



Aktueller Stand

Zukunftskonzept der AFK

Dr. Hüttner, Hr. Schmid

16.07.2021

- 1. Zwischenbericht Zukunftskonzept der ALB FILS KLINIKEN**
2. Standortentwicklung HKG - Nachnutzung und Ergänzungen für das obere Filstal

**Zukunftskonzept
AFK
„Change Projekt“**

**Landkreis-
Projekt
„Standort-
entwicklung“**

- **Gesamtprojektleiter** Fr. Simml & Hr. Thöni
- **Change Gremium** (1x wtl.)
Projektteam aus:
 - GF, Personal, Finanzen, Unternehmensentwicklung, Marketing
 - Punktuelle Teilnahme der Teilprojektleiter (Statusberichte)Aufgaben:
 - Entscheidungen treffen
 - Finanzielle und personelle Auswirkungen bewerten/ nachhalten
- **Lenkungsausschuss** - erweitertes Projektteam (1x mtl.)
 - Teilnehmer: Betriebsrat, Ärztliche Direktoren, Pflegedirektion, OP-Manager
 - Aufgaben: zur Überprüfung / Bericht

Projekt Change mit 13 sog. Teilprojekte

- Teilprojekt Neustrukturierung ÄD Chirurgie
- Teilprojekt Neustrukturierung ÄD Innere
- Teilprojekt OP + Intensivstation
- Teilprojekt Pflege und Funktionsdienst
- Teilprojekt ZNA
- Teilprojekt Ambulante Versorgung HKG
- Teilprojekt Radiologie
- Teilprojekt Labor
- Teilprojekt Kurzzeitpflege
- Teilprojekt IT
- Teilprojekt Medizintechnik und Einkauf
- Teilprojekt Tertiärbereiche/ Immobilien
- Teilprojekt Personal

Jeweils mit
mehreren
Vertretern
der HKG

Jeweils mit
BR-Mitglied

Teilprojekt ÄD Chirurgie

Teilprojektleiter: Hr. Prof. Schmidt, Hr. Prof Riedl

Zentrale Notaufnahme mit chirurgischer Versorgung

- Arzt vor Ort → Facharztstandard erforderlich
- Nur mit standortübergreifender Rotation realisierbar
- Mögliche Ansätze:
 - Ärztliches 4-Augen-Prinzip bei geplanter Entlassung
 - Telemedizin-Unterstützung z.B. durch chir. OA
 - Teleradiologie

Teilprojekt ÄD Innere

Teilprojektleiter: Prof. Schuler, Prof. Bommer

- Zeitraum 1 – Ende 2021: Erhalt Status quo
 - 2 Assistenzärzte von KaE nach HKG zur personellen Unterstützung
- Zeitraum 2 - Interimszeit:

Berechnet wurden 3 mgl. Dienstmodelle

 - Modell 3 mit rd. 10 AA (zzgl. OÄ & CA)
 - Dienstbelastung für MitarbeiterInnen vergleichbar mit Status Quo
 - Besetzung in Geislingen stabil, auch durch Zugänge von extern
 - Bei zukünftigem Personalmangel
 - Erneute Prüfung der Dienstlinien & ggf. Anpassung

Teilprojekt OP & Intensiv

Teilprojektleiter: Hr. Schubert

Q3/4 2021

- Erarbeitung Meilensteine für Schließung ITS
- Vorbereitung / Konzept für ambulantes Operieren
- Konzept Neustart Weaningstation in KaE

Q4 2021

- Start der Maßnahmen für Schließung ITS
- Mitte Dezember: letzter Patient auf ITS
- Umzug der Med.-Technischen Geräte der ITS

Q1 2022

- Neustart Weaningstation KaE
- Einführungswoche der MA
- Erster Weaning Patient KW 2

2021

- Wechsel zu ambulanten OP-Leistungen inkl. Definition der FA, die ambulant in HKG operieren
- Beginn Endoprothetik in KaE (01.10.2021)

2022

- Anfang 2022: Start rein ambulanter Operationen in HKG
- Ende 2022: Beginn der Vorbereitungen für Umzuges des amb. OPs in Ärztehaus KaE

2023

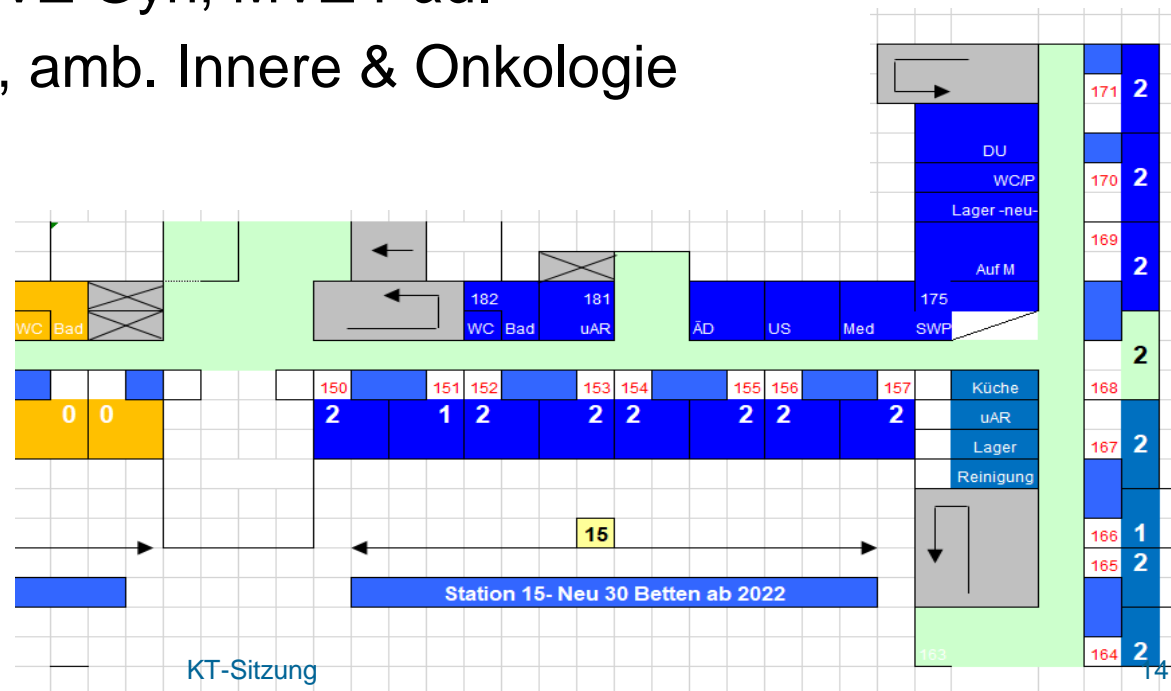
- Anfang 2023: Einzug in Ärztehaus KaE
- Integration weiterer Fachabteilungen in AOZ KaE z.B. MKpG, Augen-OP

Teilprojekt Pflege & Funktionsdienst

Teilprojektleiter: Fr. Hudelmaier, Fr. Käser

Innere Station & ambulante Bereiche weiterhin an HKG

- Innere Station & Palliativstation
- Team Endoskopie (amb. & stat.)
- Teams MVZ Innere, MVZ Gyn, MVZ Päd.
- Teams amb. Chirurgie, amb. Innere & Onkologie



Übernahmestrategie - bestenfalls Teams en bloc übernehmen

(nach derzeitigem Stand, noch nicht mit BR „geeint“)

- Team der ITS → Weaning-Station in KaE
- Team Dr. Meissen → Endoprothetik Station auf Abt. 65
- Klarheit und Sicherheit für MA bis spätestens 09/21:
 - Konkreter zukünftiger Arbeitsplatz in KaE ✓
 - Dienst- und Urlaubsplanung für 2022 ✓
 - Schulungskonzepte / Hospitationen der neue Teammitglieder bereits vor Wechsel

Teilprojekt ZNA

Teilprojektleiter: Fr. Dr. Mutter, Stellv.: Hr. Fallscheer

- Standortübergreifende Personalverantwortung in der Pflege
- Personalverantwortung Ärzte vorauss. weiterhin bei Prof. Schuler
→ Synergie mit Abteilung Innere
- Festlegung des Kennzahlensets zur Evaluation (spätestens 10/21)
- Kommunikation bzgl. Behandlungsspektrums nach extern
- Schulungsmaßnahmen für ZNA-Mitarbeiter (11/21)
- Umsetzung „innerklinisches Notfallteam“ (zum 1. Januar 2022)
- Evaluation und Abschluss der Reorganisation (3/22)

Teilprojekt

Ambulante Versorgung HKG

Teilprojektleiter: Hr. Kopietz

Praxis Gynäkologie:

- Fr. Dr. Ort bleibt bis auf Weiteres in der HKG

Fachinternistischer Sitz:

- Dr. Hund Kündigung (1,0)
- Übernahme des Sitzes durch Dr. Heise (0,25) & Dr. Schröder (0,5)
- Zudem geplant: 0,25 Sitz in Pneumo umwandeln

Abstimmungen mit der KV, um Ermächtigungen zu sichern
→ konkrete Rückmeldung steht noch aus

Teilprojekt Kurzzeitpflege

Teilprojektleiter: Fr. Hudelmaier

Wo stehen wir?

Meilensteine



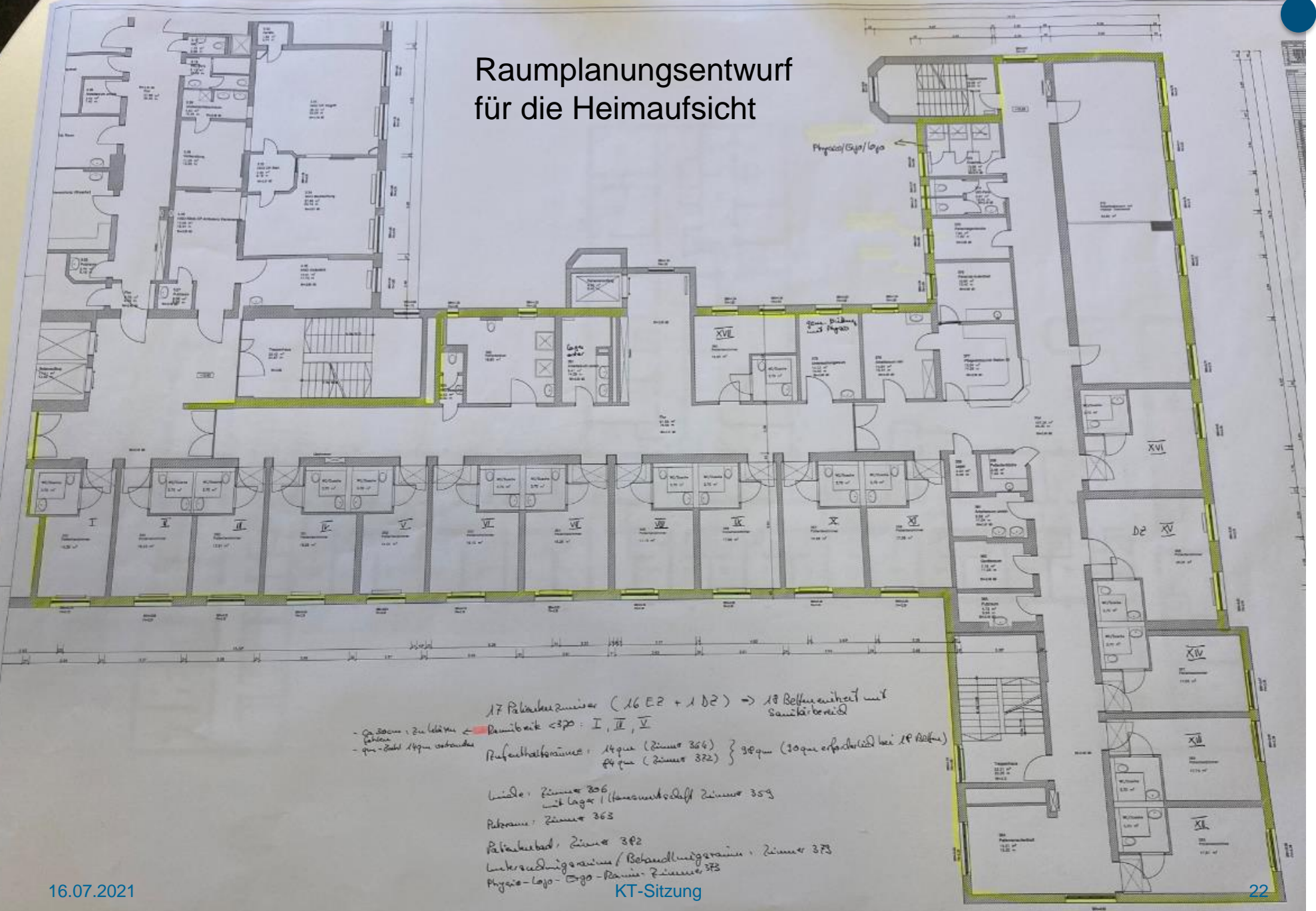
Meilensteine erledigt

- ✓ Zielkonzept und Pflegekonzept erarbeitet
- ✓ Bauplanung für 18 Zimmer + Kostenschätzung Invest
- ✓ Rücksprache mit Heimaufsicht
(Zusage bzgl. Unterstützung bereits erfolgt, da erstes Modell dieser Art im Landkreis GP)
- ✓ Personalbedarf
- ✓ Business case → **Jedoch nicht kostendeckend!**

Meilensteine geplant

- Beschlussfähig im AR im Oktober
- Antrag an Heimaufsicht / Genehmigung SM
- Pflegesatzverhandlungen
- Bauplanung aktiv/ Ausschreibungen
- Prozessorganisation
- Mitarbeiterwerbung
- Bewohneraufnahme – geschätzt Oktober 2022

Raumplanungsentwurf für die Heimaufsicht

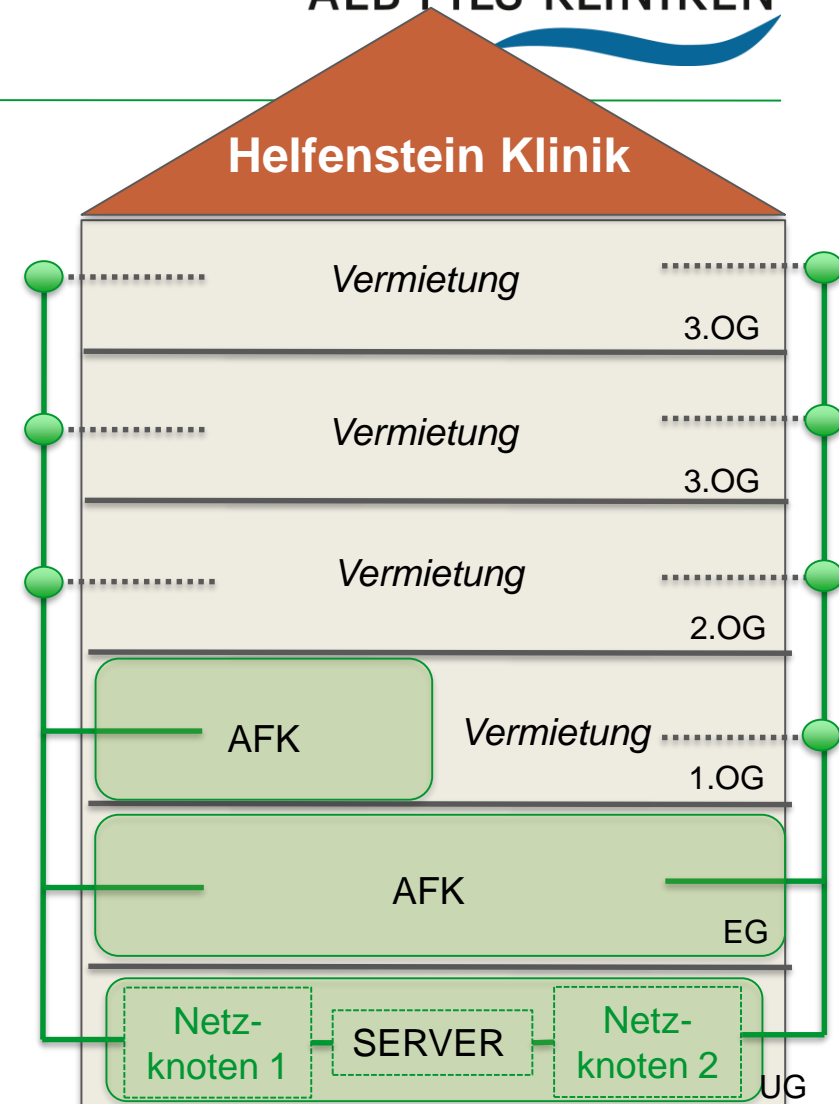


17 Patientenzimmer (16 EP + 1 DP) → 18 Bettenstätte mit
 sanitärbereich
 - für 20cm, zu 20cm → sanitärbereich <math>< 300</math>: I, II, V
 - für 20cm, zu 20cm → sanitärbereich <math>< 300</math>: I, II, V
 - für 20cm, zu 20cm → sanitärbereich <math>< 300</math>: I, II, V
 Aufenthaltsräume: 14qm (Zimmer 364) } 38qm (30qm erforderlich bei 18 Betten)
 24qm (Zimmer 372)
 Küche: Zimmer 306
 mit Lager / Hauswirtschaft Zimmer 359
 Pflanzraum: Zimmer 363
 Pflanzbeet, Zimmer 392
 Untersuchungsraum / Behandlungsraum: Zimmer 373
 Physio-Logo-Ordnung-Raum: Zimmer 373
 KT-Sitzung

Teilprojekt IT

Teilprojektleiter: Hr. Selement, Fr. Töpert (Stellv.)

- Erneuerung des Rechenzentrums (wie geplant) für „AFK eigene“ Bereiche
 - Etablierung von 2 Netzknotenräumen & 1 Serverraum im UG HKG
 - Ausbau-WLAN, neue Verkabelungen etc.
- IT-anbindung der Vermietungsflächen **nur** bis zum sog. „Etagenverteiler“
→ *Mieter sucht sich Provider selbst aus*
- Planung für weitere Gebäude abhängig von Nachnutzung → siehe Projekt LK



Teilprojekt Personal

Teilprojektleiter: Frau Heusel

27. Mai 2021 → Erster Abstimmungstermin mit BR

11. Juni 2021 → 1. Verhandlungstermin mit dem BR

30. Juni 2021 – 2. Juli 2021 → Projektarbeit mit TPL

- Personalbedarfsberechnung in Abstimmung mit TPL

KW 27 2021 → 2. Verhandlungstermin mit dem BR

- Erarbeitung eines „Sozialplanes“ (Versetzungskriterien)
- Besprechung etwaiger Nachteilsausgleiche

August 2021 → Vorbereitung Personalkosten Wirtschaftsplan 2022

**KW 33 2021 → 3. Verhandlungstermin
Ziel: Einigung mit dem Betriebsrat**

Kündigungsfristen wurden angepasst, um Zeitdruck für MA zu verhindern

Rd.
150 Einzel-
gespräche
mit
Mitarbeitern
in HKG
geführt.

Fr. Heusel,
Fr. Hötzel,
Fr. Hammann,
BR

Ziel

- **Anfang September:** Sicherheit für Versetzungen und individuelle personelle Maßnahmen
- **September:** Infoveranstaltung für Führungskräfte & MA

Personalbedarf HKG ab 1. Januar 2022

Standort HKG

Wir benötigen alle!

Dienststart		SOLL VK PBB 2022	VK IST 01/2022 aus Stellenplan (Stand Juli 21)	Veränderung VK
0	Ärztlicher Dienst	29,73	36,05	-6,32
1	Pflegedienst	45,80	75,31	-29,51
2	Medizinisch technischer Dienst	20,85	33,18	-12,33
3	Funktionsdienst	30,06	33,22	-3,16
4 + 5	Klinisches Hauspersonal + Wirtschafts- und Versorgungsdienst	18,01	34,03	-16,02
6	Technischer Dienst	5,20	5,85	-0,65
7	Verwaltungsdienst	5,34	7,65	-2,31
Gesamt		154,99	225,29	-70,30

Teilprojekt

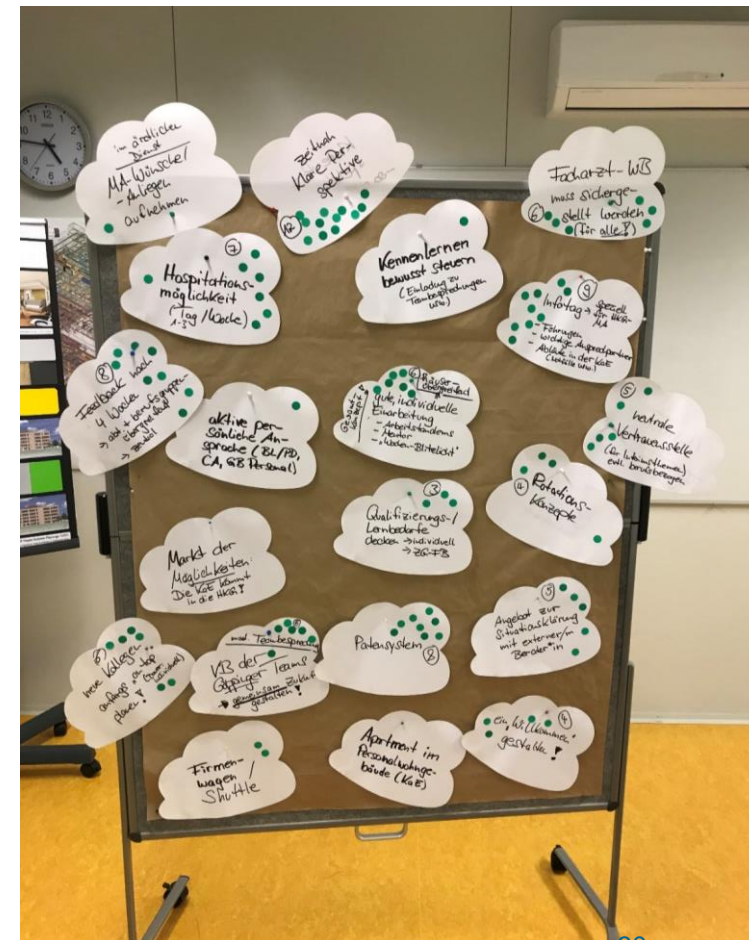
Personal – Zusammenführung der Mitarbeiter

Teilprojektleiter: Fr. Dr. Kaiser, Fr. Heusel

Konzept – Zusammenführung der Mitarbeiter

Vorschläge gesamt inkl. Ergänzungen aus Teilprojektgruppe + Individuelle Bewertung: „Was halte ich für zielführend?“

- **Zeitnah eine klare Perspektive bieten** 12
- **Infotag für wechselnde MA mit Führungen, wichtigen Ansprechpartnern, wichtigen Abläufen (Jan. 2022, KaE und HKG)** 9
- **Feedback nach 4 Wochen (übergreifend für wechselnde MA aus allen Berufsgruppen)** 8
- **Patensystem** 8
- **Hospitationsmöglichkeit (im Vorfeld, 1-5 Tage)** 7
- **Vorbereitung der Göppinger Teams > gemeinsam Zukunft gestalten** 6
- **Standortübergreifend gute, individuelle Einarbeitung (Arbeitstandems, Mentor, Wochen-Blitzlicht (MA, Anleiter*in, BL/CA)** 6
- **Neue Kolleg*innen anfangs „on top“ planen** 6
- **Facharzt-WB für Geislinger und Göppinger Ärzt*innen sicherstellen** 6
- **Angebot zur Situationsklärung (externe Berater*in)** 5
- **Neutrale Vertrauensstelle während Interimsphase** 5
- **Rotationskonzepte (ärztl. Dienst, Labor, Röntgen)** 4
- **„Willkommen“ gestalten** 4
- **Qualifizierungsbedarfe erheben/decken (individuell, ZG)** 3
- **Shuttle / Firmenwagen** 2
- **Wünsche von Geislinger Ärzt*innen aufnehmen** 1



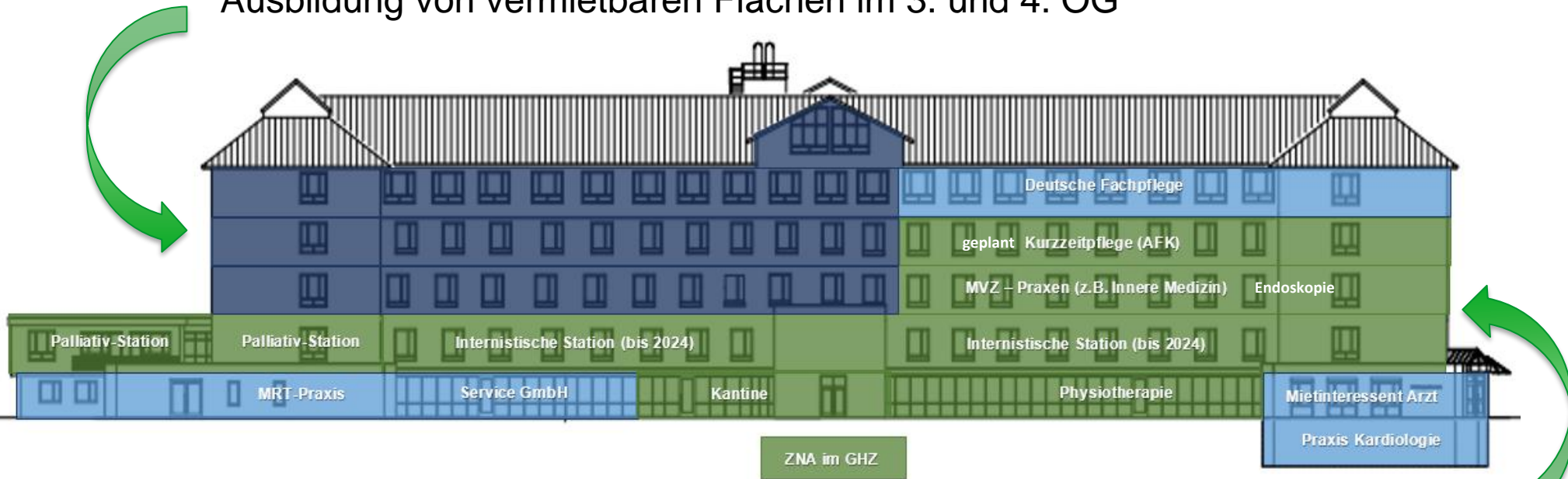
Teilprojekt 13

Tertiärbereiche & Immobilien

Teilprojektleiter: Hr. Schneiderhan

Tertiärbereiche & Immobilien Zielbild ab 2022

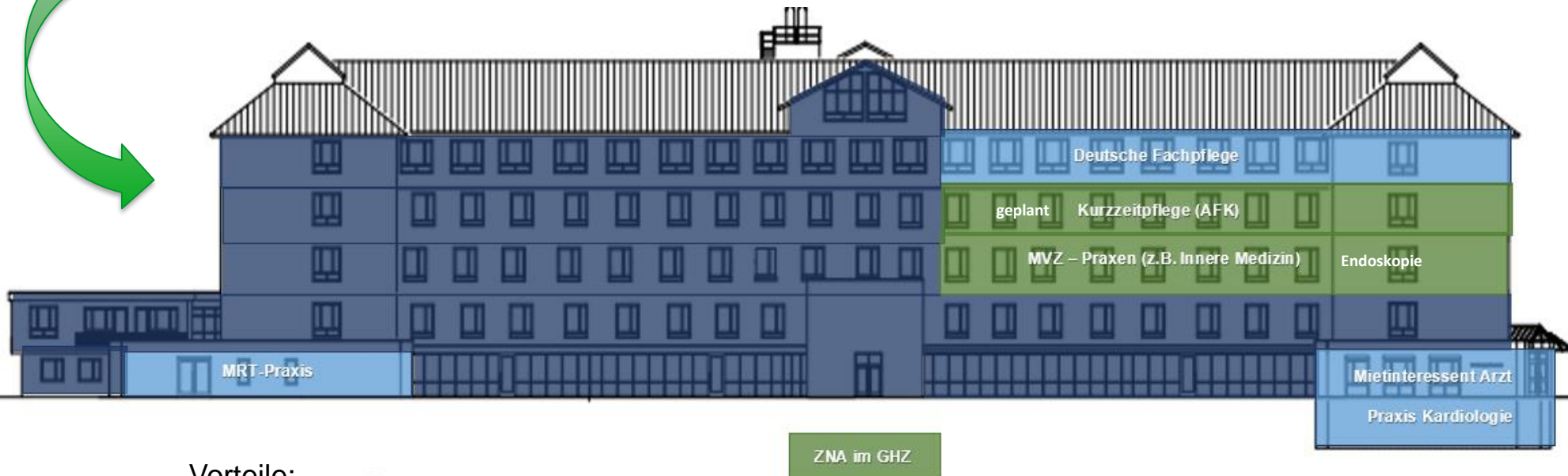
Ausbildung von vermietbaren Flächen im 3. und 4. OG



Bündelung von AFK Nutzungen im EG bis 2. OG

Tertiärbereiche & Immobilien Zielbild ab 2024

Ausbildung von großen und einheitlichen Mietflächen über alle Geschosse



Vorteile:

- Zentrale Erschließung aller Flächen
- Keine Mischnutzungen von Flächen
- Umbauten getrennt umsetzbar ohne größere Einschränkung von weiteren Mietern
- Mieter könnten auch mehrere Etagen zu einer Mietfläche verbinden

- Änderung des Namens erst ab 2024
- Zuvor noch immer Helfenstein „Klinik“, da Innere & Palliativ Station sowie amb. OP's
- Keine Änderung des GV erforderlich bis Ende 2023

1. Zwischenbericht Zukunftskonzept der ALB FILS KLINIKEN
- 2. Standortentwicklung HKG - Nachnutzung und Ergänzungen für das obere Filstal**

Zukunftskonzept
AFK
„Change Projekt“

**Landkreis-
Projekt
„Standort-
entwicklung“**

Beschluss durch KT am 16.7.:

Übergeordnetes Ziel:

- Sicherstellung der Gesundheitsversorgung im oberen Filstal & Stabilisierung der Infrastruktur bzw. des Wirtschaftsstandortes Stadt Geislingen
- Langfristige Sicherstellung einer nachhaltigen, möglichst ganzheitlichen und innovativen Nutzung der Immobilie
- Standortentwicklung soll der strukturellen Stabilität und der Attraktivität der Raumschaft Geislingen dienen

Weiteres Vorgehen Landkreisprojekt „Standortentwicklung HKG“



Beteiligte Partner (nicht abschließend):

- AFK als Eigentümer der Liegenschaft,
 - Land Baden-Württemberg als „Rahmengerber“
 - Ärzteschaft und medizinische Dienstleister
 - Landkreis inkl. Wirtschaftsförderung und Vertretern der Fraktionen
 - Stadt Geislingen als Standortkommune,
 - Raumschaft mit ihren Städten und Gemeinden
 - Möglicher externer Projektentwickler
 - 1-2 Vertrauenspersonen / Kümmerer*innen
-
- Strukturell sollen weiteren Schritte bei der Landkreisverwaltung
 - Organisatorisch wird hierfür eine Projektgruppe als Lenkungsgruppe (inkl. Vertreter der Fraktionen)
 - Auf Vorschlag der Lenkungsgruppe Verwaltungsausschuss des Kreistags die Entscheidung zur Auswahl eines Projektentwicklers treffen

Maßnahmen / Nächste Schritte:

- Erarbeitung einer konkreten Ziel- bzw. Bedarfsaussage
- Entwurf einer Ausschreibung zur Akquise eines Projektentwicklers für den Standort „Helfenstein-Klinik“ durch einen Fachanwalt
- Erstellung einer Entscheidungsvorlage zur Auswahl eines Projektentwicklers in einem (Sonder-)VA auf Vorschlag der Lenkungsgruppe.

Integrativer Bestandteil des Entwicklungsprojekts ist eine Klausur des Kreistags, die für den 24. September geplant ist.