

Pflegesatzvereinbarung

gemäß § 85 SGB XI

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

zwischen

der
Senioren-Zentrum „Schöne Flora“ GmbH
Kuehnstraße 71 d
22045 Hamburg

für die Pflegeeinrichtung:

Senioren-Zentrum „Schöne Flora“
Hermine-Berthold-Straße 30
28205 Bremen
IK: 510402471

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:	33,17 EUR
Pflegegrad 2:	42,53 EUR
Pflegegrad 3:	58,71 EUR
Pflegegrad 4:	75,57 EUR
Pflegegrad 5:	83,13 EUR

Der einrichtungsindividuelle einheitliche Eigenanteil beträgt täglich

17,22 EUR

- (2) Zusätzlich zu den unter Absatz 1 ausgewiesenen Pflegesätzen wird ein Betrag für die Refinanzierung der Ausgleichsbeträge nach der Bremischen Altenpflegeausgleichsverordnung (BremAltPflAusgIVO) 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 BremAltPflAusgIVO 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: **15,09 EUR**
für Verpflegung: **10,06 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	24,88 EUR
Pflegegrad 2:	31,90 EUR
Pflegegrad 3:	44,03 EUR
Pflegegrad 4:	56,68 EUR
Pflegegrad 5:	62,35 EUR

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

für Unterkunft:	11,32 EUR
für Verpflegung:	7,55 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 Gesamtheimergeld 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
- **4,94 EUR** pro Belegungstag bei Teilmonaten **oder**
 - **150,27 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 01.03.2021 bis 30.04.2022 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

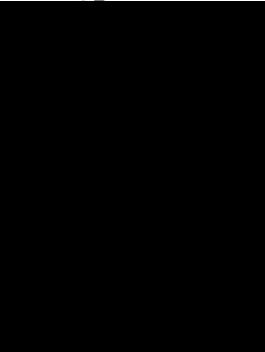
Bremen, 21.04.2021

Senioren-Zentrum
„Schöne Flora“ GmbH

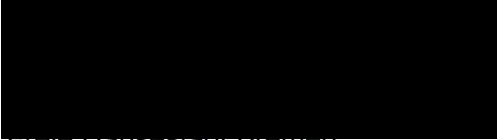
für
S

AOK Bremen/Bremerhaven

zugleich für die Knappschaft – Regionaldirektion
Nord, Hamburg

Pflegekassen  sund plus

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) als
Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassen der
Ersatzkasse vdek-Pflegesatzverhandler


Hansestadt Bremen
als überörtlicher Träger der Sozialhilfe,
Verband für Soziales,
Jugendberufshilfenort

Anlage 1

zur Pflegesatzvereinbarung gemäß § 85 SGBXI vom 21.04.2021

für die vollstationäre Pflege in der

Einrichtung Seniorenzentrum "Schöne Flora"

Hermine-Berthold-Straße 30

28205 Bremen

Leistungs- und Qualitätsmerkmale

nach § 2 Abs. 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	
	Anzahl	in % von Gesamt	Anzahl	in % von Gesamt
Pflegegrad 1	1.22	9.77	1.12	9.26
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.):

- Apalliker
- AIDS-Kranke
- MS-Kranke

x dementiell Erkrankte ohne Unterbringungsbeschluss (geschützter Bereich mit 20 Plätzen)

x Menschen zur palliativen Versorgung

1.3 Anzahl der Pflegebedürftigen besonderer Personengruppen (1-5)

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
Apalliker		
AIDS-Kranke		
MS-Kranke		
Palliativversorgung		
dementiell Erkrankte im geschützten Wohnbereich		

Pflegebedürftigkeitsstruktur der gesamten besonderen Personengruppe:

	vorhergehender Vergütungszeitraum		Vereinbarungs-/ Vergütungszeitraum	
	Anzahl	in % von Gesamt	Anzahl	in % von Gesamt
Pflegegrad 1	0,00	0,00	0	0,00
Pflegegrad 2	1,00	4,35	1,00	6,66
Pflegegrad 3	0,00	0,00	3,00	20,00
Pflegegrad 4	6,00	26,09	6,00	40,00

Pflegegrad 5	16,00	69,57	5,00
Gesamt	23,00		15,00

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

Phase F: Biografiearbeit bzw. Bogen zusätzliche Ergänzung im Bereich der Sinne, Assesment: Funktionaler Selbständigkeits Index (FIM), Angepasste Versorgung im Bereich der Grundpflege

Palliativ: Intervention: Umfassende Wahrnehmung; - Palliativer Anamnesebogen, Patientenwille, Sterbewünsche, Ängste, Sorgen, Pflege und Begleitung in Sterbephase, Schmerzmanagement.

Demenz: Bezugnahme auf die „herausfordernden Verhaltensweisen“ der Bewohner in dem beschriebenen Bereich: beispielhaft Hinlauftendenzen, aggressives Verhalten, Rufen, zielloses Umherwandern. Interventionen: Bewegungsförderung, Kommunikation – Validation, Biografie- und Erinnerungsarbeit, Basale Simulation.

2 Einrichtungskonzeption

Die Pflegeeinrichtung verfügt über ein Pflegekonzept.

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

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

- 2.2 Versorgungskonzept

Die Pflegeeinrichtung verfügt über ein Versorgungskonzept.

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

- Grundsätze/Ziele
- Leistungsangebot in der Verpflegung
- Leistungsangebot in der Hausreinigung
- Leistungsangebot in der Wäscheversorgung
- 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 Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der vollstationären Pflege in der jeweils aktuellen Fassung gemacht.

Sie sind Bestandteil dieser Vereinbarung.

3.1 Allgemeine Pflegeleistungen

3.1.1 Grundpflege (siehe Rahmenvertrag)

Die Leistungen der Grundpflege bestehen aus den im Einzelfall erforderlichen Hilfen bei der Körperpflege, der Ernährung und der Mobilität.

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 Tagespflegegastes überzeugt hat.

Die im Rahmenvertrag aufgeführten Leistungen sind für die Einrichtung verbindlich.

3.1.3 Soziale Betreuung (siehe Rahmenvertrag)

Den Bewohnern werden im Rahmen der sozialen Betreuung sowohl Gruppenangebote als auch Einzelbetreuung dargeboten. Die Gruppenangebote werden monatlich geplant und beinhalten mehrmals wöchentlich ein Angebot. Dies zielt auf die körperliche und geistige Förderung des Bewohners in einem „gemeinsamen“ Umfeld ab. Das gleiche gilt für die individuelle Einzelbetreuung, die im Rahmen der

Pflegeplanung insbesondere auf die individuelle Ressourcenförderungen setzt. Bettlägerigen Bewohnern wird die soziale Betreuung individuell angeboten und auf Wunsch im Bewohnerzimmer durchgeführt.

3.2 Kooperation

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

Die Pflegeeinrichtung kooperiert mit:

- Apotheke
 - niedergelassene Allgemein- und Fachärzte
 - Krankenhäuser der Umgebung
 - Kindergarten
 - Sanitätshaus
-

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

3.3.1 Unterkunftsleistungen

	Eigenleistung
Wäscheversorgung	teilweise fremd vergeben (Flachwäsche)
Reinigung und Instandhaltung	Eigenleistung

3.3.2 Verpflegungsleistungen

- Wochenspeiseplan
 - Getränkeversorgung
 - spezielle Kostformen, wenn ja welche?
- Diätkost
-

Organisation des Mahlzeitenangebotes:

6 Mahlzeiten, von denen Frühstück, Mittagessen und Abendessen auf Wunsch im Wohnbereich oder im zentralen Aufenthaltsraum im Erdgeschoss eingenommen werden können. Getränke werden unbegrenzt und jederzeit angeboten und angereicht. Diabetiker erhalten Schonkost, Die Nahrungsmittel werden in den jeweils medizinisch indizierten zeitlichen Abständen ausgegeben (Diabetiker 8 Stunden).

08:00 Uhr bis 10:00 Uhr	gemeinsames Frühstück
10:00 Uhr bis 10:30 Uhr	2. Frühstück
12:00 Uhr bis 13:00 Uhr	gemeinsames Mittagessen
15:00 Uhr bis 16:00 Uhr	gemeinsames Kaffeetrinken (mit Kuchenangebot)
18:00 Uhr bis 19:00 Uhr	gemeinsames Abendessen
Ab 21:00 Uhr	Spätmahlzeit

Diese Essenszeiten sind Angebote, von denen auf Wunsch abgewichen werden kann.

3.4 Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI

ja 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)

Die Einrichtung weist 133 Plätze auf. Es handelt sich um einen länglichen Baukörper im Georg-Bitter-Quartier, Hermine-Bertold-Strasse in Bremen. Die Einrichtung liegt zwischen Kindergarten und einem neu errichteten betreuten Wohnen und verfügt über 4 Stockwerke sowie einen Demenzgarten.

4.2 Räumliche Ausstattung
(Ausstattung der Zimmer)
bauliche Zimmerstruktur:

Die Zimmer weisen eine Größe von 17,00 qm und 26 qm auf und verfügen über jeweils ein eigenes Bad. Sie sind ausgestattet mit einem Pflegebett, Tisch, Stühlen, Schränken, Leuchtmittel und einem Nachttisch. Sie können zusätzlich mit eigenen Möbeln und privaten Gegenständen versehen werden.

Aufteilung in Wohnbereiche ja/nein: ja

gebäudetechnische Ausstattung
(z. B. Fahrstuhl, behinderten gerechter Eingang):

gebäudetechnische Ausstattung
(z. B. Fahrstuhl, behinderten gerechter Eingang):
Es sind zwei Fahrstühle, ein behindertengerechter Eingang, eine zentrale Cafeteria, ein Demenzgarten sowie ein Therapieraum vorhanden.

Anzahl	
3	Pflegebäder

10	Gemeinschaftsräume		
111	Einbettzimmer	x	mit Nasszelle
		-	ohne Nasszelle
11	Zweibettzimmer	11	mit Nasszelle
		0	ohne Nasszelle
0	Mehrbettzimmer	0	mit Nasszelle
		0	ohne Nasszelle

weitere Räume, z. B. Therapieräume 1 Therapieraum, 1 Terasse,
1 Reservezimmer

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

Die Pflegeeinrichtung hält die erforderlichen Hilfsmittel in angemessener Anzahl, Form und Güte vor. Sie bevorratet in ausreichendem Maße Hilfsmittel, die von den BewohnerInnen genutzt werden können.

Dazu gehören insbesondere:

Absauggeräte, Adaptionshilfen, Applikationshilfen, Gehhilfen, Hilfsmittel gegen Dekubitus, Krankenfahrzeuge, Lagerungshilfen, Toilettenhilfen, Pflegehilfsmittel zur selbstständigen Mobilität und zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel.

6 Qualitätsmanagement

Maßstab für die Qualität der Leistungen sind die gesetzlichen Vorgaben aus dem SGB XI - insbesondere §§ 112 ff SGB XI, dem Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetz 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 Fort- und Weiterbildung wird anhand des prospektiven Fortbildungsplanes durchgeführt, der halbjährlich erstellt wird. Er ist auf die verschiedenen Berufsgruppen Innerhalb der Einrichtung zugeschnitten, die alle miteinbezogen werden, Die Schulungen erfolgen jeweils themenbezogen und werden sowohl von internen als auch von externen Fachleuten zu der jeweiligen Thematik erbracht.

- Konzept zur Einarbeitung neuer MA

Die Einarbeitung neuer Mitarbeiter wird anhand eines Konzeptes durchgeführt. Die Einarbeitungszeit umfasst 6 Wochen, in der der neue Mitarbeiter von einer erfahrenen Fachkraft begleitet und angeleitet wird. Es erfolgen Zwischenstandsgespräche und Arbeitsanalysen, die nachprüfbar und wiederholbar sind.

- Qualitätszirkel/Interne Kommunikation

Auf allen Ebenen erfolgen strukturierte Qualitätszirkel, die protokolliert werden. Dabei werden bei kleiner Mitgliederzahl abstrakte und fallbezogene Probleme der täglichen Arbeit besprochen und Lösungen geschult. So werden unter anderem Inhalte aus Schulungen für die Leitungskräfte auf alle Ebenen getragen.

- Beschwerdemanagement

Es besteht ein Konzept für die Aufnahme und Aufarbeitung von Beschwerden von Mitarbeitern und Bewohnern. Es legt ein besonderes Gewicht auf den PDCA-Zyklus und ermöglicht eine nachvollziehbare Beseitigung bzw. Auseinandersetzung mit festgestellten Problemen.

- Maßnahmen zur Bewertung der Ergebnisqualität z. B. Pflegevisiten

Es erfolgt regelmäßig, d.h. mindestens einmal jährlich pro Bewohner, eine ausschließlich auf die Ergebnisqualität zugeschnittene Pflegevisite durch die Pflegedienstleitung. Daneben erfolgen jährlich anonyme Mitarbeiter- und Bewohnerbefragungen, die von der Einrichtung organisiert werden und in der KerVita-Zentrale ausgewertet werden. Extern im Auftrag der Geschäftsführung wird die Ergebnisqualität durch eine Beratungsfirma unregelmäßig geprüft, die einen Schwerpunkt auf die Außenwahrnehmung der Qualität legt und auch die Auswertung durchführt.

- Weitere Maßnahmen

6.2 Externe Maßnahmen zur Qualitätssicherung:

- Einrichtungsübergreifende Beteiligung an Arbeitstreffen bzw. Qualitätskonferenzen

Es finden im Abstand von ca. 2 Monaten für die Leitungskräfte (d.h. Einrichtungsleiter, Pflegedienstleitung und Wohnbereichsleitung) zentrale Schulungen statt, in denen die Mitarbeiter aus allen Häusern der KerVita-Gruppe zusammenkommen und zu unter anderem qualitätsbezogenen Themen geschult werden.

- Teilnahme an externen fachlichen Veranstaltungen

Neben externen Schulungsangeboten von Dritten werden auch Besuche von regionalen Fachmessen angeboten

- Weitere Maßnahmen

Es finden regelmäßig in monatlichen Abständen Arbeitstreffen von Einrichtungsleitern statt. In unregelmäßigen Abständen erfolgen seitens der Geschäftsführungen unangekündigte Prüfungen, die anhand der Qualitätsprüfungsrichtlinie (QPR) und der Transparenzrichtlinie durchgeführt werden.

- 6.3 Ergänzende Darstellung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements und seiner Umsetzung z. B. Qualitätsbeauftragter, Qualitätssystem: Es besteht ein eigenes Qualitätssystem nach dem PDCA-Zyklus, das durch interne und externe Qualitätsbeauftragte begleitet wird. Es beruht nicht auf einem der gängigen Zertifizierungssysteme, sondern orientiert sich an der QPR und der Transparenzrichtlinie.
-

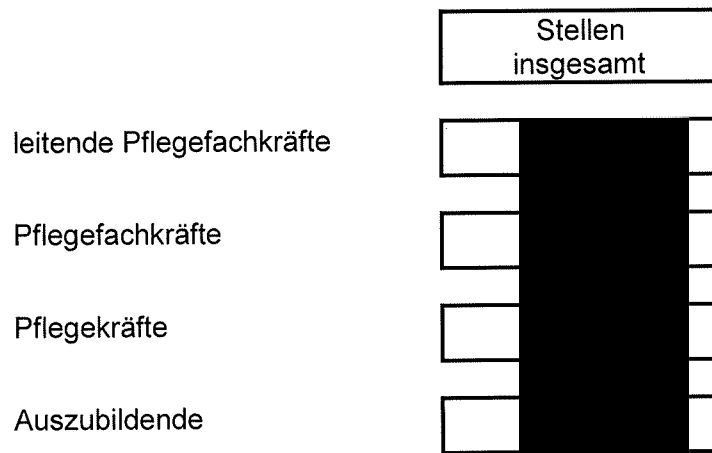
7 Personelle Ausstattung

Personalschlüssel für den pflegerischen Bereich.

7.1 Personalschlüssel

Pflegegrad 1	1: 6,35
Pflegegrad 2	1: 4,95
Pflegegrad 3	1: 3,02
Pflegegrad 4	1: 2,14
Pflegegrad 5	1: 1,90

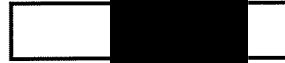
7.2 Pflegerischer Bereich



Sonstige Berufsgruppe



Soziale Betreuung



Gesamt

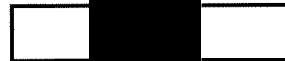


7.3 Personal für Hauswirtschaftliche Versorgung

Küche



Reinigung



Gesamt

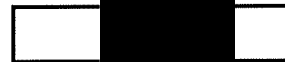


7.4 Verwaltung

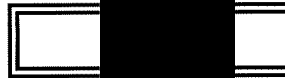
Heimleitung



Sonstige



Gesamt



7.5 Haustechnischer Bereich



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.