

Machbarkeitsstudie

Interimistischer Betrieb Demenzwohngruppe «Kleeblatt»

Interimistischer Betrieb der Demenzwohngruppe «Kleeblatt» durch die Spitex am Rhein – eine überzeugende Lösung im Sinne des gefällten Bürgerentscheides und der Kontinuität im Eglisauer Gesundheitswesen.

Verfasser: Spitex am Rhein
Obergasse 1
8193 Eglisau

Datum Bericht: 27. Februar 2024

Inhalt

A.	Die wichtigsten Fakten auf einen Blick	1
B.	Grundsätzliche Überlegungen	2
1.	Ausgangslage	2
2.	Rahmenbedingungen der Spitex am Rhein für die Umsetzung	3
3.	Erfolgsfaktoren für den Betrieb einer Demenzabteilung	3
4.	Kernpunkte des Demenzkonzeptes – Unser Pflege- und Betreuungsansatz	4
4.1	Personenzentrierter Ansatz	4
4.2	Normalitätsprinzip und Biografie	4
4.3	Alltagsgestaltung und Aktivitäten	5
4.4	Validation – in den Schuhen des anderen gehen	5
4.5	Basale Stimulation – sich fühlen können	5
4.6	Snoezelen- eine Reise ins ich	6
4.7	Ernährung – lustvoll Essen	6
4.8	Kinästhetik – gemeinsam mobil	6
5.	Aufgabenteilung zwischen Alterszentrum Weierbach und Spitex am Rhein	7
C.	Betriebswirtschaftliche Berechnungen	8
1.	Berechnungszeitraum	8
2.	Bettenbelegung	8
2.1	Anzahl Betten	8
2.2	Durchschnittliche Belegung	8
2.3	Entlastungs- und Ferienaufenthalte	8
3.	Pflegeeinstufung	8
4.	Personalplanung und -kosten	9
4.1	Stellen am Bett	9
4.2	Einsatzplanung	9
4.3	Personalaufwand	10
5.	Plan-Erfolgsrechnung	11
5.1	Belegungsszenarien	11
5.2	Verrechenbare Tage Pflegeleistung	11
5.3	Erfolgsrechnung	11
6.	Fazit	12

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Aufgabenteilung Spitex u. Alterszentrum	7
Tabelle 2: Pflegeeinstufung Bewohnende (Total pro Tag bei einer Auslastung von 100%)	8
Tabelle 3: Berechnung «Stellen am Bett»	9
Tabelle 4: Einsatzplanung	9
Tabelle 5: Lohnkosten (100%-Basis)	10
Tabelle 6: Kostenberechnung Aktivierung	10
Tabelle 7: Plan-Erfolgsrechnung (90%-Szenario)	11

A. Die wichtigsten Fakten auf einen Blick

- Die Eglisauer Bürgerinnen und Bürger haben im Jahr 2022 einer modernen und zeitgemässen Demenzversorgung durch gemeindeeigene Gesundheitsdienstleister zugestimmt. Der Volksentscheid wird umgesetzt.
- Die Spitex am Rhein kooperiert seit Jahren mit dem Alterszentrum Weierbach, wo im Bereich des Mahlzeiten- und Wäschedienstes bereits heute wertvolle Synergien genutzt werden.
- Die Spitex am Rhein bietet einen interimistischen Betrieb der Demenzwohngruppe «Kleeblatt» für zwei bis vier Jahre.
- Sobald das Alterszentrum Weierbach den Betrieb selbst führen kann, erfolgt die Übergabe. Dies ist ein wichtiger Baustein für die Kontinuität im Eglisauer Gesundheitswesen.
- Die Präsenz der Spitex am Rhein im Neubaugebiet «Kleeblatt», im Ortsteil Seglingen, ist ein Mehrwert für die künftig dort wohnenden Menschen.
- Die Vorstandsmitglieder der Spitex am Rhein sind vom Raumkonzept der entstehenden Demenzwohngruppe überzeugt: «Das entstehende Angebot ist ein echter Mehrwert für die demenziell erkrankten Menschen in Eglisau und die ganze Region.»
- Die angebotene Lösung der Spitex am Rhein trennt klar zwischen dem gemeindeübergreifenden Leistungsauftrag und dieser zwei bis vier Jahre dauernden «interimistischen Lösung»; es wird eine separate Buchhaltung geführt.
- Der Bürgerentscheid wird konsequent umgesetzt. Deshalb übernimmt die Spitex am Rhein die Räumlichkeiten «Kleeblatt» nur in temporärer Untermiete vom Alterszentrum Weierbach. Die Investitionen für den Mieterausbau werden von der Gemeinde getragen und sind im bewilligten Kredit bereits enthalten. Dasselbe gilt für die Möblierung, die Eigentum des AWZ (Gemeinde) bleibt.
- Die Leistungsaufteilung und die Synergien zwischen der Spitex am Rhein und dem Alterszentrum Weierbach werden in einer fairen und klaren Vereinbarung festgehalten.
- Bedingung der Spitex am Rhein: Alle Bewohnerinnen und Bewohner der heutigen Demenzstation Riiburg übersiedeln in die neue Wohngruppe im «Kleeblatt».
- Die Kostenberechnung zeigt: die Spitex am Rhein kann das Interimsprojekt kostendeckend umsetzen, ein allfälliger Gewinn fliesst an die Gemeinde Eglisau zurück.
- Die 14 Zimmer der Wohngruppe «Kleeblatt» können bei Bedarf und verfügbarer Kapazität der Bevölkerung auch für Entlastungsaufenthalte angeboten werden. Dies ist ein neuer Mehrwert für die Menschen der Region, insbesondere die Mieter im «Kleeblatt».

B. Grundsätzliche Überlegungen

1. Ausgangslage

Mit einem Ja-Anteil von 88% haben die Bürgerinnen und Bürger der Gemeinde Eglisau im Jahr 2022 zugestimmt, dass die Demenzabteilung des Alterszentrum Weierbach (AZW) aus dem nicht mehr zeitgemässen Umfeld mit kleinen Doppelzimmern, sowie Duschen und Toiletten auf den Etagen, in ein modernes und stimmiges Umfeld der Wohnbaugenossenschaft Rhihalde «Kleeblatt» übersiedeln können.

Die Spitex am Rhein kooperiert seit Jahren eng, gut und zielorientiert mit den Partnern im regionalen Gesundheitswesen – insbesondere auch mit dem Alterszentrum Weierbach, wo im Bereich des Mahlzeiten- und Wäschedienstes bereits heute wertvolle Synergien genutzt werden.

Dem Alterszentrum Weierbach ist es leider zurzeit aus betrieblichen Gründen nicht möglich, den Bürgerentscheid des Jahres 2022 wie damals geplant umzusetzen, weil diese dezentrale Lösung der Demenzabteilung zurzeit eine zu grosse betriebliche Herausforderung darstellt.

Die Spitex am Rhein präsentiert mit diesem Machbarkeitsstudie eine Lösung für eine interimistische Betriebsführung, während zwei bis vier Jahren. Nach spätestens vier Jahren ist eine Übergabe an das Alterszentrum Weierbach vorgesehen. Dazu soll die bereits bestehende, enge Kooperation weiter ausgebaut und alle möglichen Synergien zwischen den beiden Organisationen genutzt werden.

Darüber hinaus bedeutet die Präsenz der Spitex am Rhein im Neubaugebiet Kleeblatt, im Ortsteil Seglingen, eine zusätzliche Präsenz der Gesundheitskräfte. Dies ist ein Mehrwert für die dort künftig wohnenden Menschen. Hier bietet die Spitex ihre bereits etablierten Dienstleistungen, wie Massnahmen der Grund- und Behandlungspflege, Reinigung, Mahlzeitendienst, Betreuung und nicht zuletzt ein 24h-Notrufsystem an.

Der Vorstand der Spitex am Rhein hat die entstehenden Räumlichkeiten der Demenzabteilung «Kleeblatt» in der Bauphase besucht. Die Mitglieder stehen voll und ganz hinter dem Raumkonzept und erachten das dort entstehende Angebot als echten Mehrwert für die Gemeinde Eglisau und die ganze Region. Die Räumlichkeiten sind, aufgrund der architektonischen Umsetzung, für den Betrieb einer Demenzwohnung sehr gut geeignet.

2. Rahmenbedingungen der Spitex am Rhein für die Umsetzung

Die Spitex am Rhein ist die lokale Spitex mit einem offiziellen Leistungsauftrag der Gemeinden Eglisau, Wil, Hüntwangen und Wasterkingen. Deshalb gilt es korrekt abzugrenzen, welche Leistungen nun ausschliesslich für die Gemeinde Eglisau angeboten werden, insbesondere im Hinblick auf die angestrebte Interimslösung.

Die Spitex am Rhein wird deshalb die Räumlichkeiten der neugebauten Demenzabteilung «Kleeblatt» lediglich in Untermiete vom Alterszentrum Weierbach übernehmen. Diese Lösung schafft Klarheit und Transparenz, dass es sich um eine zwei bis vier Jahre dauernde Interimslösung handelt.

Zusätzlich wird die Spitex am Rhein eine separate Buchhaltung für dieses Interimsprojekt führen.

Die Spitex am Rhein ist bereit, diese Herausforderung für die Bürgerinnen und Bürger der Gemeinde Eglisau, insbesondere für die aktuellen Bewohnerinnen und Bewohner der heutigen Demenzabteilung, zu übernehmen. Dies unter der Bedingung, dass die Bewohner der bestehenden Demenzabteilung Riiburg des Alterszentrums Weierbach in die Pflegewohnung «Kleeblatt» übersiedeln werden.

In einer Vereinbarung mit dem Alterszentrum Weierbach werden die Schnittstellen hinsichtlich der Leistungserbringung während der interimistischen Betriebszeit definiert.

Die Spitex am Rhein erbringt alle Leistungen ohne die Absicht auf eine Gewinnmaximierung. Etwaige finanzielle Betriebsüberschüsse werden, kostenbereinigt, vollumfänglich der Gemeindekasse überwiesen. (Siehe Betriebsrechnung)

3. Erfolgsfaktoren für den Betrieb einer Demenzabteilung

Die Bewohnenden einer Demenzabteilung können im eigenen häuslichen Umfeld nicht begleitet werden, weil die Angehörigen fehlen oder mit der 24-Stunden Betreuung überfordert sind. Für die Begleitung von demenzkranken Menschen ist keine komplexe, medizinische Infrastruktur erforderlich. Es braucht ein möglichst häusliches und «privates» Umfeld, damit sich die Menschen wohl und sicher fühlen.

Die fortschreitende Entwicklung einer Demenzkrankheit ist sehr individuell und von Mensch zu Mensch unterschiedlich. Deshalb werden heutzutage – wenn immer möglich - zurückhaltend Doppelzimmer für Patienten mit diesem Krankheitsbild angeboten. Je nach Krankheitsbild muss aber auch attestiert werden, dass die Doppelbelegung u.U. sinnvoll sein kann. Beide Varianten sind im jetzigen Projekt möglich.

Die Alltagsgestaltung in einer Demenzabteilung gelingt besonders gut, wenn diese Wohnanlage in eine ganz normale Wohnüberbauung integriert und dennoch gut abgegrenzt ist, sodass an Demenz erkrankte Menschen sich nicht verirren und weglaufen können. Ein geschützter Aussenbereich ist deshalb zwingend notwendig, wie im Projekt vorgesehen.

4. Kernpunkte des Demenzkonzeptes – Unser Pflege- und Betreuungsansatz

Für eine individuelle und phasengerechte Alltagsgestaltung, Betreuung und Pflege orientieren wir uns an folgenden Handlungskonzepten.

4.1 Personenzentrierter Ansatz

Carl Rogers und Marlis Pörtner definieren die Grundlagen für eine personenzentrierte Haltung mit einfühelndem Verstehen (Empathie), nicht wertendem Akzeptieren (Wertschätzung) und Echtheit (Kongruenz).

Wir gehen von der Überzeugung aus, dass jeder Mensch über ein ihm innewohnendes Potenzial zur Persönlichkeitsentwicklung und konstruktiven Gestaltung seines Lebens verfügt, welches sich in Begegnungen von Person zu Person entfalten und verwirklichen kann. Diese kann sich durchaus von unserer «Normalität» erheblich unterscheiden.

Nicht wir wissen, was für andere Menschen gut ist, sondern sie selbst. Wir sind ständig aufgefordert, unser Handeln und Bestreben zu überdenken, ob die Sinnhaftigkeit, die wir als normal empfinden, auch der zu begleitende Person entspricht. Die 12 positiven Interaktionen nach Tom Kitwood dienen uns dabei als Orientierung und Grundlage für einen personenzentrierten Ansatz.

4.2 Normalitätsprinzip und Biografie

Das Normalitätsprinzip besagt, dass Menschen mit einer Demenz wieder auf ihre Normen und Handlungsweisen aus ihrer früheren Lebenszeit zurückgreifen. So versuchen wir möglichst nah an die früheren Lebenssituationen der Bewohnerin anzuknüpfen. Damit gestalten wir die Lebenssituation mit den Bewohnerinnen so, dass sie sich wohl fühlen und in fordernden Situationen unterstützt sind.

Um die Normen und Handlungsweisen der Bewohnerin aus ihrem früheren Leben berücksichtigen zu können, erfassen wir diese in der «Biographiearbeit», zusammen mit der Bewohnerin und ihren Angehörigen. Die prozessverantwortliche Mitarbeiterin beteiligt sich zusammen mit allen anderen Mitarbeiterinnen im Alltag und bei Gelegenheit an diesem Prozess und dokumentiert die Erkenntnisse mit Einverständnis der Bewohnerin in der elektronischen Pflegedokumentation unter «Biographie».

Bereits bei der Aufnahmeabklärung werden die biographischen Informationen erkannt und erfasst. Daraus und vor allem im Erleben mit dem Bewohnenden leiten wir zusammen mit ihr die für sie passende Alltagsgestaltung ab.

4.3 Alltagsgestaltung und Aktivitäten

Orientieren wir uns am Normalitätsprinzip und am personenzentrierten Ansatz, bekommt die Alltagsgestaltung besonderes Gewicht. Bekannte Rituale leben können, zum Beispiel gemeinsames Kochen, gemeinsames Essen, Haushalten und gelebte Freizeittätigkeiten regen die Sinne und die Erinnerungen an. Am Einbezug der Bewohnerin in die Alltagsgestaltung sowie an der wohnlichen Gestaltung der Räume beteiligen sich im Rahmen ihrer Kompetenzen alle Mitarbeitenden. Die Mitarbeiterinnen der Pflege und Betreuung erfassen die Ressourcen und Bedürfnisse der Bewohnerin und klären mit den Bereichen ab, wie und wo der Einbezug gestaltet werden kann.

Nebst dem Einbezug in den Alltag, wird die Bewohnerin mit demenzieller Symptomatik eine dem Stadium der Demenz phasengerechte Aktivierung geboten. Dies kann durch Integration in Gruppen-Aktivitäten zusammen mit anderen Bewohnerinnen geschehen, wie auch spezialisiert mit der einzelnen Bewohnerin. Die Aktivierungsfachperson gestalten diesen Prozess in der Zusammenarbeit mit der prozessverantwortlichen Mitarbeiterin der Bewohnerin unter Einbezug der Bewohnerin, ihrer Biografie und ihren Angehörigen. Im Rahmen der Alltagsgestaltung und in der Zusammenarbeit mit der Aktivierung werden von den Mitarbeiterinnen kreative Gestaltung und Angebote erarbeitet und im Alltag eingebaut.

4.4 Validation – in den Schuhen des anderen gehen

In der Validation wird die Welt (Gefühle, Gedanken) des desorientierten Menschen für gültig (wahr) erklärt. Dies bedeutet, die innere Weisheit der desorientierten Menschen anzuerkennen. Validieren erfordert, empathisch zu sein. Es ist die Fähigkeit der einfühlsamen, verbalen und nonverbalen Kommunikation. Der methodische Ansatz der integrativen Validation nach Nicole Richard® besteht darin, die noch vorhandenen Ressourcen der Hirnleistungen zu nutzen, mit diesen zu arbeiten und den betroffenen Patienten mit seinen Gefühlen und Antrieben ernst zu nehmen. Das bedeutet, sich auf die Sichtweise der Realität des Gegenübers einzulassen, und diese nicht zu korrigieren. Der demenzkranke Mensch wird nicht angeschwindelt, um auf ihn Einfluss nehmen zu können. So wird Vertrauen und Nähe aufgebaut, damit er Hilfe annehmen kann in fordernden Alltagssituationen und so möglichst wenig in eine Überforderung gerät. Ziel ist es, Ich-Identität und das Gefühl von Zugehörigkeit zu unterstützen (Integrative Validation nach Richard®, 2016).

4.5 Basale Stimulation – sich fühlen können

Wer an Reizen verarmt, blendet über kurz oder lang die äussere Realität aus und verliert die Orientierung. Aufgrund altersbedingter Hör- und Sehbehinderungen werden viele Sinnesreize nur noch schlecht wahrgenommen. Um einen Rückzug zu vermeiden und in der späteren Phase der Demenz die Auswirkungen des Rückzugs zu mildern, bieten wir basale Stimulation an. Durch Berührung werden das Spüren des eigenen Körpers und die Empfindung der eigenen Lage im Raum, sowie die fünf Sinne: Hören, Sehen, Schmecken, Fühlen und Riechen angeregt. Die Mitarbeiterinnen der Betreuung und Pflege sind in basaler Stimulation geschult. Die prozessverantwortlichen Mitarbeiterinnen erfassen den Bedarf und leiten die Umsetzung ein.

4.6 Snoezelen- eine Reise ins ich

In einer ruhigen, entspannten und stimmungsvollen Atmosphäre werden die primären Sinne durch Musik, Lichteffekte, leichte Vibrationen und angenehme Gerüche angesprochen. Weiche umhüllende Liegeflächen geben Geborgenheit. Wir fördern ein Gefühl von Wohlbefinden, Sicherheit und Entspannung, ohne irgendwelche kognitive Anforderungen zu stellen. Es wird eine Vertrauensbasis aufgebaut, welche betreuende Mitarbeiterinnen und die Bewohnerin näher zusammenbringen.

4.7 Ernährung – lustvoll Essen

Je nach Phase der Demenz benötigt der Betroffene Unterstützung in der Ernährung. Manchmal vergessen Menschen mit Demenz ihre Fähigkeit zum Essen und Trinken, verspüren kein Bedürfnis dazu. Oft helfen Rituale und feste Essenszeiten dem Bewohner Orientierung zu finden. Gemeinsame Mittagstische, gemeinsames Zubereiten einer Mahlzeit und gemeinsames Essen regen die Sinne und die Erinnerungen an. Im Rahmen der Alltagsgestaltung, in der Zusammenarbeit mit der Küche und der Aktivierung werden kreative Gestaltung und Angebote dazu durchgeführt. Mitunter ist es aber nicht mehr möglich, demenzerkrankte Menschen in Rituale einzubinden, oder sie sind ständig „in Bewegung“ was viel Energie verbraucht. Sie „vergessen“ zu Essen und brauchen Impulse, welche die Lust auf Essen auslösen. Diese Bewohnerinnen benötigen von uns das Angebot individuell und jederzeit Nahrung zu sich nehmen zu können.

4.8 Kinästhetik – gemeinsam mobil

Kinästhetik ist die Bezeichnung für die Erfahrungswissenschaft, die sich mit Bewegungskompetenz als einer der zentralen Grundlagen des menschlichen Lebens auseinandersetzt. Kinästhetik basiert auf der Erfahrung und Wahrnehmung der eigenen Bewegung. Es führt zu einer erhöhten Achtsamkeit für die Qualitäten und Unterschiede der eigenen Bewegung in allen alltäglichen Aktivitäten.

Häufig befinden sich Menschen mit Demenz in einer Phase, in der sie mündlich informiert nicht mehr verstehen, wie und wohin es nun sinnvoll wäre sich zu bewegen. Um sich im Alltag möglichst autonom zurechtzufinden ist es hilfreich, wenn sie mittels Impulse, Berührung, Bewegen angeregt und unterstützt werden. Unser Ziel ist es ihnen nicht aufzeigen, was sie alles nicht mehr können, sondern das Erleben zu bieten, was sie alles noch können.

5. Aufgabenteilung zwischen Alterszentrum Weierbach und Spitex am Rhein

Die beiden Organisation Alterszentrum Weierbach (AZW) und Spitex am Rhein (SaR) arbeiten bereits heute eng zusammen und nutzen Synergien bestmöglich. Die nachstehende, tabellarische Übersicht zeigt die Aufgabenteilung für den interimistischen Betrieb der Demenzabteilung «Kleeblatt» auf:

Bereich	AZW	SaR	Bemerkungen
Miete	x		Gemäss Urnenentscheid 2022
Untermiete		x	Miete und NK werden 1:1 übertragen
Heimvertrag mit den Bewohnenden	x		Dies im Sinne der Kontinuität
Bewohnermanagement		x	SaR führt einen Mandanten der gleichen Heim-Software
Anstellung der Pflegemitarbeitenden		x	SaR übernimmt die Arbeitsverträge der bestehenden Pflegemitarbeitenden der Demenzabteilung
Interimistische Führungsverantwortung und HR		x	
Verrechnung der stationär erbrachten Leistungen		x	
Leistungen Hotellerie (Küche)	x	x	Gekocht wird im AZW, die SaR mit Mahlzeitdienst beliefert
Leistungen Hauswirtschaft & Reinigung		x	
Leistungen Technischer Dienst		x	
Buchhaltung und Kostenrechnung		x	SaR führt separate Kostenrechnung.

Tabelle 1: Aufgabenteilung Spitex u. Alterszentrum

C. Betriebswirtschaftliche Berechnungen

1. Berechnungszeitraum

Die Berechnungen erfolgen für ein Rechnungsjahr.

2. Bettenbelegung

2.1 Anzahl Betten

Aufgrund der Ausrichtung der Pflegewohnung als Wohngruppe für demenzbetroffene Menschen gehen wir davon aus, dass von denjenigen Zimmern, die für die Doppelbenutzung vorgesehen sind, nur eines mit zwei Bewohnenden belegt werden kann. Somit werden bei einhundertprozentiger Belegung maximal fünfzehn Betten belegt.

2.2 Durchschnittliche Belegung

Wir erachten eine durchschnittliche Belegung von neunzig Prozent als realistisch, was **13.5 Betten im Jahr** entspricht.

2.3 Entlastungs- und Ferienaufenthalte

Die 14 Zimmer der Demenzwohngruppe «Kleeblatt» können je nach Bedarf und Auslastung auch für Entlastungs- und Ferienaufenthalte für Menschen mit oder ohne eine Demenzerkrankung angeboten werden. Für die Bürgerinnen und Bürger von Eglisau ist dies ein Mehrwert, wenn in der eigenen Gemeinde ein solches Angebot in einem modernen Umfeld – integriert in eine ganz normale Wohnbausiedlung – existiert.

3. Pflegeeinstufung

Bei der Berechnung der Einnahmen aus den Pflögetaxen gehen wir von folgendem BESA-Mix aus:

BESA-Stufe	Anzahl Bewohner	CHF Bewohnende	CHF Total pro Tag
Stufe 3	2	81.01	162.02
Stufe 4	3	113.09	339.27
Stufe 5	3	145.17	435.51
Stufe 7	4	209.33	837.32
Stufe 9	2	273.49	546.98
Stufe 10	1	305.58	305.58
Total	15		2'626.68

Tabelle 2: Pflegeeinstufung Bewohnende¹ (Total pro Tag bei einer Auslastung von 100%)

¹ Quelle: Normdefizite 2024 und Rechnungslegung, Schreiben Amt für Gesundheit des Kantons Zürich (25. August 2023)

4. Personalplanung und -kosten

4.1 Stellen am Bett

Demenzbetroffene Menschen brauchen in der Regel mehr Betreuung als Pflege im klassischen Sinn. Basierend auf diesem Grundsatz ist der nachstehende Personaletat aufgebaut. Der Unterschied geht aus dem Vergleich zwischen dem Mindeststellenplan der Gesundheitsdirektion des Kanton Zürich (GDZ) und dem Stellenplan, den wir für den Betrieb der Wohngruppe zugrunde legen.

Wer	Stellenplan effektiv	Stellenplan GDZ
Diplomierte Pflegepersonal HF (Tertiärstufe)	2.80	2.04
Fachfrau/-mann Gesundheit (EFZ)	2.80	2.04
Assistenzpersonal	5.50	4.08
Total	11.10	8.16

Tabelle 3: Berechnung «Stellen am Bett»

4.2 Einsatzplanung

Dienst	Tertiär- stufe	FAGE	Hilfs- personal
Pikettdienst (22:15 – 07:00 Uhr)	1		
Frühdienst (07.00 – 13.00 Uhr)		1	
Frühdienst (07:00 – 16:00)	1		1
Spätdienst (13:15 – 22.15 Uhr)			1
Spätdienst (15:45 – 22.15)	1		
Nachtdienst (22:00 – 07:10 Uhr)		1	

Tabelle 4: Einsatzplanung

In Notsituationen steht die Spitex am Rhein mit ihren ambulant tätigen Mitarbeitenden zur Verfügung.

4.3 Personalaufwand

Bei der Saläreinstufung der einzelnen Mitarbeitenden richten wir uns nach dem Lohnsystem des Kanton Zürich. Bei der Einstufung der verschiedenen Kader wird die Betriebsgrösse (14 Betten) berücksichtigt.

Die Geschäftsleitung für die Wohngruppe wird von der Geschäftsleitung der Spitex am Rhein in Personalunion wahrgenommen. Ebenfalls kann in den Bereichen Pflegedienst und Administration von Synergieeffekten profitiert werden.

Wer	Szenario 1		Betrag CHF
	100%	FTE	
Geschäftsleitung	9'240	0.20	1'848
Pflegedienstleitung o. Bereichsleitung Pflege	8'470	0.50	4'235
Pflegepersonal Tertiärstufe	7'500	2.80	21'000
Pflegepersonal EFZ	6'400	2.80	17'920
Assistenzpersonal Pflege	5'160	5.50	28'380
Zulagen Nachtwache/Pikettdienst			2'711
Zulagen WoE-/Feiertage			3'051
Administration	5'600	0.30	1'680
Hotellerie-Küche	0	0.00	0
Hotellerie-Housekeeping	4'600	0.70	3'220
Weitere Dienste (Aktivierung etc.)	2'175		2'175
VR-/Vorstand-Honorare	0		0
Total Lohnaufwand ohne Sozialversicherungen			86'220

Tabelle 5: Lohnkosten (100%-Basis)

Die Kosten für die Aktivierung berechnen sich folgendermassen:

Stunden pro Tag	2
Durchschnittliche Arbeitstage pro Monat	21.75
Stundenansatz	50
Total pro Monat	2'175

Tabelle 6: Kostenberechnung Aktivierung

5. Plan-Erfolgsrechnung

5.1 Belegungsszenarien

Ausgehend von fünfzehn Betten haben wir den Berechnungen drei Belegungsszenarien zugrunde gelegt:

Szenario	Betten- belegung
Belegung 100 %	15.0
Belegung 90 %	13.5
Belegung 85 %	12.8

Als realistisches Szenario erachten wir eine durchschnittliche Bettenbelegung von neunzig Prozent.

5.2 Verrechenbare Tage Pflegeleistung

Bei der Berechnung der Pflorgetaxen gehen wir von 358 verrechenbaren Tagen im Jahr aus.

5.3 Erfolgsrechnung

Die Erfolgsrechnung basiert auf einer durchschnittlichen Bettenbelegung von neunzig Prozent.

Bezeichnung	CHF
Nettoerlös aus Leistungserbringung	1'706'000
Personalaufwand	-1'323'000
Raumaufwand	-192'000
Übriger Betriebsaufwand	-93'240
EBITA (Betriebsergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschr.)	97'760
Abschreibungen	0
Finanzaufwand	0
EBT (Betriebsergebnis vor Steuern)	97'760
Betriebsfremder Aufwand und Steuern	0
Direkte Steuern	0
Jahresergebnis	97'760

Tabelle 7: Plan-Erfolgsrechnung (90%-Szenario)

6. Fazit

Aufgrund unserer Berechnungen und in Anlehnung der uns rudimentär zur Verfügung stehenden Informationen, sowie unter Berücksichtigung des kurzen Zeitfensters, welches uns zu Verfügung stand, haben wir die Analyse sowie die jeweiligen Berechnungen nach bestem Wissen und Gewissen durchgeführt. Auf das Konzept ausgerichtete Verträge (Bewohnende, Personal und Untermietvertrag etc.) sind intern bereits angedacht, konnten aber wegen der kurzen Zeit, die für das Erstellen der Machbarkeitsstudie zur Verfügung stand, nicht detailliert ausgearbeitet werden.

Die Zahlen zeigen deutlich auf, dass ein wirtschaftlicher, bewohnerorientierter Betrieb für eine Demenzwohngruppe in der Überbauung «Kleeblatt» möglich ist, ohne dass es zu einer zusätzlichen finanziellen Belastung der Gemeindekasse kommen würde.

Eglisau, 27. Februar 2024

Verein Spitex am Rhein

Peter Bolli
Präsident

Horst Ubrich
Geschäftsleiter

Beilagen (Details Berechnungen)

- Beilage 1 Planerfolgsrechnung
- Beilage 2 Szenario 1 – Ertrag
- Beilage 3 Szenario 2 – Ertrag
- Beilage 4 Szenario 3 – Ertrag
- Beilage 5 Geschäftsaufwand
- Beilage 6 Lohnaufwand
- Beilage 7 Stellenplan effektiv

Pflegewohngruppe Kleeblatt/Rihalde

Plan-Erfolgsrechnung

Berechnungsszenario **Szenario 1** **Massgebendes Szenario mit Ø Belegung 90%**
 Ø Pflegebedarfseinstufung **5.93** **Anzahl Betten 15**

Bezeichnung	Belegung 100%			Belegung 90%			Belegung 85%		
		in %			in %			in %	
= Betriebliche Erlöse aus Leistungserbringung	2'145'000	100.0%		1'932'000	100.0%		1'822'000	100.0%	
- Grundversorgung Bewohner	-250'800	11.7%	90%	-226'000	11.7%	85%	-213'180	11.7%	
= Nettoerlöse aus Leistungserbringung	1'894'200	88.3%		1'706'000	88.3%		1'608'820	88.3%	
- Personalaufwand inkl. Management-Fee/Drittleistungen	-1'323'000	61.7%		-1'323'000	68.5%		-1'323'000	72.6%	
- Raumaufwand/Baurechtszins	-192'000	9.0%		-192'000	9.9%		-192'000	10.5%	
- Unterhalt, Reparaturen, Ersatz, Leasing	-9'600	0.4%	90%	-8'640	0.4%	85%	-8'160	0.4%	
- Energie- und Entsorgungsaufwand	-30'000	1.4%	90%	-27'000	1.4%	85%	-25'500	1.4%	
- Verwaltungs- und Informatikaufwand	-24'000	1.1%		-24'000	1.2%		-24'000	1.3%	
- Sachversicherungen, Abgaben, Gebühren, Bewilligungen	-12'000	0.6%		-12'000	0.6%		-12'000	0.7%	
- Sonstiger betrieblicher Aufwand	-24'000	1.1%	90%	-21'600	1.1%	85%	-20'400	1.1%	
= EBITA (Betriebsergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen)	279'600	-13.0%		97'760	-5.1%		3'760	-0.2%	
- Abschreibungen	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%	
= EBIT (Betriebsergebnis vor Zinsen und Steuern)	279'600	-13.0%		97'760	-5.1%		3'760	-0.2%	
- Finanzergebnis	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%	
= EBT (Betriebsergebnis vor Steuern)	279'600	-13.0%		97'760	-5.1%		3'760	-0.2%	
+/- Betriebsfremder Aufwand und Ertrag	0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%	
- Direkte Steuern (Basis Gewinn vor Steuern)	21%	0	0.0%	21%	0	0.0%	21%	0	0.0%
= Jahresergebnis	279'600	13.0%		97'760	5.1%		3'760	0.2%	

Alle Beträge CHF

Pflegewohngruppe Kleeblatt/Rihalde

Betriebsertrag-Szenario 1

Berechnungsszenario	Szenario 1
Betten	15
Auslastung	90%
Ø Pflegebedarfseinstufung	5.93

Kategorie	F	P/Tg.	Total Tag	Total Monat	Total	Total	Total
Ø Bettenbelegung					100%	90%	85%
Faktor Ø Tage im Monat (Hotellerie)				30.42	12	12	12
Faktor Ø Tage im Monat (Pflegeleistungen)				29.83			
Rundung Anzahl Stellen			0	-1	-3	-3	-3
Hotellerie							
Einzelzimmer	11	160	1'760	53'530	642'000	578'000	546'000
Doppelzimmer (Einzelnutzung)	3	170	510	15'510	186'000	168'000	158'000
Doppelzimmer (Doppelbelegung)	1	130	130	3'950	47'000	43'000	40'000
Betriebsertrag Pensionstaxen							
	15	460	2'400	72'990	875'000	789'000	744'000
Leistungen Pflegebedarfsstufen							
Stufe 1							
Stufe 2							
Stufe 3	2	81.01	162	4'830	58'000	52'000	49'000
Stufe 4	3	113.09	339	10'110	121'000	109'000	103'000
Stufe 5	3	145.17	436	13'010	156'000	141'000	133'000
Stufe 6							
Stufe 7	4	209.33	837	24'970	300'000	270'000	255'000
Stufe 8							
Stufe 9	2	273.49	547	16'320	196'000	176'000	166'000
Stufe 10	1	305.58	306	9'130	110'000	99'000	93'000
Stufe 11							
Stufe 12							
Betriebsertrag Pflgetaxen	15		2'627	78'370	941'000	847'000	799'000
Betreuung Bewohner							
Betreuungstaxe	15	60	900	27'375	329'000	296'000	279'000
Betriebsertrag Betreuungstaxen			900	27'375	329'000	296'000	279'000
Betriebsertrag Pensions-, Betreuungs- und Pflgetaxen							
			5'927	178'735	2'145'000	1'932'000	1'822'000

- Alle Beträge CHF
- MwSt-pflichtige Leistungen exklusive MwSt

Pflegewohngruppe Kleeblatt/Rihalde

Betriebsertrag-Szenario 2

Berechnungsszenario	Szenario 2
Betten	15
Auslastung	90%
Ø Pflegebedarfseinstufung	6.33

Kategorie	F	CHF/Tg.	Total Tag	Total Monat	Total	Total	Total
Ø Bettenbelegung					100%	90%	85%
Faktor Ø Tage im Monat (Hotellerie)				30.42	12	12	12
Faktor Ø Tage im Monat (Pflegeleistungen)				29.83			
Rundung Anzahl Stellen			0	-2	-3	-3	-3
Hotellerie							
Einzelzimmer	11	160	1'760	53'500	642'000	578'000	546'000
Doppelzimmer (Einzelnutzung)	3	170	510	15'500	186'000	167'000	158'000
Doppelzimmer (Doppelbelegung)	1	130	130	4'000	48'000	43'000	41'000
Betriebsertrag Pensionstaxen							
	15	460	2'400	73'000	876'000	788'000	745'000
Leistungen Pflegebedarfsstufen							
Stufe 1							
Stufe 2							
Stufe 3							
Stufe 4	2	113.09	226	6'700	80'000	72'000	68'000
Stufe 5	3	145.17	436	13'000	156'000	140'000	133'000
Stufe 6	3	177.25	532	15'900	191'000	172'000	162'000
Stufe 7	4	209.33	837	25'000	300'000	270'000	255'000
Stufe 8	2	241.41	483	14'400	173'000	156'000	147'000
Stufe 9							
Stufe 10	1	305.58	306	9'100	109'000	98'000	93'000
Stufe 11							
Stufe 12							
Betriebsertrag Pflgetaxen							
	15		2'820	84'100	1'009'000	908'000	858'000
Betreuung Bewohner							
Betreuungstaxe	15	60	900	27'375	329'000	296'000	279'000
Betriebsertrag Betreuungstaxen							
			900	27'375	329'000	296'000	279'000
Betriebsertrag Pensions-, Betreuungs- und Pflgetaxen							
			6'120	184'475	2'214'000	1'992'000	1'882'000

- Alle Beträge CHF
- MwSt-pflichtige Leistungen exklusive MwSt

Pflegewohngruppe Kleeblatt/Rihalde

Betriebsertrag-Szenario 3

Berechnungsszenario Szenario 3
 Betten 15
 Auslastung 90%
 ø Pflegebedarfseinstufung

Kategorie	F	P/Tg.	Total Tag	Total Monat	Total	Total	Total
Ø Bettenbelegung					100%	90%	85%
Faktor Ø Tage im Monat				30.42	12	12	12
Faktor ø Tage im Monat (Pflegeleistungen)				29.83			
Rundung Anzahl Stellen			0	-2	-3	-3	-3
Hotellerie							
Einzelzimmer	11	160	1'760	53'500	642'000	578'000	546'000
Doppelzimmer (Einzelnutzung)	3	170	510	15'500	186'000	167'000	158'000
Doppelzimmer (Doppelbelegung)	1	130	130	4'000	48'000	43'000	41'000
Betriebsertrag Pensionstaxen							
	15	460	2'400	73'000	876'000	788'000	745'000
Leistungen Pflegebedarfsstufen							
Stufe 1							
Stufe 2							
Stufe 3							
Stufe 4	3	113.09	339	10'100	121'000	109'000	103'000
Stufe 5							
Stufe 6	3	177.25	532	15'900	191'000	172'000	162'000
Stufe 7	4	209.33	837	25'000	300'000	270'000	255'000
Stufe 8	3	241.41	724	21'600	259'000	233'000	220'000
Stufe 9							
Stufe 10	2	305.58	611	18'200	218'000	197'000	186'000
Stufe 11							
Stufe 12							
Betriebsertrag Pflgetaxen	15		3'043	90'800	1'089'000	981'000	926'000
Betreuung Bewohner							
Betreuungstaxe	15	60	900	27'375	329'000	296'000	279'000
Betriebsertrag Betreuungstaxen			900	27'375	329'000	296'000	279'000
Betriebsertrag Pensions-, Betreuungs- und Pflgetaxen							
			6'343	191'175	2'294'000	2'065'000	1'950'000

Pflegewohngruppe Kleeblatt/Rihalde

Geschäftsaufwand

Berechnungs-Szenario		Szenario 1		Szenario 2		Szenario 3	
Ø Pflegebedarfseinstufung		5.93		6.33			
Kosten für Belegung	100%						
Anzahl Betten	15						
Bezeichnung	F/%	Monat	Jahr	Monat	Jahr	Monat	Jahr
Geschäftsleitung	13	1'848	24'024	1'848	24'024	1'848	24'024
Pflegedienstleitung o. Bereichsleitung Pflege	13	4'235	55'055	4'235	55'055	4'235	55'055
Pflegepersonal Tertiärstufe	13	21'000	273'000	21'000	273'000	21'000	273'000
Pflegepersonal EFZ	13	17'920	232'960	17'920	232'960	17'920	232'960
Pflegehilfen	13	28'380	368'940	28'380	368'940	28'380	368'940
Zulagen Nachtwache/Pikettdienst	12	2'711	32'532	1'600	19'200	1'600	19'200
Zulagen WoE-/Feiertage	12	3'051	36'612	2'600	31'200	2'600	31'200
Administration	13	1'680	21'840	2'240	29'120	2'240	29'120
Hotellerie-Küche	12	0	0	0	0	0	0
Hotellerie-Housekeeping	12	3'220	38'640	3'220	38'640	3'220	38'640
Weitere Dienste (Aktivierung etc.)	12	2'175	26'100	2'175	26'100	2'175	26'100
VR-/Vorstand-Honorare	12	0	0	0	0	0	0
Sozialversicherungsaufwand	17.33%	15'000	195'000	14'800	192'400	14'800	192'400
Lohnaufwand inkl. Sozialversicherungsaufwand		101'220	1'304'703	100'018	1'290'639	100'018	1'290'639
Personalnebenkosten	12	1'500	18'000	1'500	18'000	1'500	18'000
Übriger Personalaufwand		1'500	18'000	1'500	18'000	1'500	18'000
Personalaufwand		102'720	1'322'703	101'518	1'308'639	101'518	1'308'639
Medizinischer Bedarf	12	1'800	21'600	1'800	21'600	1'800	21'600
Lebensmittel und Getränke	12	16'400	196'800	16'400	196'800	16'400	196'800
Haushalt	12	2'700	32'400	2'700	32'400	2'700	32'400
Grundversorgung Bewohner		20'900	250'800	20'900	250'800	20'900	250'800
Raumaufwand/Baurechtszins	12	16'000	192'000	16'000	192'000	16'000	192'000
Unterhalt, Reparaturen, Ersatz, Leasing	12	800	9'600	800	9'600	800	9'600
Energie- und Entsorgungsaufwand	12	2'500	30'000	2'500	30'000	2'500	30'000
Verwaltungs- und Informatikaufwand	12	2'000	24'000	2'000	24'000	2'000	24'000
Sachversicherungen, Abgaben, Gebühren, Bewilligungen	12	1'000	12'000	1'000	12'000	1'000	12'000
Sonstiger betrieblicher Aufwand	12	2'000	24'000	2'000	24'000	2'000	24'000
Übriger betrieblicher Aufwand		24'300	291'600	24'300	291'600	24'300	291'600
Finanzergebnis	12		0	542	6'500	542	6'500
Abschreibungen		0	0	0	0	0	0
Finanzergebnis und Abschreibungen etc.		0	0	542	6'500	542	6'500
Betriebsaufwand		45'200	542'400	45'742	548'900	45'742	548'900
Gesamtaufwand		147'920	1'865'103	147'260	1'857'539	147'260	1'857'539

Alle Beträge CHF

Pflegewohngruppe Kleeblatt/Rihalde

Lohnaufwand pro Monat (Basis 100 %)

Rundung Anzahl Stellen	0	0	0
Ø Pflegebedarfseinstufung			
Stellenplan Pflege ohne PDL	11.10	11.10	11.10

Wer	100%	Szenario 1		Szenario 2		Szenario 3	
		FTE	Betrag CHF	FTE	Betrag CHF	F	Betrag CHF
Geschäftsleitung	9'240	0.20	1'848	0.20	1'848	0.20	1'848
Pflegedienstleitung o. Bereichsleitung Pflege	8'470	0.50	4'235	0.50	4'235	0.50	4'235
Pflegepersonal Tertiärstufe	7'500	2.80	21'000	2.80	21'000	2.80	21'000
Pflegepersonal EFZ	6'400	2.80	17'920	2.80	17'920	2.80	17'920
Pflegehilfen	5'160	5.50	28'380	5.50	28'380	5.50	28'380
Zulagen Nachtwache/Pikettdienst			2'711	0	1'600	0	1'600
Zulagen WoE-/Feiertage			3'051	0	2'600	0	2'600
Administration	5'600	0.30	1'680	0.40	2'240	0.40	2'240
Hotellerie-Küche		0.00		0.00		0.00	
Hotellerie-Housekeeping	4'600	0.70	3'220	0.70	3'220	0.70	3'220
Weitere Dienste (Aktivierung etc.)	2'175		2'175	1.00	2'175	1.00	2'175
VR-/Vorstand-Honorare		0.00		0.00		0.00	
Total Lohnaufwand ohne Sozialversicherungen			86'220		85'218		85'218

Pflegewohngruppe Kleeblatt/Rihalde

Stellenplanung

Arbeitszeitberechnungen

Was	Tage	Stunden
Jahresstunden(MA (inkl. WoE u. Feiertage))	365	3'066
Bruttostunden im Jahr/MA (ohne WoE/Feiertage)	8	2117
Ferientage	0	-210.00
Ausbildungstage/Jahr und MA	0	-33.60
Krankheitstage/Jahr und MA	0	-84.00
Soll-Arbeitszeit/MA Netto	8	1'789

PDL und Abdeckung Ausbildungsstufen

Was	Std./Tag	FTE
Pflegedienstleitung		0.5
Mindest-FTE Tertiärstufe		2.80
Mindest-FTE FAGE		4.60
Mindest-FTE Pflegehilfen		1.70
Total FTE		9.10

Übersicht Stellenplan

Wer	FTE	Berechnungen GD-Vorgaben (BESA-Stufen)			Auswertung gemäss Einsatzplanung		
		Szenario 1	Szenario 2	Szenario 3	Szenario 1	Szenario 2	Szenario 3
Pflegepersonal Tertiärstufe	25%	2.10	2.23	2.38	2.78	2.74	2.74
Pflegepersonal EFZ	25%	2.10	2.23	2.38	2.78	2.74	2.74
Pflegehilfen	50%	4.19	4.45	4.76	5.55	5.47	5.47
Total Mindeststellen		8.39	8.91	9.51	11.10	10.95	10.95

Effektiver Stellenplan Szenario 1

Funktion	Aufteilung FTE GD	FTE GD	FTE TP	Wert I	Korr. Einspl.	FTE massg.	Aufteilung FTE GD
Pflegepersonal Tertiärstufe	25%	2.10	2.78	2.78	0.02	2.80	25%
Pflegepersonal EFZ	25%	2.10	2.78	2.78	0.02	2.80	25%
Pflegehilfen	50%	4.19	5.55	5.55	-0.05	5.50	50%
Total	100%	8.39	11.10	11.10	-0.01	11.10	100%

Effektiver Stellenplan Szenario 2

Funktion	Aufteilung FTE GD	FTE GD	FTE TP	Wert I	Korr. Einspl.	FTE massg.	Aufteilung FTE GD
Pflegepersonal Tertiärstufe	25%	2.23	2.74	2.74	0.06	2.80	25%
Pflegepersonal EFZ	25%	2.23	2.74	2.74	0.06	2.80	25%
Pflegehilfen	50%	4.45	5.47	5.47	0.03	5.50	50%
Total	100%	8.91	10.95	10.95	0.15	11.10	100%

Effektiver Stellenplan Szenario 3

Funktion	Aufteilung FTE GD	FTE GD	FTE TP	Wert I	Korr. Einspl.	FTE massg.	Aufteilung FTE GD
Pflegepersonal Tertiärstufe	25%	2.38	2.74	2.74	0.06	2.80	25%
Pflegepersonal EFZ	25%	2.38	2.74	2.74	0.06	2.80	25%
Pflegehilfen	50%	4.76	5.47	5.47	0.03	5.50	50%
Total	100%	9.51	10.95	10.95	0.15	11.10	100%