Pflegesatzvereinbarung

gemäß § 85 SGB XI

für Leistungen der vollstationären Pflege nach § 43 SGB XI und eingestreute Kurzzeitpflege nach § 42 Absatz 1 Ziffer 2 SGB XI

zwischen

der
Senioreneinrichtung Mein Zuhause Lesum GmbH
Kurfürstendamm 201
10719 Berlin

für die Pflegeeinrichtung:

Senioreneinrichtung Mein Zuhause Lesum GmbH
Charlotte-Wolf-Allee 11
28717 Bremen
IK: 510403461

und

der AOK Bremen/Bremerhaven

dem BKK Landesverband Mitte
Eintrachtweg 19
30173 Hannover
zugleich für die Knappschaft – Regionaldirektion Nord, Hamburg

der Pflegekasse bei der IKK gesund plus,

dem Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
als Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassen der Ersatzkassen,
dieser vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Bremen,
dieser vertreten durch den vdek-Pflegesatzverhandler der
hkk – Pflegekasse Bremen

der Freien Hansestadt Bremen
als überörtlicher Träger der Sozialhilfe, vertreten durch
die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport

§ 1
Grundsätzliches

Die Pflegekassen haben eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechende Versorgung durch den Abschluss von Versorgungsverträgen und Vergütungsvereinbarungen mit den Trägern von Pflegeeinrichtungen sicherzustellen (§ 69 SGB XI).

§ 2
Vergütungsfähige Leistungen

(1) Nach dieser Vereinbarung werden ausschließlich Leistungen der vollstationären Pflege nach § 43 SGB XI und § 42 Absatz 1 Ziffer 2 SGB XI vergütet, die im Rahmenvertrag nach § 75 Abs. 1 SGB XI in der jeweils geltenden Fassung und dem Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI geregelt sind. Die Vergütung anderer pflegerischer oder betreuender Leistungen ist ausgeschlossen. Für die Betreuung und Aktivierung nach § 43b SGB XI werden Vergütungszuschläge gemäß §§ 84 Absatz 8, 85 Absatz 8 SGB XI gewährt, die ausschließlich für den Träger der Pflegeeinrichtung und die Pflegekassen gelten.

(2) Die Leistungs- und Qualitätsmerkmale sind als Bestandteil dieser Vereinbarung (§ 84 Absatz 5 SGB XI) in der Anlage 1 festgelegt.

(3) Zuzahlungen zu den nach Absatz 1 vergütungsfähigen Leistungen darf die Pflegeeinrichtung von den Pflegebedürftigen weder fordern noch annehmen (84 Absatz 4 SGB XI).

§ 3
Pflegevergütung

(1) Der Pflegesatz für die leistungsgerechte Vergütung der allgemeinen Pflegeleistungen (Pflegevergütung) beträgt **täglich pro Person** in dem

Pflegegrad 1:	**33,91 EUR**
Pflegegrad 2:	**43,47 EUR**
Pflegegrad 3:	**59,65 EUR**
Pflegegrad 4:	**76,51 EUR**
Pflegegrad 5:	**84,07 EUR**

Der einrichtungsindividuelle einheitliche Eigenanteil beträgt täglich

18,16 EUR

(2) Zusätzlich zu den unter Absatz 1 ausgewiesenen Pflegesätzen wird ein Betrag für die Refinanzierung der Ausgleichsbeträge nach der Bremischen Altenpflegeausgleichsverordnung (BremAltPflAusglVO) in der jeweils gültigen Fassung auf der Grundlage von § 84 i. V. m. § 82a Abs. 3 SGB XI vereinbart, sofern die Pflegeeinrichtung am Ausgleichsverfahren teilnimmt. Seine aktuelle Höhe wird kalenderjährlich durch das Statistische Landesamt Bremen als beauftragte Behörde nach § 4 Abs. 1 der BremAltPflAusglVO auf der Grundlage von § 3 Abs. 3 i. V. m. der Anlage 2 der Rahmenvereinbarung für das Land Bremen über die Regelung der Altenpflegeausbildung nach dem Gesetz über die Altenpflege (Altenpflegegesetz – AltPflG) ermittelt. Dieser Betrag ist Bestandteil der allgemeinen Pflegeleistungen gemäß § 82a Abs. 3 SGB XI und wird unabhängig von der jeweils geltenden Vergütungsklasse gleichmäßig allen Pflegebedürftigen in Rechnung gestellt. Die Abwesenheitsregelung nach § 5 findet keine Anwendung (es besteht bei Abwesenheit ein Anspruch auf die ungekürzten Beträge).

(3) In Umsetzung des Pflegeberufereformgesetzes (PflBRefG) in der jeweils aktuellen Fassung wird zusätzlich zu den ausgewiesenen Pflegesätzen ein Betrag vereinbart, sofern die Pflegeeinrichtung im Finanzierungsraum am Ausgleichsverfahren teilnimmt. Die aktuelle Höhe der jeweiligen Aufschläge werden kalenderjährlich durch das Statistische Landesamt Bremen als zuständige Stelle nach § 26 Abs. 4 PflBrefG auf der Grundlage von § 7 i. V. m. Anlage 1 der Vereinbarung gemäß § 33 Abs. 6 PflBG vom 17.12.2019 in der jeweils gültigen Fassung ermittelt und bekanntgegeben. Dieser Betrag ist Bestandteil der allgemeinen Pflegeleistungen gemäß § 82a Abs. 3 SGB XI und wird unabhängig von der jeweils geltenden Vergütungsklasse gleichmäßig allen Pflegebedürftigen in Rechnung gestellt. Die Abwesenheitsregelung nach § 5 findet keine Anwendung (es besteht bei Abwesenheit ein Anspruch auf die ungekürzten Beträge).

(4) Die Pflegesätze sind für alle von der Einrichtung betreuten Pflegebedürftigen einheitlich gültig; eine Differenzierung nach Kostenträgern ist nicht zulässig (§ 84 Abs. 3 SGB XI).

§ 4
Entgelt für Unterkunft und Verpflegung

(1) Das Entgelt für die Unterkunft und Verpflegung beträgt einheitlich für alle Vergütungs-/Pflegeklassen (§ 87 SGB XI) täglich pro Person

für Unterkunft: **15,62 EUR**
für Verpflegung: **10,41 EUR**.

(2) § 2 Abs. 3 gilt entsprechend; § 88 SGB XI bleibt unberührt.

(3) § 3 Abs. 4 gilt entsprechend.

§ 5
Vergütung bei vorübergehender Abwesenheit

(1) Der Pflegeplatz ist bei vorübergehender Abwesenheit vom Pflegeheim für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr für den

Pflegebedürftigen freizuhalten. Abweichend hiervon verlängert sich der Abwesenheitszeitraum bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen für die Dauer dieser Aufenthalte (§ 87 a Absatz 1 Satz 5 SGB XI).

(2) Die Pflegeeinrichtung informiert die Pflegekasse durch Änderungsmeldungen über Dauer und Grund der vorübergehenden Abwesenheit des Pflegebedürftigen.

(3) Der Pflegeeinrichtung ist eine Vergütung von 75 % des mit den Kostenträgern vereinbarten Pflegesatzes für die allgemeinen Pflegeleistungen des jeweiligen Pflegegrades, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung zu zahlen. Bei Abwesenheitszeiten über drei Kalendertage hinaus wird der Abschlag erst ab dem 4. Kalendertag berechnet. Für die ersten drei Tage einer Abwesenheit erfolgt kein Abschlag. Als Abwesenheit im Sinne dieser Regelung gilt nur die ganztägige Abwesenheit.

Der so verminderte Pflegesatz bei Abwesenheit beträgt täglich pro Person in der

Pflegegrad 1	**25,43 EUR**
Pflegegrad 2:	**32,60 EUR**
Pflegegrad 3:	**44,74 EUR**
Pflegegrad 4:	**57,38 EUR**
Pflegegrad 5:	**63,05 EUR**

(4) Das so verminderte Entgelt bei Abwesenheit für Unterkunft und Verpflegung beträgt einheitlich für alle Vergütungs-/Pflegeklassen:

für Unterkunft:	**11,72 EUR**
für Verpflegung:	**7,81 EUR**

Weitergehende Ansprüche können seitens der Pflegeeinrichtung gegenüber der Pflegekasse und dem Pflegebedürftigen nicht geltend gemacht werden.

(5) Bei Umzug des Pflegebedürftigen in eine andere Pflegeeinrichtung darf nur das aufnehmende Pflegeheim ein Gesamtheimentgelt für den Verlegungstag berechnen (§ 87a Absatz 1 Satz 3 SGB XI).

§ 6
Zahlungstermin

Nach § 87a Absatz 3 Satz 3 SGB XI werden die Leistungsbeträge zum 15. eines jeden Monats fällig. Einer monatlichen Rechnungsstellung bedarf es nicht. Lediglich Aufnahme- und Entlassungs- sowie Änderungsmeldungen sind abzugeben.

§ 7
Vergütungszuschläge für zusätzliche Betreuung und Aktivierung

(1) Voraussetzungen für die Zahlung des Vergütungszuschlages für die Betreuung und Aktivierung nach §§ 43b, 84 Abs. 8, 85 Abs. 8 SGB XI sind

1. das Erfüllen der in § 85 Absatz 8 SGB XI genannten Anforderungen,
2. die tatsächliche Erbringung der Betreuung und Aktivierung gemäß Konzeption,
3. die Beschäftigung von zusätzlichen Betreuungskräften,
4. keine anderweitige Finanzierung der zusätzlichen Betreuungskräfte und,
5. die erforderliche Qualifikation der eingesetzten Kräfte.

(2) Die in Absatz 1 genannten Voraussetzungen können im Rahmen der Qualitätsprüfungen nach § 114 SGB XI geprüft werden. Bei Nichtvorhandensein der vereinbarten zusätzlichen Betreuungskräfte hat der Träger der Pflegeeinrichtung die Differenz zwischen vereinbarten und vorhandenen Vollzeitkräften für die Dauer des Verstoßes zurück zu zahlen. § 115 Absatz 3 SGB XI gilt entsprechend.

(3) Der Vergütungszuschlag beträgt

- **4,64 EUR** pro Belegungstag bei Teilmonaten **oder**
- **141,15 EUR** pro Monat bei vollen Monaten.

(4) Die Abrechnung erfolgt als Monatspauschale; eine Abrechnung nach Tagen ist ausgeschlossen. Eine Vergütung im ersten Monat der Inanspruchnahme findet nicht statt, im Monat des Auszugs oder des Versterbens des Bewohners wird der volle Betrag gezahlt. Sofern der erste Monat der Inanspruchnahme mit dem Monat des Auszugs oder des Versterbens des Anspruchsberechtigten identisch ist, besteht ein Anspruch auf die Zahlung der Monatspauschale, sofern tatsächlich Leistungen erbracht wurden. Die Abwesenheitsregelung nach § 5 findet keine Anwendung.

§ 8
Pflegesatzzeitraum

Diese Vereinbarung wird für die Zeit vom 01.07.2020 bis 30.06.2021 geschlossen.

Nach Ablauf dieses Zeitraumes gelten die vereinbarten Entgelte bis zum Inkrafttreten einer neuen Vereinbarung weiter (§ 85 Abs. 6 SGB XI).

Hinweis:

Dieser Vertrag unterliegt dem Bremer Informationsfreiheitsgesetz (BremIFG). Bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen wird es nach Maßgabe der Vorschriften des BremIFG im elektronischen Informationsregister veröffentlicht. Unabhängig von einer möglichen Veröffentlichung kann der Vertrag Gegenstand von Auskunftsanträgen nach dem BremIFG sein.

Anlage 1 – Leistungs- und Qualitätsmerkmale

Bremen, 11.08.2020

Senioreneinrichtung
Mein Zuhause Lesum GmbH

für die Pflegeeinrichtung:
Senioreneinrichtung

[redacted]

Anlage 1

zur Pflegesatzvereinbarung gemäß § 85 SGBXI vom 11.08.2020

für vollstationäre Pflege in der

Senioreneinrichtung Mein Zuhause Lesum GmbH

Leistungs- und Qualitätsmerkmale nach § 2 Absatz 2

1 Struktur des aktuellen und voraussichtlich zu betreuenden Personenkreises sowie des besonderen Bedarfes

1.1 Anzahl der versorgten Pflegebedürftigen im Durchschnitt

	vorhergehender Vergütungszeitraum		Vereinbarungs-/ Vergütungszeitraum	
		in %		in %
Pflegegrad 1	[redacted]			
Pflegegrad 2				
Pflegegrad 3				
Pflegegrad 4				
Pflegegrad 5				
Gesamt				

1.2 Folgende besondere Personengruppen werden auch versorgt (Soweit diese einen besonderen Interventionsbedarf auslösen. Dabei ist anzugeben, wie dieser festgestellt wurde.):

X	Apalliker
X	AIDS-Kranke
X	MS-Kranke

_____

_____

1.2 Anzahl der Pflegebedürftigen besonderer Personengruppen (1, 2 bis 5)

Davon sind Pflegebedürftige besonderer Personengruppen, soweit diese zusätzlichen Interventionsbedarf auslösen, mit Angabe in welchem Bereich dieser besteht (Grundpflege, medizinische Behandlungspflege, soziale Betreuung)

besondere Personengruppen	Anzahl bisher	Anzahl künftig
[redacted]		

Pflegebedürftigkeitsstruktur der gesamten besonderen Personengruppe:

	vorhergehender Vergütungszeitraum		Vereinbarungs-/ Vergütungszeitraum	
	Anzahl	in % von Gesamt	Anzahl	in % von Gesamt
Pflegegrad 1				
Pflegegrad 2				
Pflegegrad 3				
Pflegegrad 4				
Pflegegrad 5				
Gesamt				

1.3 Art und Umfang des zusätzlichen Interventionsbedarfes für die Pflegebedürftigen der besonderen Personengruppen (Dabei ist anzugeben, wie dieser festgestellt wurde.):

_____

_____

_____

_____

_____

2 Einrichtungskonzeption

Die Pflegeeinrichtung verfügt über ein Pflegekonzept.

2.1 Das Pflegekonzept wird den Pflegekassen auf Anforderung zu folgenden Punkten zur Verfügung gestellt:

X	Pflegeorganisation/-system
X	Pflegeverständnis/-leitbild
X	Pflegetheorie/-modell
X	Pflegeprozess incl. Pflegedokumentation/-planung (Dokumentationssystem)
X	soziale Betreuung

2.2 Versorgungskonzept

Hier sind Angaben zu den Grundsätzen, Zielen und ein konkretes Leistungsangebot der Einrichtung zur Verpflegung, Hausreinigung, und Wäscheversorgung zu machen.

Die Pflegeeinrichtung verfügt über ein Versorgungskonzept.

Das Versorgungskonzept wird den Pflegekassen auf Anforderung zu folgenden Punkten zur Verfügung gestellt:

X	Grundsätze/Ziele
X	Leistungsangebot in der Verpflegung
X	Leistungsangebot in der Hausreinigung
X	Leistungsangebot in der Wäscheversorgung
X	Leistungsangebot in der Hausgestaltung

3 Art und Inhalt der Leistungen

Hier werden Angaben zum Leistungsspektrum, entsprechend den im Rahmenvertrag gem. § 75 Abs. 1 SGB XI vereinbarten Leistungen und den Anforderungen der Qualitätsvereinbarung gem. § 80 SGB XI gemacht.

Sie sind Bestandteil dieser Vereinbarung.

3.1 Allgemeine Pflegeleistungen

3.1.1 Grundpflege (siehe Rahmenvertrag)

3.1.2 Behandlungspflege (siehe Rahmenvertrag)

Die Leistungen der Behandlungspflege werden grundsätzlich von examinierten Pflegekräften, analog der Richtlinie nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V erbracht. Voraussetzung hierfür ist die Anordnung durch den Arzt, der sich persönlich vom Gesundheitszustand des Bewohners überzeugt hat.

3.1.3 Soziale Betreuung (siehe Rahmenvertrag)

3.2 Kooperation

Die Verantwortung für die erbrachten Leistungen und deren Qualität trägt die beauftragende Pflegeeinrichtung:

Die Pflegeeinrichtung kooperiert mit:

Apotheke

Physiotherapeuten

Ärzten verschiedener Fachrichtungen

Krankenhäusern

Frisör

Fußpflege (kosmetisch, medizinisch)

Fortbildungseinrichtungen

3.3 Leistungen bei Unterkunft und Verpflegung (Eigen- oder Fremdleistung)

3.3.1 Unterkunftsleistungen	Eigen
Wäscheversorgung	Fremd
Reinigung und Instandhaltung	Eigen

3.3.2 Verpflegungsleistungen

X	Wochenspeiseplan
X	Getränkeversorgung
X	spezielle Kostformen, wenn ja, welche? Diätethische Kostformen nach Bedarf

Organisation des Mahlzeitenangebotes:

Vorbemerkungen

Es gibt grundsätzlich keine verpflichtenden Auflagen zur Ausgestaltung der Speisenversorgung von Heimbewohnern, solange die Regelungen des Rahmenvertrages zur Pflege in Bremen beachtet werden. Insofern soll dieses Verpflegungskonzept als Richtlinie dienen und den besonderen Stellenwert dieser Dienstleistung innerhalb des Gesamtangebotes der Einrichtung aufzeigen. Folgende Grundlagen sind Voraussetzung für unseren Qualitätsanspruch:

- Die Küchen- und Serviceleitung wird durch einen geschulten Koch, günstigenfalls Küchenmeister mit Ausbildungsberechtigung, sichergestellt.
- Die Speisenversorgung erfolgt nach den Grundsätzen der altersgerechten Ernährung, es soll vollwertig, salzarm, vitaminreich und täglich frisch gekocht werden.
- Es besteht Menüwahl zwischen zwei Auswahlmenüs, wovon eines jeweils der Vollwertkost und eines der Schonkost zuzurechnen sein soll. Die einzelnen Menükomponenten sollen auf Bewohnerwunsch innerhalb der Menüs austauschbar gewählt werden können, um noch größere Flexibilität bieten zu können und zusätzlich aus den Komponenten ein drittes vegetarisches Menü anbieten zu können.
- Alle Komponenten, Menüs und Speisen müssen mit belegbaren Kalorienangaben, für Diabetiker auch mit Angabe der Broteinheiten (BE) versehen sein (Mustermenüteller, Kellenplan).
- Zur Bewirtschaftung der Küche gehört das Ausbringen der Speisen an die Tische der Speiseräume mit geeignetem Personal, das Eingeben von Speisen bei Bewohnern sowie die Verteilung auf Bewohnerzimmer obliegt dem Pflegepersonal.
- Es sind die einschlägigen Hygienevorschriften des Gesundheitsamtes (HACCP) zu beachten und zu dokumentieren, dies gilt ebenso für Belehrungen nach dem Infektionsschutzgesetz. Es sind für alle Mitarbeiter Gesundheitszeugnisse vorzuhalten (siehe hierzu auch Hygienerahmenplan!).
- Die Speisenplanung und das Erstellen der Speisepläne obliegt der Küchenleitung in Abstimmung mit Einrichtungs-, Pflegedienstleitung und Heimbeirat und ist in einem Rhythmus von 6-8 Wochen vorzuplanen. Die Speisepläne sind jeweils für eine Woche im voraus zu erstellen.
- Das Küchen- und Serviceteam untersteht dem Küchenleiter, ist jedoch einschließlich der Leitung der Einrichtungsleitung, ersatzweise der Pflegedienstleitung, weisungsgebunden. Dies soll einer Förderung der Zusammengehörigkeit der Mitarbeiterstämme aus den verschiedenen Abteilungen zum Wohle der Bewohner dienen und sich an einer gemeinschaftlichen Interessenlage orientieren. Einrichtungsleitung und/oder Pflegedienstleitung sind gehalten, täglich Sicht- und Sensorikkontrollen durchzuführen, um die Qualität der angebotenen Speisen fortdauernd hochzuhalten.
- Es ist beabsichtigt, auch Mitarbeiterverpflegung zu den üblichen derzeit geltenden Mindestsätzen anzubieten, dies ist bei der Planung zu berücksichtigen.

- Ansonsten gelten nachstehende Konzeptpunkte als verbindlich.

Hilfe bei Ernährung

Die Ernährung (einschließlich notwendiger Diätkost), die wir unseren Bewohnern anbieten, ist ausgewogen und auf die spezifischen Bedürfnisse des Alters abgestimmt. Wir beraten unsere pflegebedürftigen Bewohner bei der Essens- und auch Getränkeauswahl sowie bei Problemen der Nahrungsaufnahme. Wir fördern durch den Einsatz von speziellen Hilfsmitteln die selbstständige Nahrungsaufnahme und leiten unsere Bewohner bei deren Gebrauch an. Bei Nahrungsverweigerung ist ein differenzierter Umgang mit den zugrundeliegenden Problemen und der individuellen Situation des betroffenen Bewohners erforderlich.

2. Vollverpflegung

2.1. Speise- und Getränkeversorgung

Die hauswirtschaftliche Versorgung, d. h. die Speisenversorgung, wird durch Eigenpersonal sichergestellt. Hochkalorische Kost wird ebenso angeboten wie Fingerfood. Wir beabsichtigen gerade für Bewohner mit einem kritischen BMI die enge Kooperation mit externen Ernährungsberatern. Es wird sowohl das Tablettsystem (bettlägerige Bewohner, Bewohner, die in ihrem Zimmer essen möchten) als auch das Schüsselsystem (weitgehend selbstständige Bewohner) zur Erhaltung der vorhandenen Ressourcen angeboten. Da eine Menüwahl zwischen zwei Auswahlmenüs angeboten werden soll, ist es für die Bewohner auch möglich, die verschiedensten Komponenten beider Gerichte individuell zu mischen, um eine noch weitergehende Flexibilität zu erreichen. Eine gemeinsame Essenszubereitung ist über die Gemeinschaftsräume unter Einbeziehung der Ergotherapie und des Küchenteams angedacht und wünschenswert. Zumindest die Vorbereitung der einzelnen Speisenkomponenten oder das gemeinsame Backen von Kuchen und Torten ist vorgesehen.

Essenszeiten

Die Essenszeiten für den Wohnbereich sowie den Speisesaal werden möglichst flexibel innerhalb der folgenden Zeiten umgesetzt: Frühstück von 7:30-9:00 Uhr, Mittag von 12:00-13:30 Uhr, Nachmittag von 15:00-16:00 Uhr, Abend von 18:00-19:30 Uhr.

Selbstverständlich werden dem Bewohner im Bedarfsfalle die Speisen auch außerhalb dieser Zeiten angeboten. Die Zwischenmahlzeiten setzen sich aus den verschiedensten Komponenten zusammen. Das kann z. B. Fingerfood, Obst, Joghurt, belegte Brote oder saisonale Spezialitäten sein. Auch die Gabe von Energydrinks und Buttermilch ist vorgesehen. Eine Spätmahlzeit ist bei Bedarf natürlich obligatorisch und wird hauptsächlich in Form von belegten Broten, Obst und Kaltgemüse angeboten. BMI-kritische Bewohner werden ebenso wie demente Bewohner besonders beobachtet und es erfolgen hier noch engmaschigere Angebote, d.h. diesen Bewohnern wird noch häufiger ein Angebot zur Speisen- oder Getränkeaufnahme gemacht. Beachten Sie hierzu bitte unsere Ausführungen zu vorhergehendem Punkt.

3. Aktionstage

Unsere Einrichtung hat vorgesehen, dass im Jahr Aktionstage stattfinden, z. B. Spargelessen, italienische Tage, regionale Spezialitäten etc..

Speisepläne

Die Speisenplanung übernimmt die im Haus tätige Küchenleitung 7 Tage im Voraus. Damit die individuellen Wünsche der Bewohner berücksichtigt werden können, wird der Speiseplan mit dem Beirat und dem Leitungsteam zusammen entwickelt und abgestimmt. Mittags wird eine Menüwahl zwischen zwei Gerichten angeboten, eine Versorgung mit allen gängigen Diäten nach ärztlicher Verordnung wird angeboten. Gerne wird die Speiseplanung auf das Wochensystem unter dem Angebot der Menüwahl umgesetzt. Auch hier verweisen wir gern auf unsere Ausführungen zu den vorherigen Punkten, indem wir eine größtmögliche Flexibilität bei der Speisenauswahl sicherstellen, da die verschiedensten angebotenen Menükomponenten vom Bewohner individuell am
Ausgabetag zusammengestellt werden können. Selbstverständlich beachten wir das Mitbestimmungsrecht an der Verpflegungsplanung durch den vorzuhaltenden Beirat. Wir möchten auch das Angebot von regelmäßigen Wunschmenüs (Lieblingsessen) umsetzen, und wir möchten über den Beirat hinaus auch sehr gerne eine Küchenkommission aus Bewohnern und Mitarbeitern aus dem Küchenteam bilden, welche sich regelmäßig zu allen Belangen der Verpflegung austauscht und im Rahmen eines „Qualitätsaudits Küche" zu permanenten Verbesserungsvorschlägen kommt.

Auf regionale Besonderheiten wird Rücksicht genommen.

3.4 Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI

[ ] ja [X] nein Wenn ja, bitte Nachweis einreichen

4 Sächliche Ausstattung

Die sächliche Ausstattung ist Bestandteil der Vereinbarung.

4.1 Bauliche Ausstattung
(Darstellung der Lage bzw. der baulichen Besonderheiten)

Siehe Baupläne und Baubeschreibung

4.2 Räumliche Ausstattung
(Ausstattung der Zimmer) Pflegebett, Pflegenachtschrank, Kleiderschrank, Garderobenpanel mit Spiegel, Stores/Vorhänge, Rolläden, Notruf/Telefon/TV/Rundfunk, eigenes Bad mit Notruf, Haltevorrichtungen, Spiegel und Ablagen, Handtuch-Heizkörper, bodengleiche Dusche

bauliche Zimmerstruktur:	105 Einzelzimmer mit eigenem Bad
Aufteilung in Wohnbereiche ja/nein:	Ja, 5 Wohngruppen
gebäudetechnische Ausstattung *(z. B. Fahrstuhl, behinderten gerechter Eingang)*:	Ja, Betten- und Personenaufzug, Automatiktüren, Barrierefreiheit

Anzahl	
4	Pflegebäder
7	Gemeinschaftsräume

105	Einbettzimmer	105	mit Nasszelle
			ohne Nasszelle
	Zweibettzimmer		mit Nasszelle
			ohne Nasszelle
	Mehrbettzimmer		mit Nasszelle
			ohne Nasszelle

weitere Räume, z. B. Therapieräume Balkone und Terrassen, abtrennbare Veranstaltungsräume

5 Ausstattung mit Pflegehilfsmitteln und Hilfsmitteln (angelehnt am Abgrenzungskatalog zur Hilfsmittelversorgung in stationären Pflegeeinrichtungen),

Das Heim hält die erforderlichen Hilfsmittel in angemessener Anzahl, Form und Güte vor. Es bevorratet in ausreichendem Maße Hilfsmittel, die von den BewohnerInnen genutzt werden können.

Dazu gehören insbesondere Personenlifter, Rollstühle (Faltfahrer), Rollatoren, Lagerungsmaterial

6 Qualitätsmanagement

Maßstab für die Qualität der Leistungen sind die gesetzlichen Vorgaben aus dem SGB XI - insbesondere § 80 mit dessen Nachfolgeregelung des § 113 SGB XI, dem Heimgesetz und den dazu ergangenen Vorschriften, sowie der Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI.

Die Einrichtung beteiligt sich an folgenden Maßnahmen zur externen und internen Qualitätssicherung:

6.1 Interne Maßnahmen zur Qualitätssicherung:

- Fort- und Weiterbildung

Die Verpflichtung zur innerbetrieblichen Fortbildung / Unterweisung der MitarbeiterInnen ergibt sich aus den einschlägigen Vorschriften (Unfallverhütungsvorschriften, Medizinprodukte-Betreiberverordnung, unternehmensinterne Vorgaben usw.) und dem Erfordernis der Kenntnis der betrieblichen Strukturen, Prozesse und Ziele. Die MitarbeiterInnen werden systematisch und regelmäßig in allen erforderlichen Belangen geschult. Die Durchführung und Dokumentation obliegt der Pflegedienstleitung. Externe Fortbildungen werden regelmäßig gemäß Fortbildungsplan teamorientiert, aber auch in Einzelmaßnahmen zur Weiterqualifizierung angeboten.

- Konzept zur Einarbeitung neuer MA

_____

_____

- Qualitätszirkel/Interne Kommunikation

_____

_____

- Beschwerdemanagement

_____

_____

- Maßnahmen zur Bewertung der Ergebnisqualität z. B. Pflegevisiten

_____

_____

- Weitere Maßnahmen

_____

_____

6.2 Externe Maßnahmen zur Qualitätssicherung:

- Einrichtungsübergreifende Beteiligung an Arbeitstreffen bzw. Qualitätskonferenzen

_____

_____

- Teilnahme an externen fachlichen Veranstaltungen

_____

_____

- Weitere Maßnahmen

_____

_____

6.3 Ergänzende Darstellung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements und seiner Umsetzung z. B Qualitätsbeauftragter, Qualitätssystem:

6.4 Qualitätsmanagement

Rahmenbedingungen

Unabhängig von der gesetzlichen Verpflichtung ist es unser Interesse und Bestreben, durch Leistung, Qualität und Wirtschaftlichkeit zu überzeugen. Maßnahmen zum dauerhaften Erhalt und zur kontinuierlichen Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität werden in unserer Einrichtung als vorrangige und zukunftsorientierte Aufgaben gesehen. Vor diesem Hintergrund stellen wir uns den Anforderungen aktueller und künftiger dezentraler und zentraler Qualitätsanforderungen aufgrund gesetzlicher Regelungen und interner Qualitätsziele.

Dezentrales Qualitätsmanagement

Auf der Grundlage der gesetzlichen Regelungen arbeiten wir mit den gesetzlich vorgesehenen Kontroll- und Beratungsorganen:

Heimaufsicht

Medizinischer Dienst der Krankenkassen

Berufsgenossenschaft

Gesundheitsamt

Technische Aufsichtsämter usw.

kooperativ zusammen. Wir erfüllen die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich der Teilnahme an Maßnahmen der internen Qualitätssicherung. Außerdem wird von uns die Möglichkeit der Teilnahme an der Qualitätsoffensive des bpa (Bundesverband der privaten Anbieter sozialer Dienste) genutzt.

Qualitätsmanagement

Unter Qualitätsmanagement sind alle Aktivitäten zu verstehen, die dazu beitragen, die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der Dienstleistungen unserer Pflegeeinrichtung zu sichern und zu verbessern. Grundsätzlich geht es darum, das Verständnis und die Bereitschaft aller MitarbeiterInnen für die Praxis der Qualitätssicherung zu wecken, die MitarbeiterInnen zur Übernahme von Verantwortung und Entscheidungskompetenz zu befähigen, die wichtigen Arbeitsprozesse und deren Ergebnisse in allen Aufgabenbereichen sorgfältig zu analysieren und zu bewerten sowie geeignete Vorgaben für diese Prozesse und deren Dokumentation zu entwickeln. Zur Koordinierung der Aufgaben hinsichtlich der internen Qualitätssicherung wird eine interne Steuerungsgruppe gewählt. Die wissenschaftliche Begleitung erfolgt durch die Expertenstandards. Unter anderem werden auch Angehörigen- und Bewohnerbefragungen im Rahmen der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung durchgeführt. Zusätzlich erfährt die Einrichtungsleitung Anleitung und Beratung durch extern beauftragte Qualitätsmanager. Die Pflegedienstleitung nimmt an einer Arbeitsgruppe externer Qualitätsmanager teil, die sich mindestens zweimal jährlich zu Weiterbildungen und Beratungen trifft. Hier werden Arbeitsinstrumente wie Beschwerdemanagement, Pflegevisite, Fallgespräche, Mitarbeiterbeurteilung / Mitarbeitergespräche u.v.m. entwickelt, überarbeitet und aktuelle Problemstellungen gemeinsam beraten. Die Qualitätsmanager werden die PDL auch in der Einrichtung begleiten und beraten.

Struktur des internen Qualtätsmanagementsystems (QMS)

Um die dargestellten Qualitätsanforderungen effektiv und effizient umsetzen zu können, bedarf es geeigneter Strukturen. Insofern besteht die Qualitätsmanagementstruktur der Senioreneinrichtung Mein Zuhause Bremen Lesum primär aus:

einer Steuerungsgruppe,

dem Qualitätszirkel,

einem Qualitätsbeauftragten.

Steuergruppe

Die Mitglieder der Steuergruppe (Einrichtungsleitung, Qualitätsbeauftragte, weitere Mitarbeiter mit Entscheidungskompetenzen) legen die Themen und Meilensteine für die Qualitätszirkelarbeit fest, kontrollieren die Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen, entscheiden über die Verabschiedung erarbeiteter Themen u.a.m.

Qualitätsbeauftragte

Der ausgebildete und auf Dauer ernannte Qualitätsbeauftragte koordiniert den Aufbau und die Weiterentwicklung des internen QMS, ist Ansprechpartner für dessen Umsetzung, betreut die Qualitätszirkelarbeit u.a.m.

Qualitätszirkel

Die Qualitätszirkel, bestehend aus dem Qualitätsbeauftragten, Themenverantwortlichen und interessierten MitarbeiterInnen erarbeiten kurzfristig zu speziellen Themen Vorschläge für Verbesserungsprozesse, arbeiten operativ in den Prozessen, tragen maßgeblich zur kontinuierlichen Verbesserung in der Einrichtung bei. Das skizzierte interne Qualitätsmanagementsystem setzt sich ausgewogen aus Elementen des Top-down- und des Bottom-up-Ansatzes zusammen und bietet dadurch Gewähr für die effektive und effiziente Qualitätsverbesserung.

7 Personelle Ausstattung

Personalschlüssel für den pflegerischen Bereich.

7.1 Personalschlüssel

Pflegegrad 2	1: 5,09
Pflegegrad 3	1: 3,10
Pflegegrad 4	1: 2,20
Pflegegrad 5	1: 1,96

7.2 Pflegerischer Bereich

leitende Pflegefachkräfte	[redacted]
Pflegefachkräfte	[redacted]
Pflegekräfte	[redacted]
Sonstige Berufsgruppe	[redacted]
Soziale Betreuung	[redacted]
Gesamt	[redacted]
Auszubildende	[redacted]

7.3 Personal für Hauswirtschaftliche Versorgung

Küche	5
Reinigung	4,5
Gesamt	9,5

7.4	Verwaltung	
	Heimleitung	1
	Sonstige	1,25
	Gesamt	2,25
7.5	Zivildienstleistende	
7.6	Haustechnischer Bereich	1,50

Protokollnotiz:

Personelle Ausstattung

Die vereinbarten Leistungen müssen durch das vereinbarte Personal erbracht werden. Stichtagsbezogene kurzzeitige und vorübergehende Abweichungen von der Personalmenge und -struktur führen nicht zur Anwendung des § 115 Abs. 3 SGB XI.