

Leistungs- und Qualitätsmerkmale nach § 84 Abs. 5 SGB XI (LQM)

Grundlage für die LQM ist die Rahmenvereinbarung nach § 39a Abs. 1 Satz 4 SGB V in der jeweils gültigen Fassung.

1 Präambel

Stationäre Hospize sind kleine Einrichtungen mit familiärem Charakter. Ziel der stationären Hospizarbeit ist, sterbenden Menschen ein möglichst würdevolles und selbstbestimmtes Leben bis zum Ende zu ermöglichen. Wünsche und Bedürfnisse der Sterbenden und ihrer Angehörigen stehen im Zentrum des Handelns der Hospize. Stationäre Hospize bieten qualifizierte Pflege und individuelle Begleitung in einem geschützten Raum an, welche die Lebensqualität des Sterbenden verbessert, seine Würde wahrt und aktive Sterbehilfe ausschließt.

2 Auftrag und Aufgabenstellung der Einrichtung

2.1 Kapazität des stationären Hospizes

Ganzjährig vorgehalten werden vollstationäre Hospizplätze.

In dem stationären Hospiz werden Einzelzimmer zur Verfügung gestellt.

Angehörigen ist das Übernachten im Hospiz möglich.

2.2 Raumprogramm

Das stationäre Hospiz verfügt über folgende Räumlichkeiten:

Anzahl	Raum	m ²	Ausstattung
	Einzelzimmer		
	optional Doppelzimmer		
	Balkon/Terasse/Garten		
	Raum der Stille		
	Raum für Ehrenamtliche		
	Gruppen- / Seminarraum		
	Pflegebad		
	Dienstzimmer		
	Küche		
	Wohnzimmer		
	Empfang		
	Arbeitsraum unrein		
	Arbeitsraum rein		
	Abstellraum		
	Besucher-WC beh.ger.		
	Bettenaufzug		
	sonst. Räume		

2.3 Umfeld und Infrastruktur

.....

.....

.....

.....

2.4 Vernetzte Versorgungsstruktur

Das stationäre Hospiz ist integraler Bestandteil des/der folgenden ambulanten ehrenamtlichen Hospizdienste/s bzw. kooperiert mit folgendem ambulanten Hospizdienst:

.....

.....

**Anlage zur Vergütungsvereinbarung gem. § 39a Abs. 1 SGB V i. V. m. § 85 SGB XI für
(Name des Hospizes) für die Laufzeit vom bis**

.....
.....

Das stationäre Hospiz kooperiert mit anderen Einrichtungen als Bestandteil einer vernetzten Versorgungsstruktur im regionalen Gesundheits- und Sozialsystem.

ja

nein

Das stationäre Hospiz kooperiert mit folgenden Einrichtungen:

ambulante Hospizdienste

.....

niedergelassene (Fach)Ärzte

SAPV-Teams

Praxis für Krankengymnastik

Krankenhäuser

.....

Apotheken

.....

Sanitätshäuser

.....

regionale Netzwerke

.....

Sonstige

2.5 Aufnahmekriterien:

2.6 Ausschlusskriterien:

3 Art, Inhalt und Umfang der Leistungen

Palliativ-medizinische Behandlung palliativ-pflegerische Versorgung, soziale sowie geistig-seelische Begleitung

Das stationäre Hospiz erbringt die sach- und fachkundige umfassend geplante, individuell angepasste Pflege, die sich in Inhalt und Umfang an körperlichen, psychischen, sozialen und geistig-seelischen Bedürfnissen der sterbenden Menschen orientiert. Die Angehörigen und Bezugspersonen der Sterbenden werden nach Möglichkeit in die Pflege und Begleitung mit einbezogen.

Im Rahmen der Versorgung werden im stationären Hospiz neben der Unterkunft und Verpflegung palliativ-medizinische, palliativ-pflegerische, soziale, therapeutische und geistig-seelische Leistungen sowie Sterbe- und Trauerbegleitung ganztägig (vollstationär) erbracht. Das stationäre Hospiz stellt sicher, dass die notwendige ärztliche Behandlung und Versorgung der Hospizbewohner mit Arznei-, Verband- und Heilmitteln gewährleistet ist. Die ärztliche Behandlung, Arznei-, Verband- und Heilmittel werden im Rahmen der §§ 28, 31 und 32 SGB V übernommen. Sofern die palliativ-ärztliche Versorgung im Rahmen des § 28 SGB V nicht ausreichend ist, wird spezialisierte palliativ-ärztliche Versorgung im Rahmen des § 37 b SGB V übernommen.

4 Pflege / Betreuung / Versorgung

4.1 Pflegekonzeption

Das stationäre Hospiz verfügt über eine dem allgemeinen wissenschaftlichen Stand der palliativpflegerischen und palliativmedizinischen Erkenntnisse entsprechende Pflegekonzeption die auf den existenziellen Erfahrungen des Lebens und die individuelle Situation der Patientin bzw. des Patienten aufbaut.

4.2 Pflege- und Betreuungskonzept

Für das Pflege- und Betreuungskonzept gelten die Leitlinien einer ganzheitlichen, individuellen Pflege nach palliativpflegerischen und palliativmedizinischen Kriterien.

Die bedarfsorientierte ganzheitliche Pflegeplanung unterstützt und fördert insbesondere die Selbsthilfepotentiale der Betroffenen. Dabei werden Angehörige und Bezugspersonen einbezogen und die Zusammenarbeit in einem interdisziplinären Team von haupt- und ehrenamtlichen Kräften einschließlich der betreuenden Ärztin bzw. des betreuenden Arztes erbracht.

**Anlage zur Vergütungsvereinbarung gem. § 39a Abs. 1 SGB V i. V. m. § 85 SGB XI für
(Name des Hospizes) für die Laufzeit vom bis**

Ein geeignetes Pflegedokumentationssystem wird sachgerecht und kontinuierlich geführt. Das Leistungsgeschehen und der Pflegeprozess wird daraus abgeleitet.

Das Pflege- und Betreuungskonzept besteht in der Fassung vom

4.3 Versorgungskonzept

Das stationäre Hospiz stellt im Versorgungskonzept die Grundsätze, Ziele und das konkrete Leistungsangebot des stationären Hospizes in den Bereichen Verpflegung, Hausreinigung, Wäscheversorgung und Hausgestaltung dar.

- Das Versorgungskonzept besteht in der Fassung vom
- Das Versorgungskonzept ist Bestandteil des unter 4.2. genannten Pflege- und Betreuungskonzeptes.

5 Leistungsspektrum

5.1 Zum Leistungsumfang des stationären Hospizes zählen die von stationären Pflegeeinrichtungen zu erbringenden Leistungen:

- a) der Grundpflege (Waschen, Duschen und Baden, Zahnpflege, Kämmen und Rasieren, Darm- und Blasenentleerung),
- b) der Ernährung (mundgerechtes Zubereiten der Nahrung sowie die Unterstützung bei der Aufnahme der Nahrung, Hygienemaßnahmen wie z.B. Mundpflege),
- c) der Mobilität (Aufstehen und Zubettgehen, Betten und Lagern, Gehen, Stehen, Treppensteigen, u. U. Verlassen und Wiederaufsuchen des Hospizes, An- und Auskleiden),
- d) der allgemeinen sozialen Betreuung,
- e) der medizinischen Behandlungspflege,
- f) der Unterkunft und Verpflegung.

Die zu erbringende palliativ-medizinische und palliativ-pflegerische Versorgung sowie die zu erbringenden sozialen und geistig-seelischen Leistungen erstrecken sich insbesondere auf die folgenden Leistungen:

**Anlage zur Vergütungsvereinbarung gem. § 39a Abs. 1 SGB V i. V. m. § 85 SGB XI für
(Name des Hospizes) für die Laufzeit vom bis**

- a) qualifizierte Schmerzbehandlung, Behandlung weiterer körperlicher und psychischer Symptome (z.B. Periduralkatheter; patientenorientierte, zeitabhängige, dosisvariierte Schmerztherapie, die täglich anzupassen ist; Übelkeit, Erbrechen; Angst und Panik; psychosoziale Interventionen),
- b) fachgerechte Versorgung von Wunden und krankhaften Körperöffnungen, deren Pflege über die Versorgung von Stomaöffnungen hinausgeht (z.B. größere Operationswunden, Geschwüre, Infektionen der Haut und Schleimhäute, Fisteln),
- c) Feststellen und Beobachten der Vitalfunktionen, der Bewusstseinslage, der Haut und Schleimhäute, Ausscheidungen, Körpergewicht, Körperhaltung und des emotionalen Befindens unter Beachtung des Gesamtbefindens,
- d) Psychosoziale Betreuung von Sterbenden und deren Angehörigen und Bezugspersonen
- e) Sicherstellung der ärztlichen Versorgung,
- f) Anleitung der oder des Versicherten, ihrer oder seiner Angehörigen oder Pflegepersonen zur Durchführung therapeutischer Maßnahmen,
- g) Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung mit allen am Prozess Beteiligten,
- h) Unterstützung bei der Entwicklung neuer Lebens-, Verhaltens- und Bewältigungsstrategien,
- i) Kriseninterventionen und Hilfen beim Verarbeitungsprozess in der Konfrontation mit dem Sterben,
- j) Unterstützung bei der Überwindung von Kommunikationsschwierigkeiten,
- k) Hilfestellung bei der örtlichen und zeitlichen Orientierung,
- l) Begleitung von Sterbenden sowie deren Angehörigen und Bezugspersonen,
- m) Hilfe bei der Auseinandersetzung mit Lebenssinn- und Glaubensfragen,
- n) Berücksichtigung religiöser Wünsche und Bedürfnisse.

Welche nationalen Expertenstandards nach § 113a SGB XI werden im stationären Hospiz entsprechend den Wünschen und Bedürfnissen der Hospizpatientinnen und Hospizpatienten umgesetzt?

- Dekubitusprophylaxe
- Entlassungsmanagement
- Schmerzmanagement bei akuten oder tumorbedingten chronischen Schmerzen
- Sturzprophylaxe
- Förderung der Harnkontinenz in der Pflege

**Anlage zur Vergütungsvereinbarung gem. § 39a Abs. 1 SGB V i. V. m. § 85 SGB XI für
(Name des Hospizes) für die Laufzeit vom bis**

- Pflege von Menschen mit chronischen Wunden
- Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege
-
-

5.2 Ein Kernelement der Hospizarbeit ist der Dienst Ehrenamtlicher. Durch ihr Engagement leisten sie einen unverzichtbaren Beitrag bei der Versorgung sterbender Menschen in stationären Hospizen. Das Hospiz setzt ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, entsprechend ihrer nachgewiesenen Befähigung ein und sorgt für deren regelmäßige Begleitung.

- Das Konzept für den Einsatz ehrenamtlicher Mitarbeiter besteht in der Fassung vom
- Das Konzept für den Einsatz ehrenamtlicher Mitarbeiter ist Bestandteil des unter 4.2. genannten Pflege- und Betreuungskonzeptes.

Ehrenamtliche Mitarbeiter im Hospiz

5.2.1 Mitarbeiter

Gewinnung	_____
Schulung	_____
Begleitung	_____
- während des Einsatzes im Hospiz	_____
- Kontinuierliche Begleitung	_____
Aufgaben d. Mitarbeiter	_____
Fortbildungsangebote	Anzahl / Jahr
Supervision/Praxisbegleitung	Anzahl / Jahr
insgesamt Stunden / Jahr	_____

5.2.2 Sonstige Ehrenamtliche

5.3 Verpflegung im Entgelt enthalten

Grundsätzlich orientieren sich die angebotenen Speisen und Getränke an den Wünschen der Hospizbewohner. Die Darreichungsform wird den noch vorhandenen Fähigkeiten und körperlichen Möglichkeiten angepasst.

Die Essenszeiten sind flexibel.

Angehörige und Bezugspersonen werden mit eingebunden.

Die Verpflegung der Hospizbewohner im stationären Hospiz sieht in der Regel wie folgt aus:

5.3.1 Mahlzeiten:

Hauptmahlzeiten: drei Mal täglich

Menüwahl ja nein

Sonstiges Angebot (z.B. Angebot an Schon- und Diätkost; Abendessen regelmäßig kalt/warm) ja nein

Das sonstige Angebot sieht wie folgt aus:

Zwischenmahlzeiten auf Wunsch (auch in der Nacht): ja nein

Zwischenmahlzeiten bei medizinischer

Indikation (z. B. Diabetes): ja nein

Nachmittagskaffee /Gebäck ja nein

Individuelle Änderungswünsche zum täglichen Speiseplan sind möglich: ja nein

Auf Wunsch werden die Mahlzeiten im Zimmer des Hospizbewohners serviert: ja nein

**5.3.2 Getränke im angemessenen / notwendigen Umfang im Entgelt
enthalten:**

- | | | |
|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Kaffee | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Tee | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Kakao, Milch | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Mineralwasser | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Tafelwasser | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Sonstige Getränke: | | |
| Fruchtsaft/-getränk | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Wenn ja, welche(r)?: | | |

Immer verfügbar sind folgende Getränke:

5.4 Wäscheversorgung im Entgelt enthalten

Die Wäscheversorgung umfasst die Bereitstellung, Instandhaltung und Reinigung der vom stationären Hospiz zur Verfügung gestellten Lagerungshilfsmittel und Flachwäsche (Bett- und Tischwäsche, Waschlappen, Handtücher usw.).

Nach Abstimmung mit der Leitung kann bewohnereigene Wäsche genutzt werden.

ja nein

5.5 Reinigung im Entgelt enthalten

Eine feuchte Reinigung der Bewohnerzimmer findet täglich statt. Bei Bedarf findet unverzüglich Sichtreinigung statt.

6 Personelle Ausstattung

6.1 Personelle Besetzung

Prospektiv geplante personelle Besetzung

**Anlage zur Vergütungsvereinbarung gem. § 39a Abs. 1 SGB V i. V. m. § 85 SGB XI für
(Name des Hospizes) für die Laufzeit vom bis**

Die Basis der pflegerischen Versorgung (2.1. – 2.5.) ist ein Schlüssel von 1: > Platzhalter: vereinbarten Personalschlüssel aus Pflegesatzverhandlung übernehmen < auf der Grundlage von 80% Belegung, d.h. pro Gast > Platzhalter: Berechnung aufgrund Personalschlüssel < Stellen in der Pflege.

2.	Pflege			
2.1	verantwortl. Pflegefachkraft (PDL)			
2.2	stellvertr. verantwortl. PDL			
2.3	Pflegefachkräfte ²			
2.4	Pflegehilfskräfte			
2.5	ohne tätigkeitsspezif. Ausbildung			
	Summe			
3.	Betreuungsdienst			
3.1	Therapeutische Fachkräfte			
3.2	Fachkräfte Soziale Arbeit			
3.3	Seelsorger			
3.4	Sonstige			
	Summe	0,0	0,0	0,0
4.	Hauswirtschaftlicher Dienst			
4.1	Hauswirtschaftsleitung			
4.2	Küchenfachpersonal			
4.3	Küchenhilfspersonal			
4.4	Personal für Wäsche u. Raumpflege			
4.5	Sonstige			
	Summe	0,0	0,0	
5.	Verwaltungsdienst			
5.1	Verwaltungskräfte			
5.2	Sonstige			
	Summe	0,0	0,0	
6.	Technischer Dienst			

**Anlage zur Vergütungsvereinbarung gem. § 39a Abs. 1 SGB V i. V. m. § 85 SGB XI für
(Name des Hospizes) für die Laufzeit vom bis**

6.1	Hausmeister		
6.2	Sonstige		
	Summe	0,0	0,0
7.	Sonstige Dienste		
7.1	Sonstige		
	Summe	0,0	0,0

1- Vollkräfte gesamt = Anzahl der vollzeitbeschäftigten Mitarbeiter
+ auf Vollzeit umgerechnete Anzahl teilzeit- und geringfügig beschäftigter Mitarbeiter

2- Pflegefachkräfte (Gesundheits- und Krankenpfleger(-in), Altenpfleger(-in))

Das stationäre Hospiz gewährleistet die ständige Präsenz rund um die Uhr mit mindestens einer Pflegefachkraft (Gesundheits- und Krankenpfleger(-in), Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(-in), Altenpfleger(-in)).

Der Hospizträger kann eine Verschiebung, d.h. Reduzierung des vorgehaltenen Personals eines Fachbereichs zu Gunsten einer Fremdvergabe von Leistungen dieses Fachbereichs (siehe Nr. 3) oder umgekehrt vornehmen, wenn Inhalt, Umfang und Qualität der Leistung dadurch nicht geändert werden.

6.2 Fremdvergebene oder zentrale Dienste

(insbesondere Leitung und Verwaltung, haustechnische Dienste, Verpflegung, Reinigung, Wäscheversorgung)

Nähere Angaben wie folgt:

Art des Dienstes	Bereich	Beauftragte Firma (nachrichtlich)

7 Sächliche Ausstattung

7.1 Betriebsnotwendige Anlagen und Ausstattungen

Die betriebsnotwendigen Anlagen und Ausstattungen entsprechen denen, wie sie im Antrag auf Versorgungsvertrag vom *Datum* gemeldet wurden.

**Anlage zur Vergütungsvereinbarung gem. § 39a Abs. 1 SGB V i. V. m. § 85 SGB XI für
(Name des Hospizes) für die Laufzeit vom bis**

Wesentliche Änderungen sind den Vertragspartnern mitzuteilen.

7.2 Instrumentelle Grundausrüstung für Pflege und Behandlung

Stück	
	Blutdruckmessgerät
	Blutzuckermessgerät
	Teststreifen
	Hilfsmittel gegen Dekubitus
	Sauerstoffgerät mit Zubehör
	Ernährungspumpe
	Absauggerät
	Inhalationsgerät
	Perfusor
	Kühlschrank für die Medikamentenaufbewahrung
	BTM-Schrank (speziell ausgerüsteter Wertschrank)
	Pflegebett mit Bettgitter und Aufrichthilfe
	Toilettenstuhl
	Lifter (Bett, Badewanne)
	Rollstuhl
	Gehhilfe
	Infusionsständer

Zusätzlich wird angeboten:

.....
.....

Der individuelle Anspruch des Hospizbewohners auf eine bedarfsgerechte Hilfsmittelversorgung (§ 33 SGB V) bleibt unberührt.

7.3 Ausstattung des stationären Hospizes mit Verbrauchsgütern

Das stationäre Hospiz verpflichtet sich, eine ausreichende Ausstattung mit Verbrauchsgütern, z.B. Desinfektionsmittel, Einmalhandschuhe, Mundschutz, Bett-schutzeinlagen usw. (gem. § 82 Abs. 2 Nr. 1 SGB XI) entsprechend den gesetzlichen Regelungen sowie ggf. der Regelungen des Rahmenvertrages nach § 75 Abs. 1 SGB XI vorzuhalten, um eine bedarfs- und qualitätsgerechte Pflege des vom stationären Hospiz zu versorgenden Personenkreises sicherzustellen.

8 Qualitätssicherung

Die Qualität der Leistungserbringung wird laufend mit folgenden Maßnahmen überprüft:

.....

Dabei wird insbesondere darauf abgestellt, inwieweit den individuellen Bedürfnissen der Hospizbewohner entsprochen und damit in der letzten Lebensphase ein Höchstmaß an persönlicher Lebensqualität ermöglicht wird.

Im stationären Hospiz werden folgende Maßnahmen zur internen Sicherung der Qualität festgelegt und durchgeführt.

.....

Das stationäre Hospiz beteiligt sich ferner an folgenden Maßnahmen der externen Qualitätssicherung.

.....

Der Träger des stationären Hospizes ist dafür verantwortlich, dass die bundesweiten Vereinbarungen aufgrund der §§ 112 - 113a SGB XI in der Einrichtung umgesetzt und den Wünschen und Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten entsprechend angewendet werden.

Qualifizierung der Mitarbeiter; Supervisionen

(z. B. Schulungen, Fortbildung; Fortbildungen der Mitarbeiter)

Bereich	Anzahl der geplanten Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen
Allgemeine Pflege	
Palliativ-med./ palliativ-pfleg. Themen	
Qualitätsmanagement	
gerontopsychiatrische Pflege	

Bereich	Anzahl der geplanten Supervisionen
Supervisionen	
Teamcoaching	

**Anlage zur Vergütungsvereinbarung gem. § 39a Abs. 1 SGB V i. V. m. § 85 SGB XI für
(Name des Hospizes) für die Laufzeit vom bis**