und der Pflegenden.
- **Modell für weitere Regionen in Bayern und bundesweit?**

-> Palliativversorgung für viele?

Wie geht es weiter?

- Wissenschaftliche Evaluation im Zeitraum vom 1.6.2022-31.12.2023
- Nach erfolgreicher Evaluation Ziel der Aufnahme als eigene Versorgungsform in das Pflege- und Wohnqualitätsgesetz
- Nutzung der bereits vollständig ausgestatteten Räume des Pilotprojekts auch für das Folgeprojekt bis zum geplanten Abriss des Gebäudes Anfang 2025.
- Multiplikation des HospizInsel-Konzepts an anderen Standorten ggf. unter Einbindung weiterer Finanzierungsträger wie z.B. Stiftungen.
- **Regelfinanzierung ab wann?**

Wege in die Regelfinanzierung – Einordnung im Sozialgesetzbuch

- SGB V ermöglicht Tagessatz ggf. mit spendenfinanziertem Eigenanteil z.B. 5%.
- SGB XI nicht passgenau weil
 - Wir brauchen Tagessatz statt Stundensatz, weil Leistungen nicht pro Stunde kalkulierbar sind.
 - Zeitintensive Betreuung in Stundensätzen nicht in Stundensatz abbildbar.
 - Psychosoziale Betreuung von Patienten und Angehörigen nicht in Stundensatz abbildbar.
 - Hoher Aufnahmeaufwand im Vergleich zur Verweildauer.
 - Hoher Abstimmungsaufwand mit Hausärzten, SAPV, Therapeuten.

Vielen Dank für Ihr Interesse Die HospizInsel



Anna Hospizverein im Landkreis Mühldorf e.V.
Adalbert Stifter Seniorenwohnen, Waldkraiburg