Regierungspräsidium Gießen

HESSEN

Konzeption einer Pflegeeinrichtung

Arbeitshilfe zur Erstellung

Erstellt von der
Arbeitsgemeinschaft nach § 21 HGBP

Regierungspräsidium Gießen
Hessische Ämter für Versorgung und Soziales
Landesverbände der Pflegekassen in Hessen
Landeswohlfahrtsverband Hessen
Hessischer Städtetag
Hessischer Landkreistag
MDK Hessen

5. Auflage
Gießen, Januar 2019

Inhalt

A. Vorwort

B. Was ist eine Konzeption?

C. Inhalte einer Konzeption

D. Mustergliederung einer Einrichtungskonzeption

E. Erläuterungen zur Mustergliederung

F. Ergänzende Anforderungen zu:

- **I. Leistungsbereich teilstationäre Pflege (Tages- und Nachtpflege)**
- **II. Leistungsbereich vollstationäre Dauerpflege für pflegebedürftige Menschen mit einer demenziellen Erkrankung und einem besonderen Pflege- und Betreuungsbedarf auf Grund von speziellen Verhaltensmerkmalen**
- **III. Leistungsbereich vollstationäre Dauerpflege für Menschen mit schweren und schwersten neurologischen Schädigungen in Phase F**
- **IV. Leistungsbereich vollstationäre Dauerpflege für beatmungspflichtige Menschen**
- **V. Leistungsbereich vollstationäre Dauerpflege für Menschen mit organisch bedingten Persönlichkeitsstörungen in Phase F**
- **VI. Leistungsbereich vollstationäre Dauerpflege für pflegebedürftigen Menschen mit psychischer Erkrankung und/oder seelischer Behinderung und/oder Abhängigkeitserkrankung in Verbindung mit Comorbidität**
- **VII. Leistungsbereich für ältere geistig behinderte Menschen in Verbindung mit schwerer oder schwerster Pflegebedürftigkeit**
- **VIII. Leistungsbereiche vollstationären Dauerpflege für Kinder und Jugendliche**
- **IX. Leistungsbereich stationäre Hospizversorgung**

G. Prüfung der Konzeption einer Pflegeeinrichtung

A. Vorwort

Die vorliegende Arbeitshilfe soll den Autoren einer Konzeption und den bewertenden Instanzen gleichermaßen als Arbeitsgrundlage dienen. Die Ausführungen sind als Empfehlungen zu verstehen. Form und Aufbau einer Konzeption liegen in der Verantwortung derer, die sie erarbeiten.
Die Arbeitshilfe wurde durch die Mitglieder AG § 24 HGBP entwickelt und verabschiedet. Diese sind: Regierungspräsidium Gießen, Hessische Ämter für Versorgung und Soziales, Hessischer Städtetag, Hessischer Landkreistag, Landeswohlfahrtsverband Hessen, Landesverbände der Pflegekassen in Hessen und MDK Hessen. Mit dieser Arbeitshilfe wird ein weiterer Beitrag zur Vereinheitlichung fachlicher Anforderungen und zur Transparenz gegenüber den Einrichtungen geleistet.

Die gewählte männliche Form im Text dient lediglich der besseren Lesbarkeit. Weibliche Personen sind gleichermaßen angesprochen.

B. Was ist eine Konzeption?

Eine Konzeption ist eine umfassende Zusammenstellung von Informationen und Begründungszusammenhängen zur Darstellung der geplanten Einrichtung bzw. vorgesehener Veränderungen im laufenden Betrieb.
Eine Konzeption wird schriftlich niedergelegt und in regelmäßigen Zeitabständen auf ihre Relevanz und Aktualität überprüft und ggf. angepasst. Mit der Erstellung einer Konzeption werden insbesondere vier zentrale Ziele verfolgt:

I. Darstellung der zu versorgenden Zielgruppe mit ihrem Anforderungsprofil
II. Transparenz der erforderlichen Maßnahmen in der Einrichtung zur Sicherstellung bedarfsgerechter individueller und spezifischer Versorgungsleistungen
III. Orientierung der Art und Weise der Leistungserbringung auf der Basis einer bewohnerorientierten Grundhaltung aller Mitarbeiter
IV. Darstellung des Leistungsspektrums der Einrichtung gegenüber Dritten

Eine Konzeption ist die theoriegeleitete Handlungsorientierung für alle Mitarbeiter einer Einrichtung. Sie beschreibt Ziele, Struktur, Organisation und Prozessabläufe sowie Instrumente der Qualitätssicherung für alle Bereiche der Leistungserbringung.

C. Inhalte einer Konzeption

Nachfolgend werden zentrale Inhalte einer Konzeption für stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen zusammengestellt. Neben den empfohlenen Gliederungspunkten finden sich Erläuterungen zur Präzisierung. In dem allgemeinen Teil werden alle inhaltlichen Aspekte angeführt, die darzustellen sind. Für Einrichtungen; die spezifischen Zielgruppen mit besonderem Bedarf betreuen, sind ergänzende Anforderungen angefügt. Alle Ausführungen in der Konzeption sind konsequent auf die Belange der zu versorgenden Zielgruppe zu fokussieren. Für Einrichtungen der stationären Altenpflege ist insbesondere zu berücksichtigen, dass ein Großteil der Bewohner an einer demenziellen Erkrankung leiden wird. Diese Situation ist in den Einrichtungen erfahrungsgemäß zur Normalität geworden.

D. Mustergliederung einer Einrichtungskonzeption

1. Vorstellen des Trägers

1.1 Trägerstruktur
1.2 Inhaltliche Ausrichtung

2. Darstellung der Einrichtung

2.1 Zielgruppe/ Leistungsrechtliche Zuordnung
2.2 Zugangskriterien/Ausschlusskriterien
2.3 Zielvorstellungen
2.4 Einrichtungsstruktur
2.4.1 Lage der Einrichtung
2.4.2 Größe der Einrichtung
2.4.3 Raumkonzept

3. Theoretische Grundlagen von Pflege und Betreuung

3.1 Leitbild für Pflege und Betreuung-
3.2 Problemorientierte Prozesssteuerung und Dokumentation in Pflege und Betreuung
3.3 Pflegerisch-therapeutische Konzepte

4. Leistungsspektrum

4.1 Allgemeine Pflege- und Betreuungsleistungen
4.2 Unterkunft und Verpflegung
4.3 Zusatzleistungen
4.4 Ausstattung mit Sachmitteln in Bezug auf die Leistungserbringung
4.5 Kooperationsverträge

5. Arbeitsorganisation

5.1 Organigramm
5.2 Darstellung der Verantwortung und Kompetenzen
5.3 Mitarbeiter
5.4 Information und Kommunikation
5.5 Pflege und (soziale) Betreuung
5.5.1 Pflege- und Betreuungssystem
5.5.2 Milieugestaltung
5.5.3 Personaleinsatzplanung/ Dienstplangestaltung
5.5.4 Pflege- und Betreuungsprozess
5.5.5 Pflege- und Betreuungsdokumentation
5.6 Recht auf besonderen Schutz
5.7 Verantwortungsvoller Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen
5.7.1 Darstellung des Entscheidungsprozesses
5.7.2 Einwilligung in freiheitsentziehende Maßnahmen durch Betroffene
5.7.3 Rechtfertigender Notstand
5.7.4 Geschlossene Wohnbereiche
5.7.5 Hilfsmittel zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen
5.7.6 Anwendung genehmigter freiheitsentziehender Maßnahmen
5.8 Aufnahme, Aus- und Umzug von Bewohnern
5.9 Hauswirtschaft

5.10 Hygiene
5.11 Verwaltung
5.12 Haustechnik

6. Mitwirkung der Bewohner
6.1 Gremien
6.2 Sonstige Formen der Beteiligung

7. Zusammenarbeit mit Angehörigen und ehrenamtlich Engagierten
7.1 Zusammenarbeit mit Angehörigen
7.2 Zusammenarbeit mit ehrenamtlich Engagierten

8. Gemeinwesenarbeit/ Vernetzung

9. Maßnahmen der internen und externen Qualitätssicherung
9.1 Risikomanagement
9.2 Beschwerdemanagement
9.3 Mitarbeiterqualifikation
9.3.1 Einarbeitung neuer Mitarbeiter
9.3.2 Fort- und Weiterbildung

E. Erläuterungen zur Mustergliederung

1. Vorstellen des Trägers

1.1 Trägerstruktur

Hierbei sollen Daten aufgenommen werden, die die Einbindung und den Wirkungsbereich des Trägers in seiner Gesamtheit darstellen, wie

- Trägername/Anschrift
- Verbandszugehörigkeit
- Unternehmensstruktur
- Rechtsform
- Dienstleistungsbetriebe und -angebote des Trägers

1.2 Inhaltliche Ausrichtung

Die konkrete Arbeit bedarf handlungsleitender Grundsätze und Grundhaltungen, die sich in den Ausführungen widerspiegeln sollen. Erwartet wird hier Näheres zum Unternehmensleitbild, zum Menschenbild und zu generellen Zielvorstellungen des Trägers im Hinblick auf den zu betreuenden Personenkreis.

2. Darstellung der Einrichtung

2.1 Zielgruppe/ Leistungsrechtliche Zuordnung

Notwendig ist hier eine prägnante Zuordnung der Bewohner zu dem/den konkreten Leistungsbereich/en der Einrichtung. In diesem Zusammenhang sollen die Rechtsgrundlagen der Einrichtung und der Leistungserbringung benannt werden.

2.2 Zugangskriterien/ Ausschlusskriterien

Hier ist auf die Zielgruppe, die in der Einrichtung Aufnahme findet, näher einzugehen. Erwartet werden Aussagen zu der Art der Behinderung, den Beeinträchtigungsformen und zu Fähigkeitsstörungen. Daneben sind Pflege- und Betreuungsbedarf und das Aufnahmealter zu konkretisieren.

Ausdrücklich sind die Grenzen der Pflege und Betreuung und besondere individuelle Auffälligkeiten zu beschreiben, aufgrund derer eine Aufnahme ausgeschlossen wird.

2.3 Zielvorstellungen

Erwartet werden Aussagen zu den grundsätzlichen Zielen, die im Hinblick auf Pflege und Betreuung angestrebt werden und Handlungsorientierung bieten.

2.4 Einrichtungsstruktur

2.4.1 Lage der Einrichtung

Ausführungen sollen sich beziehen auf

- Anschrift
- Stadt/ Stadtteil, Kreis/Ort
- Standort
- Verkehrsanbindung, Erreichbarkeit zu Fuß
- Erholungs- bzw. Kulturmöglichkeiten
- bedürfnisorientierte Angebote des täglichen Lebens im näheren Umfeld/ Einkaufsmöglichkeiten
- stationäre medizinische Versorgungsstruktur: Fachkliniken, Allgemeinkliniken, geriatrische Kliniken, Notfallambulanz
- ambulante hausärztliche/ zahnärztliche/fachärztliche Versorgungsstruktur
- therapeutische Angebotsstruktur (Krankengymnastik, Logotherapie etc.)
- Nähe zu sonstigen sozialen Institutionen

2.4.2 Größe der Einrichtung

Darzustellen ist die Anzahl der Plätze für Dauerpflege, sowie die Anzahl sonstiger Plätze in anderen Leistungsbereichen (z.B. teilstationäre Pflege).

2.4.3 Raumkonzept

Zu beschreiben ist die räumliche Ausstattung der Einrichtung. Diese richtet sich nach den Bedürfnissen der Bewohner und Mitarbeiter sowie den konzeptionellen Zielvorstellungen. Dabei sind einzubeziehen:

- Individualbereich (Differenzierungsmöglichkeiten für unterschiedliche Bewohnerbedarfe, Wohnformen, Anzahl der Einzel-/ Doppelzimmer, Balkone, Ausstattung mit Bädern),
- Aufenthalts- und Kommunikationsbereiche,
- Funktionsbereiche,
- Therapieräume, Besprechungsräume,
- Sonstige (Verwaltung, Sozialräume, Abstellräume),
- Gestaltung der Außenanlage,
- Besonderheiten z.B. Cafeteria, Gästezimmer, Raumvermietung an Externe, Friseur, Fußpflege.

Raum- oder Baupläne etc. sind beizufügen, woraus die Flächen und ihre Aufteilung ersichtlich sind. Ergänzend sind Erläuterungen zur Barrierefreiheit der Gesamteinrichtung einschließlich des näheren Wohnumfeldes aufzunehmen.

3. Theoretische Grundlagen von Pflege und Betreuung

3.1 Leitbild für Pflege und Betreuung

Ergänzend zum Leitbild des Unternehmens wird hier erwartet, dass spezifisch auf die Leistungsbereiche Pflege und Betreuung Bezug genommen wird. Das Leitbild dient als Handlungsorientierung der Mitarbeiter in diesen Bereichen.

Erwartet werden insbesondere Aussagen zu:

- Menschenbild,
- Grundhaltung der Mitarbeiter insbesondere zu
    - Selbstbestimmung,
    - Gewaltprävention,
    - Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft,
- allgemeine Ziele von Pflege und (sozialer) Betreuung,
- gegebenenfalls spezielle Aspekte zur Pflege und Betreuung besonderer Zielgruppen in der Einrichtung.

3.2 Problemorientierte Prozesssteuerung und Dokumentation in Pflege und Betreuung

Strukturen und Verfahren zur Sicherstellung der Prozessorientierung in Pflege und Betreuung werden dargestellt und dokumentiert.

Erwartet werden insbesondere Aussagen zur

- Gestaltung sozialer Beziehungen
- Gestaltung des Wohnens und des Alltags in der Einrichtung
- Förderung von Ressourcen

Die Bedürfnisse der in der Einrichtung zu versorgenden Zielgruppe sind hierbei zu berücksichtigen.

3.3 Pflegerisch-therapeutische Konzepte

Die systematisch zur Anwendung gebrachten pflegerisch-therapeutischen Konzepte sind nachvollziehbar mit den speziellen Bedürfnissen der Zielgruppe in Verbindung zu bringen.

Erwartet werden konkrete Aussagen zur Art und Weise der Umsetzung. Nicht ausreichend ist die alleinige Nennung von Konzepten.

Ausdrücklich nicht gemeint sind hier ärztlich verordnete Heilmittel.

4. Leistungsspektrum

Erwartet werden Aussagen, wie die aktuellen gesetzlichen und vertraglichen Anforderungen aus HGBP und SGB XI sowie ggfs. auch SGB V und XII in Bezug auf die Interessen und Bedürfnisse der Bewohner umgesetzt werden.

4.1 Allgemeine Pflege- und Betreuungsleistungen

Insbesondere werden Aussagen zu folgenden Bereichen erwartet:

- Grund- und Behandlungspflege sowie (soziale) Betreuung
- Aufsuchende Maßnahmen zur (sozialen) Betreuung
- Tagesstrukturierende Angebote
- Zielgruppenspezifische Gruppenangebote
- Sterbebegleitung

4.2 Unterkunft und Verpflegung

Erwartet werden Aussagen, wie die gesetzlichen/ vertraglichen Anforderungen (HGBP, Rahmenverträge gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Hessen) unter Berücksichtigung der Interessen und bedürfnisgerechten Versorgung der Bewohner umgesetzt werden. Dabei ist dem hohen Stellenwert der Mahlzeiten im Tagesablauf der Bewohner Rechnung zu tragen.

4.3 Zusatzleistungen

Erwartet werden Aussagen zu Leistungen, die nicht bereits durch vereinbarte Entgelte für allgemeine Pflegeleistungen, für Unterkunft und Verpflegung sowie für Investitionskosten abgedeckt sind.

Entsprechende gesetzliche Anforderungen sind im Gesetz zur Regelung von Verträgen über Wohnraum mit Pflege- oder Betreuungsleistungen (WBVG) sowie in den Rahmenverträgen gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Hessen beschrieben.

4.4 Ausstattung mit Sachmitteln in Bezug auf die Leistungserbringung

Erwartet werden Aussagen, wie die gesetzlichen/ vertraglichen Anforderungen (HGBP; Rahmenverträge gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Hessen) unter Berücksichtigung der Interessen und bedürfnisgerechten Versorgung der Bewohner umgesetzt werden.

4.5 Kooperationsverträge

Erwartet werden Aussagen zu bestehenden oder angestrebten Kooperationsverträgen zur Sicherstellung der fachgerechten und bedürfnisgerechten Leistungserbringung.

Weitere Erläuterungen sind den Rahmenverträgen gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Hessen zu entnehmen.

5. Arbeitsorganisation

Die Arbeitsorganisation umfasst die systematische Gliederung und Gestaltung der Arbeitsabläufe in der Einrichtung, die notwendig sind, um die definierten Ziele zu erreichen. Die Gliederung erfolgt nach aufgabenmäßigen, inhaltlichen und zeitlichen Gesichtspunkten.

Die Pflegeeinrichtung hat an dieser Stelle im Konzept darzulegen, wie sie die Arbeitsabläufe unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit auf die Bedürfnisse der zu versorgenden Bewohner und der Mitarbeiter abstimmt.

5.1 Organigramm

Das Organigramm ist eine grafische Darstellung (horizontal/vertikal) der Aufbauorganisation. Organisatorische Einheiten sowie deren Kommunikationsbeziehungen werden ersichtlich. Auskünfte über folgende organisatorische Sachverhalte sollten in einem Organigramm enthalten sein:

- hierarchische Struktur der Aufbau- bzw. Leitungsorganisation und der Weisungsbeziehungen
- Zuordnung von Stabstellen
- Schnittstellen mit anderen Dienstleistungsangebote wie z.B. Betreutes Wohnen, Tagespflege usw.

5.2 Darstellung der Verantwortung und Kompetenzen

Erwartet werden Aussagen über Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten aller organisatorischen Einheiten. Ferner ist die Gestaltung der Schnittstellen besonders darzustellen.

5.3 Mitarbeitende

Erwartet werden Angaben zu der Anzahl und Qualifikation der Mitarbeitenden unter Berücksichtigung der zu betreuenden Bewohner und der gesetzlichen/ vertraglichen Vorgaben (HGBPAV[1], Rahmenverträge gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Hessen, Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI, Leistungs- und Qualitätsmerkmale in der Pflegesatzvereinbarung).

5.4 Information und Kommunikation

Zielgerichtete Information und Kommunikation sind aufgrund der Arbeitsteilung zwei der wesentlichen Parameter, die die Qualität im Einrichtungsalltag mitbestimmen. Sie sind in die Struktur der Leistungsbereiche zu implementieren und in den Prozessabläufen und den Ergebnissen kontinuierlich zu überprüfen und zu aktualisieren.

[1] Ausführungsverordnung zum Hessischen Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen vom 29. November 2017, gültig seit dem 1. Januar 2018

An dieser Stelle sind die einzelnen Maßnahmen, Methoden und Instrumente darzustellen, mit denen Information und Kommunikation konkret und regelhaft sichergestellt werden. Information und Kommunikation sind sowohl bewohnerbezogen, als auch personalbezogen darzustellen und zwar auf den Ebenen *horizontal - vertikal* und *intern - extern.* Dabei ist insbesondere auf die Gestaltung der Information und Kommunikation an den Schnittstellen einzugehen.

5.5 Pflege und (soziale) Betreuung

5.5.1 Pflege- und Betreuungssystem

Das Pflege- und Betreuungssystem steht in Einklang mit dem Pflegeleitbild. Vorgaben für die Präferenz eines bestimmten Systems bestehen nicht.

Es sind Aussagen zur Organisationsform z.B. Funktions-, Bereichs-, Bezugspflege, zu treffen, wobei die Verteilung der pflegerischen Tätigkeiten an die zur Verfügung stehenden Mitarbeiter der jeweiligen Einheit zu beschreiben ist.

5.5.2 Milieugestaltung

Mit dem Begriff „Milieugestaltung“ wird die Lebenswelt der in der Einrichtung lebenden Personen in Bezug auf die Gestaltung der Räumlichkeiten, die Gestaltung des Alltags und der sozialen Beziehungen erfasst. Die Beschreibung dieser Aspekte soll deutlich machen, wie die Milieugestaltung der Einrichtung Biografien, Lebensrhythmen und Individualitäten der Personen berücksichtigt.

5.5.3 Personaleinsatzplanung/ Dienstplangestaltung

Im Rahmen der Personaleinsatzplanung wird Bezug genommen auf die bereichsbezogene Zuordnung der Mitarbeiter. Die Umsetzung des Pflegesystems muss nachvollziehbar dargestellt werden.

Erwartet werden Aussagen zu:

- Ermittlung des Personalbedarfs für die jeweiligen Bereiche
- Aufteilung/Besetzung der jeweiligen Bereiche
- Besetzung mit Pflegefachkräften und anderen Fachkräften
- Schnittstellen/ Zusammenarbeit – zwischen Pflege und (sozialer) Betreuung und anderen Bereichen der Einrichtung, z.B. Hauswirtschaft, Küche

Die gesetzlichen/ vertraglichen Regelungen aus dem HGBP bzw. WBVG und der HGBPAV sowie die Bestimmungen der Rahmenverträge gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Hessen sind zu beachten.

5.5.4 Pflege- und Betreuungsprozess

Abgebildet wird im Rahmen des Konzeptes das Verfahren zur Prozessgestaltung.

Der Pflege- und Betreuungsprozess besteht aus folgenden Teilschritten:

- Assessment
- Pflege- und Betreuungsplan
- Durchführung der Maßnahmen
- Evaluation

Erläuterungen sind den Rahmenverträgen gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Hessen zu entnehmen.

Erwartet werden darüber hinaus insbesondere Aussagen zu

- den Formen der Beteiligung des Bewohners oder seiner Bezugspersonen an der Gestaltung des Prozesses
- der Gestaltung der Schnittstellen zwischen Pflege, (sozialer) Betreuung und anderen Leistungsbereichen der Einrichtung
- der Kooperation der an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen

5.5.5 Pflege- und Betreuungsdokumentation

Ausführungen an dieser Stelle beschränken sich auf rein ablauforganisatorische Regelungen, unabhängig von der Gestaltung des individuellen Pflege- und Betreuungsprozesses. Dies sind insbesondere Aussagen zum verwendeten Dokumentationssystem, Verfahren zur Informationsweitergabe aller Leistungsbereiche, zur Aufbewahrung der Dokumente sowie zum Datenschutz.

Darüber hinaus sind die Vorgaben der Rahmenverträge gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Hessen zu beachten.

5.6 Recht auf besonderen Schutz

Im Sinne des § 7 HGBP ist darzustellen, welche Maßnahmen der Träger der Einrichtung trifft, um Betreuungs- und Pflegebedürftige vor jeder Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch, einschließlich ihrer geschlechtsspezifischen Aspekte, zu schützen.

Grundsätzlich soll, sowohl bei der Darstellung der Maßnahmen zum Schutz der Betreuungs- und Pflegebedürftigen als auch der Maßnahmen gegenüber Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die präventive Ausrichtung deutlich werden, z.B. durch Unterstützungsangebote in Überforderungssituationen wie Supervision, Fallkonferenzen, spezielle Ansprechpartner oder kooperierende Organisationen/ Beratungsstellen etc.

5.7 Verantwortungsvoller Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen

Erwartet wird die Darstellung der Grundsätze, der Haltung und der Werte der Einrichtung, der rechtlichen Grundlagen zur Anwendung von Freiheitsentziehungen sowie die klare Aussage, dass die Anwendung immer eine Ausnahme im Sinne der Anwendung eines letzten Mittels ist. Dies betrifft auch Menschen, die zu keiner aktiven Fortbewegung mehr in der Lage sind, auch wenn das zuständige Betreuungsgericht eine Genehmigung nicht für erforderlich hält.

5.7.1 Darstellung des Entscheidungsprozesses

Hier wird erwartet, dass die beteiligten Akteure benannt werden einschließlich derer außerhalb der Einrichtung (rechtl. Betreuer, Vorsorgebevollmächtigte, Ärzte, Richter, ggf. weitere). Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sind festzulegen. Die Kommunikations- und Entscheidungswege sind zu beschreiben und die Dokumentation des Entscheidungsprozesses ist festzulegen.

5.7.2 Einwilligung in freiheitsentziehende Maßnahmen durch Betroffene

Es ist darzustellen, wie überprüft wird, ob vorliegende Einwilligungen Betroffener bei jeder Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen weiterhin Gültigkeit haben.

5.7.3 Rechtfertigender Notstand

Es wird eine Prozessbeschreibung zur Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen ohne das Vorliegen einer richterlichen Genehmigung aus einem rechtfertigenden Notstand heraus erwartet. Darin enthalten ist die Beschreibung der Verantwortlichkeiten, Aussagen zur Überwachung, zur Beendigung und zur Dokumentation der Maßnahme.

5.7.4 Geschlossene Wohnbereiche

Konzeptionelle Aussagen zu geschlossenen Wohnbereichen sind im Rahmen der Gesamtkonzeption gesondert darzustellen.

5.7.5 Hilfsmittel zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen

Erwartet wird die Darstellung, welche Hilfsmittel zur Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen in der Einrichtung grundsätzlich zur Verfügung stehen. Nicht nur technische oder mechanische Hilfsmittel sind hier zu nennen, auch weitere Angebote zur Mobilitätsförderung, Sturzpräventionsprogramme, Bewohner- und Angehörigenberatung usw. können nachweislich die Zahl der freiheitsentziehenden Maßnahmen senken.

5.7.6 Anwendung genehmigter freiheitsentziehender Maßnahmen (FEM)

Hier werden Aussagen zur sachgerechten Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen (Durchführungsverantwortung), zur Überwachung während der Anwendung und zur Dokumentation in der Prozessplanung erwartet. Insbesondere soll aufgezeigt werden wie sichergestellt wird, dass die Anwendung von genehmigten FEM in jedem Einzelfall im Sinne des § 8 HGBP auf das notwendige Maß beschränkt wird.

5.8. Aufnahme, Aus- und Umzug von Bewohnern

Der Einzug in eine Einrichtung wird von den Bewohnern und auch ihren Angehörigen als existentielles Lebensereignis erlebt. Er stellt einen deutlichen Einschnitt im Leben dar und bringt eine Reihe einschneidender Veränderungen der räumlichen und sozialen Umweltbedingungen mit sich.

Vor diesem Hintergrund ist in der Konzeption dazulegen, wie der Bewohner in dieser Phase professionell begleitet und die fachliche Überleitung sichergestellt werden. Dies gilt auch für Kurzzeitpflegegäste.

Da es in Pflegeeinrichtungen auch vorkommt, dass Bewohner um- oder ausziehen, ist ebenfalls darzustellen, wie diese Situation professionell gestaltet wird.

5.9 Hauswirtschaft

Der Bereich Hauswirtschaft umfasst

- Küche (mit der Mahlzeitengabe)
- Reinigung
- Wäscheversorgung

Angaben zur Organisation der Hauswirtschaft sind unter bewohnerbezogenen und bedürfnisorientierten Aspekten darzustellen.

Wichtig sind Aussagen zur Form der Organisation der Verpflegung, Reinigung und Wäscheversorgung sowie zu den Maßnahmen der Sicherstellung dieser Leistungen. Besonders ist auf die Gestaltung der Schnittstellen Bezug zu nehmen.

5.10 Hygiene

Hier ist darzulegen, wie die einschlägigen Hygieneanforderungen in der Einrichtung umgesetzt werden.

Erwartet werden Aussagen zu(m):

- Hygienebeauftragten
- Verfahrensanweisungen/ Standards
- Kooperationsverträgen und der Zusammenarbeit mit Firmen
- Hygienehandbuch

Diese Aussagen können in Form eines allgemeinen Überblicks dargestellt werden. Hinsichtlich der detaillierten Beschreibung kann - sofern vorhanden - auf die Inhalte des Hygienehandbuchs verwiesen werden.

5.11 Verwaltung

Die Organisation der Verwaltung ist im Hinblick auf bewohnerbezogene Prozessabläufe darzustellen, wie z.B. Barbetragsverwaltung, Information zu oder Abschluss von Heimverträgen, administrative Unterstützungsleistungen.

5.12 Haustechnik

Die Organisation der Haustechnik ist im Hinblick auf bewohnerbezogene Prozessabläufe darzustellen, z.B. Reparaturen, Wartung und Überwachung von technischen Geräten, Fahrdienste.

6. Mitwirkung der Bewohner

6.1 Gremien

Hier ist darzustellen, in welcher Form die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben erfolgt. Entsprechende Aktivitäten der Funktionsträger und Formen der Unterstützung durch die Einrichtung sind aufzuzeigen.

6.2 Sonstige Formen der Beteiligung

Diese Ausführungen beziehen sich auf Beteiligungsformen, die den Bewohnern weitere Mitwirkungsmöglichkeiten eröffnen, z.B. Bewohnerversammlungen, Wohnbereichstreffen.

Es ist nachvollziehbar zu beschreiben, wie Wünsche, Interessen, Kritik, Bedürfnisse erfragt werden und Berücksichtigung finden.

7. Zusammenarbeit mit Angehörigen und ehrenamtlich Engagierten

7.1 Zusammenarbeit mit Angehörigen

An dieser Stelle ist auf den Stellenwert familialer Pflege- und Betreuungsleistungen aus Sicht der Einrichtung einzugehen.

Ferner sind die seitens der Einrichtung bereit gestellten Unterstützungsleistungen für Angehörige in ihrer Zielsetzung und Ausgestaltung zu benennen.

Beispielhaft seien genannt:

- Strukturierte Kommunikation mit Angehörigen, z.B.
    - Informationsabende
    - Informationsschriften
- Sprechstunden etc., Gesprächsgruppen, ggf. Kooperationen mit Selbsthilfegruppen
- Beteiligungsmöglichkeiten in Pflege, Betreuung, Hauswirtschaft
- Möglichkeiten, in der Einrichtung zu übernachten

7.2 Begleitung von ehrenamtlich Engagierten

Die Bedeutung ehrenamtlicher Betreuungsleistungen in Pflegeheimen steigt stetig. Ehrenamtliche Mitarbeit kann in unterschiedlichen Aufgabenfeldern stattfinden. Diese sollten konkret beschrieben werden.

Darüber hinaus muss sich die Konzeption einer Einrichtung nicht nur mit der Frage der Gewinnung ehrenamtlich Engagierter auseinandersetzen, sondern auch beschreiben, wie die fachliche Begleitung und Unterstützung aussieht.

An dieser Stelle sollten auch die so genannten „Basisleistungen“, wie Regelungen zur Aufwandsentschädigung, zur gesetzlichen Unfallversicherung und zur Absicherung gegen Haftungsrisiken, dargestellt werden.

8. Gemeinwesenarbeit/ Vernetzung

Gemeinwesenarbeit bezieht sich auf die Öffnung der Einrichtung in den Stadtteil (das Quartier), auf die Einbeziehung von dort lebenden und wirkenden Personen sowie Institutionen, die an Kontakten oder einer Zusammenarbeit interessiert sind. Gemeinwesenarbeit umfasst auch wechselseitiges Öffnen der Einrichtung. Sie ermöglicht soziale Kontakte von Bewohnern außerhalb der Einrichtung und Zugang von außen durch Nachbarn, Vereine etc. in die Einrichtung sowie Begegnungen der Generationen.

Als sozialkulturelle Arbeit der Einrichtung sind die aktive Öffnung zum Gemeinwesen, das Bereitstellen von Räumen und sonstigen Ressourcen, die logistische Unterstützung von Initiativen und Gruppen im Rahmen der jeweils gegebenen Möglichkeiten denkbar. Dazu kann auch das Entwickeln von eigenen Angeboten gehören, z. B. Kindergarten- und Schulprojekte.

An dieser Stelle sind die konkreten Angebote darzustellen sowie die Nutzungs- und Wahlmöglichkeiten der Bewohner zu erläutern.

Zur Vernetzung werden Aussagen zur Einbindung in die regionalen und/oder überregionalen Versorgungsstrukturen, z.B. Pflegekonferenzen, Pflegestützpunkte, trägerübergreifende Kooperationen oder Landesarbeitsgemeinschaften erwartet.

9. Maßnahmen der internen und externen Qualitätssicherung

Maßnahmen der Qualitätssicherung umfassen alle drei Ebenen der Qualität (Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität). Qualitätssicherung ist eine systematische Analyse der IST-Situation, die mit geeigneten Maßnahmen an das angestrebte SOLL im Sinne eines Regelkreismodells (Planung, Durchführung, Evaluation, Korrektur) angepasst wird.

Erwartet werden konkrete Aussagen zu den zielführenden Steuerungsprozessen sowie zu Verantwortlichkeiten und Kompetenzen in der Einrichtung. Dies kann sowohl im Fließtext als auch durch Diagramme dargestellt werden.

Nähere Erläuterungen sind den Maßstäben und Grundsätzen für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI sowie den Rahmenverträgen gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Hessen und den Leistungs- und Qualitätsmerkmalen in der Pflegesatzvereinbarung zu entnehmen.

9.1 Risikomanagement

Es ist darzustellen, wie bewohnerbezogene und einrichtungsbezogene Risikofaktoren erfasst, daraus resultierenden Prozesse zur Risikominimierung eingeleitet und deren regelmäßige Überprüfung sichergestellt werden. Zuständigkeiten im Rahmen dieser Verfahren sind eindeutig zu benennen.

Das Risikomanagement umfasst alle Bereiche der Einrichtung: Pflege, (soziale) Betreuung, Hauswirtschaft, Verwaltung und Haustechnik.

9.2 Beschwerdemanagement

Es ist die strukturierte Erfassung, prozessorientierte Abarbeitung und Auswertung der Hinweise/ Beschwerden mit geeigneten Instrumenten und unter eindeutiger Nennung der Zuständigkeiten darzulegen.

9.3 Mitarbeiterqualifikation

9.3.1 Einarbeitung neuer Mitarbeiter

An dieser Stelle erfolgt die Darstellung der Systematik der Einarbeitung unter Bezug auf die Qualifikation und den Aufgabenbereich des neuen Mitarbeiters.

9.3.2 Fort- und Weiterbildung

Erforderlich ist die Darstellung der systematischen Ermittlung des Bedarfs an Fort- und Weiterbildung, der prospektiven Planung und Umsetzung geeigneter Maßnahmen sowie deren Evaluation.

Die Inhalte orientieren sich sowohl an den Herausforderungen des jeweiligen Arbeitsgebietes, als auch am Kenntnisstand des einzelnen Mitarbeiters. Gemeint sind hier auch Maßnahmen der fachlichen Begleitung des Mitarbeiters, z.B. Supervision und Fallbesprechungen.

Es soll aufgezeigt werden, wie den aus dem HGBP resultierenden Schulungsverpflichtungen zu den Themen Hygiene, Arzneimittelversorgung sowie geeigneten Methoden zur Gewaltprävention und zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen nachgekommen wird. Insbesondere soll hierzu beschrieben werden, welche geeignete/ n Methode/ n geschult wird/ werden und in welchem Intervall die Schulungen erfolgen.

Die Anforderungen aus den Grundlagen der Qualitätsprüfungen nach den §§ 114 SGB XI in der stationären Pflege sind ebenfalls abzubilden. Diese umfassen die Weiterbildung für Mitarbeiter in Leitungsfunktionen sowie Schulungsverpflichtungen zu Erste Hilfe und Notfallmaßnahmen, Hygieneanforderungen und Fachkenntnissen zu speziellen Schwerpunkten in der Versorgung besonderer Personengruppen.

F. Ergänzende Anforderungen zu:

I. Leistungsbereich teilstationäre Pflege (Tages- und Nachtpflege)

II. Leistungsbereich vollstationäre Dauerpflege für pflegebedürftige Menschen mit einer demenziellen Erkrankung und einem besonderen Pflege- und Betreuungsbedarf auf Grund von speziellen Verhaltensmerkmalen

III. Leistungsbereich vollstationäre Dauerpflege für Menschen mit schweren und schwersten neurologischen Schädigungen in Phase F

IV. Leistungsbereich vollstationäre Dauerpflege für Beatmungspflichtige

V. Leistungsbereich vollstationäre Dauerpflege für Menschen mit organisch bedingten Persönlichkeitsstörungen in Phase F

VI. Leistungsbereich vollstationäre Dauerpflege für pflegebedürftigen Menschen mit psychischer Erkrankung und/oder seelischer Behinderung und/oder Abhängigkeitserkrankung in Verbindung mit Comorbidität

VII. Leistungsbereich für ältere geistig behinderte Menschen in Verbindung mit schwerer oder schwerster Pflegebedürftigkeit

VIII. Leistungsbereiche vollstationären Dauerpflege für Kinder und Jugendliche

IX. Leistungsbereich stationäre Hospizversorgung

I. Leistungsbereich teilstationäre Pflege (Tages- u. Nachtpflege)

Konzeptionelle Basis:

- **Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der teilstationären Pflege (Tagespflege)**
- **Rahmenvertrag über die teilstationäre pflegerische Versorgung (Tages- und Nachtpflege) gemäß § 75 Abs.1 SGB XI für das Land Hessen**

Personenkreis	Bei einer Spezialisierung wird eine Definition der Zielgruppe erwartet.
Gestaltung des räumlichen Milieus	Es müssen die Räume dargestellt werden, die für das Angebot zur Verfügung gestellt werden. Die in § 3 Rahmenvertrag über die teilstationäre pflegerische Versorgung (Tages- und Nachtpflege) gemäß § 75 Abs.1 SGB XI für das Land Hessen definierten Anforderungen sind zu beachten und ihre Umsetzung ist darzulegen.
Allgemeine Pflege- und Betreuungsleistung	Die spezielle Gewichtung von Grund- und Behandlungspflege, sowie der (sozialen) Betreuung ist zu berücksichtigen.
Öffnungszeiten	Es werden Angaben erwartet, zu welchen Zeiten das Angebot zur Verfügung steht.
Fahrdienst	Die Organisation der notwendigen und angemessenen Beförderung der Gäste ist anzugeben.
Kooperation	Die Kooperation und Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern, z.B. mit den die Gäste zu Hause versorgenden ambulanten Pflegediensten, ist darzustellen. Es ist aufzuzeigen, wie der Informationsfluss zu pflege- und betreuungsrelevanten Fragen, insbesondere auch zu beobachteten Auffälligkeiten und Problemen zwischen Einrichtung und dem an der häuslichen Pflege und Betreuung beteiligten ambulanten Dienst sichergestellt ist.
Angehörige	Die Beratung und Kooperation mit Angehörigen im Rahmen der pflegerischen Versorgung ist darzustellen. Es ist dazustellen, wie der Informationsfluss zu pflege- und betreuungsrelevanten Fragen, insbesondere auch zu beobachteten Auffälligkeiten und Problemen zwischen Einrichtung und den an der häuslichen Pflege und Betreuung beteiligten Personen sichergestellt ist.

II. Leistungsbereich vollstationäre Dauerpflege für pflegebedürftige Menschen mit einer demenziellen Erkrankung und einem besonderen Pflege- und Betreuungsbedarf auf Grund von speziellen Verhaltensmerkmalen

Konzeptionelle Basis:

Anlage A zu § 4 Abs. 2 Rahmenvertrag über die vollstationäre pflegerische Versorgung gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Hessen: „Rahmenkonzeption für Menschen mit einer demenziellen Erkrankung und besonderem Pflege- und Betreuungsbedarf auf Grund von speziellen Verhaltensmerkmalen“

Personenkreis/ Zugangs- und Verlegungskriterien	Es sind die in der Rahmenkonzeption definierten Zugangs- und Verlegungskriterien zu beachten..
Räumliches Milieu	Es ist darzulegen, wie das räumliche Milieu an die spezifischen Bedarfe Demenzkranker angepasst ist (u.a. Mobiliar, Farbgebung, Beleuchtung, Fußböden, Angebote für Sinnesanregung, Überschaubarkeit). Ferner ist zu erläutern, wie eine größtmögliche eigenständige Bewegungsmöglichkeit geschaffen wird, auch für Menschen mit einem ausgeprägten Bewegungsdrang. Es muss die Möglichkeit zur Aufteilung in 2 Gruppen dargestellt werden.
Organisationsform	Es ist darzulegen, ob die Personengruppe segregativ oder teilsegregativ versorgt wird. Bei teilsegregativer Versorgung sind folgende Besonderheiten darzulegen: • Sicherstellung eines behutsamen Transfers zwischen Wohnbereich und Betreuungsgruppe • Sicherstellung der Informationsweitergabe zwischen Wohnbereich und Betreuungsgruppe, insbesondere hinsichtlich des einheitlichen Umgangs mit Verhaltensauffälligkeiten • Sicherstellung einer gleichmäßigen fachgerechten Versorgung außerhalb der Öffnungszeiten der Betreuungsgruppe
Leistungen der Grundpflege	Es ist darzustellen, wie mit der häufig vorhandenen Non-Compliance der Demenzkranken bei notwendigen Pflegehandlungen umzugehen ist.
Leistungen der sozialen Betreuung	Es muss dargelegt werden, wie die Einrichtung systematisch die auslösenden Reize für spezielle Verhaltensmerkmale beobachtet und dokumentiert und wie sie die daraus gewonnenen Erkenntnisse in der Pflegeplanung umsetzt.

Soziales Milieu	Die Einrichtung hat darzustellen, wie ein Präsenzmilieu aufgebaut wird. Ferner muss eine stetige Tagesstruktur an allen sieben Tagen der Woche dargelegt werden. Es ist zu erläutern wie der lebensgeschichtliche Kontext der Demenzkranken ermittelt und in der täglichen Arbeit berücksichtigt wird.
Personaleinsatzplanung/ Dienstplanung	Es ist darzulegen, wie eine größtmögliche Kontinuität des Personals, die feste Zuordnung von Bezugspersonen und die Schaffung eines Präsenzmilieus (mindestens im Rahmen der Tagesstruktur) gewährleistet werden kann.
Ärztliche Versorgung	Es ist – unabhängig von der freien Arztwahl – der Versuch der Einbindung gerontopsychiatrisch erfahrener Ärzte in die Versorgung der Bewohner und die Fallbesprechungen darzulegen.
Ernährung	Die Einrichtung muss die spezifischen Ernährungsbedarfe der Demenzkranken darlegen und sie muss erläutern, wie sie diese deckt.
Qualitäts-/ Risikomanagement	Es ist darzustellen, wie die Einrichtung folgende Parameter ermittelt und in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess einfließen lässt: • Verlauf der Verhaltensauffälligkeiten über eine fortlaufende monatliche retrospektive Betrachtung des Verhaltens, z.B. mit Hilfe der Cohen-Mansfield-Skala (CMAI) • Wohlbefinden der Bewohner, z.B. mit Hilfe des Dementia Care Mapping (DCM) • Anzahl der freiheitsentziehenden Maßnahmen, • Verbrauch an Psychopharmaka • Einweisungsrate in psychiatrische Kliniken/Abteilungen von Krankenhäusern • Sturzrate • Auftreten von Mangelernährung und Exsikkose
Qualifikation	Die Einrichtung hat darzulegen, über welche notwendigen Fertigkeiten in der demenzspezifischen bewohnerorientierten Kommunikation und Pflege alle an der Pflege, Betreuung und hauswirtschaftlichen Versorgung des Personenkreises beteiligten Mitarbeiter verfügen und wie eine kontinuierliche jährliche Fortbildung erfolgt. Dazu gehört auch eine Darstellung der Organisation und Inhalte der verpflichtenden Grundlagenschulung für alle neuen Mitarbeiter. Die Organisation und Umsetzung von regelmäßigen Fallbesprechungen ist ebenfalls darzustellen.

III. Leistungsbereich vollstationäre Dauerpflege für Menschen mit schweren und schwersten neurologischen Schädigungen in Phase F

Bei der Erstellung der Einrichtungskonzeption sind auch die in Teil A des „Rahmenkonzept zur vollstationären Versorgung von Menschen mit schweren und schwersten neurologischen Schädigungen in Phase F und/oder Beatmungspflicht und Menschen mit organisch bedingten Persönlichkeitsstörungen in Phase F in Hessen“ formulierten Anforderungen an eine fachgerechte Leistungserbringung zu berücksichtigen.

IV. Leistungsbereich vollstationäre Dauerpflege für beatmungspflichtige Menschen

Bei der Erstellung der Einrichtungskonzeption sind auch die in Teil B des „Rahmenkonzept zur vollstationären Versorgung von Menschen mit schweren und schwersten neurologischen Schädigungen in Phase F und/oder Beatmungspflicht und Menschen mit organisch bedingten Persönlichkeitsstörungen in Phase F in Hessen“ formulierten Anforderungen an eine fachgerechte Leistungserbringung zu berücksichtigen.

V. Leistungsbereich vollstationäre Dauerpflege für Menschen mit organisch bedingten Persönlichkeitsstörungen in Phase F

Bei der Erstellung der Einrichtungskonzeption sind auch die in Teil C des „Rahmenkonzept zur vollstationären Versorgung von Menschen mit schweren und schwersten neurologischen Schädigungen in Phase F und/oder Beatmungspflicht und Menschen mit organisch bedingten Persönlichkeitsstörungen in Phase F in Hessen“ formulierten Anforderungen an eine fachgerechte Leistungserbringung zu berücksichtigen.

VI. Leistungsbereich vollstationäre Dauerpflege für Menschen mit psychischer Erkrankung und/oder seelischer Behinderung und/oder Abhängigkeitserkrankung in Verbindung mit Comorbidität

Bei der Erstellung der Einrichtungskonzeption sind auch die im „Rahmenkonzept zur vollstationären Versorgung von pflegebedürftigen Menschen mit psychischer Erkrankung und / oder seelischer Behinderung und/ oder Abhängigkeitserkrankung in Verbindung mit Comorbidität“ formulierten Anforderungen an eine fachgerechte Leistungserbringung zu berücksichtigen.

VII. Leistungsbereich für ältere geistig behinderte Menschen in Verbindung mit schwerer oder schwerster Pflegebedürftigkeit

Bei der Erstellung der Einrichtungskonzeption sind auch die im „Rahmenkonzept für ältere geistig behinderte Menschen in Verbindung mit schwerer oder schwerster Pflegebedürftigkeit“ formulierten Anforderungen an eine fachgerechte Leistungserbringung zu berücksichtigen.

VIII. Leistungsbereiche für vollstationäre Dauerpflege und Betreuung von Kindern und Jugendlichen

Hinweis: Betriebserlaubnis nach § 45 SGB VIII ist Voraussetzung

Personenkreis	Erwartet wird eine genaue Angabe der Altersgruppe (Aufnahme- und Betreuungsalter) sowie der vorliegenden Fähigkeitsstörungen, des Hilfebedarfs nach SGB XI und ggf. des regionalen Einzugsgebietes der Einrichtung.
Förderung der Entwicklung	Erwartet werden konkrete Aussagen mindestens zu folgenden Aspekten: • Kompetenzentwicklung und –förderung im Bereich Mobilität • Kompetenzentwicklung und –förderung im kognitiven Bereich • Förderung der Reizaufnahme und –verarbeitung (z.B. Sprachanbahnung) • Teilhabe behinderter Menschen gem. § 10 SGB IX (siehe Rahmenvertrag § 79 Abs. 1 SGB XII)
Schul- und Berufsausbildung	Erwartet werden konkrete Aussagen zur Hinführung zu einer angemessenen Beschulung
Vernetzung	Erwartet werden konkrete Aussagen mindestens zu folgenden Aspekten: • Sicherstellung bedarfsgerechter Facharztversorgung wie z.B. Neuropädiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinderarzt • Formen der Kooperation mit externen pädagogischen und therapeutischen Diensten (z.B. psychologische Dienste, Frühförderung, Familien- und Erziehungsberatung) • Kooperative Zusammenarbeit mit Schulämtern, Schulen, Kindertagesstätten • Kooperation mit dem Gemeinwesen zur sozialen Inklusion der Kinder und Jugendlichen
Angehörigenarbeit	Erwartet werden konkrete Aussagen zur Angehörigenarbeit: • Begleitung und Unterstützung der Eltern und Geschwister im Umgang mit dem Kind • Förderung der Beziehung des Kindes zu seiner Familie • Einbeziehung der Angehörigen in Betreuung und Pflege • Maßnahmen zur Reintegration des Kindes in seine Familie • Begleitung des Abschieds vom sterbenden Kind
Raumkonzept	Grundlage für das Raumkonzept ist die „Richtlinie für Kinder- und Jugendheime in Hessen“. Darüber hinaus werden Aussagen zur Ausstattung und zum räumlichen Milieu erwartet (kindgerecht, Spielangebot/ -möglichkeiten)

IX. Leistungsbereich stationäre Hospizversorgung

Die Ausführungen orientieren sich an der Rahmenvereinbarung nach § 39a Satz 4 SGB V über Art und Umfang sowie zur Sicherung der Qualität der stationären Hospizversorgung sowie an dem Versorgungsvertrag über die stationäre Hospizversorgung nach § 39a Abs.1 SGB V in Verbindung mit § 72 SGB XI

Personenkreis	Beschreibung gemäß Vorgaben in o.g. Rahmenvereinbarung
Leitbild	Die Philosophie der Einrichtung ist auf der Basis des Hospizgedankens darzustellen.
Ehrenamt	Erwartet werden konkrete Aussagen zur Gewinnung von ehrenamtlichen Helfern, der Qualifikation, der Begleitung, der fachlichen Unterstützung sowie der Koordination des Einsatzes.
Vernetzung	Erwartet werden konkrete Aussagen mindestens zu folgenden Aspekten: • Kooperation mit regionalen Versorgungsstrukturen sowie deren Auf- und Ausbau im Sinne einer bedarfsdeckenden Hospizversorgung • Kooperation mit Schmerztherapeuten • Zusammenarbeit mit Seelsorgern unterschiedlicher Glaubensrichtungen
Besondere **Aspekte der Leistungserbringung**	Erwartet werden konkrete Aussagen mindestens zu folgenden Aspekten: • Seelsorge • psychosoziale Begleitung der Gäste sowie ihrer Angehörigen und Bezugspersonen • Krisenintervention unter palliativen Gesichtspunkten • Hilfestellung bei der Regelung persönlicher Angelegenheiten zum Lebensende **Kinderhospiz** • besondere Berücksichtigung der Bedürfnisse von Kindern und deren Familien, • pädagogische Begleitung, ggf. schulische Förderung, • Mitaufnahme von Eltern und Geschwistern.

G. Prüfung der Konzeption einer Pflegeeinrichtung

Sofern ein Betreiber beabsichtigt eine Einrichtung zu eröffnen, zu verändern oder zu erweitern, ist mit den nachfolgenden Institutionen Kontakt aufzunehmen:

- Betreuungs- und Pflegeaufsicht beim zuständigen Hessischen Amt für Versorgung und Soziales,
- Landesverbänden der Pflegekassen,
- Zuständiger Sozialhilfeträger (bei Einrichtungen gemäß den Unterpunkten III – VII ist dies der überörtliche Sozialhilfeträger)

Gemäß § 9 Abs. 2, Nr. 1 HGBP besteht die gesetzliche Verpflichtung, eine aussagekräftige Konzeption zu erstellen und diese angemessen fortzuschreiben.

Anforderungen an eine theoriegeleitete Konzeption sind darüber hinaus auch in den jeweiligen Maßstäben und Grundsätzen für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der vollstationären sowie auch der teilstationären Pflege (Tagespflege) enthalten.

Es ist daher notwendig, den beteiligten Institutionen zeitnah eine tragfähige Konzeption vorzulegen.

Über die Frage, welche Schritte darüber hinaus notwendig und sinnvoll sind informiert der jeweilige Gesprächspartner.

Nach Abschluss der Prüfung im Sinne dieser Arbeitshilfe werden dem Träger bzw. Interessenten das Prüfergebnis sowie entsprechende Informationen zum weiteren Vorgehen schriftlich mitgeteilt.

Ansprechpartner sind:

Landesverbände der Pflegekassen:

Landesverbände der Pflegekassen
Kölner Straße 8
65760 Eschborn
Tel.: (0800) 00 00 255

Zuständig für:

Werra-Meißner-Kreis, Landkreis Gießen, Vogelsbergkreis, Main-Kinzig-Kreis, Schwalm-Eder-Kreis, Wetterau-kreis, Stadt Offenbach, Landkreis Kassel, Landkreis Fulda, Landkreis Limburg-Weilburg, Landkreis Waldeck-Frankenberg, Rheingau-Taunus-Kreis, Landkreis Hersfeld-Rotenburg, Landkreis Groß-Gerau, Odenwaldkreis und Landkreis Bergstraße

Landesverbände der Pflegekassen in Hessen
Walter-Kolb-Str.9-11
60594 Frankfurt a. M.
Tel. (069) 962168 - 53
Tel. (069) 962168 - 54

Zuständig für:

Stadt Darmstadt, Landkreis Darmstadt-Dieburg, Landkreis Offenbach, Stadt Frankfurt, Stadt Wiesbaden, Main-Taunus-Kreis, Hochtaunus-Kreis, Stadt Kassel

Landesverbände der Pflegekassen in Hessen
Stresemannallee 20
60959 Frankfurt a. M.
Tel. (07154) 1316 - 127

Zuständig für:

Landkreis Marburg-Biedenkopf, Lahn- Dill-Kreis

Landeswohlfahrtsverband Hessen

(zuständig für Leistungen nach F III – VIII)

Landeswohlfahrtsverband Hessen
Ständeplatz 6-10
34117 Kassel

Regionale Ansprechpartner unter:

https://www.lwv-hessen.de/soziale-teilhabe/leistungen-zur-sozialen-teilhabe/soziale-landkarten/

Betreuungs- und Pflegeaufsicht
beim Hessischen Amt für Versorgung und Soziales

Regionale Ansprechpartner und weitere Informationen auch unter

https://rp-giessen.hessen.de/soziales/hessische-betreuungs-pflegeaufsicht

Hessisches Amt für Versorgung und Soziales DARMSTADT **Schottener Weg 3 (am Messplatz)** **64289 Darmstadt** **Telefon-Nr.: (06151) – 738-0** **Fax-Nr.: (0611) 327644 931** Betreuungs-Pflegeaufsicht@havs-dar.hessen.de	**Zuständig für:** • Landkreis Darmstadt-Dieburg • Landkreis Groß-Gerau • Landkreis Bergstraße • Odenwaldkreis • Stadt Darmstadt
Hessisches Amt für Versorgung und Soziales FRANKFURT **Walter-Möller-Platz 1** **60439 Frankfurt am Main** **Telefon-Nr.: (069) – 1567 – 1** **Fax-Nr.: (0611) – 327644 879** hgbp@havs-fra.hessen.de	**Zuständig für:** • Landkreis Offenbach • Hochtaunuskreis • Stadt Frankfurt • Stadt Offenbach
Hessisches Amt für Versorgung und Soziales FULDA **Washingtonallee 2** **36041 Fulda** **Telefon-Nr.: (0661) – 6207 – 0** **Fax-Nr.: (0611) 327644 921** hgbp@havs-ful.hessen.de	**Zuständig für:** • Landkreis Fulda • Landkreis Hersfeld-Rotenburg • Main-Kinzig-Kreis
Hessisches Amt für Versorgung und Soziales GIESSEN **Südanlage 14 A** **35390 Gießen** **Telefon-Nr.: (0641) – 7936 – 0** **Fax-Nr.: (0641) – 7936 – 270** hgbp@havs-gie.hessen.de	**Zuständig für:** • Landkreis Gießen • Landkreis Marburg-Biedenkopf • Lahn-Dill-Kreis • Vogelsbergkreis • Wetteraukreis
Hessisches Amt für Versorgung und Soziales KASSEL **Frankfurter Straße 84 A** **34121 Kassel** **Telefon-Nr.: (0561) – 2099 – 0** **Fax-Nr.: (0561) – 2099 – 541** hgbp@havs-kas.hessen.de	**Zuständig für:** • Landkreis Kassel • Landkreis Waldeck-Frankenberg • Werra-Meißner-Kreis • Schwalm-Eder-Kreis • Stadt Kassel
Hessisches Amt für Versorgung und Soziales WIESBADEN **Mainzer Straße 35** **65185 Wiesbaden** **Telefon-Nr.: (0611) – 7157 – 0** **Fax-Nr.: (0611) 327644 888** hgbp@havs-wie.hessen.de	**Zuständig für:** • Landkreis Limburg-Weilburg • Main-Taunus-Kreis • Rheingau-Taunus-Kreis • Stadt Wiesbaden