

Konzept „Tagespflege“ (Stand 13.02.2017)

1 Einleitung

Der vielzitierte demografische Wandel bewirkt einen Anstieg der Zahl und des Anteils der betagten und hochbetagten Bevölkerung. Das Risiko, pflegebedürftig zu werden, steigt mit zunehmendem Alter. Eine möglichst quartiersnahe Versorgung pflegebedürftiger Personen fördert die Lebensqualität und gibt den Betroffenen lebensweltnahe aktivierende Anreize, und vor dem Hintergrund der Prämisse „ambulant vor stationär“ wird ein Großteil der Pflegebedürftigen in der eigenen Häuslichkeit versorgt. Rein ambulante Leistungen reichen aber oft nicht aus, um die betroffenen Personen bedürfnisgerecht zu versorgen, und selbst bei Unterstützung durch ambulante Pflegedienste stellen die Anforderungen für die Angehörigen, die diese Versorgung tragen, eine teilweise schwere Belastung dar.

Angesichts der allgemeinen Knappheit der Mittel wird die Pflege und Betreuung dieser Bevölkerungsgruppe vor eine Herausforderung gestellt, der es durch innovative Angebote zu begegnen gilt. Eine Option ist das Angebot teilstationärer Leistungen. Hier ist die pflegebedürftige Person für einen gewissen Zeitraum „Gast“ einer Einrichtung, wird also vorübergehend außerhalb der eigenen vier Wände aufgenommen und versorgt. Die Leistungen durch die Angehörigen und diejenigen ambulanter Dienstleister werden sinnvoll ergänzt und gleichzeitig die pflegenden Angehörigen entlastet.

Neben der Kurzzeitpflege, die sich durch einen begrenzten Aufenthalt des Pflegebedürftigen in der Einrichtung über mehrere Tage auszeichnet, ist vor allem die Tagespflege eine häufig nachgefragte teilstationäre Dienstleistung. Hier wird ein bestimmter Abschnitt des Tages (z.B. der Vormittag) oder aber auch der ganze Tag in der Einrichtung verbracht, mindestens die Nachtruhe erfolgt aber in der eigenen Häuslichkeit. Die Gestaltung des Tages und die soziale Interaktion stellen den Mittelpunkt der Versorgungsbemühungen dar.

Allerdings ist eine quartiersnahe tagespflegerische Versorgung nicht flächendeckend sichergestellt, und die Betroffenen müssen in vielen Fällen Angebote fernab ihres Wohnumfelds in Anspruch nehmen. Die integrationsfördernden Ansätze, die bei dieser Dienstleistung deutlich ausgeprägter sind als bei anderen ambulanten Versorgungsformen (s.u.), beziehen sich dann nicht auf das gewohnte soziale Umfeld der Pflegebedürftigen, was die eingangs genannten Aktivierungsanreize einschränkt. Das Pflegezentrum kann an dieser Stelle sein Angebot ergänzen.

2 Gegenstand

Die Tagespflege beschreibt eine Form der teilstationären Pflege, Betreuung und Versorgung pflegebedürftiger Personen, die grundsätzlich in der eigenen Häuslichkeit leben. Die Pflegebedürftigen („Tagespflegegäste“) werden dabei tagsüber in einer Einrichtung aufgenommen und dort umfassend betreut und versorgt. Dabei sind zwei grundlegende Formen der Tagespflege zu differenzieren:

- An vollstationäre Einrichtungen angebundene oder gänzlich solitäre Tagespflege, die von räumlich und konzeptionell eigenständigen Einrichtungen angeboten wird, und
- Integrierte Tagespflege, bei der die Tagespflegegäste in vollstationären Einrichtungen gemeinsam mit den Bewohnern durch das Personal dieser Einrichtung betreut werden.

3 Zielgruppe

Die Zielgruppe der Tagespflege im Pflegezentrum sind ältere und pflegebedürftige Quartiersbewohner, die aufgrund körperlicher und/oder psychosozialer Einschränkungen nicht mehr in der Lage sind, sich selbst zu versorgen, und bei denen tagsüber „häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist“ (§ 41 SGB XI). Es ist somit für alle im Stadtteil ambulant versorgten Personen geeignet, die grundsätzlich mobil sind, so dass der tägliche Transfer aus der Häuslichkeit in die Einrichtung und zurück gewährleistet werden kann. In diesem Fall werden die Kosten für die tagespflegerische Versorgung für Gäste mit den Pflegegraden 2 bis 5 in vom Pflegegrad abhängiger Höhe durch die Pflegekasse getragen. Tagespflegeangebote zielen darüber hinaus grundsätzlich aber auch auf Personen mit geringerem oder ohne Pflegegrad; die Kosten sind hier jedoch in Gänze durch den Gast zu tragen.

Das vorliegende Konzept macht keinerlei inhaltliche Vorgaben hinsichtlich der Zielgruppe. Der Einrichtung steht es allerdings frei, bestimmte Personengruppen auszuschließen, wenn sie sich fachlich begründet nicht in der Lage sehen, diese adäquat zu betreuen und versorgen (z.B. Personen mit Alkoholproblemen). Spezialisierungen auf bestimmte Personengruppen sind grundsätzlich denkbar, insbesondere, wenn im Quartier ein Bedarf an entsprechenden Angeboten existiert bzw. die spezialisierte Leistung nachgefragt wird, entsprechende Angebote aber fehlen. Auf der anderen Seite muss allerdings gewährleistet sein, dass durch ein spezialisiertes Angebot keine im Stadtteil relevanten Nutzergruppen vom Angebot der Tagespflege ausgeschlossen werden.¹

4 Ziel der Tagespflege (Nutzenpotenziale)

Tagespflege dient als ein Baustein der Versorgung pflegebedürftiger Menschen der bedürfnisorientierten Begleitung und Erhöhung der Lebensqualität durch die tageweise Einbindung in eine Gemeinschaft. Neben der Vermeidung einer Verschlechterung der Pflegebedürftigkeit des Tagesgastes und der Förderungen dessen körperlicher, geistiger, emotionaler und sozialer Kompetenzen sollen durch die Integration in eine Gemeinschaft² insbesondere Vereinsamung, Apathie und Depression, aber auch Immobilität vorgebeugt werden. Die Tagespflege dient als

¹ Im Rahmen einer Integrierten Tagespflege ist allerdings der „faktische“ Ausschluss von Personen aufgrund der Bewohnerstruktur möglich. Wenn bspw. der einzige verfügbare Tagespflegeplatz in einem Wohnbereich vorhanden wäre, auf dem ausschließlich Personen mit weit fortgeschrittener Demenz leben, so ist es wahrscheinlich, dass das Angebot dieses Platzes einen nicht dementen Tagesgast nicht anspricht. Die Bewohnerstruktur liegt jedoch außerhalb des direkten Einflussbereichs der Einrichtung, wenn sie nicht sogar konzeptionell intendiert ist, z.B. im Sinne einer Wohngruppe für Personen mit Demenz.

² Bei angebundener/solitärer Tagespflege in die Gruppe des Tagespflegegäste, bei Integrierter in die der Bewohner.

alltagsstrukturierende Maßnahme auch der Förderung der Orientierungsfähigkeit. Durch die Verortung im Stadtteil unterstützt sie die Teilhabe des Tagespflegegastes am sozialen Leben in der örtlichen Gemeinschaft – seinem angestammten Quartier.

An der Schnittstelle ambulant – stationär soll durch das Angebot der Tagespflege eine evtl. notwendige stationäre Versorgung vermieden oder zumindest zeitlich verzögert werden. Sollte es zu einer stationären Aufnahme kommen, kann durch die im Rahmen der Tagespflege bereits erfolgte Betreuung³ die Integration in eine stationäre Einrichtung leichter fallen.

Sollte die Tagespflege in den Räumlichkeiten des Pflegezentrums angeboten werden, so ermöglicht dies den Bewohnern der Einrichtung Kontakt zu Personen, die außerhalb der Einrichtung im Stadtteil leben (den Tagespflegegästen selbst, aber auch deren Angehörigen, Betreuern oder externen Leistungserbringern).

Tagespflege dient der Sicherstellung der häuslichen Pflege sowie dem Verbleib in der gewohnten Umgebung und im gewohnten sozialen Umfeld. Sie gewährleistet dies nicht zuletzt auch durch Entlastung pflegender Angehöriger, die während des Aufenthalts des Tagesgastes anderen Beschäftigungen nachgehen und/oder sich erholen können. Auch wird für die Angehörigen ein eventueller Einzug der/des zu Pflegenden in die Einrichtung ebenfalls erleichtert, denn sie haben dann bereits außerhäusliche Formen der Versorgung und ggf. (bei Integrierter Tagespflege) die versorgenden Personen und die Örtlichkeit im Vorfeld kennengelernt und werden kontinuierlich beraten und begleitet.

5 Beschreibung der Dienstleistung

Die Tagespflege umfasst alle Leistungen, die auch bei vollstationärer Pflege erbracht werden, also die umfassende körperliche, geistige und psychosoziale Versorgung. Mit Ausnahme der morgen- und abendlichen Körperpflege sowie den meisten Aspekten der Nachtruhe deckt das Angebot alle Leistungen ab, die auch Bewohnern vollstationärer Einrichtungen zuteilwerden. Dies ist insbesondere bei der Integrierten Form der Tagespflege der Fall, bei der die Angebote für die Tagespflegegäste mit denen der Bewohner der Einrichtung identisch sind. Demgegenüber weist das Angebot der angebundenen oder solitären Tagespflege eine starke Fokussierung auf Aktivitäten und Beschäftigung und somit einen grundsätzlich anderen Schwerpunkt auf als die stationäre Pflege und Versorgung. Aus diesem Grund erfolgt die Darstellung der Dienstleistung für beide Tagespflegeformen – angebundene/solitär auf der einen und integriert auf der anderen Seite – getrennt⁴.

5.1 Angebundene/solitäre Tagespflege

Angebundene/solitäre Tagespflegeeinrichtungen sind räumlich und konzeptionell eigenständig. Die Versorgung hat gemäß einem Pflegemodell und vor dem Hintergrund eines Leitbilds zu erfolgen. Für

³ evtl. in direkter räumlicher Nähe der stationären Einrichtung, im Falle Integrierter Tagespflege möglicherweise sogar direkt in den stationären Wohngruppen

⁴ Dies bedingt Formulierungsähnlichkeiten in den folgenden Abschnitten.

die Tagespflegegäste wird eine Pflegeprozessplanung erstellt und regelmäßig (mindestens alle drei Monate) sowie bei Zustandsveränderung überprüft und ggf. angepasst.

Tagespflege und am Tag geleistete stationäre Pflege und Betreuung weisen Ähnlichkeiten auf, durch den oben beschriebenen Schwerpunkt auf Beschäftigung und Aktivitäten gelten jedoch die folgenden Besonderheiten:

1. Kontinuität bei der Versorgung dient insbesondere der Orientierung des Tagesgastes. Jedem Gast wird zu Beginn des Versorgungsauftrags eine Pflegefachkraft zugeordnet, die für den Pflegeprozess verantwortlich zeichnet. Diese fungiert auch als übergeordneter Ansprechpartner für den Tagesgast und dessen Angehörige. Sie koordiniert die Versorgung innerhalb der Einrichtung und kommuniziert dafür ggf. auch mit anderen Leistungserbringern und Kostenträgern.
2. Die zugeordnete Pflegefachkraft plant die individuelle tagespflegerische Versorgung insbesondere in enger Kooperation und Abstimmung mit denjenigen Personen oder Einrichtungen, die die häusliche Pflege gewährleisten (Angehörige, ambulanter Pflegedienst). Sie dient als Ansprechpartner für diese Personen oder Einrichtungen in Bezug auf deren Versorgungsplanung.
3. Die Tagespflegegäste verbringen die Zeit ihres Aufenthalts gemeinsam; sie nehmen z.B. an Gruppenangeboten teil und essen zusammen⁵. Dies stellt eine Form sozialen Kontakts dar, und zwar zu anderen Bewohnern des Quartiers mit vergleichbaren Eigenschaften (Pflegebedürftigkeit, ambulante Versorgung etc.), den es bei Möglichkeit zu fördern gilt.
4. Die Tagesplanung ist gekennzeichnet durch eine immer wiederkehrende Tagesstruktur insofern, als dass jeden Tag vergleichbare Aktivitäten zur gleichen Zeit und in der gleichen Reihenfolge stattfinden. (Dies dient der Unterstützung der zeitlichen, örtlichen und situativen Orientierungsfähigkeit der Tagespflegegäste.)
5. Gemeinschaftliche Aktivitäten und befriedigende Beschäftigung stehen im Zentrum der tagespflegerischen Versorgung und machen den Großteil des Angebots aus. Dieses orientiert sich an den Interessen, Fähigkeiten und Einschränkungen der Tagespflegegäste. Der Schwerpunkt liegt auf lebensweltnahen, alltäglichen Tätigkeiten, die einen Bezug zur Biografie der Gäste haben.
6. Das Beschäftigungsangebot muss außerhäusliche Aktivitäten, überwiegend solche im Stadtteil, umfassen (je mindestens ein Angebot pro Woche). Teilhabe am Quartiersleben muss durch entsprechende Angebote ermöglicht und gefördert werden. Bei angebundener Tagespflege ist der Kontakt der Gäste zu den Bewohnern der stationären Einrichtung durch gemeinsame Angebote zu fördern.
7. Über diesen Schwerpunkt hinaus steht bei Gästen der Tagespflege insbesondere im Mittelpunkt der Versorgung, dass sie einem ggf. vorhandenen Bedürfnis nach Bewegung nachgehen können.

⁵ Mahlzeiten und Gruppenangebote bieten sich insbesondere für eine einfache Form der Integration im Sinne des vorliegenden Konzepts an, wenn sie gemeinsam mit Bewohnern einer vollstationären Einrichtung durchgeführt und/oder auch für nicht teilstationär versorgte Quartiersbewohner offen sind (z.B. ein „offener Mittagstisch“ für Tagespflegegäste, Bewohner der stationären Einrichtung und Bewohner des Stadtteils).

8. Angebote der Körperpflege dienen neben der Reinigung vor und nach den Mahlzeiten und nach dem Toilettengang sowie zur Erfrischung insbesondere auch der Entspannung, bspw. in Form von „Wellness“-Bädern. Zu diesem Zweck ist in der Einrichtung mindestens ein optisch ansprechendes behindertengerechtes Pflegebad vorzuhalten.
9. Leistungen der medizinischen Behandlungspflege werden entsprechend der ärztlichen Anordnung erbracht. Medikamente, Salben usw. sowie Hilfsmittel wie Stoma- oder Verbandmaterialien müssen täglich mitgebracht werden, sie werden nicht in der Einrichtung gelagert. Eine Möglichkeit der Lagerung (unter Verschluss!) während des Aufenthalts des Tagesgastes muss allerdings vorgehalten werden.
10. Einfache Hilfsmittel für die Aufnahme von Mahlzeiten und Getränken, die nicht speziell für eine Person angefertigt werden müssen, sind durch die Einrichtung vorzuhalten. Bringt der Gast eigene Hilfsmittel mit, so sind diese zu verwenden.
11. Die Einrichtung kann in Einzelfällen und nach Absprache Hilfsmittel wie Rollatoren und Rollstühle zur Verfügung stellen. Diese sind aber grundsätzlich nicht Bestandteil des Leistungsvertrages.
12. Inkontinenzmaterial kann von der Einrichtung gegen ein Entgelt zur Verfügung gestellt werden. Es darf aber selbstverständlich auch vom Gast mitgebracht werden. Wenn die Einrichtung kein entsprechendes Angebot vorhält, muss der Gast das Material täglich in ausreichender Menge mitbringen.

Folgende Leistungen sollen im Einzelnen angeboten werden:

Allgemeine Pflegeleistungen

Die Maßnahmen umfassen die im Einzelfall erforderlichen Hilfen in den Bereichen Ernährung, Mobilität und in speziellen Fällen auch die Körperpflege, mit dem Ziel einer Zunahme von Pflegebedürftigkeit und/oder der Entstehung von Sekundärerkrankungen vorzubeugen.

Psychosoziale Pflege- und Betreuungsangebote

Die Pflege und Betreuung von psychisch und gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen macht eine Vielzahl von Maßnahmen nötig, die über die allgemeinen Pflegeleistungen hinausgehen. In der Tagespflegeeinrichtung werden folgende Grundsätze berücksichtigt:

- Beachtung des biographischen Hintergrundes und der eigenen Lebenswelt der Tagesgäste
- Förderung des Selbstbewusstseins und Selbstbestätigung, Bewahrung der Identität
- Erhalt der Person-Seins
- Vermittlung von Sicherheit und Geborgenheit
- Klare Tagesstruktur
- Psychische und emotionale Stärkung
- Beziehungsfestigung, Unterstützung sozialer Bedürfnisse
- Förderung des Kommunikationsverhaltens/ der Interaktion
- Kommunikation nach dem Prinzip der Integrativen Validation
- Förderung der Eigenverantwortlichkeit
- Kontinuität und Vertrautheit
- Beschäftigung und Förderung der Kreativität

Zu diesen Grundprinzipien zählen: Hilfeleistungen zur örtlichen, persönlichen, zeitlichen und situativen Orientierung, sowie die pflegerische Problembewältigung z. B. bei Angst, Unsicherheit und Unruhe. Individuell vereinbarte Handlungsrichtlinien (z. B. integrative Validation, einzelfallbezogene Tagesstrukturierung, Kriseninterventionsplanung) ermöglichen die Grundprinzipien der speziellen psychiatrischen Betreuung. Alltagspraktische Fähigkeiten werden durch spezielle Trainingsmaßnahmen gefördert. Regelmäßige Gespräche mit der Bezugspflegerin dienen dem Beziehungsaufbau und der Beziehungsfestigung.

Zur Stimulierung der Sinne werden pflegerische Gruppenaktivitäten angeboten, bei Bedarf auch als Einzelmaßnahme.

Soziale Betreuung

Den Tagesgästen soll die Führung eines weitgehend selbstständigen und selbstbestimmten Lebens auch in ihrer häuslichen Umgebung ermöglicht werden. Ziel der Tagespflege ist es, dem pflegebedürftigen, psychisch veränderten alten Menschen so lange wie möglich das Wohnen in der vertrauten Umgebung zu erhalten. Diesem Ziel kommt deshalb vorrangig Bedeutung zu, weil gerade an Demenz erkrankte Menschen besonders sensibel auf Veränderungen in der Wohnumgebung reagieren.

Eine flexible Tagespflege hilft darüber hinaus:

- angemessene Rehabilitation und Pflege zu planen und im Rahmen der Möglichkeiten der Einflussnahme der Tagespflege sicherzustellen
- die Förderung und den Erhalt der Teilhabe an der Gesellschaft sicherzustellen
- das familiäre und nachbarschaftliche Hilfesystem zu entlasten
- die Motivation der pflegenden Angehörigen aufrecht zu erhalten und zu stabilisieren

Hauswirtschaftliche Versorgung

In der Tagespflegeeinrichtung sollen hauswirtschaftliche Leistungen erbracht werden, die sich an der konzeptionellen Ausrichtung der Einrichtung orientieren. Zu den hauswirtschaftlichen Leistungen gehören die Verpflegung, die Hausreinigung, der Wäscheservice, die Hausgestaltung und die Haustechnik. Grundlage für die Ausführung der Leistungsbereiche sind die Erfordernisse der Tagespflege sowie die ökonomischen Rahmenbedingungen.

Verpflegung

Die Speise- und Getränkeversorgung werden nach ernährungsphysiologischen, sensorischen und hygienischen Anforderungen angeboten, der Lebensmitteleinsatz orientiert sich an der jeweiligen Jahreszeit. Verschiedene Warm- und Kaltgetränke stehen jederzeit und in unbegrenzter Menge zur Verfügung und werden aktiv angeboten. Bei der Planung des Speiseangebotes werden die Wünsche der Tagesgäste einbezogen. Für dementiell erkrankte Menschen wird ein bedarfsgerechtes Speiseangebot vorgehalten. Dies berücksichtigt z.B. bei verstärktem Bewegungsdrang den erhöhten Flüssigkeits- und Kalorienbedarf. Mahlzeiten und Zwischenmahlzeiten werden bei Bedarf

entsprechend klein geschnitten. Die Möglichkeit mit Fingern zu essen wird durch Snacks unterstützt. Die Mahlzeiten werden in familiärer Atmosphäre angeboten.

Eine flexible zeitliche Anpassung der Mahlzeiten an die Erfordernisse einzelner Tagesgäste ist jederzeit möglich (z.B. wegen Arztbesuch).

Wäscheservice

Die Tagespflege stellt die benötigte Wäsche, wie Handtücher, Kleiderschutz und Tischdecken in geeigneter Qualität und optisch ansprechender Ausführung in bedarfsgerechter Menge zur Verfügung.

Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen und Öffentlichkeitsarbeit

Die Tagespflegeeinrichtung ist in ein psychosoziales Netz des Stadtteils eingebunden und pflegt Kontakte zu anderen Einrichtungen. Dazu gehören u.a. Kontakte zu ambulanten Diensten, vollstationäre Einrichtungen und stationären Abteilungen der Kliniken. Weiterhin bestehen enge Kontakte zu niedergelassenen Ärzten, Physio- und Ergotherapeuten sowie Kooperationen mit kommunalen, kirchlichen, privaten Leistungsanbietern und Institutionen.

5.2 Integrierte Tagespflege

In vielen stationären Einrichtungen, die zu einem Pflegezentrum weiterentwickelt werden sollen, ist es aufgrund der baulichen Gegebenheiten nicht möglich, eine separate, in sich geschlossene Tagespflegegruppe unterzubringen. Als Alternative bietet sich in diesem Fall die Integrierte Tagespflege an. Diese zeichnet sich dadurch aus, dass die Gäste nicht gemeinsam als Gruppe, sondern eher vereinzelt (1-2 Personen) in bestehende Wohngruppen, Wohnbereiche o.ä. (im Folgenden: „Wohnbereich“) vollstationärer Einrichtungen aufgenommen werden und dort gemeinsam mit den Bewohnern durch das Personal dieser Einrichtung betreut werden.

Grundsätzlich differieren Integrierte Tagespflege und am Tag geleistete stationäre Pflege und Betreuung nur wenig – die Versorgung erfolgt gemäß dem in der stationären Einrichtung umgesetzten Pflegemodell und vor dem Hintergrund des geltenden Leitbilds. Ebenso wird für die Tagespflegegäste eine Pflegeprozessplanung erstellt und regelmäßig (mindestens alle drei Monate) sowie bei Zustandsveränderung überprüft und ggf. angepasst. Aufgrund der Besonderheiten des Angebots sind jedoch die folgenden Aspekte zu beachten:

1. Kontinuität bei der Versorgung dient insbesondere der Orientierung des Tagesgastes. Jedem Gast wird zu Beginn des Versorgungsauftrags eine Pflegefachkraft zugeordnet, die für den Pflegeprozess verantwortlich zeichnet. Diese fungiert auch als übergeordneter Ansprechpartner für den Tagesgast und dessen Angehörige. Sie koordiniert die Versorgung innerhalb der Einrichtung und kommuniziert in dieser Funktion ggf. auch mit anderen Leistungserbringern und Kostenträgern (über fachliche Aspekte der Versorgung.)
2. Die zugeordnete Pflegefachkraft plant die tagespflegerische Versorgung insbesondere in enger Kooperation und Abstimmung mit denjenigen Personen oder Einrichtungen, die die häusliche

- Pflege gewährleisten (Angehörige, ambulanter Pflegedienst). Sie dient als Ansprechpartner für diese Personen oder Einrichtungen in Bezug auf deren Versorgungsplanung.
3. Die Tagesplanung orientiert sich am Ablauf der Versorgung im Wohnbereich. Sie ist gekennzeichnet durch eine immer wiederkehrende Tagesstruktur insofern, als dass jeden Tag vergleichbare Aktivitäten zur gleichen Zeit und in der gleichen Reihenfolge stattfinden. (Dies dient der Unterstützung der zeitlichen, örtlichen und situativen Orientierungsfähigkeit der Tagespflegegäste.)
 4. Neben der Förderung der Mobilität und der Prophylaxe unerwünschter Ereignisse wie Stürzen, Dekubitus und Kontrakturen steht bei Gästen der Integrierten Tagespflege insbesondere im Mittelpunkt der Versorgung, dass sie einem ggf. vorhandenen Bedürfnis nach Bewegung nachgehen können.
 5. Angebote der Körperpflege dienen neben der Reinigung vor und nach den Mahlzeiten und nach dem Toilettengang sowie zur Erfrischung insbesondere auch der Entspannung, bspw. in Form von „Wellness“-Bädern. Zu diesem Zweck ist in der Einrichtung mindestens ein optisch ansprechendes behindertengerechtes Pflegebad vorzuhalten.
 6. Die Tagespflegegäste können die Mahlzeiten gemeinsam mit den Bewohnern des Wohnbereichs einnehmen; hier bestehen allerdings vielfältige Alternativen wie bspw. die Möglichkeit eines gemeinsamen Frühstücks aller Tagespflegegäste. Dies stellt wiederum eine andere bzw. weitere Form sozialen Kontakts dar, und zwar zu anderen Bewohnern des Quartiers mit vergleichbaren Eigenschaften (Pflegebedürftigkeit, ambulante Versorgung etc.), den es bei Möglichkeit zu fördern gilt. Ein „zentrales“ Kaffeetrinken der Tagespflegegäste gemeinsam mit Bewohnern verschiedener Wohnbereiche der Einrichtung kann (wenn es die Räumlichkeiten zulassen) ebenfalls angeboten werden. Auch bei den anderen Haupt- und Zwischenmahlzeiten sind verschiedene Varianten statthaft (im Wohnbereich gemeinsam mit den Bewohnern, nur Tagesgäste gemeinsam, zentral für Gäste und Bewohner verschiedener Wohnbereiche, etc.).⁶
 7. Um dem Bedürfnis nach Ruhe und ggf. auch Schlaf der Tagespflegegäste nachkommen zu können, müssen im Wohnbereich Rückzugsmöglichkeiten abseits von Durchgangs- bzw. Rundwegen vorhanden sein (siehe auch unten). Ein separater Ruheraum ist wünschenswert (dieser kann sich auch außerhalb des Wohnbereichs befinden und dann von den Gästen verschiedener Wohnbereiche gemeinsam genutzt werden), aber nicht zwingend erforderlich. Für alle Tagespflegegäste müssen Möbel vorhanden sein, die ein Liegen ermöglichen (Betten, Sofas, Ruhesessel o.ä.; für Gäste, die ausschließlich im Rollstuhl sitzen, ist ein Bett notwendig). Es ist zu beachten, dass das Wohnumfeld dadurch optisch nicht gestört wird – es sollte eine Art „Wohnzimmeratmosphäre“ herrschen.
 8. Bei der Konzeption des Beschäftigungsangebots sind die Interessen, Fähigkeiten und Einschränkungen der Tagespflegegäste in gleichem Maße zu beachten wie die der Bewohner des Wohnbereichs.⁷

⁶ Mahlzeiten bieten sich insbesondere für „einfache Formen“ der Integration im Sinne des vorliegenden Konzepts an, da sie auch bei sonstiger Trennung von Bewohnern und Tagespflegegästen gemeinsam erfolgen und/oder auch für weder voll- noch teilstationär versorgte Quartiersbewohner geöffnet werden können (ein „offener Mittagstisch“ für Tagespflegegäste, Bewohner der stationären Einrichtung und Bewohner des Stadtteils).

⁷ Für Beschäftigungsangebote gilt das gleiche wie für Mahlzeiten – siehe Fußnote 6.

9. Das Beschäftigungsangebot umfasst täglich wohnbereichsübergreifende (einrichtungswerte) und mindestens einmal wöchentlich auch außerhäusliche Aktivitäten im Stadtteil. Teilhabe am Quartiersleben muss durch entsprechende Angebote ermöglicht und gefördert werden.
10. Leistungen der medizinischen Behandlungspflege werden entsprechend der ärztlichen Anordnung erbracht. Medikamente, Salben usw. sowie Hilfsmittel wie Stoma- oder Verbandmaterialien müssen täglich mitgebracht werden, sie werden nicht in der Einrichtung gelagert. Eine Möglichkeit der Lagerung (unter Verschluss!) während des Aufenthalts des Tagesgastes muss allerdings vorgehalten werden; dies kann auch an dem gleichen Ort erfolgen, an dem die Medikamente etc. der Wohnbereichsbewohner gelagert werden.
11. Einfache Hilfsmittel für die Aufnahme von Mahlzeiten und Getränken, die nicht speziell für eine Person angefertigt werden müssen, sind durch die Einrichtung vorzuhalten. Bringt der Gast eigene Hilfsmittel mit, so sind diese zu verwenden.
12. Die Einrichtung kann in Einzelfällen und nach Absprache Hilfsmittel wie Rollatoren und Rollstühle zur Verfügung stellen. Diese sind aber grundsätzlich nicht Bestandteil des Leistungsvertrages.
13. Inkontinenzmaterial kann von der Einrichtung gegen ein Entgelt zur Verfügung gestellt werden. Es darf aber selbstverständlich auch vom Gast mitgebracht werden. Wenn die Einrichtung kein entsprechendes Angebot vorhält, muss der Gast das Material täglich in ausreichender Menge mitbringen.

6 Voraussetzungen

6.1 Räumlich

Grundsätzlich gelten die Bestimmungen des jeweils gültigen „Heimgesetzes“. Entsprechend Anlage 2 des NRW-Rahmenvertrags gemäß § 75 SGB XI sind folgende Räumlichkeiten vorzuhalten (genauere Bestimmungen siehe dort):

- Dienstraum
- Pausenraum
- Wohn-/Aufenthaltsraum, optimaler Weise in direkter Verbindung mit einem
- Küchenbereich, der ein gemeinsames Kochen ermöglicht
- Therapie-/Gruppenraum
- Pflegebad
- Abstellraum
- Putzmittelraum
- Eingangsbereich/Garderobe mit Abstellfläche für Rollstühle
- WC-Anlage (behindertengerecht)
- Mitarbeiter-WC mit Vorraum

Unter Vorbehalt anderslautender (insb. arbeitsrechtlicher) Bestimmungen ist es ausreichend, wenn eine Einrichtung, die Tagespflege in mehreren Gruppen anbietet (z.B. eine Gruppe für Menschen mit primär körperlichen und eine mit in erster Linie psychosozialen Problemstellungen gibt; grundsätzlich bei Integrierter Tagespflege), insgesamt über jeweils einen Pausenraum, einen Therapie-/Gruppenraum, ein Pflegebad, einen Eingangsbereich mit Garderobe sowie ein Mitarbeiter-WC

verfügt. Die anderen aufgeführten Räume müssen „pro Gruppe (bzw. Wohnbereich)“ vorgehalten werden.

Darüber hinaus muss eine Rückzugsmöglichkeit für die Tagespflegegäste zur Verfügung stehen. Bei einem angebotenen oder solitären Angebot ist ein mit Ruhemöglichkeiten ausgestatteter Ruheraum vorzuhalten, und auch im Falle integrierter Tagespflege kann dies ein separater Raum (zentral oder im Wohnbereich) sein. Ist ein solcher nicht vorhanden, muss auf dem Wohnbereich ein bspw. durch große Grünpflanzen o.ä. sichtgeschützter Ort abseits der „Hauptverkehrswege“ vorhalten werden, an dem sich die Gäste auch längere Zeit ungestört aufhalten können. Unabhängig von der Form der vorgehaltenen Rückzugsmöglichkeit muss für jeden Tagesgast die Möglichkeit bestehen, sich ausgestreckt hinzulegen. Klappbare Ruhesessel entsprechen dieser Anforderung ebenso wie ein Sofa. Betten können ebenfalls zur Verfügung gestellt werden, diese müssen sich dann aber in einem separaten Raum befinden. Für solche Tagespflegegäste, die tagsüber permanent sitzen (insbesondere im Rollstuhl), ist in jedem Fall ein Bett vorzuhalten⁸.

Es muss eine Bewegungsmöglichkeit im Freien (Garten, Park) vorhanden sein. Die Einrichtung muss darüber hinaus (gemäß den Maßstäben und Grundsätzen für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtung-internen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI) über beschilderte, sicher zu erreichende alten- und behindertengerechte Zugänge und eine direkte Zufahrt für Fahrzeuge verfügen.

Bezogen auf die sonstige (sächlich-materielle) Ausstattung entsprechen die Erfordernisse derjenigen der vollstationären Pflege.

6.2 Zeitlich

Zur Sicherstellung der Versorgungssicherheit sollte im Stadtteil – entsprechenden Bedarf der Quartiersbevölkerung vorausgesetzt – von 8.00 bis 19.00 Uhr (oder später) an sieben Tagen pro Woche ein Tagespflegeangebot bestehen. Dieses umfasst bei grundsätzlich flexiblen Aufenthaltszeiten mindestens die drei Optionen „ganztags“, „vormittags“ (inkl. Frühstück und Mittagessen) und „nachmittags“ (inkl. Mittagessen und Abendbrot).⁹

Das Angebot kann punktuell an einzelnen Tagen in der Woche oder täglich in Anspruch genommen werden. Es ist ein kostenloser „Schnuppertag“ anzubieten.

6.3 Personell

Die qualitativen Anforderungen an das Personal sind an der jeweiligen Aufgabe sowie der Bedarfslage der Klientel orientiert. (Bei integrierter Tagespflege setzt sich diese Klientel aus den voll- und den teilstationär versorgten Personen zusammen. Quantitativ ist bis zum Abschluss einer

⁸ Sollte es in der Einrichtung nicht möglich sein, Betten in ausreichender Zahl zur Verfügung zu stellen, können entsprechende Gäste nicht (weiter) aufgenommen werden.

⁹ Im Rahmen des Projekts „Pflege stationär – Weiterdenken!“ war diese fachliche Überlegung nicht umsetzbar, da den Modelleinrichtungen lediglich ortsübliche Tagessätze zugestanden wurden, welche auf einer täglichen Öffnungszeit von ca. 7 bis 8 Stunden basieren.

Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 Nr. 1 SGB XI kein bundesweiter Personalrichtwert vorgeschrieben. Allerdings gibt es teilweise länderabhängige Richtwerte, die ggf. einzuhalten sind.

Im Falle Integrierter Tagespflege ist der Personalbedarf für die Tagespflegegäste demjenigen für die Versorgung der Bewohner aufzuschlagen.

6.4 Organisatorisch

Die Einrichtung sorgt für die Beförderung der Tagespflegegäste zur Einrichtung und wieder zurück. Dies kann aber auch durch die Tagespflegegäste oder deren Angehörige selbst organisiert werden. Das Beförderungsentgelt ist von den Gästen zu zahlen. Die maximale Transportzeit eines Gastes darf 45 Minuten für eine Wegstrecke nicht überschreiten.

Im Falle Integrierter Tagespflege ist die Anzahl der Plätze grundsätzlich von den Kapazitäten der Einrichtung abhängig. Als Richtwert sollte bei einer Wohnbereichsgröße von 12 Bewohnern von einem oder zwei Integrierten Tagespflegegästen ausgegangen werden. Grundsätzlich sollte die Aufnahme Integrierter Tagespflegegäste auf allen Wohnbereichen der Einrichtung möglich sein.

7 Zuständigkeiten, Verantwortung, Qualitätssicherung

Die qualitativen Anforderungen an das Personal entsprechen denen für die stationäre Pflege. Sie sind an der jeweiligen Aufgabe sowie der Bedarfslage der Klientel orientiert, die sich aus den teil- und ggf. vollstationär versorgten Personen zusammensetzt.

Wird Integrierte Tagespflege angeboten, so erfüllt jegliches Personal seine Aufgaben sowohl für den vollstationären als auch für den teilstationären Teil des Leistungsangebots. Darunter fallen auch Teilaufgaben wie bspw. das Erstgespräch, das bei Tagespflegegästen von derjenigen Person bzw. Personengruppe durchgeführt wird, die dies auch bei geplanter vollstationärer Aufnahme tun/tut. Das Führungspersonal verantwortet somit übergeordnet die Versorgung der Bewohner wie der Tagespflegegäste, direkt zuständig und verantwortlich für Pflege und Betreuung der Tagespflegegäste ist die Leitung desjenigen Wohnbereichs, dem diese jeweils zugeordnet sind.

Die Verpflichtung der Einrichtung zum Qualitätsmanagement bezogen auf die teilstationären Leistungen entspricht ebenfalls derjenigen hinsichtlich der stationären Leistungen. Insofern für die Tagespflege abweichende Regelungen in Form von Landes-Rahmenverträgen gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI vorliegen, so sind diese für die teilstationären Leistungen zu beachten. Ansonsten gelten alle Vorgaben des in der Einrichtung gültigen Managementkonzepts auch für die Versorgung der Tagespflegegäste (z.B. Teambesprechungen, Pflegevisiten, Beschwerdemanagement, Angehörigenarbeit etc.).

Die Gäste der Tagespflegeeinrichtung erhalten über die Heimaufsicht der zuständigen Kommune eine Vertrauensperson/Fürsprecher gestellt, der/die im Sinne der Tagesgäste bei der Ausübung des Heimbetriebs gem. landesrechtlicher Vorschriften mitwirkt. Integrierte Tagespflegegäste können alternativ auch Mitglieder des Heimbeirats entsprechend ihres quantitativen Anteils an allen in der Einrichtung stationär und teilstationär versorgten Personen stellen, mindestens aber ein Mitglied.

8 Finanzierung

Bei der Finanzierung von Pflegeeinrichtungen wird zwischen der Pflegevergütung (für Pflegeleistungen, soziale Betreuung und medizinische Behandlungspflege), dem Entgelt der Unterkunft und Verpflegung, Zusatzleistungen und Investitionsleistungen unterschieden. Die Pflegevergütung für allgemeine Pflegeleistungen ist von den Tagesgästen oder (bis zu einem Maximum, das abhängig ist von Pflegegrad des Gastes) deren Kostenträgern zu tragen. Für Unterkunft und Verpflegung müssen die Tagesgäste selbst aufkommen. In spezifischen Fällen ist eine Übernahme der Kosten möglich. Anfallende Zusatzleistungen müssen von den Tagesgästen getragen werden. Die Investitionskosten sind im Pflegesatz nicht enthalten. Sie werden bei Vorliegen eines Pflegegrades gefördert und sind sonst vom Gast zu tragen.

Die Höhe der einzelnen Sätze ist grundsätzlich für jede Einrichtung individuell mit den Sozialleistungsträgern zu verhandeln¹⁰. Der Maßstab für die Festsetzung der genannten „Teilkosten“ unterscheidet sich allerdings je nach Angebotsform.

- Bei solitärer/angebundener Tagespflege werden alle Kostenformen auf Basis der erbrachten Leistungen, der voraussichtlich zu versorgenden Gäste und entsprechend vorzuhaltenden Personals sowie Verbrauchsgütern verhandelt; dabei werden auf die Tagespflege anwendbare Personalrichtwerte verwendet (für NRW bspw. zwischen 1:5 und 1:6).
- Bei Integrierter Tagespflege ist von den (üblicherweise bereits verhandelten) Kosten für die vollstationäre Pflege auszugehen, da sich die konkrete Versorgung der Tagespflegegäste während des Aufenthalts nicht von derjenigen der Bewohner der Einrichtung unterscheidet. Die Pflegesätze für die Integrierte Tagespflege sind somit aus den Sätzen für die vollstationäre Pflege abzuleiten – unter Anwendung von auf die Tagespflege anwendbaren Personalanhaltszahlen (für die Tagespflege in NW zwischen 1:5 und 1:6). Für die Kosten für Unterkunft und Verpflegung ist ein vom im konkreten Angebot umgesetzten Verpflegungsumfang abhängiger Anteil festzusetzen. Investitionskosten sind anteilig entsprechend den genutzten Räumlichkeiten sowie deren Nutzungsumfang durch die Tagespflegegäste zu kalkulieren.

Die Versorgungskosten werden pro Tag berechnet.

¹⁰ Fragen der Finanzierung von Personal sind nach einem Verfahren zur Ermittlung des Personalbedarfs bzw. zur Bemessung der Pflegezeiten oder nach landesweiten Personalrichtwerten auszuhandeln. Für Zusatzleistungen müssen lediglich das Leistungsangebot und die Leistungsbedingungen den Pflegekassen und den Trägern der Sozialhilfe mitgeteilt werden.