



Vorabinformationen zum Wohn- und Betreuungsvertrag gemäß § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG)

(in der Fassung vom 01.01.2019)

Die nachfolgenden Informationen gelten für einen Aufenthalt sowohl in der Dauerpflege als auch in der Kurzzeitpflege.

1.1 Lage und Ausstattung des Seniorenzentrums sowie Nutzung der Gemeinschaftseinrichtungen

Lage

Das Seniorenzentrum Göttingen, umgeben von Garten- und Grünanlagen zwischen der Geismar Landstraße und der Sternstraße mit zahlreichen Ruhebänken und einer kleinen Teichanlage auf der Eingangsseite des Gebäudes, liegt in unmittelbarer Nähe der Göttinger Innenstadt. Um am gesellschaftlichen Leben außerhalb der Einrichtung teilnehmen zu können, besteht die Möglichkeit, die City oder auch den benachbarten Ortsteil Geismar mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen. Die Bushaltestellen befinden sich direkt vor der Einrichtung.

Ausstattung

Die im Eigentum der Stadt Göttingen stehende und als gemeinnützig geführte Einrichtung ist eine nach § 72 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) zugelassene Pflegeeinrichtung.

Sie verfügt über 137 vollstationäre Pflegeplätze in 121 (teil-)möblierten Einzel-Apartments sowie 8 Doppel-Apartments, jeweils mit Duschbad. Die wenigen Doppel-Apartments befinden sich in der Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz sowie in der „Pflegeoase“ für schwerstpflegebedürftige Menschen.

Die 129 Apartments verteilen sich auf insgesamt 7 Etagen (Untergeschoss bis 5. Obergeschoss) und sind organisatorisch 8 Pflegewohngruppen zugeordnet. Die Etagen können bequem über zwei nebeneinander befindliche Aufzüge erreicht werden. In jeder Wohneinheit befindet sich ein Dienstzimmer.

Damit persönliche Kontakte aufgebaut und gepflegt werden können, befinden sich in jeder Etage behagliche Sitzecken. Einzelne Sitzecken sind themenbezogen gestaltet. Farbelemente auf den Etagenfluren erleichtern zusätzlich die Orientierung. Die sehr wohnlich wirkende Beleuchtung in den Etagenfluren entspricht den Lichthanforderungen in geriatrischer Hinsicht. Die gewählten warmen Fußboden- und Wandfarben tragen dazu bei, dass sich die Bewohner/innen in allen Räumlichkeiten wohl fühlen können.

Glaselemente in der Hausfassade, in den Dienstzimmern und einzelnen Mehrzweckräumen, in Wohnküchen sowie im zentralen Speisesaal (mit Restaurant-Charakter) sorgen für viel Licht und Transparenz.

Die Sicherheit der Heimbewohner/innen wird in besonderer Weise gewährleistet. Neben den gesetzlich vorgeschriebenen Handläufen, rutschfesten Böden und Nachtbeleuchtung befindet sich unter jeder Bettmatratze ein Evakuierungstuch, das die Beförderung im Evakuierungsfall auch ohne Pflegebett ermöglicht. Darüber hinaus befindet sich in jeder Pflegeetage ein Evakuierungsstuhl, mit dessen Hilfe jede Rollstuhlfahrerin und jeder Rollstuhlfahrer problemlos über ein Treppenhaus befördert werden kann. Jede Pflegeetage ist zusätzlich mit weiteren Evakuierungshilfsmitteln wie Brandfluchthauben und Handlampen ausgestattet.

Die Beschäftigungsaktivitäten des Sozialbegleitenden Dienstes und der Alltagsbegleitung finden in den Mehrzweck- und Therapieräumen, in den Wohnküchen, in den erweiterten Flurbereichen der Etagen oder auch im Foyer im Erdgeschoss statt. Bei schönem Wetter finden einzelne Aktivitäten auf der Terrasse beim Speisesaal (im Erdgeschoss) oder in den Gartenanlagen rund um das Seniorenzentrum statt. Ein an das Foyer der Einrichtung angegliederter Mehrzweckraum ist mit moderner Medientechnik ausgestattet.

Die Einrichtung verfügt über eine eigene Küche, Wäscherei, Hausreinigung und Verwaltung, ferner über einen eigenen haustechnischen Dienst. Die Reinigung der bewohnereigenen und hauseigenen Wäsche erfolgt durch eine beauftragte Wäscherei.

In der Einrichtung befinden sich auch wirtschaftlich eigenständige Betriebe, die Serviceleistungen für die Bewohner/innen anbieten. Hierzu zählen ein Stadtteilcafé mit großzügiger Sonnenterrasse (Nordseite) sowie ein öffentlicher Friseursalon.

Nutzung der Gemeinschaftseinrichtungen

Neben den notwendigen Funktionsräumen (auf jeder Ebene befindet sich ein Pflegebad mit einer höhenverstellbaren Badewanne und einer Personenhubvorrichtung sowie die gesetzlich vorgeschriebenen Schmutz- und Sauberräume) verfügt die Einrichtung über zahlreiche Gemeinschaftseinrichtungen.

Die Bewohnerin oder der Bewohner ist berechtigt, sämtliche Gemeinschaftseinrichtungen zu nutzen, ohne dass zusätzliche Kosten entstehen.

Als Gemeinschaftseinrichtungen stehen zur Verfügung:

- ein zentraler Speisesaal im Erdgeschoss;
- ein großer Mehrzweckraum im Foyer (gemäß Belegungsplan);
- 8 Aufenthaltsräume („Wohnzimmer“) mit integrierter Kücheneinrichtung: in der Wohnetage
- 2 Mehrzweckräume mit angeschlossener Therapieküche (1. OG und 4. OG); einschließlich Leseraum (1. OG);
- Außenanlagen rund um das Seniorenzentrum: Bewegungspark (Ostseite), Teichanlage mit Pergola und Sitzbänken, Tischen und Stühlen (Ostseite), Gartenanlage der Wohngemeinschaft des Erdgeschosses (Ostseite), Sinnesgarten der Wohngemeinschaft des Untergeschosses (Südseite), Terrasse der Wohngruppe „Pflegeoase“ (Westseite).

Wohnraum

Sämtliche Apartments sind teilmöbliert mit Pflegebett, Nachttisch, Einbauschränk, Hausnotrufanschluss, Deckenleuchte, Vorhänge und Gardinen, Lese- und Nachtlit am Bett.

Die reine Wohnfläche der Einzelapartments liegt zwischen 15 und 20 Quadratmetern. Die reine Wohnfläche der Doppel-Apartments liegt zwischen 23 und 27 Quadratmetern.

In jedem Apartment befindet sich ein geräumiges und barrierefreies Duschbad.

Die Mehrzahl der Apartments verfügt über einen Balkon.

Die Bewohnerin oder der Bewohner kann das Apartment mit eigenen, lieb gewordenen Möbeln und sonstigen Einrichtungsgegenständen ausstatten, soweit dadurch nicht hygienische, heimrechtliche oder pflegerische Vorgaben beeinträchtigt werden.

Darüber hinaus verfügen alle Apartments auch über einen TV- und Kabelanschluss. Über die vorhandene Telefonanlage können die Bewohner/innen kostenlos untereinander telefonieren. Internet kann in jedem Apartment bereit gestellt werden.

1.1 Ergebnisse von Qualitätsprüfungen

Ergebnisse der Qualitätsprüfungen, soweit sie nach § 115 Absatz 1a Satz 1 SGB XI oder nach landesrechtlichen Vorschriften zu veröffentlichen sind, liegen vor. Das Ergebnis der letzten Überprüfung durch den Medizinischen Dienst der Pflegekassen ist an zentraler Stelle im Seniorenzentrum ausgehängt.

Das Seniorenzentrum Göttingen hat sich darüber hinaus einer freiwilligen Qualitätsüberprüfung unterzogen. Das Qualitätsmanagementsystem des Seniorenzentrums Göttingen wurde im Juli 2009 nach der DIN EN ISO 9001:2008 von der TÜV Nord Cert GmbH zertifiziert und wurde zuletzt im Jahr 2018 erfolgreich rezertifiziert.

Der Geltungsbereich des Zertifikats umfasst insbesondere:

- Betreuung pflegebedürftiger Menschen in der Dauer- und Kurzzeitpflege;
- Besondere Betreuung von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz.

Das Seniorenzentrum führt in regelmäßigen Abständen eine Kundenbefragung durch. Die Ergebnisse werden an zentraler Stelle in der Einrichtung ausgehängt sowie im Internet auf der Homepage des Seniorenzentrums veröffentlicht:

www.seniorenzentrum.goettingen.de.

2. Leistungen der Pflege und Betreuung

Bezüglich der Leistungen der Pflege und Betreuung wird ergänzend auf § 1 des niedersächsischen Landesrahmenvertrages nach § 75 SGB XI hingewiesen, der dieser Vorabinformation als Anlage beigelegt ist.

Art und Inhalt der Leistungen richten sich ferner nach den Maßstäben und Grundsätzen für die Qualität und die Qualitätssicherung in der stationären Pflege gemäß § 113 SGB XI sowie nach den Inhalten der MDK-Anleitung zur Prüfung der Qualität.

2.1 Pflegemodell und Pflegeprozessplanung

Im Seniorenzentrum Göttingen gibt das sog. Strukturmodell einen geeigneten Orientierungsrahmen vor. Danach umfasst der Pflegeprozess vier Phasen:

1. die Einschätzung des Pflege- und Betreuungsbedarfs (Strukturierte Informationssammlung; kurz: SIS); mit einer pflegfachlichen Einschätzung der Risiken Dekubitus, Sturz, Inkontinenz, Schmerz, Ernährung;
2. individuelle Pflege- und Maßnahmenplanung;
3. der laufende Pflegebericht, in dem Veränderungen dokumentiert werden;
4. Reflektion der Veränderungen und aktualisieren der Maßnahmenplanung.

Der Pflegeprozess und die daraus folgenden notwendigen Maßnahmen im Bereich der Pflege und der sozialen Betreuung sind ausgerichtet an den individuellen Risiken und Bedürfnissen der Bewohner. Grundlegend ist das pflegfachliche Erfassen der Situation des Bewohners anhand gravierender (durch die SIS vorgegebener) Themenfelder und bei relevanten Veränderungen. Dabei steht der Bewohner mit seinen Wünschen, Bedürfnissen und Einschätzungen in der aktuellen Situation im Vordergrund.

Die Maßnahmenplanung wird unter Berücksichtigung der einrichtungsindividuellen Pflegestandards, Verfahrens- und Dienstanweisungen, die in der Einrichtung einsehbar sind, erstellt. Die Maßnahmenplanung berücksichtigt den aktuellen Stand der Pflege, wie sie in den Expertenstandards des Deutschen Netzwerkes für Qualitätssicherung in der Pflege und den Grundsatzstellungen des MDS beschrieben werden.

Im Seniorenzentrum Göttingen wird eine bewohnerorientierte Pflege angeboten. Das heißt Zustände von Abhängigkeit und Unabhängigkeit werden nicht als statische Verhältnisse, sondern als dynamische Prozesse gesehen. Maßstab dieser Betrachtung ist immer das individuelle und subjektive Wohlbefinden der Pflegebedürftigen.

Die Beziehung zum Bewohner ist partnerschaftlich und darauf gerichtet, seine Abhängigkeit zu verringern, seine Fähigkeiten und Ressourcen zu aktivieren und ihm Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten. Entsprechend dieser Auffassung wird der Forderung nach Selbstbestimmung, Aufklärung, Zusammenarbeit und Information eine zentrale Rolle gegeben.

Ein Team von Mitarbeitern wird im Seniorenzentrum Göttingen einem Bewohner zugeordnet. Dieses Team ist über einen längeren Zeitraum konstant für die Planung und Durchführung der Pflege des Pflegebedürftigen zuständig. Für die Koordination

der Planung ist jedem Bewohner eine benannte Fachkraft zugeordnet (Bezugspflege).

Die Mitarbeiter sind bestrebt, eine stabile vertrauensvolle Beziehung zum Bewohner aufzubauen.

Die durchführenden Mitarbeiter sind für die korrekte Führung der Pflegedokumentation verantwortlich.

2.2 Leistungen der Grundpflege

Die Grundpflege orientiert sich an den individuellen Einschränkungen und Bedürfnissen der Bewohner. Oberstes Prinzip dabei ist, die Selbstständigkeit der Bewohner zu bewahren und zu fördern und Pflegemaßnahmen im Sinne des Bewohners durchzuführen.

2.3 Prophylaktische Maßnahmen

Anhand einer individuellen Risikobewertung werden geplante prophylaktische Maßnahmen in die Durchführung der Pflege und Betreuung integriert. Diese sind regelhaft Prophylaxen laut Landesrahmenvertrag. Zusätzlich werden Maßnahmen der Sturzprävention durchgeführt.

2.4 Behandlungspflege

Sofern die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege nicht vom behandelnden Arzt geleistet werden, werden sie an qualifizierte Mitarbeiter der Einrichtung delegiert und im Rahmen der ärztlichen Verordnungen erbracht.

Die freie Arztwahl wird garantiert. Die Versorgung mit den notwendigen Medikamenten erfolgt durch örtliche Apotheken. Zwischen der Einrichtung und einer ortsansässigen Apotheke besteht ein Vertrag, der die Versorgung der Bewohner mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten sowie eine individuelle Betreuung sicherstellt. Dieser Versorgungsvertrag schränkt das Recht der Bewohner zur freien Wahl der Apotheke nicht ein.

Die Verwaltung, Verwahrung und die Verabreichung der verordneten Medikamente erfolgt, soweit erforderlich, durch das Pflegepersonal.

2.5 Soziale Betreuung (über den Pflegesatz finanziert)

Die Einrichtung ermöglicht den Bewohner/innen die Führung eines selbständigen und selbstbestimmten Lebens sowie die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft innerhalb und außerhalb der Einrichtung.

Erhalten, Fördern bzw. Wiedererlangen von Unabhängigkeit und Selbstständigkeit sowie Lebensqualität der Bewohner/innen in den Aktivitäten des Lebens und deren existenziellen Erfahrungen ist die Zielsetzung der sozialen Betreuung.

Die individuellen Bedürfnisse der Bewohner/innen haben dabei oberste Priorität. Die Grundlage hierfür bietet die Biographie und bisherige Tages- und Freizeitgestaltung der Bewohner/innen.

Die Einrichtung sieht es als ihre Aufgabe an, Bewohner/innen zu erreichen und zu unterstützen und neuen Bewohner/innen in der Eingewöhnungsphase hilfreich zur Seite zu stehen. Die Pflegeeinrichtung fühlt sich verantwortlich, die Lebensqualität der Bewohner/innen zu verbessern.

Es wird ein abwechslungsreiches Betreuungsprogramm angeboten. Darin findet auch die häufig auftretende Multimorbidität der Bewohner Beachtung. Das Betreuungsprogramm umfasst gezielte Angebote zur Mobilisation und Förderung der Grob- und Feinmotorik, Anregungen zur geistigen Flexibilität, Förderung der Kommunikation und zum Wohlfühlen.

Das Betreuungsangebot und die Begleitung der Bewohner/innen wird durch eine Fachkraft koordiniert. In diesem Fachbereich geht es primär darum, den Bewohner/innen gezielt die größtmögliche persönliche und gesellschaftliche Selbständigkeit zu erhalten oder zu fördern und um die Kompensation nicht wieder herstellbarer Funktionen.

Trainiert wird die psychologische und physiologische Bewältigung des täglichen Lebens mit Körperbewusstsein, Wahrnehmung, Orientierung, Aufmerksamkeit, Konzentration und Merkfähigkeit.

Hierbei wird auch die besondere Betreuung demenziell erkrankter Bewohner/innen mit auf diesen Personenkreis abgestimmten Angeboten berücksichtigt.

Die Einrichtung gibt den Bewohner/innen Hilfestellung bei der Veränderung des Lebensumfeldes, bei der Bewältigung persönlicher Lebenskrisen, bei Kommunikations- und Kontaktfindung. Bei der individuellen Interessenentwicklung sowie bei der Tagesstrukturierung erhalten die Bewohner/innen entsprechende Unterstützung.

Das Beschäftigungsprogramm beinhaltet Angebote für Gruppenveranstaltungen sowie zur Einzelbetreuung.

Es werden insbesondere folgende **Gruppenveranstaltungen** angeboten:

- Sitzgymnastik
- Sitztanz
- Sturzprävention
- Übungen im Bewegungspark (Außenanlage)
- Kochen, Backen
- Gedächtnistraining
- Obstrunden
- Speiseplanbesprechung
- Vorlesen und Erzählen
- Spielclub
- Tageszeitung vorlesen
- musikalische Veranstaltungen, Live-Musik
- Hauschor
- alte Schallplatten hören
- Bastelgruppen
- Nähstube
- kulturelle Veranstaltungen außer Haus besuchen
- Feste feiern: Karneval, Frühlingsfest, Sommerfest, Herbstfest, Weihnachtsfeier

- Ausfahrten mit dem Reise- oder Hausbus
- Abend- und Wochenendveranstaltungen wie z.B. Klönabend, Gitarrenabend, Bingo
- Andachten, Gottesdienste, Gesprächskreise
- Begegnung „Jung und Alt“
- „nichts tun“: am Teich sitzen, auf einer Bank, am Tisch

Als **Einzelbetreuung** werden insbesondere angeboten:

- Gedächtnistraining
- Spaziergänge
- Einzelgespräche
- aus der Tageszeitung vorlesen
- Einkaufen für/oder mit dem Bewohner
- Bekleidungskauf
- Arztbegleitung im Bedarfsfall
- Beratung in persönlichen Angelegenheiten
- Unterstützung bei der Aufnahme sozialer Kontakte
- Intervention bei Hinlauftendenz, Angst, depressiver Stimmung und Unruhe durch Validation, aktives Zuhören, klientenzentrierte Gesprächsführung, Begleitung zu ungeplanten Spaziergängen
- 10-Minuten-Aktivierung
- Snoezelenangebote für immobile und schwer demenziell erkrankte Bewohner

2.6 Zusätzliche Betreuungsleistungen gemäß § 43 b SGB XI (gesonderte Finanzierung durch die Pflegekasse)

Die Pflegekassen finanzieren gesondert die Personalkosten von Alltagsbegleiter/innen für die zusätzliche Betreuung und Aktivierung der pflegebedürftigen Bewohner/innen, die einen erheblichen Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung haben. Hierzu zählen alle Bewohner/innen und Kurzzeitpflegegäste, die in einen Pflegegrad eingestuft sind.

Die Pflegekassen finanzieren jeweils eine zusätzliche Betreuungskraft in Vollzeit pro 20 Bewohner/innen. Die Kosten der zusätzlichen Betreuung werden von den Pflegekassen getragen und bei privat Pflegeversicherten von dem privaten Versicherungsunternehmen im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes erstattet.

Die Pflegeeinrichtung rechnet monatlich direkt mit der jeweiligen Pflegekasse ab. Die Pflegeeinrichtung erhält einen monatlichen Pauschalbetrag, wenn mindestens eine Betreuungsleistung durch eine Alltagsbegleiterin oder einen Alltagsbegleiter erbracht wurde.

Unsere zusätzliche Betreuung und Aktivierung umfasst Maßnahmen und Tätigkeiten, die das Wohlbefinden, den physischen Zustand oder die psychischen Stimmung der betreuten Menschen positiv beeinflussen können.

Die Betreuungs- und Aktivierungsangebote orientieren sich an den Erwartungen, Wünschen, Fähigkeiten und Befindlichkeiten der betroffenen Bewohner/innen unter Berücksichtigung ihrer jeweiligen Biographie, ggfs. einschließlich ihres Migrationshintergrundes, dem Geschlecht sowie dem jeweiligen situativen Kontext.

Vor diesem Hintergrund umfasst das zusätzliche Betreuungsangebot die Motivation, Betreuung und Begleitung insbesondere bei folgenden Alltagsaktivitäten:

- malen und basteln,
- handwerkliche Arbeiten und leichte Gartenarbeiten,
- Haustiere füttern und pflegen,
- kochen und backen,
- Anfertigung von Erinnerungsalben oder -ordnern,
- Musik hören, musizieren, singen,
- Brett- und Kartenspiele,
- Spaziergänge und Ausflüge,
- Bewegungsübungen und tanzen in der Gruppe,
- Besuch von kulturellen Veranstaltungen, Sportveranstaltungen, Gottesdiensten und Friedhöfen,
- lesen und vorlesen, Fotoalben anschauen,
- Erzählrunden, Erinnerungsrunden.

Die entsprechenden Maßnahmen werden im Rahmen von *Gruppenaktivitäten* angeboten, um einer drohenden oder bereits eingetretenen sozialen Isolation zu entgegen. Sofern es nach der persönlichen Situation, z.B. bei Bettlägerigkeit, und der konkreten sozialemotionalen Bedürfnislage der Bewohner/innen erforderlich ist, wird auch eine *Einzelbetreuung* angeboten.

Die zusätzliche Beschäftigung ist etagenweise organisiert und findet regelmäßig am Vormittag und/oder am Nachmittag, an Wochenenden und Feiertagen statt.

2.7 Pflege für Menschen mit Demenz

Da die Anzahl von Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern mit demenziellen Erkrankungen in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen hat, wenden wir uns diesem Personenkreis in besonderer Weise zu.

Das bestehende einrichtungsinterne „Konzept zur Betreuung von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz“ wird ständig weiter entwickelt.

a) integrative Betreuung

In der integrativen Form findet die bedarfsbezogene Betreuung in den Wohnetagen 1. – 5. Obergeschoss statt. Ganz bewusst leben hier Menschen in unmittelbarer Nachbarschaft, ohne dass es bei der Vergabe des Wohnraums darauf ankommt, ob und in welcher Ausprägung eine demenzielle Erkrankung vorliegt. Im Rahmen der pflegerischen Leistungen werden selbstverständlich sich aus der Demenz ergebende Besonderheiten berücksichtigt, z.B. bei der Einnahme der Mahlzeiten. In der sozialen Betreuung wird auf vielfältige Weise mit dem Thema Demenz umgegangen, etwa beim Gedächtnistraining in der Gruppe oder bei einer Einzelbetreuung für immobile Bewohner/innen. Diese Betreuungsleistungen sind über den vertraglich vereinbarten Pflegesatz abgegolten. In Betracht kommende Angebote einer Einzel- und

Gruppenbetreuung sind im vorangehenden Abschnitt „Soziale Betreuung“ im Einzelnen aufgeführt.

b) segregative Betreuung in der Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz

Neben der integrativen Betreuung bietet das Seniorenzentrum Göttingen auch eine segregative Betreuungsform an. In der Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz im Untergeschoss und seit Herbst 2016 im Erdgeschoss der Einrichtung leben jeweils bis zu 13 Bewohner/innen mit einer ausgeprägten Demenz (oder einer vergleichbaren Hirnleistungsstörung) in speziell konzipierten Räumlichkeiten und einem besonderen Konzept der Tagesstrukturierung zusammen. Die Bewohner/innen und Mitarbeiter/innen verbringen den Tag gemeinsam. Für die Tagesaktivitäten stehen großzügige Aufenthaltsräume zur Verfügung. Im Untergeschoss ein großer lichtdurchfluteter Tagesraum mit einem sich anschließenden Wintergarten und einer unmittelbar zugänglichen Außenanlage. Die Außenanlage ist als Sinnesgarten mit jahreszeitlich wechselnder Bepflanzung gestaltet. Sie verfügt auch über einen Wasserlauf und ein Kaninchengehege. In dem Sinnesgarten stehen etwa 350 Quadratmeter für Spaziergänge, Aktivitäten und Verweilmöglichkeiten zur Verfügung. Im Erdgeschoss, das unmittelbar an das Foyer angrenzt, wird im Frühjahr 2017 ein gesonderter Zugang in eine Gartenanlage entstehen.

Das besondere Betreuungskonzept richtet sich an Bewohner/innen mit einer mittelschweren bis schweren Demenz, die in der Regel mindestens dem Pflegegrad 4 angehören. Die Mobilität ist soweit gegeben, dass der Bewohner oder die Bewohnerin am Gemeinschaftsleben und an Gruppenaktivitäten teilnehmen kann.

c) segregative Betreuung in der Wohngruppe „Pflegeoase“

Tritt bei Menschen mit einer ausgeprägten Demenz (oder einer vergleichbaren Hirnleistungsstörung) eine zunehmende Immobilität hinzu, stößt die Pflege und Betreuung durch unsere Mitarbeiter in den Wohntagen sowie in der Wohngemeinschaft für mobile Menschen mitunter an Grenzen. Eine Mobilisierung ist jeweils nur noch zeitweise möglich. Die soziale Betreuung findet vorrangig als Einzelbetreuung und weniger in einer Gemeinschaft statt. Soziale Kontakte können verloren gehen. Mögliche Folgen können Isolation, Einsamkeit und sogar Depression sein.

In der seit August 2015 bestehenden Wohngruppe „Pflegeoase“ bestehen flexible Möglichkeiten der Pflege und Betreuung in einem Gemeinschaftsraum, dem „Wohnzimmer“, einer Gartenanlage mit Terrasse auf der Gebäudewestseite sowie im eigenen Apartment. In dem großzügigen Wohnraum mit einer Fläche von 160 qm können tagsüber schwerstpflegebedürftige Bewohner versorgt und betreut werden. Die Mobilisation des Bewohners erfolgt im Apartment mit einem Deckenlifter in einen bequemen Pflegerollstuhl. Ist die Mobilisation nicht möglich oder sinnvoll, kann der Bewohner auch mit seinem Pflegebett regelmäßig am Leben im Gemeinschaftsbereich teilnehmen. Im „Wohnzimmer“ befinden sich die Bewohner in Gesellschaft anderer Mitarbeiter, ehrenamtliche Helfer und Angehörige schaffen eine familiäre Atmosphäre, wobei das eigene Apartment immer auch eine Möglichkeit des individuellen Rückzugs bietet, etwa bei plötzlichem Unwohlsein oder bei akut auftretenden Schmerzen.

In dem „Wohnzimmer“ und in der Gartenanlage, die auch mit dem eigenen Pflegebett begehbar ist, werden die Sinne der Bewohner angeregt durch optische Reize (u.a. mit einem modernen Lichtsystem, das den Verlauf des Tageslichts nachempfunden), durch Gerüche aus der angrenzenden Küche, durch Geräusche aus der Gartenanlage. Darüber hinaus werden Techniken der Validation und Ergotherapie, der basalen Stimulation und der Kinästhetik eingesetzt, um zum Wohlbefinden der Bewohner beizutragen.

Das besondere Betreuungskonzept der „Pflegeoase“ richtet sich an weitgehend immobile Bewohner/innen, die zumeist kaum noch zur verbalen Kommunikation fähig sind. Aufgrund der erheblichen körperlichen und kognitiven Einschränkungen sind bei den Bewohner/innen in aller Regel die Voraussetzungen des Pflegegrades 4 gegeben.

Umzug in eine segregative Betreuungsform

Wir möchten zugunsten der Lebensqualität aller Bewohner/innen erreichen, dass sie künftig in der Wohngruppe „ankommen“, in der sie unter fachlichen Gesichtspunkten am „besten“ betreut werden können. Hierzu bedarf es gegebenenfalls eines Umzuges aus einer Wohngruppe der integrativen Betreuung (1. – 5. Obergeschoss) in eine Wohngruppe der segregativen Betreuung (Untergeschoss oder Erdgeschoss). Ein Umzug kann auch erforderlich werden aus einer segregativen Wohngruppe für mobile Bewohner/innen in eine segregative Wohngruppe für immobile Bewohner/innen (Pflegeoase). Umgekehrt kann es sein, dass ein Umzug aus einer segregativen Wohngruppe in eine integrative Wohngruppe angezeigt ist.

Im Falle des Vorliegens einer zunehmenden gerontopsychiatrischen Erkrankung (mittelschwere bis schwere Demenz bzw. bei Vorliegen einer vergleichbaren Hirnleistungsstörung) werden in der integrativen Betreuung häufig Grenzen in der Pflege und Betreuung deutlich. Oft kommt es auch zu „Akzeptanzproblemen“ zwischen orientierten und mitunter desorientierten Bewohner/innen. Beide sollen sich jedoch in der jeweiligen Etage oder Wohngruppe sicher und wohl fühlen können. Auch sind Pflegekräfte in den segregativen Wohngruppen speziell für die körperlichen und gerontopsychiatrischen Bedürfnisse der dort lebenden Menschen geschult.

Um die bestmögliche fachliche Betreuung der Bewohner/innen in der für sie geeigneten Wohngruppe sicherstellen zu können, entscheidet die Einrichtung auf der Grundlage des Pflege- und Betreuungskonzepts, ob und wann ein Umzug innerhalb des Seniorenzentrums erforderlich wird. Der oder die Bevollmächtigte der Bewohnerin oder des Bewohners haben einen Anspruch darauf, die Umzugsgründe zu erfahren. Ferner sollen sie rechtzeitig über einen bevorstehenden Umzug informiert werden, um den Umzug mitgestalten zu können.

Sofern ein aus der Sicht der Einrichtung erforderlicher Umzug von der Bewohnerin oder dem Bewohner bzw. seines oder seiner Bevollmächtigten abgelehnt wird, ist die Einrichtung berechtigt, den Heimplatz zu kündigen.

3. Leistungen der Unterkunft und Verpflegung

Unterkunft und Verpflegung umfassen die Leistungen, die den Aufenthalt in der Einrichtung ermöglichen, soweit es sich nicht um allgemeine Pflegeleistungen, Zusatzleistungen oder Investitionskosten handelt; die einzelnen Leistungen ergeben sich aus § 2 des Landesrahmenvertrages (Anlage).

3.1 Speise- und Getränkeversorgung

Die Mahlzeiten können in folgenden „Kernzeiten“ eingenommen werden:

- Frühstück 07.45 – 09.30 Uhr
- 2. Frühstück 10.00 – 12.00 Uhr
- Mittagessen 12.30 – 14.00 Uhr
- Nachmittagskaffee 15.00 – 16.00 Uhr
- Abendessen 18.15 – 19.45 Uhr
- Spätmahlzeit 21.00 – 23.00 Uhr
- Nachmahlzeit nach Bedarf

In der hauseigenen Küche werden nach eigenen Rezepturen und den dazugehörigen Gefährdungsanalysen täglich zwei Menüs hergestellt, unter denen der Bewohner auswählen kann.

Die Verpflegung richtet sich nach dem Nährstoffbedarf der Bewohner und berücksichtigt individuelle Bedürfnisse bei Diäten.

Für Diabetiker werden entsprechende Zwischen- bzw. Spätmahlzeiten gereicht.

Als besondere Kostformen werden angeboten: Diabetesdiät, vegetarische Kost, bei Bedarf auch entsprechende Sonderzubereitungen (z. B. Vorliegen einer Allergie).

Zur Vermeidung von Mangelernährung und Exsikkose wird angepasste Kost angeboten.

Auf die individuellen Bedürfnisse von gerontopsychiatrisch veränderten Bewohner/innen wird in besonderer Weise eingegangen.

Für Bewohner/innen mit Schluckstörungen werden die Mahlzeiten passiert angeboten.

Als **Getränke** werden angeboten: verschiedene Sorten Mineralwasser, verschiedene Fruchtsäfte, Kaffee, Schwarztee, diverse Kräuter- und Früchtetees, verschiedene Milchsorten.

Zu besonderen Anlässen (z.B. an Klönabenden, an Feiertagen oder bei jahreszeitlichen Festen) werden auf Wunsch der Bewohner/innen in angemessenem Umfang alkoholische Getränke gereicht, sofern keine kontraindizierten Diagnosen vorliegen.

Die in der hauseigenen Küche hergestellten Mahlzeiten können wahlweise in den Aufenthaltsräumen der Etagen, in den Apartments oder auch im zentralen Speisesaal im Erdgeschoss eingenommen werden. Die Ausgabe der Mahlzeiten

erfolgt durch Servicekräfte aus der Küche (Wohnbereichshilfen) oder durch die Mitarbeiter/innen aus dem Pflegedienst. Die Einnahme der Mahlzeiten wird bei Bedarf durch Mitarbeiter/innen des Sozialbegleitenden Dienstes zusätzlich unterstützt.

Die Speisepläne werden wöchentlich erstellt und in altengerechter Schriftgröße durch Aushänge im Foyer, am zentralen Speisesaal sowie in den Wohntagen rollstuhlgerecht bekannt gemacht. Speisepläne sind zusätzlich an der Information erhältlich. Immobile Bewohner/innen erhalten die Speisepläne von den Pflegemitarbeiter/innen.

Bei der Speiseplanerstellung werden die Wünsche der Bewohner/innen berücksichtigt. Speiseplanbesprechungen, zu denen Bewohner/innen und Angehörige jederzeit eingeladen sind, werden regelmäßig von der Küchenleitung durchgeführt.

Es ist gewährleistet, dass zwischen der letzten Mahlzeit am Abend und der ersten Mahlzeit des folgenden Morgens nicht mehr als 12 Stunden, für Diabetiker und demenziell erkrankte Personen nicht mehr als 10 Stunden liegen.

4. Reinigungsleistungen

Die Reinigung wird durch hauseigenes Personal gewährleistet.

Lediglich die Fensterreinigung ist fremd vergeben. Zweimal jährlich erfolgt die Reinigung der Fenster (einschließlich Fensterrahmen).

Die Reinigungskräfte sind jeweils einem Reinigungsteam zugeordnet. Jeder Reinigungskraft sind bestimmte Bewohner-Apartments zugeordnet. Die Reinigungskräfte sind wie die Wohnbereichshilfen Teil der Bezugspflege.

Die Grundreinigung der Apartments erfolgt kontinuierlich und wird durch die Reinigungskräfte dokumentiert. Die weiteren Reinigungen finden als Sichtreinigungen statt.

Der Reinigungsdienst wird kontinuierlich auch an den Wochenenden gewährleistet.

Reinigungsintervalle:

Bewohnerzimmer	5 x wöchentlich und bei Bedarf
Bewohnerbad	5 x wöchentlich und bei Bedarf
Fensterreinigung	2 x jährlich und bei Bedarf
Gardinen waschen	1 x jährlich und bei Bedarf

Die Reinigung der Funktionsräume sowie der Gemeinschaftsräumlichkeiten (Flure, Wohnküchen, Mehrzweckräume etc.) erfolgt unter Berücksichtigung der Reinigungs- sowie der Hygienestandards.

4.1 Wäscheversorgung

Die Wäscheversorgung umfasst die Bereitstellung, Instandhaltung und Reinigung der hauseigenen Wäsche (Bettwäsche, Tischwäsche, Handtücher und Waschlappen), sowie das maschinelle Waschen der bewohnereigenen Wäsche.

Die persönliche Wäsche der Bewohner muss waschmaschinenfest und trocknergeeignet sein. Sie muss ferner gekennzeichnet sein. Die Wäschekennzeichnung erfolgt durch die Einrichtung.

Die Weiterleitung von chemisch zu reinigenden Bekleidungsstücken an eine externe chemische Reinigung führt die Einrichtung aus. Die Kosten für die chemische Reinigung trägt die Bewohnerin oder der Bewohner. Auf Wunsch der Bewohnerin oder des Bewohners leitet die Einrichtung die Reinigungsentgelte an die Reinigungsfirma weiter.

Die Wäschereinigung ist fremd vergeben. Die Bewohnerwäsche wird zwei- bis dreimal wöchentlich von der beauftragten Wäscherei abgeholt und gebracht. Das Rücklaufintervall bezogen auf dasselbe Wäschestück beträgt minimal 3-4 Werktage.

5. Haustechnischer Dienst

Zu den haustechnischen Aufgaben zählen insbesondere:

- die Erledigung kleinerer Reparaturen;
- die Wartung der technischen Anlagen;
- die Pflege der Außenanlagen;
- die Sicherstellung der Ver- und Entsorgung im Haus;
- Hilfestellung bei der Gestaltung des persönlichen Wohnraums, sofern dieses nicht durch die Bewohnerin oder den Bewohner oder durch nahestehende Angehörige erledigt werden kann.

Die technischen Überprüfungsleistungen nach dem Medizinproduktegesetz umfassen insbesondere:

- die jährliche Überprüfung aller Pflegebetten auf elektrische Sicherheit einschließlich der Überprüfung der korrekten Funktion und der Einhaltung der vorgeschriebenen Maße der Seitengitter;
- die jährliche Überprüfung von Personenbeförderungsanlagen (Lifter).

Nicht zu den haustechnischen Aufgaben zählt die elektrische Überprüfung der mitgebrachten und im Eigentum des Bewohners stehenden Elektrogeräte (u.a. Fernseher, Radio). Hierzu bietet die Einrichtung im Abstand von 2 Jahren eine Überprüfung durch eine externe Firma an. Die hierfür anfallenden Prüfkosten sind von den Bewohner/innen zu tragen.

6. Administrative Leistungen

Das Seniorenzentrum Göttingen unterstützt die Bewohner/innen in administrativen Belangen in Form von Beratung und konkreten Hilfeleistungen.

Zu diesen Leistungen zählen insbesondere:

- die Beratung der Bewohner/innen oder der von ihnen Bevollmächtigten in Fragen der Heimkostenabrechnung und im Umgang mit Kassen und Behörden;
- das Führen der Barbetragskonten der Bewohner/innen einschließlich der Erstellung und Zusendung einer Abrechnung (auf Wunsch);
- Übernahme der terminlichen und organisatorischen Abläufe bezüglich Arztvisiten oder Hausbesuchen (Zusenden der Chipkarten, Anforderung von Überweisungen, Transportscheinen und Rezepten);
- Übernahme der terminlichen und organisatorischen Koordination von Friseurterminen sowie Durchführung der Hausbesuche von Fußpflegern einschließlich der Abrechnung über das Barbetragkonto (auf Wunsch).

7. Zusatzleistungen

Zusatzleistungen sind besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung sowie zusätzliche pflegerische und betreuende Leistungen, die individuell wählbar sind und vereinbart werden; auf § 3 des Landesrahmenvertrages wird Bezug genommen (Anlage).

8. Entgelte

Das Entgelt für die Leistungen der Einrichtung umfasst die Bestandteile:

- a) Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen (Pflegevergütung)
- b) Vergütungszuschlag gemäß § 43b SGB XI
- c) Entgelt für Unterkunft (Wohnraumüberlassung) und Verpflegung
- d) gesondert berechenbare Investitionskosten
- e) Entgelte für die Inanspruchnahme von Zusatzleistungen

a) Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen (Pflegevergütung)

Die Pflegevergütung richtet sich nach der Einstufung der Bewohnerin oder des Bewohners in einen von 5 Pflegegraden.

Sofern bei Vertragsschluss oder spätestens bei der Aufnahme in die Einrichtung die Einstufung in einen Pflegegrad noch nicht verbindlich erfolgt ist, wird vorläufig der Pflegegrad zugrunde gelegt, die nach Einschätzung der Einrichtung in Betracht kommt. Sobald eine abweichende, verbindliche Einstufung vorliegt, erfolgt eine Korrekturberechnung.

Die Höhe der Pflegevergütung beträgt **ab dem 01.01.2019** im

Pflegegrad	täglich
0	34,90 EUR
1	39,00 EUR
2	50,01 EUR
3	66,18 EUR
4	83,04 EUR
5	90,60 EUR

b) Vergütungszuschlag gemäß § 43 b SGB XI

Die Kosten für alle zusätzlichen Leistungen der Betreuung und Aktivierung betragen **täglich 4,73 EUR** bzw. **monatlich 143,89 EUR**. Diese Kosten werden von der jeweiligen Pflegekasse getragen. Der monatliche Abrechnungsbetrag wird fällig, wenn zusätzliche Betreuungsleistungen an mindestens einem Tag im abzurechnenden Monat in Anspruch genommen wurden.

c) Entgelt für Unterkunft und Verpflegung

Das Entgelt für Unterkunft beträgt zurzeit in allen Pflegegraden täglich **16,16 EUR**.

Das Entgelt für Verpflegung beträgt zurzeit in allen Pflegegraden täglich **5,25 EUR**.

d) gesondert berechenbare Investitionskosten

Investitionskosten sind Investitionsaufwendungen im Sinne der Absätze 3 und 4 des § 82 SGB XI i.V.m. § 16 des Niedersächsischen Pflegegesetzes.

Die Höhe der Investitionskosten beträgt zurzeit täglich **21,18 EUR**.

Für Personen, denen Hilfe in Einrichtungen nach dem SGB XII gewährt wird, bestimmt sich die Höhe der Investitionskosten nach einer gemäß § 75 Abs. 3 und Abs. 5 SGB XII mit dem zuständigen Träger der Sozialhilfe zu schließenden Vereinbarung.

Die Höhe der Investitionskosten beträgt abweichend für Personen, die Leistungen nach dem SGB XII erhalten, zurzeit täglich **19,56 EUR**.

e) Entgelte für Zusatzleistungen

Die Leistungen „Telefonanschluss“, „Kabelfernsehen“ und „Internet“ sind nicht in den vorstehenden Pflegesätzen enthalten. Sie gelten als Zusatzleistungen.

Der **Telefonanschluss** an die hauseigene Telefonanlage ist in allen Apartments möglich. Die monatliche Flatrate beträgt 15,00 EUR. **Internet**-Nutzung ist auf Wunsch ebenfalls möglich. Die monatliche Internet-Flatrate beträgt 10,00 EUR.

Die Einrichtung bietet ferner **Kabel-TV** als Zusatzleistung an. Die monatliche Nutzungsgebühr beträgt 5,00 EUR.

8.1 Leistungs- und Entgeltveränderungen

Sollte sich der Pflege- und Betreuungsbedarf im Laufe der Zeit erhöhen, kann die zuständige Pflegekasse die Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad feststellen. Mit der Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad steigt der Umfang der pflegerischen Leistungen. Mit der Zuordnung zu einem höheren Pflegegrad ist eine höhere Pflegevergütung verbunden. Im Zuge der Umsetzung des Pflegestärkungsgesetzes II (PSG II) ergibt sich jedoch unter Berücksichtigung des von der Pflegekasse gewährten pflegegradabhängigen Leistungsbetrages für jeden Bewohner und für jede Bewohnerin für die Pflegegrade 2-5 ein einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE) an der Pflegevergütung in Höhe von täglich 24,69 EUR bzw. monatlich 751,07 EUR. Im Falle des Pflegegrades 1 beträgt der EEE täglich 34,90 EUR bzw. monatlich 1.061,66 EUR.

Im Zuge steigender Kosten (z.B. Personalkosten, Energiekosten etc.) können künftig Steigerungen bei den Entgelten erforderlich werden.

Entgeltveränderungen können jedoch nur dann eintreten, nachdem zwischen der Einrichtung, den zuständigen Pflegekassen und dem zuständigen Sozialhilfeträger veränderte Entgelte für die Zukunft vereinbart werden.

Eine Entgeltsteigerung muss gemäß § 9 Absatz 2 WBVG mindestens vier Wochen im Voraus angekündigt werden. Das Erhöhungsverlangen ist hinreichend zu begründen.

Anlage: Auszug aus dem niedersächsischen Landesrahmenvertrag gemäß § 75 SGB XI

Abschnitt I - Inhalt der Pflegeleistungen sowie Abgrenzung zwischen den allgemeinen Pflegeleistungen, den Leistungen bei Unterkunft und Verpflegung und den Zusatzleistungen - gemäß § 75 Abs. 2 Nr. 1 SGB XI

§ 1

Inhalt der allgemeinen Pflegeleistungen

(1) Inhalt der Pflegeleistungen sind die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Unterstützung, zur teilweisen oder zur vollständigen Übernahme der Aktivitäten im Ablauf des täglichen Lebens oder zur Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Durchführung der Aktivitäten. Die Hilfen sollen diejenigen Maßnahmen enthalten, die Pflegebedürftigkeit mindern sowie einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit und der Entstehung von Sekundärerkrankungen vorbeugen.

(2) Die Durchführung und Organisation der Pflege richten sich nach dem allgemeinen Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse. Die Pflegeleistungen sind in Form der aktivierenden Pflege unter Beachtung der gemeinsamen Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung in der stationären Pflege nach § 113 Abs. 1 SGB XI in der jeweils gültigen Fassung und der in der Pflegesatzvereinbarung festgelegten wesentlichen Leistungs- und Qualitätsmerkmale nach § 84 Abs. 5 SGB XI zu erbringen.

(3) Zu den allgemeinen Pflegeleistungen gehören je nach Einzelfall folgende Hilfen:

Hilfen bei der Körperpflege

Ziele der Körperpflege

Die körperliche Pflege orientiert sich an den persönlichen Gewohnheiten des Pflegebedürftigen. Die Intimsphäre ist zu schützen. Die Pflegekraft unterstützt den selbstverständlichen Umgang mit dem Thema „Ausscheiden/Ausscheidungen“.

Die Körperpflege umfasst:

- das Waschen, Duschen und Baden;
dies beinhaltet ggf. auch den Einsatz von Hilfsmitteln, den Transport zur Waschegelegenheit, das einfache Schneiden von Fuß- und Fingernägeln, das Haare waschen und -trocknen, Hautpflege, Pneumonie- und Dekubitusprophylaxe sowie bei Bedarf Kontaktherstellung für die Fußpflege und zum/zur Friseur/in.
Das einfache Schneiden der Fußnägel gehört nur dann zur Hilfe bei der Körperpflege,
wenn dieses nicht risikobehaftet ist.
- die Zahnpflege;
diese umfasst insbesondere das Zähneputzen, die Prothesenversorgung, die Mundhygiene, Soor- und Parotitisprophylaxe,
- das Kämmen; einschl. Herrichten der Tagesfrisur,

- das Rasieren; einschl. der Gesichtspflege,
- Darm- oder Blasenentleerung;
einschl. der Pflege bei der Katheter- und Urinalversorgung sowie Pflege bei der physiologischen Blasen- und Darmentleerung, Kontinenztraining, Obstipationsprophylaxe, Teilwaschen einschl. der Hautpflege, ggf. Wechseln der Wäsche. Bei Ausscheidungsproblemen regt die Pflegekraft eine ärztliche Abklärung an.

Hilfen bei der Ernährung

Ziele der Ernährung

Eine ausgewogene Ernährung (einschl. notwendiger Diätkost) ist anzustreben. Der Pflegebedürftige ist bei der Essens- und Getränkeauswahl sowie bei Problemen der Nahrungsaufnahme zu beraten. Zur selbstständigen Nahrungsaufnahme ist der Einsatz von speziellen Hilfsmitteln zu fördern und zu ihrem Gebrauch anzuleiten. Bei Nahrungsverweigerung ist ein differenzierter Umgang mit den zu Grunde liegenden Problemen erforderlich.

Die Ernährung umfasst:

- das mundgerechte Zubereiten der Nahrung sowie die Unterstützung bei der Aufnahme der Nahrung; hierzu gehören alle Tätigkeiten, die der unmittelbaren Vorbereitung dienen und die die Aufnahme von fester und flüssiger Nahrung ermöglichen, z. B. portionsgerechte Vorgabe, Umgang mit Besteck.
- Hygienemaßnahmen wie z. B. Mundpflege, Händewaschen, Säubern/Wechseln der Kleidung.

Hilfen bei der Mobilität

Ziele der Mobilität

Ziel der Mobilität ist u.a. die Förderung der Beweglichkeit, der Abbau überschießenden Bewegungsdrangs sowie der Schutz vor Selbst- und Fremdgefährdung. Die Anwendung angemessener Hilfsmittel dient dem Ausgleich von Bewegungsdefiziten.

Beim Zubettgehen und Aufstehen sind Schlafgewohnheiten und Ruhebedürfnisse angemessen zu berücksichtigen und störende Einflüsse möglichst zu reduzieren oder zu beseitigen.

Die Mobilität umfasst:

- das Aufstehen und Zubettgehen sowie das Betten und Lagern;
das Aufstehen und Zubettgehen beinhaltet auch Hilfestellung beim An- und Ablegen von Körperersatzstücken wie Prothesen. Das Betten und Lagern umfasst alle Maßnahmen, die dem Pflegebedürftigen das körper- und situationsgerechte Liegen und Sitzen ermöglichen, Sekundärerkrankungen wie Kontraktur vorbeugen und Selbstständigkeit unterstützen. Dazu gehört auch der Gebrauch sachgerechter Lagerungshilfen und sonstiger Hilfsmittel.
- das Gehen, Stehen, Treppensteigen;
dazu gehört beispielsweise die Ermunterung und Hilfestellung bei bettlägerigen oder auf den Rollstuhl angewiesenen Pflegebedürftigen zum Aufstehen und sich

zu bewegen, z.B. im Zimmer, in den Gemeinschaftsräumen und im Außengelände.

- das Verlassen und Wiederaufsuchen der Pflegeeinrichtung; dabei sind solche Vorrichtungen außerhalb der Pflegeeinrichtung zu unterstützen, die für die Aufrechterhaltung der Lebensführung notwendig sind und das persönliche Erscheinen des Pflegebedürftigen erfordern (z. B. Organisieren und Planen des Zahnarztbesuches).
- das An- und Auskleiden: dies umfasst auch ein An- und Ausziehtraining.

(4) Soziale Betreuung

Durch Leistungen der sozialen Betreuung soll die Pflegeeinrichtung für die Pflegebedürftigen einen Lebensraum gestalten, der ihnen die Führung eines selbstständigen und selbstbestimmten Lebens ermöglicht sowie zur Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft innerhalb und außerhalb der Einrichtung beiträgt. Hilfebedarf bei der persönlichen Lebensführung und bei der Gestaltung des Alltags nach eigenen Vorstellungen soll durch Leistungen der sozialen Betreuung ausgeglichen werden, soweit dies nicht durch das soziale Umfeld (z.B. Angehörige) geschehen kann.

Ziel ist es insbesondere, Vereinsamung, Apathie, Depression und Immobilität zu vermeiden und dadurch einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit vorzubeugen beziehungsweise die bestehende Pflegebedürftigkeit zu mindern.

In diesem Sinne dienen die Leistungen im Rahmen der sozialen Betreuung der Orientierung zurzeit, zum Ort, zur Person, der Gestaltung des persönlichen Alltags und einem Leben in der Gemeinschaft, der Bewältigung von Lebenskrisen und der Begleitung Sterbender sowie der Unterstützung bei der Erledigung persönlicher Angelegenheiten.

Die in der Pflegesatzvereinbarung festzulegenden wesentlichen Leistungs- und Qualitätsmerkmale nach § 84 Abs. 5 SGB XI konkretisieren die im Rahmen der sozialen Betreuung zu erbringenden Leistungen.

(5) Behandlungspflege

Neben den pflegebedingten Leistungen und der sozialen Betreuung erbringen die Pflegeeinrichtungen die bisherigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege weiter, soweit sie nicht vom behandelnden Arzt selbst erbracht werden (§ 43 Abs. 2 und 3 SGB XI). Die in der Pflegesatzvereinbarung festzulegenden wesentlichen Leistungs- und Qualitätsmerkmale nach § 84 Abs. 5 SGB XI konkretisieren die im Rahmen der Behandlungspflege zu erbringenden Leistungen.

Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege werden im Rahmen der ärztlichen Behandlung entsprechend der ärztlichen Anordnung erbracht. Die ärztliche Anordnung und die Durchführung sind in der Pflegedokumentation festzuhalten.

(6) Der pflegebedingte Mehraufwand in der Hauswirtschaft ist in der Aufteilung in § 6 Abs. 1 Satz 2 berücksichtigt.

§ 2

Unterkunft und Verpflegung

(1) Die Unterkunft und Verpflegung umfassen die Leistungen, die den Aufenthalt des Pflegebedürftigen in einer Pflegeeinrichtung ermöglichen, soweit sie nicht den allgemeinen Pflegeleistungen, den Zusatzleistungen sowie den Aufwendungen für Investitionen nach § 82 Abs. 2 SGB XI zuzuordnen sind. Dabei umfasst die Verpflegung die im Rahmen einer ausgewogenen und pflegegerechten Ernährung notwendigen Getränke und Speisen. Das weitere wird im Rahmen der Pflegesatzvereinbarung und der dort zu vereinbarenden wesentlichen Leistungs- und Qualitätsmerkmale (§ 84 Abs. 5 SGB XI) festgelegt.

(2) Unterkunft umfasst insbesondere:

- Ver- und Entsorgung;
hierzu zählt z. B. die Versorgung mit bzw. Entsorgung von Wasser und Strom sowie Abfall.
- Reinigung;
dies umfasst die Reinigung des Wohnraumes und der Gemeinschaftsräume (Sichtreinigung, Unterhaltsreinigung, Grundreinigung) und der übrigen Räume.
- Wartung und Unterhaltung;
dies umfasst die Wartung und Unterhaltung der Gebäude, Einrichtung und Ausstattung, technischen Anlagen und Außenanlagen, soweit diese nicht unter § 82 Abs. 2 Ziff. 1 SGB XI fallen.
- Wäscheversorgung;
die Wäscheversorgung umfasst die Bereitstellung, Instandhaltung und Reinigung der von der Einrichtung zur Verfügung gestellten Wäsche sowie das maschinelle Waschen und maschinelle Bügeln der persönlichen Wäsche und Kleidung im üblichen Umfang und ohne chemische Reinigung.
- Gemeinschaftsveranstaltungen;
dies umfasst den Aufwand für Veranstaltungen zur Förderung des Gemeinschaftslebens, nicht jedoch die Organisation zur Durchführung oder Teilnahme von/an Gemeinschaftsveranstaltungen (s. allgemeine Pflegeleistungen).

(3) Verpflegung umfasst insbesondere:

- Speise- und Getränkeversorgung;
dies umfasst die Zubereitung und die Bereitstellung von Speisen und Getränken.

Regel: 3 Haupt-, 2 Zwischenmahlzeiten sowie nichtalkoholische Getränke nach Bedarf (auch außerhalb der Mahlzeiten) und Diätkost. Darüber hinaus Sonderleistungen zu jahreszeitlichen Festen.

§ 3

Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI

(1) Zusatzleistungen sind besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung sowie zusätzliche pflegerische/betreuende Leistungen, die durch den Pflegebedürftigen individuell wählbar und mit ihm zu vereinbaren sind. Zusatzleistungen sind von daher nur solche Leistungen, für die weder bei den allgemeinen Pflegeleistungen noch bei Unterkunft und Verpflegung bereits eine Vergütung enthalten ist. Die Pflegeeinrichtung hat sicherzustellen, dass die Zusatzleistungen die nach dem Versorgungsvertrag zu erbringenden Leistungen in der vollstationären Pflege nicht beeinträchtigen. Gesondert berechenbare Investitionsaufwendungen nach § 82 Abs. 4 SGB XI sind keine Zusatzleistungen.

(2) In der Anlage 1 werden Abgrenzungsbeispiele für die Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI dargestellt. Die Aufzählung ist nicht abschließend.

Das Bewohnen von Einzelzimmern stellt grundsätzlich keine Komfortleistung im Sinne von § 88 SGB XI dar, da die dafür tatsächlich entstehenden Kosten bereits in dem Entgelt für Unterkunft enthalten bzw. den gesondert berechenbaren Kosten nach § 82 Abs. 4 SGB XI zuzuordnen sind.

(3) Die von der Pflegeeinrichtung angebotene Zusatzleistung und die Leistungsbedingungen (u. a. Höhe der gesondert ausgewiesenen Zuschläge) sind den Landesverbänden der Pflegekassen, dem Niedersächsischen Landesamt für Soziales, Jugend und Familie und dem örtlich zuständigen Träger der Sozialhilfe vorab mitzuteilen.