

Vereinbarung über die besondere stationäre Betreuung von Menschen mit Demenz und herausfordernden Verhaltensweisen in Hamburg

Die AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse,
als Landesverband der Krankenkassen in Wahrnehmung der Aufgaben
als Landesverband der Pflegekassen gemäß § 52 Abs. 1 und 4 SGB XI

die IKK classic,
als Landesverband der Krankenkassen in Wahrnehmung der Aufgaben
als Landesverband der Pflegekassen gemäß § 52 Abs. 1 und 4 SGB XI

der BKK-Landesverband NORDWEST,
zugleich für die Krankenkasse für den Gartenbau, diese zugleich handelnd für die Landwirtschaftliche Krankenkasse, in Wahrnehmung der Aufgaben eines Landesverbandes der Krankenkassen gemäß § 36 KVLG 1989,

die Knappschaft,
als Landesverband der Krankenkassen in Wahrnehmung der Aufgaben
als Landesverband der Pflegekassen gemäß § 52 Abs. 1 und 4 SGB XI

sowie

die Ersatzkassen

- Techniker Krankenkasse (TK)
- Barmer GEK
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- Handelskrankenkasse (hkk)
- HEK - Hanseatische Krankenkasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
vertreten durch die Leiterin der vdek- Landesvertretung Hamburg

sowie

die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz als zuständiger Träger der Sozialhilfe

und

die Arbeiterwohlfahrt, Landesverband Hamburg e.V.,

der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Landesvertretung Hamburg,

der Caritasverband für Hamburg e.V.,

das Deutsche Rote Kreuz, Landesverband Hamburg e.V.,

das Diakonische Werk Hamburg, Landesverband der Inneren Mission e.V.,

der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Hamburg e.V.,

vereinbaren die folgenden Grundsätze und Verfahrensregelungen für die besondere stationäre Betreuung von Menschen mit Demenz und herausfordernden Verhaltensweisen in Hamburg.

Zur besseren Lesbarkeit dieses Vertrages werden personenbezogene Bezeichnungen, die sich zugleich auf Frauen und Männer beziehen, generell nur in der männlichen Form angeführt.

§ 1 Definition

(1) Die besondere stationäre Betreuung von Menschen mit Demenz und herausfordernden Verhaltensweisen schafft für die Betreuung ein besonders geeignetes Milieu. Das Milieu wird insbesondere durch das Verhalten der Pflegenden, die bauliche Gestaltung und Einrichtung der Räumlichkeiten sowie durch Kontinuität in der Zusammensetzung der Gruppe, der betreuenden Personen und des Tagesablaufs geprägt.

(2) Die besondere stationäre Betreuung findet als eine spezialisierte, segregative „Rund-um-die-Uhr“-Betreuung (d.h. notwendige pflegerische Versorgung, Tagesstrukturierung und ergänzende aktivierende und sinngebende Angebote) der Bewohner statt. Sie leben (zusammen) in einem demenzgerecht gestalteten Wohnbereich. Die betreuenden Personen unterstützen sie bei einer möglichst normalen Lebensführung bei allen krankheitsbedingten Einschränkungen.

(3) Ziel ist eine der Erkrankung angemessene Betreuung und Pflege, die den Stress für die Bewohner in der besonderen stationären Betreuung von Menschen mit Demenz und damit ggf. herausfordernde Verhaltensweisen und Psychopharmakabedarf minimiert und die Belastungen der Mitbewohner und Pflegekräfte reduziert, so dass die Lebensqualität in der Einrichtung verbessert wird.

§ 2 Persönliche Zugangsvoraussetzungen

(1) Die Einrichtung organisiert, dass nur Menschen entsprechend der Zielgruppe (vgl. Abs. 2) in diesen Bereich einziehen bzw. wohnen. Für die Ein- und Umzugssteuerung wendet die Einrichtung ein verbindliches Verfahren an, z.B. multidisziplinäre Fallbesprechungen, Case-management. Unabhängig vom Verfahren werden alle verfügbaren Informationen berücksichtigt.

(2) Die besondere stationäre Betreuung von Menschen mit Demenz und herausfordernden Verhaltensweisen ist vorgesehen für Bewohner bei denen:

1. eine therapeutisch nicht beeinflussbare, primäre Demenzerkrankung, die von einem Arzt diagnostiziert wurde, mit einer Ausprägung von weniger als 18 Punkten im Mini-Mental-State, soweit dieser durchführbar ist,
2. eine systematische Verhaltensbeobachtung mit der modifizierten Cohen-Mansfield-Skala massive herausfordernde Verhaltensweisen im definierten Umfang ergeben hat (s. Anlage 1) - bei erstmals in die Einrichtung einziehenden Bewohnern ist diese Verhaltensbeobachtung rückwirkend auf Basis der Pflegedokumentation oder der Aussagen von Angehörigen

nachzuvollziehen; bei anderen Bewohnern muss die Verhaltensbeobachtung in der Regel zweimal im Abstand von zwei Wochen, d.h. mit einem Beobachtungszeitraum von vier Wochen, erfolgen; die im Einzelfall in der modifizierten Cohen-Mansfield-Skala berücksichtigten, massiv herausfordernden Verhaltensweisen müssen in der Pflegedokumentation festgehalten sein - und

3. die Mobilität soweit erhalten ist, dass sie an Gruppenaktivitäten und dem Gemeinschaftsleben teilnehmen können. Bei vorliegender Bettlägerigkeit ist die Aufnahme in die besondere stationäre Betreuung für Menschen mit Demenz ausgeschlossen. Tritt diese bei bereits Teilnehmenden auf, so gilt:
 - Personen, die im Sterben liegen, soll kein Umzug zugemutet werden.
 - Wenn nach gemeinsamer Einschätzung von behandelndem Arzt, fachlicher Leitung, Team und Angehörigen bzw. gesetzlichem Betreuer sowie im Falle von Sozialhilfeempfängern der bewilligenden bezirklichen Sozialdienststelle mit größter Wahrscheinlichkeit keine Mobilität mehr möglich sein wird, soll ein Umzug veranlasst werden. Die Einrichtungen verankern dies in den Heimverträgen.

§ 3 Anforderungen an die besondere stationäre Betreuung von Menschen mit Demenz und herausfordernenden Verhaltensweisen

- (1) Die besondere Betreuungsform sowie die Verfahren zur Ein- und Umzugssteuerung gem. § 2 Abs 1 dieser Vereinbarung müssen konzeptionell klar gefasst sein.
- (2) Der Tagesablauf in der besonderen stationären Betreuung muss sich flexibel an den Bedürfnissen der Bewohner orientieren.
- (3) Das Verhalten der Pflegekräfte einschließlich des hauswirtschaftlichen Personals muss konstant und vorhersehbar sein.
- (4) Das Pflegeteam soll durch gerontopsychiatrisch erfahrene Ärzte beraten werden. Sie sind im Rahmen des Möglichen bei den Fallbesprechungen hinzuzuziehen.
- (5) Diese fachlichen Anforderungen müssen rund um die Uhr beachtet werden. Die besonderen aktivierenden Betreuungsangebote finden mindestens 15 Stunden (inklusive 1 Stunde Übergabezeit) an 7 Wochentagen statt.

§ 4 Personelle Anforderungen an die besondere stationäre Betreuung von Menschen mit Demenz und herausfordernden Verhaltensweisen

(1) Die besondere Betreuung erfolgt durch ein festes Team, in das auch hauswirtschaftliche Kräfte einbezogen werden.

(2) Die fachliche Leitung für den gesonderten Versorgungsauftrag der besonderen stationären Betreuung von Menschen mit Demenz und herausfordernden Verhaltensweisen ist eine Fachkraft gem. § 5 Abs 4 Wohn- und Betreuungspersonalverordnung (WBPersVO), davon ausgenommen sind Hauswirtschafter (§ 5 Abs.4 Nr. 1 Buchstabe h) WBPersVO).

Sie erfüllt darüber hinaus folgende weitere Anforderungen:

- mindestens dreijährige Berufserfahrung, davon ein Jahr im gerontopsychiatrischen Pflegebereich und
- eine gerontopsychiatrische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 400 Theorie-Stunden (z.B. durch verbandsinterne Weiterbildungen oder Fachpflegekraft für Gerontopsychiatrie).

(3) Untersteht die fachliche Leitung für den gesonderten Versorgungsauftrag der besonderen stationären Betreuung von Menschen mit Demenz und herausfordernden Verhaltensweisen einer Wohnbereichsleitung, so hat die Wohnbereichsleitung spezifische, gerontopsychiatrische Fortbildungen im Umfang von mind. 150 Stunden. nachzuweisen.

(4) Die verantwortliche ausgebildete Pflegefachkraft der Gesamteinrichtung kann spezifische, gerontopsychiatrische Fortbildungen (außerhalb der bisher nach dem SGB XI notwendigen Aus- und Weiterbildungen) im Umfang von mind. 40 Stunden. nachweisen.

(5) Alle Mitarbeiter ohne Erfahrung im gerontopsychiatrischen Pflegebereich sind innerhalb des ersten Jahres zu spezifischer Fortbildung im Umfang von mindestens fünf Tagen verpflichtet. Daneben sind alle Mitarbeiter (einschließlich der hauswirtschaftlichen Kräfte) möglichst im Team zu einem spezifischen Fortbildungsumfang von mindestens 15 Stunden in 2 Jahren verpflichtet.

(6) Die regelmäßigen Fallbesprechungen aller maßgeblich an der Pflege und Betreuung des angesprochenen Bewohners Beteiligten (durchschnittlich ca. 4 Personen) sollen nach Möglichkeit unter Hinzuziehung eines gerontopsychiatrisch erfahrenen Arztes stattfinden.

§ 5 Milieugestaltung

(1) Die Räumlichkeiten bilden einen wichtigen Bestandteil des Milieus. Sie sollen so weit wie möglich auf die Bedürfnisse der Bewohner abgestimmt sein und vorrangig für sie zur Verfügung stehen.

(2) Die Bewohner müssen die Möglichkeit haben, sich an Gruppenaktivitäten zu beteiligen, sich zurückziehen und ihrem Laufbedürfnis nachgehen zu können. Das setzt voraus, dass geeignete Räumlichkeiten im Zusammenhang und soweit möglich auf einer Ebene zur Verfügung stehen.

(3) Alle Bewohner müssen einen Gruppenraum/Gruppenräume nutzen können, um dort die Mahlzeiten einzunehmen und Gruppenaktivitäten auch mit Musik und Bewegung durchführen zu können. Möglichkeiten zur Umsetzung des Tagesstrukturierungskonzeptes müssen im Gruppenraum oder in angrenzenden Räumlichkeiten gegeben sein.

(4) In der Nähe des Gruppenraumes muss es Rückzugsmöglichkeiten für einzelne Bewohner oder kleine Gruppen geben. Dies können in der Nähe liegende Zimmer der Bewohner sein oder geeignete Flurnischen, kleine Gruppenräume etc.

(5) Leicht erreichbarer, geeigneter und ausreichender Platz zum „Wandern“ drinnen und draußen muss vorhanden sein, um dem ausgeprägten Bewegungsdrang vieler Menschen mit Demenz Rechnung zu tragen.

(6) Wegen des leichten Zugangs zu Außenanlagen und der Sturzgefahr durch Treppen müssen die Räumlichkeiten ebenerdig liegen oder mit einem Aufzug erreichbar sein.

(7) Die Gestaltung der Räume soll sich nach folgenden Empfehlungen richten:

- helle Farbgestaltung
- optimale Beleuchtung von Tages- und Gemeinschaftsräumen inklusive Fluren und sanitärer Anlagen, keine dunklen Ecken, Vermeidung von Schlagschatten
- es darf nicht der optische Eindruck von Hindernissen und Stress verursachenden Irritationen entstehen, z.B. durch Schatten oder Spiegelungen
- Unterstützung der Orientierung

§ 6 Konzepte als Arbeits- und Vergütungsgrundlage

Mit der Aufforderung zur Aufnahme eines gesonderten Versorgungsauftrags im Versorgungsvertrag und zur Vergütungsverhandlung für die besondere stationäre Betreuung von Menschen mit Demenz und herausfordernden Verhaltensweisen reicht die Einrichtung ein verbindliches Konzept ein. Darin ist u.a. festgehalten, nach welchen pflegerischen Grundsätzen, mit welchem Personal, für welche Teilnehmerzahl (Bewohnerstruktur), in welchen

Räumlichkeiten, mit welchem Ein- und Umzugsverfahren gem. § 2 Abs. 1 und mit welchen Maßnahmen der Qualitätssicherung die besondere stationäre Betreuung stattfinden soll.

§ 7 Einhaltung der Anforderungen

(1) Die Einhaltung der Anforderungen nach §§ 3 - 6 bei zugelassenen Einrichtungen wird geprüft

- im Rahmen der Aufsicht durch die zuständige Behörde
- im Rahmen der Qualitätsprüfungen nach §§ 112 ff. SGB XI
- durch die Kostenträger.

(2) In jeder teilnehmenden Einrichtungen soll jährlich eine dieser Prüfungen stattfinden. Werden bei einer Überprüfung Mängel festgestellt in Form von z.B.

- nicht inhaltlich begründete Abweichungen vom Konzept,
- nicht erfolgter Anpassung des Konzepts und der Betreuung an Veränderungen der Bewohnerstruktur im Hinblick auf veränderte herausfordernde Verhaltensweisen,

wird die Einrichtung aufgefordert, diese innerhalb einer Frist von längstens 3 Monaten (so weit praktisch durchführbar) abzustellen. Geschieht dies nicht, erfolgt eine Kündigung des gesonderten Versorgungsauftrags als Zusatz zum Versorgungsvertrag.

(3) Eine Abberufung oder ein Wechsel der fachlichen Leitung für den gesonderten Versorgungsauftrag der besonderen stationären Betreuung von Menschen mit Demenz und herausfordernden Verhaltensweisen ist der federführenden Pflegekasse anzuzeigen.

§ 8 Zulassung und Kündigung der Teilnahme von Einrichtungen an der besonderen stationären Betreuung von Menschen mit Demenz und herausfordernden Verhaltensweisen

(1) Einrichtungen, die einen gesonderten Versorgungsauftrag zum Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI für die besondere stationäre Betreuung von Menschen mit Demenz und herausfordernden Verhaltensweisen abschließen wollen, richten eine Aufforderung an die federführende Pflegekasse mit folgenden Unterlagen:

- Konzept zur besonderen stationären Betreuung von Menschen mit Demenz und herausfordernden Verhaltensweisen

- eine durch Unterschrift des Einrichtungsträgers bekundete Anerkennung dieser Rahmenvereinbarung als Grundlage für den gesonderten Versorgungsauftrag
- Bewohneranzahl und –struktur
- Angaben zum eingesetzten Personal

(2) Die Landesverbände der Pflegekassen schließen im Einvernehmen mit dem Sozialhilfe-träger mit den Einrichtungen, die gemäß Abs. 1 dazu aufgefordert haben, einen Versorgungsvertrag gem. § 72 SGB XI ab, der einen gesonderten Versorgungsauftrag zur besonderen Betreuung von Menschen mit Demenz und herausfordernden Verhaltensweisen für ein festgelegte Anzahl von Plätzen enthält. Sie schließen ebenfalls eine Vergütungsvereinbarung gem. dem 8. Kapitel SGB XI mit einem Zuschlag für alle teilnehmenden Bewohnerinnen und Bewohner ab, die der Einrichtung bei wirtschaftlicher Betriebsführung eine dieser Vereinbarung entsprechende besondere Betreuung ermöglicht. Damit erhöht sich die Personalbemessung gem. § 18 Abs. 3 des Rahmenvertrags über die vollstationäre pflegerische Versorgung gem. § 75 SGB XI für die Freie und Hansestadt Hamburg gemäß Abs. 3 dieser Vereinbarung.

(3) Der Personalschlüssel für zusätzliches Personal aufgrund des gesonderten Versorgungsauftrags beträgt grundsätzlich unabhängig vom Pflegegrad 1:13.

(4) Die täglichen Pflegesätze der besonderen stationären Betreuung in den einzelnen Einrichtungen werden gebildet, indem auf die normalen Pflegevergütungen in der Kalkulation der einrichtungsspezifische Zuschlag in Euro für besondere stationäre Betreuung von Menschen mit Demenz und herausfordernden Verhaltensweisen aufgeschlagen wird. Dieser wird folgendermaßen ermittelt:

$$\frac{\text{Netto-Jahresarbeitszeit}^1 * \text{einrichtungsspezifischen Stundensatz} * 1,0764 \text{ [=Faktor]}}{13 \text{ [=Stellenschlüssel nach Absatz 3]} * 365 * 96\% \text{ [=Soll-Auslastung]}}$$

(5) Erfolgt eine Kündigung des gesonderten Versorgungsauftrages durch die Kostenträger nach § 7 Abs. 2 oder durch die Einrichtung selbst, so entfällt der Zuschlag nach Abs. 4 zum 1. des Folgemonats und es gelten nur noch die vereinbarten Vergütungen zur Erfüllung des allgemeinen Versorgungsvertrags.

¹ Netto-Jahresarbeitszeit gem. Protokollnotiz 2 des Rahmenvertrages über die vollstationäre pflegerische Versorgung gem. § 75 SGB XI für die Freie und Hansestadt Hamburg

§ 9 Übergangsregelungen

(1) Für Einrichtungen, die vor Inkrafttreten dieser Vereinbarung eine besondere stationäre Dementenbetreuung gemäß der Vertragsfassung vom 28.09.1999 mit den Kostenträgern vereinbart haben, gelten die Regelungen des § 6 der Vereinbarung nach § 92c SGB XI zum Rahmenvertrag über die vollstationäre pflegerische Versorgung gem. § 75 SGB XI für die Freie und Hansestadt Hamburg vom 17.11.2009 für die Umstellung der Pflegesätze zum 01.01.2017 vom 30.04.2016 bis zum 31.03.2018.

(2) Die Anforderungen aus § 4 Abs. 3 und 4 greifen für die Einrichtungen im Bestandsschutz erst nach Abschluss einer neuen Vergütungsvereinbarung.

§ 12 Inkrafttreten, Laufzeit, Kündigung

(1) Diese Vereinbarung tritt am 01.01.2017 in Kraft und ersetzt die bis zum 31.12.2016 geltende Vereinbarung über die besondere stationäre Dementenbetreuung in Hamburg vom 01.10.2009.

(2) Jede unterzeichnende Vertragspartei kann die Vereinbarung kündigen. Die Vereinbarung ist damit insgesamt gekündigt.

(3) Der Vertrag kann mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende schriftlich gegenüber den Vertragspartnern gekündigt werden.

(4) Nach einer wirksamen Kündigung zum Jahresende bildet die Rahmenvereinbarung noch 9 Monate die Grundlage von Versorgungsverträgen.

(5) Im Falle von Gesetzesänderungen, die erhebliche Auswirkungen auf die Leistungserbringung und Finanzierung haben, ist der Vertrag anzupassen, sobald eine der Vertragsparteien schriftlich zu Verhandlungen auffordert. Hierzu bedarf es keiner Kündigung.

(6) Die Vertragsparteien verpflichten sich, die in § 2 benannten persönlichen Zugangsvoraussetzungen bis zum 01.07.2018 hinsichtlich einer verpflichtenden Anwendung des Neuen Begutachtungsassessment (NBA) aus der Begutachtung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen zu prüfen.

Hamburg, den 30.06.2016

AOK Rheinland/Hamburg
– Die Gesundheitskasse

IKK classic

BKK-Landesverband NORD
handelnd für die Krankenkasse für den Gartenbau,
zugleich handelnd für die Landwirtschaftliche
Krankenkasse

Knappschaft

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hamburg

Behörde für Gesundheit
und Verbraucherschutz

Arbeiterwohlfahrt,
Landesverband Hamburg e.V.,

Bundesverband privater Anbieter
sozialer Dienste e.V.,
Landesvertretung Hamburg

Caritasverband für Hamburg e.V.

Deutsches Rotes Kreuz,
Landesverband Hamburg e.V.

Diakonisches Werk Hamburg,
Landesverband der Inneren Mission e.V.

PARITÄTISCHER Wohlfahrtsverband
Hamburg e.V.

B.

Ausgeprägte Antriebsstörungen (bitte sehr ausführlich beschreiben!!)

(?) – BEI VERHALTENSSTÖRUNGEN DIE MIT (?) GEKENNZEICHNET SIND, MUSS DIE NOTWENDIGKEIT EINER BESONDEREN BETREUUNG SEHR AUSFÜHRLICH BEGRÜNDET WERDEN (Beschreibung der Störung, der Art der Gefährdung usw.)

Name des Patienten.....Name des Untersuchers.....

Datum.....Beobachtungszeit: von.....bis..... Dabei ca.Stunden Schlaf

Die Dokumentation der herausfordernden Verhaltensweisen vor und in der besonderen Dementenbetreuung erfolgt u.a. mittels einer modifizierten Cohen-Mansfield-Skala (CMAI) aus Cohen-Mansfield J. (1996). Behavioral and mood evaluations: Assessment of agitation. International Journal Psychogeriatrics 8, 233-245,.

Eine Aufnahme in die besondere stationäre Dementenbetreuung ist möglich, wenn die herausfordernden Verhaltensweisen in einem Bereich das dunkelgrau unterlegte Ausmaß erreichen oder in drei Bereichen das hellgrau unterlegte Ausmaß oder ausgeprägte Antriebsstörungen (B.) vorliegen.

Die Verlaufsbeobachtung sollte regelmäßig wiederholt werden, spätestens jedoch im Jahresabstand.

Für den Verbleib in der besonderen stationären Dementenbetreuung ist dieses Ausmaß bei den regelmäßigen Verlaufsbeobachtungen nicht mehr zwingend. Vielmehr sollen die herausfordernden Verhaltensweisen durch die erfolgreiche besondere stationäre Dementenbetreuung verringert bzw. eine Zunahme verlangsamt werden.