

Anlage E des Rahmenvertrages gemäß § 75 Abs. 1 und 2 SGB XI zur vollstationären Pflege

zum besonderen pflegerischen Versorgungs- und Betreuungsbedarf von erheblich verhaltensauffälligen Menschen mit psychischen Erkrankungen oder seelischen Behinderungen

1. Voraussetzungen

Der Träger der Pflegeeinrichtung hat ein Konzept für spezielle Wohngruppen erstellt, das den besonderen pflegerischen Versorgungs- und Betreuungsbedarf von erheblich verhaltensauffälligen Menschen mit psychischen Erkrankungen oder seelischen Behinderungen (einschließlich Suchterkrankungen und psychiatrischen Erkrankungen alter Menschen) beschreibt. Das Konzept ist mit den Vereinbarungspartnern abgestimmt.

1. 1. Leistungsbegrenzung auf einen definierten Personenkreis

Der Träger der Einrichtung verpflichtet sich, die Leistungen für die besondere Personengruppe bewohnerbezogen nur zu erbringen für Personen,

- die einem der fünf Pflegegrade nach SGB XI zugeordnet sind bzw. die die Anerkennung eines Pflegegrades beantragt haben.
- bei denen eine psychische Erkrankung oder Behinderung vorliegt, die von nicht in der Einrichtung beschäftigten Fachärzten (Psychiatern, Neurologen, Arzt für Nervenheilkunde, Arzt für psychotherapeutische Medizin) diagnostiziert wurde.
- bei denen mit Assessmentverfahren die funktionellen Einschränkungen und Störungen sowie die besonderen Verhaltensweisen erfasst wurden. Die Verhaltensbeobachtung hat in der Regel zweimal im Abstand von zwei Wochen zu erfolgen und kann von den Pflegefachkräften der Einrichtung erhoben werden. Die Verhaltensauffälligkeiten sind in der Pflegedokumentation auszuweisen. Bei Neueinzug sind die Verhaltensbeobachtungen der bisherigen Betreuungspersonen sowie die Aufzeichnungen in der Pflegedokumentation zu berücksichtigen.
- die in der Lage sind, an Gruppenaktivitäten und/ oder Einzelaktivitäten und am Gemeinschaftsleben teilzunehmen.

2. Spezifisches Pflege- und Betreuungsprogramm

Die Einrichtung bietet besondere Betreuungsformen, die den lebensgeschichtlichen Kontext der BewohnerInnen ausreichend berücksichtigen, so dass vorhandene Kompetenzen der psychisch Erkrankten gestärkt und Überforderungen vermieden werden. Sowohl ein Mangel an Anregung als auch eine Überreizung der BewohnerInnen werden durch Flexibilisierung und Individualisierung der Pflegeorganisation so weit wie möglich verhindert.

2.1 Leistungsbeschreibung

- Hilfen beim Umgang mit Beeinträchtigungen und Gefährdungen durch die psychische Erkrankung (hinsichtlich Antrieb, Angstsyndrom, Realitätsbezug, Orientierung, Abhängigkeit etc.);

...

- Hilfen und Unterstützung bei der Inanspruchnahme von psychiatrischen, medizinischen und sozialen Hilfen, insbesondere in Krisensituationen;
- Die Pflegeplanung und deren Umsetzung im Pflegeprozess basiert auf Kenntnis, Beachtung und Dokumentation der Biographien der Pflegebedürftigen.
- Die Beziehungsgestaltung und Pflegeorganisation berücksichtigen, dass psychisch kranke Menschen feste Bezugspersonen brauchen (Bezugspflege).
- Die Kommunikation ist den Fähigkeiten angepasst (z. B. basale Stimulation, Validation).
- Ein Angebot zur Tages- und Nachtstrukturierung sowie eine tageszeitliche und räumliche Stetigkeit bestehen. Die fachlichen Anforderungen werden an allen Tagen der Woche erfüllt. Die besonderen Betreuungsangebote werden an allen Wochentagen vorgehalten.
- Kreative Angebote aus dem Bereich der aktivierenden Gruppenarbeit bestehen.
- Angehörige werden auf Wunsch, soweit möglich, in die Pflege und Betreuung einbezogen, die Einbeziehung in die Pflegehandlungen wird dokumentiert.

3. Personelle Voraussetzungen

Die besondere Betreuung erfolgt durch ein festes Team, in das hauswirtschaftliche Kräfte mit einbezogen sind:

- Bei der Personalbedarfsermittlung des Pflegepersonals sind folgende Personalrichtwerte zu Grunde zu legen:
 - für Pflegegrad 1: 1 : 4,12
 - für Pflegegrad 2: 1 : 2,77
 - für Pflegegrad 3: 1 : 2,16
 - für Pflegegrad 4: 1 : 1,79
 - für Pflegegrad 5: 1 : 1,51
- Die leitende Pflegefachkraft der Wohngruppe für pflegebedürftige Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Behinderungen ist staatlich anerkannte/r Altenpflegerin/ Altenpfleger oder Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. -pfleger und verfügt über eine mindestens zweijährige Berufserfahrung im Bereich Psychiatrie/ Gerontopsychiatrie. Die Einrichtung stellt sicher, dass die fachliche Leitung eine psychiatrische Weiterbildung auf der Grundlage des Berliner Weiterbildungsgesetzes oder eine zusammenhängende Fortbildung im Umfang von mindestens 400 Stunden (320 Std. Theorie und 80 Std. Praktikum in der Psychiatrie/ Gerontopsychiatrie) erworben oder begonnen hat. Ein Nachweis über den Abschluss liegt vor bzw. wird innerhalb von drei Jahren nach Übernahme der Tätigkeit nachgewiesen.
- Die stellvertretende leitende Pflegefachkraft verfügt ebenfalls über eine mindestens zweijährige Tätigkeit im Bereich Psychiatrie/ Gerontopsychiatrie.

- Alle weiteren an der Betreuung beteiligten Mitarbeiter einschließlich der Hauswirtschaftskräfte verfügen über fachliche Grundkenntnisse im Umgang mit psychischkranken Menschen. Diese Grundkenntnisse sind in der Regel in mindestens 120 Stunden zu vermitteln. Sie können in mehreren Blöcken erworben werden und sind innerhalb von zwei Jahren zu absolvieren.
- Die Mitarbeiter werden, bezogen auf ihr spezielles Aufgabengebiet, regelmäßig jährlich fortgebildet.

4. Raumgestaltung

- Eine Pflegeeinheit verfügt in der Regel über acht bis zwölf Plätze. Ist ein höheres Platzkontingent vorgesehen, ist eine weitere Pflegeeinheit vorzusehen.
- Gemeinschafts- und Aufenthaltsräume werden in ausreichender Zahl und Größe vorgehalten.
- Die Ausstattung (auch die technische) entspricht den speziellen Bedürfnissen und Wünschen sowie dem Alter der Bewohner.
- Es werden Ein- und Zweibettzimmer vorgehalten.
- Ein Raumverzeichnis mit Angaben über bauliche Gegebenheiten (qm-Größe, Anordnung u.a.) liegt vor. Änderungen des Raumkonzeptes werden vor einer Realisierung der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände unter Angabe der sich daraus ergebenden Auswirkungen auf das Konzept mitgeteilt.

5. Qualitätsmanagement

- Es werden spezifische Maßnahmen zur internen Sicherung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festgelegt und durchgeführt. Hierzu gehören regelhaft multiprofessionelle Fallkonferenzen, Supervision ist erwünscht.
- Die Evaluation der Betreuung erfolgt mindestens einmal jährlich durch eine Verhaltensbeobachtung zur Überprüfung der Effekte der Versorgung. Die Ergebnisse sind zu dokumentieren.
- Eine verbindliche Mitwirkung im Geriatrischen - Gerontopsychiatrischen Verbund ist erwünscht, wie auch die Kooperation mit den Psychiatriekoordinatoren der Bezirke. Die Einrichtung übernimmt Verantwortung für die Qualität der zu erbringenden Leistung. Eine verbindliche Vernetzung mit anderen Leistungsanbietern des Bezirkes ist notwendig, um Versorgungs- und Betreuungsabbrüche in Krankenhausbearbeitung und Pflege zu vermeiden.

6 Leistungserbringung

Das Pflegeheim erbringt alle für die Versorgung des beschriebenen Personenkreises nach Art und Schwere ihrer Pflegebedürftigkeit erforderlichen Leistungen der Pflege nach § 43 SGB XI durch speziell geschultes Pflegepersonal sowie Unterkunft und Verpflegung nach § 87 SGB XI. Dabei wird gewährleistet, dass Leistungen, die aus besonderen medizinischen und pflegerischen Gründen erforderlich sind, zur Verfügung gestellt werden.

Das Pflegeheim stellt die individuelle Versorgung der Pflegebedürftigen zu jeder Zeit, bei Tag und Nacht einschließlich Sonn- und Feiertagen sicher.