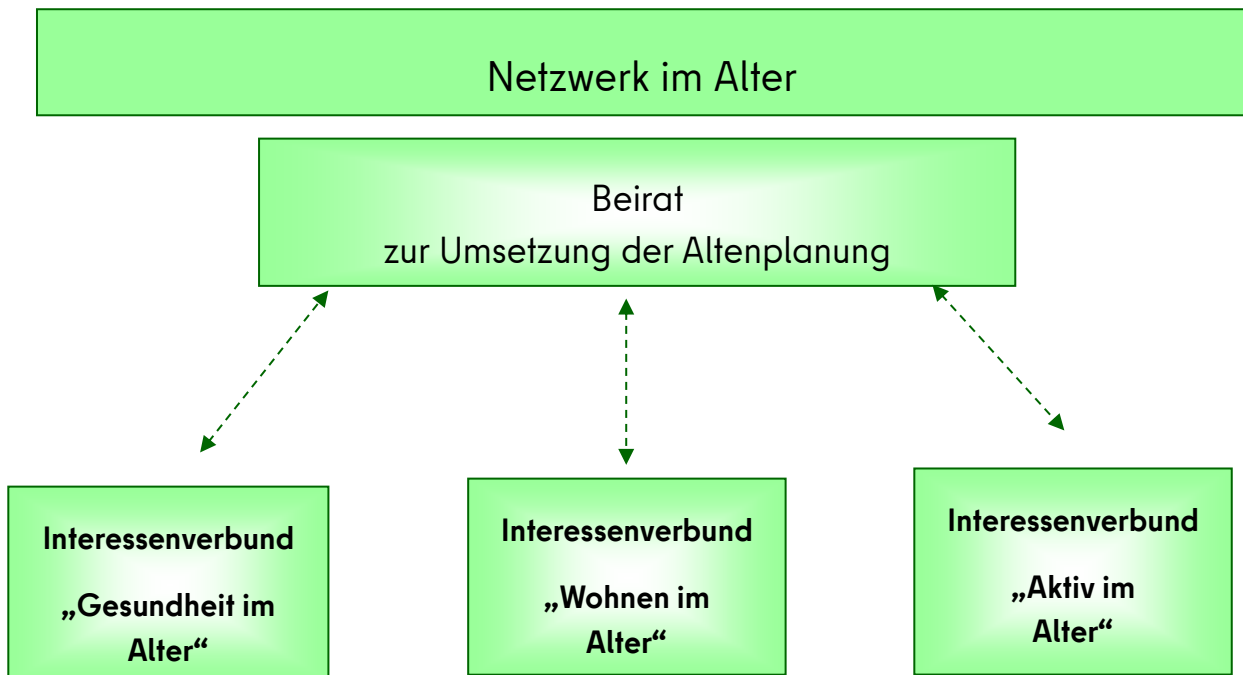


Gesamtdarstellung



Interessenverbund Gesundheit im Alter

Gerontopsychiatrisch-Geriatrichen Verbund (GGV)

Gründung: 25. April 1997

Der Interessenverbund „Gesundheit im Alter“, hat das Ziel, Behandlungs-, Betreuungs- und Pflegesituation und damit die Lebensqualität psychisch und somatisch kranker älterer Menschen in der Region zu verbessern.

Der Interessenverbund umfasst den Gerontopsychiatrisch-Geriatrichen Verbund (GGV) und weitere Mitglieder, die eine Arbeitsvereinbarung mit dem Verbund haben.

Mitglieder des Interessenverbundes sind Vertreterinnen und Vertreter:

- Ambulanter und stationärer Pflegeeinrichtungen,
- von Krankenhäusern,
- der Wohlfahrtsverbände,
- Freier Träger und Institutionen,
- des Landes Berlin, vertreten durch das Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf von Berlin,
- der Seniorenvertretung Marzahn-Hellersdorf

www.berlin.de/projekte-mh/netzwerke/netzwerk-im-alter/gesundheits-im-alter/

Arbeitskreis
Klientenorientierte
Zusammenarbeit

Arbeitskreis
Klientenorientierte
Zusammenarbeit -
stationär

Arbeitskreis
Planung und
Öffentlichkeitsarbeit

Arbeitskreis
Ambulante Hilfe zur
Pflege

**Kooperationsvertrag
über das Zusammenwirken folgender Träger
im Interessenverbund Gesundheit im Alter / Gerontopsychiatrisch-Geriatriischen
Verbund des Bezirkes Marzahn-Hellersdorf von Berlin**

zwischen

1. Albatros gGmbH / Pflegestützpunkt Berlin
2. ALLOHEIM Senioren-Residenz „POLIMAR“
3. Alpenland Pflegeheime Berlin GmbH
4. Alten- & Krankenpflege “Pflege des Vertrauens” Anita Eisenmenger
5. AWO gemn. Pflegegesellschaft mbH/ Ambulante Pflege
6. Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf / Land Berlin
7. Caritas Altenhilfe gGmbH / Ambulante Pflege
8. Diakonie Sozialstation Hellersdorf/Marzahn gGmbH
9. Diakonie-Stationen Steglitz und Lankwitz gGmbH/Mobilitätsdienst
10. Evangelischen Diakonissenhauses Berlin Teltow Lehnin/ Altenhilfezentrum Mahlsdorf
11. FSE Pflegeeinrichtung gGmbH
12. Fürsorge im Alter - Seniorenresidenz Biesdorfer Höhe GmbH
13. Gesundheitspflege Helle Mitte GmbH / Hauskrankenpflege
14. Graf Schwerin Forschungs-Gesellschaft mbH
15. Häusliche Krankenpflege Susan Hellfach GmbH
16. Häusliche Pflege Meißner & Walter GmbH
17. KIS Krankenpflege Initiative Süd GmbH
18. Kursana Domizil Berlin-Marzahn / Kursana Domizil Landsberger Tor
19. Lebensnähe gGmbH
20. Pflegedienst Am Treptower Park GmbH
21. Pflegewerk Berlin - Ambulante Pflege
22. Pflegewerk Berlin Senioren Centrum Haus Pappelhof gGmbH
23. Pflegewohnzentrum Kaulsdorf-Nord gGmbH
24. Pro Sana Ambulante Pflege GmbH / Ambulante Pflege
25. Sozialdienste der Volkssolidarität Berlin gGmbH
26. Tagespflege Lebenslust GbR
27. Therapiezentrum Maack Physiotherapie Ergotherapie Logopädie
28. Theodorus-Hospizdienst gGmbH
29. VIA Pflege gGmbH / Ambulante Pflege
30. Vivantes Hauptstadtpflege/ Vivantes Forum für Senioren GmbH / Haus Kaulsdorf
31. Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH / Klinikum Kaulsdorf
32. Volkssolidarität – Landesverband Berlin e.V./Seniorenheim
33. Wuhletal Psychosoziales Zent. gGmbH
34. Seniorenvertretung Marzahn-Hellersdorf
35. Gesellschaft für Pflege- und Sozialberufe gGmbH - gfp

Präambel

Grundlage dieses Vertrages sind die gesetzlichen Bestimmungen nach dem SGB V, dem SGB XI, dem SGB XII, dem Gesetz für psychisch Kranke, dem Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst vom 25. Mai 2006 sowie Landes- und bezirkliche Berichte und Planungen in der jeweils aktuellen und gültigen Fassung, z.B. die bezirkliche Psychiatrie- und Suchthilfeplanung und die Altenplanung.

Die Kooperationspartner stimmen überein, dass im Bezirk Marzahn-Hellersdorf von Berlin ein umfassendes, neuen Qualitätsstandards genügendes, gerontopsychiatrisch-geriatrisches Versorgungssystem gemeinsam aufgebaut wird.

Dieses Verbundsystem soll eine Kooperationsstruktur zwischen allen Institutionen und Trägern, welche an der gerontopsychiatrisch-geriatrischen Versorgung im Bezirk beteiligt sind, herstellen.

1. Zielstellung und Aufgaben

Ziel des Kooperationsvertrages soll es sein, die im Verbundsystem bereits regional vorhandenen und noch zu schaffenden Angebote verschiedener Träger der Gerontopsychiatrie und Altenhilfe so zu vernetzen, dass Patienten/Patientinnen mit gerontopsychiatrischem oder geriatrischem Krankheitsbild entsprechend ihrer jeweiligen Betreuungsbedürftigkeit versorgt werden. In den Betreuungsprozess sind alle an der Versorgung Beteiligten einschließlich der Angehörigen einzubeziehen.

1.1 Der jeweilige Kooperationspartner ist verpflichtet, an der gemeinsamen Planung für den Auf- und Ausbau des Verbundsystems teilzunehmen. Die Kooperationspartner sind verpflichtet, eine gemeinsame inhaltliche Konzeption zu erarbeiten und stimmen bausteinbezogene Veränderungen im Verbund ab.

Die Kooperationspartner erklären ihre Bereitschaft, sich gegenseitig über ihre jeweiligen Planungen zu informieren, soweit sie den Auf- und Ausbau des Verbundsystems betreffen. Ziel ist, sich gegenseitig bei dem Aufbau neuer und der Veränderung bestehender Projekte kollegial zu beraten und die Inhalte abzustimmen.

Vertragsänderungen, ergänzende Verträge und neue Verträge erfordern die Zustimmung aller Vertragspartner.

1.2 Die Vertragspartner sind bestrebt, ihre Zusammenarbeit und ihre Planungen so zu gestalten, dass eine Versorgung aller alten Menschen, die im gerontopsychiatrischen oder geriatrischen Sinn erkranken, in einer lückenlosen Behandlungskette und im Sinne einer Versorgungsverpflichtung möglich ist. Hierbei ist eine Problematik so lange zu bearbeiten, bis im Sinne des Klienten/der Klientin adäquate Lösung gefunden ist. Im Vordergrund stehen dabei die adäquate Behandlung und Versorgung des/der einzelnen Klienten/Klientinnen und nicht die ökonomischen Interessen der jeweiligen Vertragspartner.

1.3 Ziel des Verbundes ist es, Kriterien für verbindliche Qualitätsstandards zu erarbeiten.

1.4 Planung und Aufbau des Verbundsystems erfolgt durch die Abarbeitung und Abstimmung der folgenden verbundsystem-relevanten Aufgabenstellungen.

1.4.1 Klienten-/patientenbezogene Aufgabenstellungen

Problembereiche in der patienten-/klientenbezogenen Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Trägern sollen benannt und strukturiert sowie Umgehensweisen bzw. Lösungsmöglichkeiten erarbeitet werden.

1.4.2 Versorgungsstruktur

Mittels einer Erhebung der in den Bezirken vorhandenen Einrichtungen der Bereiche Gerontopsychiatrie, Geriatrie, Altenhilfe und Allgemeinpsychiatrie soll ihr jeweiliges Leistungsprofil verdeutlicht werden.

1.4.3 Gremienstruktur

Die in den Bezirken zu den Themen Gerontopsychiatrie, Geriatrie, Altenhilfe und Allgemeinpsychiatrie etablierten Gremien werden in einer einheitlich strukturierten Kurzbeschreibung dargestellt.

1.4.4 Planung

Derzeitige Planungsprozesse und Planungszuständigkeiten (Psychiatrieplanung/ Altenplanung/Stadtplanung etc.) werden beschrieben, Planungs- und Versorgungslücken benannt und Planungsziele aufgelistet. Innerhalb der Steuerungsmöglichkeiten und Planungsschritte sollte eine Einbindung des Verbundes angestrebt werden. Gesundheits- und Sozialberichterstattung stellen eine wesentliche Planungsgrundlage dar.

1.4.5 Aus-, Fort- und Weiterbildung

Es bedarf einer Grob-Planung zu Fortbildungsbedarf, -inhalten, -ebenen und -formen, wie z. B. Gerontoplenum, spezialisierte Fortbildungsreihen, Planung und Durchführung von Fachtagungen und Fortbildungsbörse.

Fragen von Aus-, Fort- und Weiterbildung in Kooperation mit Aus- und Fortbildungsstätten müssen im Verbund Berücksichtigung finden.

1.4.6 Qualitätssicherung

Qualitätszirkel, Praxisberatung und -begleitung sowie hieraus entwickelte Qualitätsstandards dienen der Verständigung über Maßstäbe für Qualität und Qualitätssicherung im Rahmen des Verbundsystems.

1.4.7 Dokumentation

Eine Übersicht über die vorhandenen Dokumentationsinstrumentarien ermöglicht eine weitere Verständigung über Qualitätsstandards. Ziel sollte ferner der Aufbau eines einheitlichen Dokumentations-Teil-Systems für Überleitungen sein.

1.4.8 Kosten- und Finanzierungsprobleme

Innerhalb des Verbundes sollen eine Bestandsaufnahme von Problemen im Bereich der Kosten und der Finanzierung bestimmter Leistungen erfolgen und Vorschläge zu deren Lösung erarbeitet werden.

1.4.9 Begleitforschung

Patienten-/kundenbezogen wichtige Fragestellungen werden von den Verbundpartnern zusammengestellt mit dem Ziel einer Vergabe an kooperierende Einrichtungen im Bereich Aus- und Weiterbildung (Forschungsprojekte im Rahmen von Studium/Promotion) und einer Beantragung von Mitteln für Forschungsprojekte.

2. Organisation und Arbeitsweise

- 2.1** Mitglied im Interessenverbund Gesundheit im Alter kann werden, wer als Träger seinen Sitz oder einen seiner Standorte im Bezirk Marzahn-Hellersdorf von Berlin hat, geriatrisch und gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen versorgt und den Kooperationsvertrag sowie die von der Trägerkonferenz festgelegten Aufnahme- und Ausschlusskriterien als Grundlage der Zusammenarbeit anerkennt. Der Aufnahme geht eine Vorstellung des Bewerbers beim Koordinierungsgremium in Anwesenheit weiterer Trägervertreter voraus. Die Entscheidung über die Aufnahme trifft die Trägerkonferenz nach dem Vorstellungsgespräch und nach Vorliegen der ausgefüllten Antragsunterlagen. Aufnahme- und Ausschlusskriterien werden durch die Trägerkonferenz einmal jährlich den jeweiligen Erfordernissen zur Qualitätssicherung in der Verbundarbeit angepasst.

Einrichtungen, die Freizeit- und Kulturangebote für ältere Menschen vorhalten, Beschäftigungsgesellschaften und Einrichtungen, die in den Bereichen Bildung, Forschung oder Lehre tätig sind und hierbei ältere Menschen im Berliner Bezirk Marzahn-Hellersdorf als Bezugspunkt haben, können unterstützende Mitglieder ohne Stimmrecht werden. Sie müssen den hierfür von der Trägerkonferenz festgelegten Aufnahme- und Ausschlusskriterien zustimmen. Der Aufnahme geht eine Vorstellung beim Koordinierungsgremium in Anwesenheit weiterer Trägervertreter voraus. Die Entscheidung über die Aufnahme als unterstützendes Mitglied trifft die Trägerkonferenz nach dem Vorstellungsgespräch und nach Vorliegen der ausgefüllten Antragsunterlagen.

Senior/-innen, Angehörige und Patientenfürsprecher/-innen werden über die Arbeitsgruppe, Programme und Projekte an der Arbeit des Verbundes beteiligt. Eine Stimmberechtigung erfolgt über eine/n Vertreterin/Vertreter und Stellvertreterin/Stellvertreter aus den Sondersozialkommissionen des Bezirkes oder eine vergleichbare Regelung. Für die Aufnahme gilt das gleiche Verfahren wie bei der Aufnahme ordentlicher Träger mit entsprechend angepassten Antragsunterlagen.

- 2.2** Auf der Basis dieses Kooperationsvertrages schaffen die Vertragspartner ein gemeinsames Gremium, in der Folge Trägerkonferenz genannt. Die Trägerkonferenz berät über gemeinsam interessierende Punkte und Problemfelder, die sich aus den Aufgabenstellungen des Punktes 1.4 ergeben. Es werden Wege erörtert, wie diese Aufgabenstellungen erfüllt werden können.
- 2.3** Mitglieder der Trägerkonferenz sind die Träger, die den Kooperationsvertrag unterzeichnet haben sowie ein/e Vertreter/-in/Stellvertreter/-in der Senior/-innen, Angehörigen und Patient/-innen. Die Träger benennen für die Trägerkonferenz jeweils ein/e Vertreter/-in und ein/e Stellvertreter/-in. Unterstützende Mitglieder sind berechtigt, an der Trägerkonferenz teilzunehmen.
- 2.4** Die Trägerkonferenz ist beschlussfähig bei Anwesenheit von 2/3 der Mitglieder. Entscheidungen der Trägerkonferenz bedürfen der 2/3 Mehrheit der stimmberechtigten Verbundmitglieder.
- 2.5** Die Trägerkonferenz wählt nach Verabschiedung der Geschäftsordnung aus sich heraus ein Koordinierungsgremium (Vertreter/-innen von drei Trägern), welches die internen Steuerungsaufgaben für jeweils ein Jahr übernimmt und danach neu gewählt werden muss.
- 2.6** Die Trägerkonferenz setzt für die unter 1.4 genannten Aufgabenbereiche Arbeitsgruppen ein, die hierfür Konzeptionen erarbeiten und in der Trägerkonferenz zur Diskussion stellen. Unterstützende Mitglieder sowie Seniorinnen und Senioren, Angehörige und Patientenfürsprecher/-innen können sich an den Arbeitsgruppen beteiligen.
- 2.7** Die Koordinierungsaufgaben wie die unter 1.4 genannten Aufgabenstellungen werden über den Weg einer Aufgabenverteilung von den im Verbund organisierten Trägern geleistet. Die Verbundmitglieder beteiligen sich hierbei im Rahmen ihrer jeweiligen personellen Ressourcen.
- 2.8** Näheres regelt die Geschäftsordnung.

3. Sonstige Bestimmungen

- 3.1** Änderungen und Ergänzungen des Vertrages bedürfen der Schriftform und des gegenseitigen Einverständnisses.
- 3.2** Dieser Kooperationsvertrag schließt an den Kooperationsvertrag vom 13. 06. 1997 an und gilt unbefristet.
Er ist mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende des Kalenderjahres kündbar. Austritte einzelner Partner beeinträchtigen nicht das Weiterbestehen des Verbundes. Der Verbund endet jedoch, wenn kein Mitglied des Landes Berlin mehr im Verbund Mitglied ist.
- 3.3** Sollte eine der Regelungen dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, wird die Gültigkeit der übrigen Regelungen dadurch nicht berührt. In einem solchen Fall ist der Vertrag vielmehr seinem Sinne gemäß zur Durchführung zu bringen.

GESCHÄFTSORDNUNG

Präambel

Die vorliegende Geschäftsordnung regelt Aufgaben, Arbeitsweise und Beziehung der Kooperationspartner im Gerontopsychiatrisch-Geriatriischen Verbund (GGV) Marzahn-Hellersdorf auf der Grundlage des Kooperationsvertrages "Über das Zusammenwirken der einzelnen Träger im Gerontopsychiatrisch-Geriatriischen Verbund Marzahn-Hellersdorf von Berlin" vom 26.01.1999.

Fassung vom 08.02.2006

§ 1 Trägerkonferenz

Das beschließende Organ des Interessenverbund Gesundheit im Alter (Gerontopsychiatrisch-Geriatriischen Verbundes) ist die Trägerkonferenz. Die laufenden Geschäfte des Verbundes übernimmt das Koordinierungsgremium.

Die Trägerkonferenz ist beschlussfähig bei Anwesenheit der Hälfte der Mitglieder. Entscheidungen der Trägerkonferenz bedürfen der 2/3 Mehrheit der Anwesenden.

§ 2 Zusammensetzung der Trägerkonferenz

(1) Die Mitglieder der Trägerkonferenz ergeben sich aus der Zahl der beteiligten Träger am Verbund, deren Mitgliedschaft durch das Eingehen des o. g. Kooperationsvertrages besiegelt wird.

(2) Die Leitung der Trägerkonferenz übernimmt ein Mitglied des Koordinierungsgremiums.

(3) Jedes Mitglied der Trägerkonferenz bestimmt einen namentlich benannten Vertreter/in und Stellvertreter/in. Personelle Veränderungen sind dem Koordinierungsgremium schriftlich mitzuteilen.

(4) Auf Beschluss der Trägerkonferenz können entsprechend Punkt 2.2. des Kooperationsvertrages unterstützende Mitglieder in beratender Funktion hinzugezogen werden

§ 3 Aufgaben der Trägerkonferenz

(1) Die Trägerkonferenz erarbeitet Konzepte für die Versorgung im Verbund und stimmt bausteinbezogene Veränderungen im Interessenverbund Gesundheit im Alter ab. Die Trägerkonferenz ist verpflichtet, eine Problematik solange zu bearbeiten, bis eine im Sinne der Klienten angemessene Lösung gefunden ist. Im Vordergrund steht dabei die Behandlung und Versorgung der Klienten unter Berücksichtigung der ökonomischen Notwendigkeiten und Ressourcen der jeweiligen Träger.

(2) Die Trägerkonferenz entscheidet auf Antrag eines Mitglieds oder des Koordinierungsgremiums über:

1. Veränderungen der Verbundsstruktur, des Geschäftsablaufes und der Geschäftsverteilung und über
2. Planungs- und Organisationsvorhaben aufgrund von Vorlagen des Koordinierungsgremiums.

(3) Die Trägerkonferenz erstellt einen Jahresarbeitsplan und kontrolliert seine Erfüllung. Sie benennt zur Erfüllung des Jahresarbeitsplanes Arbeitsgruppen.

§ 4

Die Zusammensetzung des Koordinierungsgremiums

- (1) Das Koordinierungsgremium wird alle zwei Jahre in der ersten Sitzung von der Trägerkonferenz neu gewählt.
- (2) Das Koordinierungsgremium setzt sich zusammen aus drei Vertretern unterschiedlicher Träger und Bereiche.
- (3) Das Koordinierungsgremium bestimmt einen Sprecher. Das Koordinierungsgremium ist berechtigt, innerhalb der zwei Jahre ein Mitglied zu kooptieren.

§ 5

Die Aufgaben des Koordinierungsgremiums

- (1) Im Auftrag der Trägerkonferenz arbeitet das Koordinierungsgremium selbständig und in eigener Verantwortung. Das Koordinierungsgremium setzt die Beschlüsse der Trägerkonferenz um. Die Tätigkeit des Koordinierungsgremiums ist der Zielstellung des GGV, wie sie im Kooperationsvertrag unter Punkt 1. genannt wird, verpflichtet.
- (2) Dem Koordinierungsgremium obliegen insbesondere die:
 1. Koordination in Bezug auf die Vernetzung von Trägern. Das Koordinierungsgremium unterrichtet die Trägerkonferenz rechtzeitig über vorgesehene wesentliche vertragliche Beziehungen. Dieses kann auch im schriftlichen Verfahren erfolgen.
 2. Vorbereitung von Vorlagen und Konzepten, die der Trägerkonferenz zur Entscheidung und Begutachtung vorgelegt werden,
 - die Erstellung eines Jahresberichtes
 - die Koordination der berufenen Arbeitsgruppen
 - Ausfertigung von Protokollen.
- (3) Mitglied im Interessenverbund Gesundheit im Alter kann werden, wer als Träger im Bezirken Marzahn-Hellersdorf geriatrisch und gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen versorgt. Die Aufnahmebestätigung erfolgt auf formlosen schriftlichen Antrag hin durch das Koordinierungsgremium. Sieht es Bedenken, legt es unverzüglich den Antrag der Trägerkonferenz zur Beschlussfassung vor.

§ 6

Sitzungen der Trägerkonferenz

- (1) Die Trägerkonferenz wird vom Koordinierungsgremium unter Bekanntgabe der Tagesordnung einberufen.
- (2) Die Trägerkonferenz findet in der Regel einmal im Quartal statt, jeweils im ersten Monat, am vierten Dienstag von 9.00 Uhr bis 11.00 Uhr.
- (3) Die Trägerkonferenz muss kurzfristig einberufen werden, wenn mindesten ein Drittel der Mitglieder der Trägerkonferenz dem zustimmen. Kommt das Drittel nicht zustande, wird das Anliegen auf der nächst stattfindenden Trägerkonferenz als Tagesordnungspunkt behandelt.
- (4) In Angelegenheiten, die keinen Aufschub dulden, kann das Koordinierungsgremium notwendige Maßnahmen treffen, wenn die Zustimmung der Trägerkonferenz nicht rechtzeitig eingeholt werden kann. Die Entscheidung ist einstimmig zu treffen. Das Koordinierungsgremium hat die Mitglieder des Interessenverbunds von den getroffenen Maßnahmen unverzüglich zu unterrichten.

- (5) Sollte es zwischenzeitlich Klärungsbedarf geben, der die alsbaldige Stellungnahme bzw. die Zustimmung der Trägerkonferenz erfordert, kann das auch im schriftlichen Verfahren geschehen. Der Rücklauf hat dann innerhalb von 14 Tagen zu erfolgen; Nichtmeldung wird als Zustimmung gewertet.
- (6) Zu jeder Sitzung der Trägerkonferenz wird ein Protokoll geführt. Dieses geht innerhalb von 14 Tagen nach Stattfinden der Trägerkonferenz allen Mitgliedern zu.
- (7) Die Sitzungen der Trägerkonferenz sind öffentlich. Die Mitglieder der Trägerkonferenz sind in ihren jeweiligen Einrichtungen für die Weitergabe diesbezüglicher Informationen selbst zuständig. Zu bestimmten Tagesordnungspunkten kann die Öffentlichkeit ausgeschlossen werden.
- (8) Die Leitung der Trägerkonferenz übernimmt ein Mitglied des Koordinierungsgremiums. Zu Beginn der Sitzung kann die Tagesordnung durch Beschluss der anwesenden Vertreter/innen der Träger erweitert werden.
- (9) Sofern sich die Tagesordnungspunkte nicht auf der vorhergehenden Sitzung ergeben, teilen die Mitglieder der Trägerkonferenz ihre Vorschläge dem Koordinierungsgremium vier Wochen vor dem stattfindenden Termin mit.
- (10) Ort und Zeitpunkt der Sitzungen der Trägerkonferenz werden den Mitgliedern mit dem Protokoll mitgeteilt.

§ 7 Geschäftsadresse

Die Geschäftsadresse des Verbundes lautet:

Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf von Berlin
Abteilung Soziales und Bürgerdienste
c/o Netzwerk im Alter
SeniorenServiceBüro/ Soz SSB 12
12591 Berlin
Tel. 90293 - 4266
Fax 9028 - 5016
E-Mail: netzwerk.alter@ba-mh.berlin.de

Ansprechpartnerin: Daniela Grünig