



Statt Altenheim

Konzeption*

Tagespflege am Sonnenhang

Am Sonnenhang 1b
57078 Siegen-Birlenbach

Tel.: 0271 31 92 96 18

Fax: 0271 38 79 53 46

E-Mail: info@tp-amsonnenhang.de
www.statt-altenheim.de

Stand: Februar 2023

Die Konzeption gibt einen Überblick über die Tagespflegeeinrichtung. Sie beschreibt Struktur, Ziele, Leitgedanken, Zielgruppen, Leistungsangebote, Abläufe und Arbeitsweisen der Organisation (*Statt Altenheim e.V.*) und ihrer Einrichtungen (*Pflegedienst, Tagespflege, Senioren WG*). Sie dient als praktische Arbeitsbasis und als Mittel der Selbst- und Außendarstellung. Die Konzeption wird von der Qualitätsbeauftragten in Zusammenarbeit mit der Leitung regelmäßig neuen Erfordernissen und Bedingungen angepasst. Die Pflegedienstleitung oder deren Stellvertretung macht die jeweilig aktuelle Konzeption den Mitarbeiter/innen bekannt.

Inhalt

1. Einleitung	3
2. Definition	3
3. Zielgruppe und Ziele	3
3.1. Zielgruppe.....	3
3.2. Ziele	3
4. Rahmenbedingungen	4
4.1. Lage.....	4
4.2. Raumkonzept und Ausstattung	4
4.3. Personelle Struktur.....	5
5. Angebots- und Leistungsstruktur	6
5.1. Grundpflege, Behandlungspflege und Betreuung	6
5.2. Externe Dienste	7
5.3. Mahlzeiten und hauswirtschaftliche Dienste	7
5.4. Beschäftigungs- und Aktivierungsangebote	7
5.5. Wochenthemen.....	8
5.6. Fahrdienst.....	9
5.7. Eingewöhnungskonzept für neue Tagespflegegäste	10
5.8. Angehörigenarbeit und Beratung	10
6. Gesetzliche Grundlagen und Finanzierung der Leistungen	11
7. Innerbetriebliche Kommunikationsstruktur	12
8. Betreuungs-/Pflegekonzept.....	13
8.1. Betreuungs-/Pflegeleitbild.....	13
8.2. Strukturmodell zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation	14
8.2.1. Änderungen:	14
8.2.2. Übersicht: Themenfelder.....	14
8.3. Betreuungs-/Pflegesystem	15
8.4. Betreuungs-/Pflegeteam.....	16
8.4.1. Betreuungs-/Pflegeteam (Informationssammlung)	16
8.4.2. Betreuungs-/Pflegeteam.....	17
8.4.3. Betreuungs-/Pflegeteam (Umsetzung der Betreuungs-/Pflegeteam).....	18
8.4.4. Evaluation.....	18
8.5. Betreuungs-/Pflegeteam.....	18
8.6. Aufgaben des Pflege-/Betreuungspersonals	19
9. Kooperation und Vernetzung.....	19
10. Verfahrensabläufe (Prozesse)	20
10.1. Voraussetzung für die Aufnahme	20
10.2. Vertragliche Vereinbarungen und Abrechnung.....	21

1. Einleitung

Der allgemein bekannte und viel zitierte demographische Wandel wird in Deutschland aller Voraussicht nach in naher Zukunft dazu führen, dass die Zahl der betagten und hochbetagten Menschen im Verhältnis zu der Zahl junger Menschen immens steigen wird. Infolgedessen wird sich auch die Zahl der körperlich pflegebedürftigen oder von Altersdemenz betroffenen Menschen stark erhöhen. Angehörige, die oft berufstätig sind, können die pflegerische Betreuung schon jetzt nicht mehr abdecken und fühlen sich vielfach überlastet. Das professionelle Versorgungsnetz sollte weiter ausgebaut werden. Die Tagespflege stellt darin einen wichtigen Baustein zwischen ambulanter Pflege und stationärer Versorgung dar. Sie bietet pflegebedürftigen Menschen die Möglichkeit, in ihrer vertrauten, häuslichen Umgebung zu bleiben, und entlastet pflegende Angehörige. Oft kann ein Umzug in einen stationären Bereich ganz vermieden werden.

2. Definition

Als teilstationäre Versorgung wird die zeitweise Betreuung im Tagesverlauf in einer Pflegeeinrichtung bezeichnet. Teilstationäre Pflege kann als Tages- oder Nachtpflege konzipiert sein. Die Tagespflege wird in der Regel von Pflegebedürftigen in Anspruch genommen, deren Angehörige tagsüber berufstätig sind. Die Pflegebedürftigen werden meist morgens abgeholt und nachmittags nach Hause zurückgebracht.

Definition des Bundesministeriums für Gesundheit, 21. Juli 2022

3. Zielgruppe und Ziele

3.1. Zielgruppe

Das Angebot der Tagespflege richtet sich an eine heterogene Gruppe Senioren und hochbetagter Menschen mit unterschiedlichem Hilfebedarf und an deren Angehörige, soweit vorhanden.

Es spricht Menschen an, die in ihrer häuslichen Umgebung leben möchten, tagsüber jedoch Gemeinschaft mit anderen Menschen suchen und aufgrund verschiedener Krankheitsbilder qualifizierte fachliche Betreuung benötigen.

Zu den Tagespflegegästen können Menschen mit verschiedenen Einschränkungen oder Erkrankungen gehören.

Eine Voraussetzung für den Besuch der Tagespflege ist eine gewisse Mobilität. Die Gäste dürfen nicht bettlägerig sein (vgl. **Punkt 10.1: Voraussetzung für die Aufnahme**).

3.2. Ziele

Oberstes Ziel des **Statt Altenheim** ist es, älteren Menschen trotz Pflegebedürftigkeit solange wie möglich die Selbständigkeit innerhalb der eigenen Wohnung zu ermöglichen und Angehörige bei der oft anstrengenden Pflege zu entlasten.

Alleinlebenden, auf Hilfe angewiesenen, älteren Menschen kann in der Tagespflege eine umfangreichere Betreuung zukommen, als sie zum Beispiel ein ambulanter Pflegedienst leisten könnte. Pflegende Angehörige finden Zeit und Pausen, um sich von der anstrengenden Pflege zu erholen oder eigenen Verpflichtungen nachzugehen.

Die Gesellschaft mit anderen Menschen und die vielfältigen Angebote der Tagespflege können einer drohenden Vereinsamung vorbeugen und dazu beitragen, vorhandene Fähigkeiten oder Interessen zu fördern und damit eine höchstmögliche Selbständigkeit erhalten.

Die Strukturierung des Tagesablaufes, in dem auch Ruhe- und Entspannungsphasen eingeplant sind, soll den Gästen ein Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit vermitteln.

Der Schwerpunkt der Betreuung liegt auf psycho-sozialen Komponenten. Sie beinhaltet aber auch pflegerisch-medizinische Anteile.

Die internen Angebote werden ergänzt durch medizinisch-therapeutische und soziale Angebote von außen.

4. Rahmenbedingungen

4.1. Lage

Die Räume der Tagespflege befinden sich nebst Pflegedienst und Wohngemeinschaft in dem umgebauten ehemaligen Kirchengebäude inkl. Gemeindehaus der evangelischen Kirche in Siegen- Birlenbach, am Sonnenhang 1b.

Sie sind im rechten Teil des Gebäudes untergebracht.

Das Gebäude ist im Zentrum der Gemeinde Birlenbach, einem Ortsteil von Siegen-Geisweid, angesiedelt.

Im unmittelbaren Umfeld von 300 m befindet sich eine Bushaltestelle, von der aus mindestens stündlich Busse nach Geisweid-Zentrum und zurück verkehren. Das Zentrum von Geisweid liegt ca. 2 Kilometer entfernt.

Die Umgebung ist ländlich.

Fahrten zu Spaziergängen in die nahegelegene Natur oder zu Einkäufen, Ärzten usw. können in Regie und Begleitung von Mitarbeitern durchgeführt werden.

4.2. Raumkonzept und Ausstattung

Die Anlage ist – inklusive der Zuwegung – barrierefrei gestaltet und bietet Platz für 13 Tagesgäste

Die Besucher gelangen nach ihrem Eintritt in den großzügig gestalteten **Eingangsbereich** (48 qm). Dieser bietet Platz für die Garderobe und eine ausreichende Anzahl von Schließfächern, in denen persönliche Gegenstände wie Wertsachen oder auch Wäsche zum Wechseln untergebracht werden können. Zusätzlich gibt es Abstellflächen für Rollstühle und Gehhilfen.

Rechtsseitig des Eingangsbereiches gelangen die Besucher in die **Esszimmerküche** und den **Wohn- und Aufenthaltsraum**. Die beiden hellen, verbundenen Räume bilden mit 75 qm den Kernbereich der Tagespflege, da die Gäste und Mitarbeiter/innen dort die meiste Zeit des Tages verbringen. Hier wird gemeinsam gekocht, gegessen und erzählt. Hier findet auch ein großer Teil der gemeinschaftlichen Beschäftigung statt. Neben großzügigen Esstischen im Küchenbereich gibt es eine heimelige Ausstattung mit Sesseln, Sofas und Schränken im Tagesraum.

Vom Aufenthaltsbereich haben die Besucher die Möglichkeit, durch eine von zwei breiten Terrassentüren in einen Freisitz nach draußen auf die **Terrasse** (35 qm) zu gelangen. Dort können die Gäste bei milden Temperaturen frische Luft und Sonne tanken oder Gemeinschaftsaktivitäten (Mahlzeiten, Beschäftigungen, Pflege der Blumenbeete...) betreiben.

Im Eingangsbereich links von der Diele führt eine Tür in einen **Kreativ- und Gruppenraum** (30 qm). Er ist bestückt mit einem großen Tisch und Stühlen mit und ohne Armlehnen und wird sowohl von den Gästen in der Einzelbetreuung als auch von den Mitarbeitern genutzt. Für die Mitarbeiter wurden Schließfächer für ihre privaten Sachen angeschafft, sowie eine Garderobe. Des Weiteren gibt es zusätzlich einen kleinen Schreibtisch, den die Mitarbeiter für die Dokumentation nutzen können. Für die Mitarbeiter stehen Laptops und ein weiterer PC für die Dokumentation zur Verfügung.

Zusätzlich gibt es einen kleinen Nebenraum mit großzügigen Ablageflächen für das Bastel-, Bewegungs- und Arbeitsmaterial.

Manche Tagespflegegäste möchten sich nach dem Mittagessen gerne hinlegen oder es sich in einem Ruhesessel gemütlich machen. Um allen Bedürfnissen gerecht zu werden, stellen wir einen separaten **Ruheraum** mit Liegemöglichkeiten zur Verfügung (16 qm). Der Ruheraum kann außerhalb von Ruhezeiten auch als Rückzugsmöglichkeit für Gespräche mit Angehörigen oder Mitarbeiter/innen genutzt werden. Er befindet sich im hinteren Ende der Einrichtung, links von der Diele.

Für die Tagespflegegäste stehen je ein **behindertengerechtes WC** (7,5 qm) und zwei Pflegebäder mit bodengleichen Duschen, unterfahrbaren Waschbecken, **WC** (9,25 qm) zur Verfügung. Ein zusätzliches **WC mit Vorraum** ist für Besucher vorgesehen. Das Personal hat eine eigene Toilette zur Verfügung (je 3,6 qm).

Die Toiletten und die Pflegebäder liegen am hinteren Flur zwischen Ruhe- und Aufenthaltsbereich. Die Mitarbeiter erhalten einen eigenen **Dienstraum**, der durch eine Glasscheibe vom Aufenthaltsbereich getrennt ist (13 qm). Neben Schreib- und Arbeitstisch befinden sich darin die technischen Anschlüsse für Telefon und PC, sowie Schränke und Ablagen für die Dokumentation, für Akten und für Medikamente.

Für die alltägliche Hygiene und Ordnung der Räume gibt es einen **Putzmittelraum** mit Ausgussbecken (7 qm), sowie einen **Abstellraum** (8,8 qm).

Nicht zuletzt verfügen wir in der Mitte der Einheit über eine **Vorratskammer** und einen **Kühlraum** (8,145 qm), um unsere Lebensmittel fachgerecht lagern zu können.

In allen Räumen sind zur Sicherheit der Tagesgäste und Besucher Orientierungshilfen (Piktogramme, Pfeile, Schilder, gut lesbare Kalender und Uhren sowie Handläufe, Haltegriffe, etc.) angebracht. Des Weiteren sind die Fluchtwege ausgeschildert.

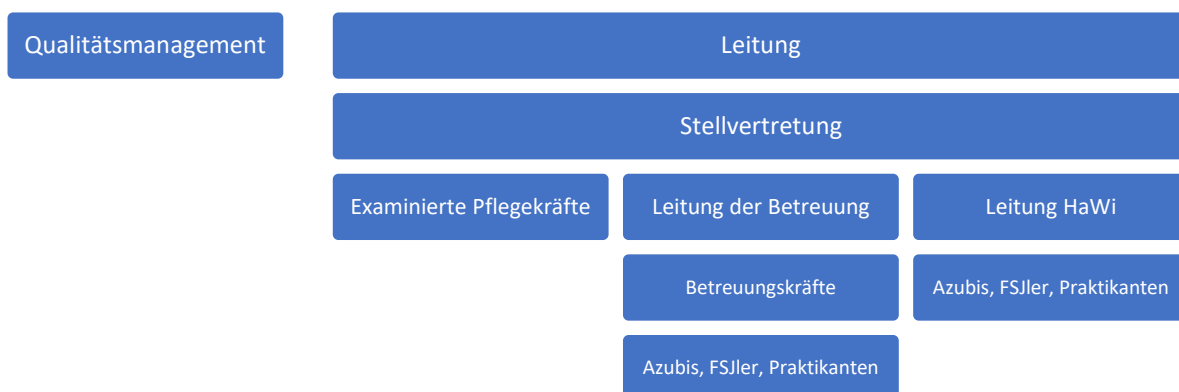
Die genaue Größe und Aufteilung der Räume können in der Bauzeichnung der Einrichtung innerhalb der Verwaltung eingesehen werden.

4.3. Personelle Struktur

In der Tagespflege arbeiten:

Die **Pflegedienstleitung**, deren **Stellvertretung** und weitere **Pflegefachkräfte** oder **Betreuungskräfte**. Sie werden unterstützt durch die **Hauswirtschaftskräfte** und **sonstige Kräfte**, wie zum Beispiel Menschen, die den Bundesfreiwilligendienst oder ein soziales Jahr leisten oder sich auf andere Weise ehrenamtlich engagieren.

Der Hol- und Bringdienst wird von dafür geschulten Mitarbeitern von Statt Altenheim organisiert oder an ein Beförderungsunternehmen (Rollstuhl- Taxi Unternehmen) delegiert. Einen guten Überblick bietet folgendes Organigramm:



5. Angebots- und Leistungsstruktur

Den Kern des Angebotes bilden die Betreuung und Pflege der Tagespflegegäste während der Woche, täglich von **7:30 Uhr bis 16.30 Uhr**.

Die Öffnungszeiten wurden 2021 erweitert, um pflegenden Angehörigen mehr Freiraum und Entlastung geben zu können. Viele Angehörige sind beruflich tätig und haben so die Möglichkeit, ihre Angehörigen in Sicherheit zu wissen.

Gerade für Menschen mit Demenz besteht nun die Möglichkeit, morgens vor 8:00 Uhr und nachmittags nach 16:00 Uhr die volle Aufmerksamkeit von den Pflegefachkräften zu bekommen, wenn nicht oder noch nicht allzu viele andere Gäste vor Ort sind. Auf diese Art und Weise kommt ihnen noch mehr Einzelbetreuung zugute. In dieser Zeit ist in der Einzelbetreuung noch mehr Kapazität für Einzelgespräche vorhanden, sodass die Mitarbeiter individuell auf Menschen mit Demenz eingehen können. Die Gäste können dann ganz in Ruhe hier ankommen und treffen nicht direkt mit anderen Gästen im ganz großen Trubel zusammen. Des Weiteren werden sie aktiviert, bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten (Servierten falten, Tisch eindecken etc.) mitzuhelfen.

Nachmittags ist mehr Zeit vorhanden, damit die Gäste auf die Rückfahrt vorbereitet werden können. Auch diese Erweiterung der Öffnungszeiten ist für unsere demenzen Gäste gedacht. Durch mehr Aufmerksamkeit und Zuwendung verringern wir die Unruhe, nach Hause zu müssen und bekommen einen positiven Abschluss des Tages in unserer Einrichtung hin. Auch hier findet eine Aktivierung statt, da die Gäste beim Aufräumen und bei Vorbereitungen für den nächsten Tag aktiv mitwirken können.

5.1. Grundpflege, Behandlungspflege und Betreuung

Die Tagespflege bietet ihren Gästen sowohl gemeinschaftliche, kulturelle als auch pflegerische und therapeutische Angebote.

Die Pflegefachkräfte übernehmen bei Bedarf die Grundpflege (z.B. Duschen, Hilfe beim Toilettengang, An- und Ausziehen, Mobilisation, Hilfe bei der Nahrungsaufnahme) und die medizinische Behandlungspflege der Gäste (z.B. Medikamentengabe, RR-Kontrollen, Verbände), wenn eine entsprechende ärztliche Verordnung vorliegt.

Wenn Gäste in der Tagespflege geduscht werden möchten, bringen sie Wechselkleidung, sowie Duschutensilien und Handtücher von zuhause mit. Dies wird nur in Ausnahmefällen in der Tagespflege durchgeführt, wenn es zuhause nicht anders möglich ist oder ein „Unfall“ passiert ist.

Eine erforderliche Medikamentengabe erfolgt, wenn wir einen vom Hausarzt unterschriebenen Medikamentenplan erhalten. Gerne werden Gäste an ihre Medikamente erinnert oder sie werden von einer Pflegefachkraft verabreicht. Für das eventuelle Richten der Morgenmedikation und Mittagsmedikation ist die Pflegefachkraft, die im F1 tätig ist, verantwortlich, so ist immer nachweisbar, welche Pflegefachkraft Medikamente gestellt hat. Die Medikamentenbestellungen, sowie die Medikamentengabe werden schriftlich festgehalten. Gestellte Medikamente werden von 2 Pflegekräften kontrolliert. Eine Durchführungskontrolle wird geführt.

Im Rahmen von Prävention und Rehabilitation können in der Tagespflege auch therapeutische Maßnahmen für einzelne Gäste (Ergotherapie, Physiotherapie, Logotherapie, Musiktherapie) von externen Kräften durchgeführt werden.

5.2. Externe Dienste

Falls die Tagesgäste von Ihren Ärzten zur Vermeidung oder Verringerung der Pflegebedürftigkeit Maßnahmen medizinischer Rehabilitation verordnet bekommen haben, so können diese in den Räumen der Tagespflege durch zugelassene externe Therapeuten erbracht werden. Hierzu gehören Leistungen der Physiotherapie, der Ergotherapie oder der Logopädie.

Auch andere externe Dienste wie Fußpflege, Friseure, Hausärzte oder Seelsorger sind zu „Hausbesuchen“ willkommen.

5.3. Mahlzeiten und hauswirtschaftliche Dienste

Zum festen Tagesablauf gehören die regelmäßigen Mahlzeiten: Das gemeinsame Frühstück, Mittagessen und Nachmittagsimbiss. Ein abwechslungsreiches Angebot an Getränken zur Deckung des täglichen Flüssigkeitsbedarfs wird auch zwischendurch angeboten und verabreicht.

Die Mahlzeiten nehmen die Tagesgäste zu festen Zeiten gemeinsam im Tagesraum ein. Die Pflegefachkräfte leisten je nach Bedarf Hilfestellung bei der Nahrungsaufnahme. Die Gäste haben auch die Möglichkeit, zu einem anderen Zeitpunkt zu essen. Sie sind an die festen Zeiten nicht gebunden. Frühstück und Mittagessen werden in einem Zeitraum von je 90 Minuten angeboten.

Das Einnehmen der Speisen kann in der Küche zusammen mit den anderen Gästen stattfinden oder auf Wunsch in einem separaten, ruhigen Raum.

Trinkpausen werden regelmäßig angeboten. Bei der Trinkpause können die Gäste zwischen einem Saft oder einer Alternative wählen.

Die Mahlzeiten werden unter der Leitung und Aufsicht einer Hauswirtschaftskraft in der Einrichtung zubereitet. Dabei werden besondere Essensgewohnheiten und Wünsche (z.B. Diäten oder Zwischenmahlzeiten) berücksichtigt. Es gibt einen Wochenspeiseplan, der für alle Gäste in der Küche ersichtlich aushängt, mit täglich zwei Gerichten zur Auswahl, an dessen Gestaltung die Gäste mit ihren Wünschen beteiligt werden.

Für Gäste mit einer Demenz besteht die Möglichkeit, Fingerfood einzunehmen. Ein bedarfsgerechtes Speiseangebot für Gäste mit Demenz wird angeboten. Des Weiteren wurde spezielles Besteck, sowie Geschirr für Menschen mit Demenz und Gästen mit Störungen der Feinmotorik angeschafft, welches zur Verfügung steht. Die Portionsgröße wird individuell nach Wunsch des Gastes bestimmt. Des Weiteren wird nach Möglichkeit auf ansprechende Präsentationsformen bzw. Darstellungsformen geachtet.

Für Gäste mit Schluckstörungen besteht die Möglichkeit, passierte Kost durch eine individuelle Zubereitung der Speisen zu erhalten.

Die Gäste der Tagespflege können, je nach Wunsch und Fähigkeiten, in die Gestaltung des Alltagslebens eingebunden werden, beispielsweise bei der gemeinsamen Planung und Zubereitung der Mahlzeit, der Wäsche oder Blumenpflege. Das Gefühl, tätig sein zu können und gebraucht zu werden, kann das Selbstwertgefühl steigern und Zufriedenheit vermitteln, sofern damit keine Überforderung entsteht.

5.4. Beschäftigungs- und Aktivierungsangebote

Kreative und gemeinschaftliche Aktionen finden in den Zeiten zwischen den Mahlzeiten statt (Zeitung lesen, Gesellschaftsspiele, Spaziergänge, Gymnastik, Singen, Tanzen, Handwerken, Handarbeiten, Gedächtnisaktivierung, Erinnerungsarbeit, Filmvorführungen, Kochen, Backen, Ausflüge, Basteln etc.).

Die Beschäftigungsangebote dienen dazu, den Tag zu strukturieren, Kontakte zwischen den Gästen zu fördern, Fähigkeiten zu trainieren und das Selbstwertgefühl und die Freude am eigenen Tun zu erhöhen.

Die Angebote und Themen richten sich nach den Interessen und Wünschen der Gäste. Die Dauer und Anforderungen dürfen die Aufnahmefähigkeit der Teilnehmenden nicht überfordern. Die Teilnahme ist freiwillig, denn nicht jede/r fühlt sich bei jeder Gruppenaktivität wohl. Mancher Gast möchte lieber aus der Ferne an den Aktivitäten teilhaben.

Im Rahmen der Digitalisierung haben wir ein Betreuungs-Tablet, sowie eine Tovertafel (Beamer, der bewegte Bilder projiziert) angeschafft, die von unseren Gästen sehr gut angenommen werden und sowohl in der Einzel-, als auch Gruppenbetreuung eingesetzt werden können.

Die gemeinschaftlichen Aktivitäten werden sowohl von pflegerischem als auch von hauswirtschaftlichem oder sonstigem Personal begleitet.

Bei allem Programm sollte immer auch Zeit für spontane zwischenmenschliche Kontakte und Zuwendungen übrigbleiben.

Die Durchführung einer Einzelbetreuung ist ebenso möglich, falls die Gäste Gesprächsbedarf haben oder beispielsweise einen Spaziergang mit einer Mitarbeiterin allein unternehmen möchten. Weitere Möglichkeiten der Einzelbetreuung sind z.B. Gesellschaftsspiele, hauswirtschaftliche Tätigkeiten, basteln, eine „Wellnessbehandlung“ (z.B. Fingernägel lackieren o.ä.).

Neben der Möglichkeit, an der Gruppenbetreuung und den Wochenthemen teilzunehmen, besteht die Möglichkeit, die Gruppe aufzuteilen. Die Mitarbeiter sprechen sich dazu ab, befragen die Gäste, woran sie teilnehmen möchten, und bieten in einer kleineren Gruppe ein separates Angebot im Kreativraum an. Gerade für Menschen mit Demenz ist dies eine Bereicherung.

5.5. Wochenthemen

Die Beschäftigungsangebote werden vorab geplant und in einem Wochenplan dargestellt. Der Wochenthemenplan wird zusammen mit den Gästen und Mitarbeitern für ein Jahr erstellt. Die Wochenthemen hängen für die nächsten 2-3 Monate im Flur an der Wand und sind jederzeit einsehbar. Der Eingangsbereich der Tagespflege wird jahreszeitlich dekoriert.

Es werden folgende Gruppenangebote gemacht: Bewegungsübungen, Sitztanz, Gedächtnistraining, musizieren, singen, kreatives Gestalten, basteln, kochen, backen etc.

Gruppenangebote werden je nach Zielgruppe angeboten (kultur-, religions-, geschlechts- und altersspezifisch).

Das Personal achtet darauf, dass diejenigen Gäste, die die Angebote nicht wahrnehmen, in der Zwischenzeit angemessen und nach ihren Bedürfnissen betreut werden. Dies geschieht über die Einzelbetreuung (Biographiearbeit, Spaziergänge, Gesellschaftsspiele, gemeinsames Gespräch, Wäsche- und Blumenpflege, Tisch decken, Servierten falten, Kreativangebote, hauswirtschaftliche Angebote, Ausflüge etc.). Die Möglichkeit der Einzelbetreuung besteht immer.

Des Weiteren wird darauf geachtet, eine Kontaktpflege zu den örtlichen Gemeinden (Kindergarten, Kirchen- und Seniorenkreise, Heimatverein Birlenbach etc.) zu pflegen. Für die Organisation von Ausflügen wird eine Jahresplanung gemacht, die im Büro aushängt. Für jeden Monat wird ein Ausflug angeboten. Die Gäste werden dazu an jedem Tag befragt, wer gerne teilnehmen möchte, sodass alle Gäste die Möglichkeit haben teilzunehmen. Die Gäste, die nicht mitfahren möchten, werden in der Zeit des Ausflugs in der Tagespflege betreut.

Beispiel-Wochenplan der Themenwoche „Marmeladenkochen“

Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07:30	Eintreffen der ersten Gäste				
07:30	Zusammen Tisch eindecken, Frühstück vorbereiten, Einzelbetreuung				
08:00	Offenes Frühstück				
10:10	Toilettengang				
10:15	Morgenrunde: „Aktuelles und Interessantes“	Morgenrunde: „Aktuelles und Interessantes“ Begrüßung neuer Gast	Morgenrunde: „Aktuelles und Interessantes“	Morgenrunde: „Aktuelles und Interessantes“ Geburtsritual Gast	Morgenrunde: „Aktuelles und Interessantes“
10:30	Gedächtnisaktivierung: „Wortsammlung Obst“ Biografisches Arbeiten: „Wochenmarkt und Einkauf“ Singen & Musizieren	Biografisches Arbeiten/Erinnern: „Beeren pflücken und naschen“ Hauswirtschaftliches Angebot: „Tortenboden belegen“	Gedächtnisaktivierung: „Lieder raten“ Sinnesanregung: „Kirschohringe“ Biografisches Arbeiten: „Weck-Gläser“	Gedächtnisaktivierung: „Anagramm - Erdbeere“ Hauswirtschaftliches Angebot: „Obst für Marmelade vorbereiten“	Besuch des „Wochenmarktes“
Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
11:00	Trinkrunde				
11:45	Toilettengang				
12:00	Mittagessen				
13:30	Mittagsruhe				
14:30	Kaffeetrinken				
15:00	Bewegung: „Knallroter Prellball“ Biografisches Arbeiten: „Selbstversorger“ Hauswirtschaftliches Angebot: „Tortenboden backen“ Sinnesanregung: „Erdbeeren riechen, schmecken“ Singen & Musizieren	Bewegung: „Einmachgummigymnastik“ Vorlesen: „Erdbeer-/Spargel-Geschichte“ Kreatives Angebot: „Erdbeeren nähen“ Singen & Musizieren	Bewegung: „Bewegungsgeschichte: Obstpflücken“ Gedächtnisaktivierung: „Sprichwörter“ Singen & Musizieren	Bewegung: „Sitztanz“ Hauswirtschaftliches Angebot: „Marmelade kochen“ Singen & Musizieren	Bewegung: „Aktivierungsschnur“ Singen & Musizieren
15:45	Abschlussritual mit Lied				
15:50	Toilettengang				
16:00	Heimfahrt der ersten Gäste				
16:00	Aufräumen, Spülmaschine einräumen, Vorbereitungen mit den anderen Gästen zusammen, Einzelbetreuung				
16:30	Heimfahrt der übrigen Gäste				

5.6. Fahrdienst

Sollten Tagesgäste nicht von Angehörigen gebracht oder abgeholt werden, übernimmt die Tagespflegeeinrichtung den Hol- und Bringedienst nach § 41, SGB XI.

Manche Besucher benötigen Unterstützung beim Gehen, andere müssen im Rollstuhl sitzend transportiert werden oder vom Rollstuhl aus auf einen Sitzplatz im PKW transferiert werden.

Oft sind es die Mitarbeiter des Fahrdienstes, die Informationen zwischen Angehörigen und Tagespflege vermitteln oder die Schriftstücke aller Art, Medikamente, Inkontinenzartikel oder Ersatzkleidung weiterleiten.

Die Einrichtung arbeitet für Rollstuhlbeförderungen mit einem Taxiunternehmen zusammen. Ansonsten hat die Tagespflege einen eigenen Fahrdienst, um gerade demenzten Gästen den Ablauf immer gleich zu gestalten und eine Vertrauensbasis zwischen Gast und Fahrer zu schaffen.

Die Fahrzeit sollte pro Strecke 1 Stunde nicht überschreiten, da dies sonst eine zu große Belastung für die Tagespflegegäste darstellen würde.

5.7. Eingewöhnungskonzept für neue Tagespflegegäste

Der erste Kontakt mit der Tagespflege erfolgt meist nicht direkt mit dem Interessenten, sondern über Angehörige, Krankenhäuser, ambulante Pflegedienste, Beratungsstellen, gesetzliche Betreuer, öffentliche Stellen, etc.

Die Leitung der Tagespflege lädt den Interessenten und/oder seine Angehörigen zu einem unverbindlichen Besuch ein. Dabei wird die Einrichtung vorgestellt, Fragen beantwortet und Informationsmaterial mit weiteren Informationen und Daten mitgegeben.

Nach Abklärung einiger grundsätzlichen Voraussetzungen für die Tagespflege (z.B. Klärung der Eigenmotivation, der Finanzierungsmöglichkeiten, der Transport- oder Gruppenfähigkeit, der Abwesenheit akut (stationär) zu behandelnden Erkrankungen, die der Aufnahme entgegenstehen) ist es sinnvoll, wenn der Interessent zunächst einen kostenlosen Schnuppertag in der Tagespflege verbringt. In dieser Zeit können sich beide Seiten einen Eindruck voneinander verschaffen.

Damit neue Tagespflegegäste sich wohl fühlen und schnell in der Tagespflege einfinden, wurde ein Eingewöhnungskonzept entwickelt. Die Eingewöhnungszeit beträgt ungefähr 6 Wochen. Direkt nach dem Schnuppertag wird die jeweilige Bezugspflegekraft bestimmt und dem jeweiligen Gast vorgestellt. Sie ist dafür verantwortlich, organisatorische Dinge (wie z.B. dem Tagespflegegast die Räumlichkeiten zu zeigen, den Tagesverlauf zu erklären, für Wechselkleidung, Medikamentenpläne etc. zu sorgen, die anderen Mitarbeiter und deren Funktion erläutern, den Gast bei den anderen Gästen vorstellen, den Aufnahmebogen und die Stammdaten auszufüllen, verschiedene Formulare auszuteilen, wie z.B. Notfallnummer, Diagnosebogen etc.) zu erledigen.

Nach 2- 4 Wochen (je nachdem, wie viele Tage der Gast wöchentlich kommt), wird nochmal Kontakt zu den Angehörigen aufgenommen, um eventuelle Fragen zu klären und sich auszutauschen.

Die Betreuung soll gerade in der ersten Zeit so individuell wie möglich sein, sodass gewünschte Veränderungen oder Wünsche des Gastes auch berücksichtigt werden können. Nach ca. 8 Wochen sollte die Eingewöhnungszeit abgeschlossen sein.

5.8. Angehörigenarbeit und Beratung

Ein vertrauensvoller Austausch mit Angehörigen bildet eine gute Basis für die Tagespflegearbeit. Einerseits wünschen manche Angehörige Beratung und Unterstützung durch die Mitarbeiter der Tagespflege, andererseits ist der Anteil der Angehörigen, bzw. der Bezugspersonen am Erfolg der Betreuung und Pflege als sehr hoch einzuschätzen. Die Tagespflegemitarbeiter sind bei ihrer Arbeit auf Informationen über die aktuelle häusliche Situation oder über die Biografie ihrer Gäste angewiesen, die sie oft von Angehörigen bekommen können. Durch ihr besonderes Wissen und die enge Beziehung zu den Gästen sind sie eine wertvolle Hilfe im Verständnis und im Zugang zu diesen.

Idealerweise stehen Tagespflegeeinrichtung und pflegende Angehörige in einem regelmäßigen Austausch zum Wohle der Tagespflegebesucher. Ein bis zweimal im Jahr finden Angehörigen-Nachmittage in der Tagespflege statt.

Bestandteile der Angehörigenarbeit können folgende sein:

- Regelmäßiger Austausch über den Tagesgast im telefonischen oder persönlichen Kontakt (zur aktuellen Situation, zu besonderen Ereignissen oder Veränderungen, die pflegerelevant sind, zu besonderen Problemlagen oder zur Beschwerderegulierung).
- Einbeziehung der Angehörigen in die individuelle Betreuungsplanung unter besonderer Berücksichtigung der Biografie des Gastes.
- Fallbezogene Beratung der Angehörigen, u.a. zum Angebot der Tagespflege, zur Leistungsbeurteilung und Finanzierung des Angebotes.
- Unterstützung bei Begutachtungen durch den MDK zwecks Pflegegradeinstufung, Hilfe bei Anträgen und Widersprüchen.
- Gesprächsgruppenangebot für pflegende Angehörige in der Tagespflegeeinrichtung.
 - Themen: persönlicher Austausch unter Gleichbetroffenen, Informationsaustausch und Beratung zu spezifischen Themen.
- Fortbildungsangebote für pflegende Angehörige (z.B. zu Themen wie rückschonende Pflege oder Umgang mit Demenz (Integrative Validation), Vorsorgevollmachten, Patientenverfügungen, Verhinderung- oder Kurzzeitpflege, Betreuungsgesetz...)
- Einladung der Angehörigen zu besonderen Anlässen (z.B.: Sommerausflug, Adventsfeier, themenbezogenen Ereignissen, ...)

Die Angehörigenarbeit wird je nach Thema als Einzelgespräch oder Gruppenangebot von Mitarbeitern der Tagespflege angeboten.

Auch außerhalb der Angehörigen-Nachmittage besteht die Möglichkeit einer Kontaktaufnahme während der Öffnungszeiten. Auch zu Ausflügen werden die Angehörigen eingeladen und können gern daran teilnehmen.

Darüber hinaus ist es möglich, dass Angehörige als Besucher gern in die Tagespflege kommen und sich das Tagesgeschehen ansehen können.

6. Gesetzliche Grundlagen und Finanzierung der Leistungen

Das Sozialgesetzbuch 11 regelt mit § 41 den Anspruch auf Tages-, oder Nachtpflege für die Pflegebedürftigen.

Demnach haben Pflegebedürftige einen Anspruch auf Tages- oder Nachtpflege, wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann, oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist.

Die Tagespflege umfasst neben der körperlichen Pflege und sozialen Betreuung auch die notwendige Beförderung des Pflegebedürftigen und die Leistungen der ärztlich verordneten Behandlungspflege. Die Pflegebedürftigen können finanzielle Leistungen der Tagespflege zusätzlich zu Pflegegeld und Pflegeleistungen für die ambulante Pflege in Anspruch nehmen.

Die Entgelte für die Tagespflege werden in Verhandlungen zwischen dem Träger der Tagespflege und den öffentlichen Kostenträgern (Pflegekassen, Sozialhilfeträgern) festgelegt. Die Beträge, die der Kostenträger für die Finanzierung der Tagespflege pro Gast übernimmt, werden von Zeit zu Zeit angepasst. Sie sind gestaffelt nach den jeweiligen Pflegegraden, die den Leistungsempfängern zuerkannt wurden. Die Kosten der Tagespflege pro Besuchstag (Tagessatz), setzen sich aus folgenden Bestandteilen zusammen:

- Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen (inkl. ggf. Beförderungskosten)
- Entgelt für Unterkunft

- Entgelt für Verpflegung
- Entgelt für Investitionsaufwendungen
- Ausbildungsumlage

Die Tagespflegeeinrichtung rechnet die erbrachten Pflegeleistungen und die Fahrtkosten monatlich direkt mit den Pflegekassen oder dem Sozialamt ab.

Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung werden den Nutzern privat in Rechnung gestellt.

Reicht das eigene Einkommen zur Deckung des Selbstzahler-Anteils nicht aus, können die Kosten je nach Einkommen und Einzelfall vom Sozialamt übernommen werden.

Die Mitarbeiter der Tagespflege beraten die Gäste oder deren Angehörige gerne bei der Auswahl der Leistungen unter Berücksichtigung der verschiedenen Finanzierungsmodelle und helfen bei Kostenübernahmeanträgen.

7. Innerbetriebliche Kommunikationsstruktur

Die Arbeit miteinander und mit den Gästen kann nur dann gut funktionieren, wenn die Gesprächskultur gepflegt wird und ein lückenloser Informations- und Kommunikationsfluss gewährleistet ist.

In der Tagespflege arbeiten Mitarbeiter unterschiedlicher Qualifikation in verschiedenen Funktionen zusammen.

Mindestens eine examinierte Pflegefachkraft ist in der Zeit von 7.30 Uhr- 16.30 Uhr anwesend. Des Weiteren kommen noch Mitarbeiter der Hauswirtschaft, Betreuungskräfte und zusätzliche Pflegefachkräfte nach Personalschlüssel und der jeweiligen Gästeanzahl, sowie FSJler hinzu.

Kommunikation beinhaltet nicht nur den persönlichen, mündlichen Austausch, sondern auch die Erstellung und Weitergabe von Schriftstücken und Telefonaten.

In der folgenden Tabelle ist dargestellt, welche Formen der strukturierten Kommunikation stattfinden, welche Personen daran teilnehmen, zu welchem Zweck sie sich austauschen, wann, wo und wie oft der Austausch stattfindet:

Kommunikationsform	Wer?	Wozu?	Wann?	Wo?	Wie oft? Dauer?
Dienstplanung	Pflegedienstleitung oder Stellvertretung	Erstellung eines Dienstplanes über einen Monat im Voraus, nach Erfordernissen des Dienstes und nach individuellen Wünschen der Mitarbeiter	Spätestens 2 Wochen vor Beginn	Der fertige Dienstplan hängt im Dienstzimmer aus.	1x monatlich
Mitarbeiterbesprechung	Alle Mitarbeiter	Besprechungen und evtl. Entscheidungen und Planungen bzgl. aktueller struktureller oder organisatorischer Themen, die z.B. die Arbeitsabläufe, die Organisation, die Kooperation oder die Kommunikation betreffen können. Besonderheiten, Weitergabe wichtiger Informationen	1x monatlich dienstags	Küche	1x monatlich, 2-2,5 Std
Planung der Wochenthemen	Betreuungskräfte	Planung der Tagesabläufe für die Tagespflegegäste Ziele: Strukturierung, Beschäftigung, Geselligkeit, Ressourcenerhaltung, Fähigkeiten fördern, Vorbeugen von Risiken...	Jahresplan, 3 Monate der Wochenthemen hängen ersichtlich aus	Ersichtlich für alle Gäste, MA und Besucher im Flur	Alle 3 Monate

Kommunikationsform	Wer?	Wozu?	Wann?	Wo?	Wie oft? Dauer?
Taxiplan	Mitarbeiter des Fahrdiensts, diensthabende Pflegefachkraft	Aktualisierung und Abstimmung des Taxiplans, telefonisch und zusätzlich per E-Mail	Bei Bedarf	Dienstzimmer	Nach Bedarf
Fallbesprechung	alle Mitarbeiter	Planung, Besprechung und Auswertung des Pflegeprozesses einzelner Gäste, Informationsaustausch, Problembesprechung, Dokumentation	Bei der Dienstbesprechung, PC-gestützte Dokumentation	Küche	Nach Bedarf
PC-gestützte Dokumentation, Betreuungsakten, EDV	PDL und alle betreuenden Mitarbeiter	Informationssammlung betreuungsrelevanter Daten des Betreuungs- und Pflegeprozesses und Durchführungskontrollen	Werden von diensthabenden betreuenden Fachkräften tgl. eingesehen und ergänzt.	Dienstzimmer, verschließbarer Schrank, PC, Laptops	Tgl. und nach Bedarf
Protokoll-, Übergabebuch	alle Mitarbeiter	Dort werden alle aktuellen Informationen schriftlich von den diensthabenden Kräften zur Informationsweiterleitung niedergelegt, Grundlage der Tagesordnung für Mitarbeiter- und Fallbesprechungen	Jede diensthabende Kraft liest die Infos und dokumentiert aktuelle Vorkommnisse	Dienstzimmer	bei Dienstantritt, während des Dienstes
Telefon/ Handy/Anrufbeantworter/Fax	PDL und alle diensthabenden Mitarbeiter	Wichtige oder dringende Informationen empfangen, erfragen, austauschen, weiterleiten, Termine abstimmen, Bestellungen...	bei Bedarf, A.B. auch außerhalb der Dienstzeiten	Außerhalb der Dienstzeiten über Notfallnummer des Pflegedienstes	während der Dienstzeiten
Personalfach	Alle Mitarbeiter	Weitergabe von (Schrift-)Material zu dienstlichen Belangen an Personalfachinhaber	Innerhalb der Dienstzeit	Dienstzimmer	Mindestens 1 x tägl. Kontrolle des eigenen Faches, sonst Handhabung nach Bedarf
Tägliche Kontrolle	PDL und diensthabende Mitarbeiter	Eintragung von wichtigen Terminen der TPH-Gäste und der Mitarbeiter, Informationsweitergabe, Kontrolle der Einhaltung, evtl. Grundlage für Besprechungen	Bei Bekanntwerden und bei Bedarf	Schreibtisch Dienstzimmer	

8. Betreuungs-/Pflegekonzept

8.1. Betreuungs-/Pflegeleitbild

Mit dem Betreuungsangebot der Tagespflege möchten wir älteren Menschen trotz Pflegebedürftigkeit so lange wie möglich die Selbständigkeit innerhalb der eigenen Wohnung erhalten und Angehörige bei der oft anstrengenden Pflege zu entlasten. Auf dem Weg zu diesem Ziel erkennen wir bestimmte Wertvorstellungen und Grundprinzipien als richtungsweisend für uns an.

Leitbild der Tagespflege am Sonnenhang:

Wir akzeptieren stets Jeden in seiner ihm eigenen Art.

Manche Füße sind langsam geworden. Manche Hand zittert. Manches Ohr kann nur noch mit Mühe hören.

Mancher versteht nicht mehr gleich alles sofort. Daran wollen wir immer denken.

Wir nehmen Rücksicht auf gesundheitlichen Einschränkungen und schaffen Erleichterung, wo immer möglich.

Wir wissen, wie wohl Interesse an der eigenen Person tut und wie belebend ein kleines Schwätzchen sein kann.

Unser voller Respekt gilt den uns anvertrauten Menschen, wenn sie uns erzählen, was sie mit Stolz erfüllt. Oder welches Brauchtum, welche Rituale, welche Werte aus Kindheit und Heimat ihnen wichtig sind.

Wir fühlen mit, wenn es an der Zeit ist, einmal traurig zu sein.

Wir denken immer daran, wie gut es sich anfühlt, geliebt zu werden und sich angenommen zu fühlen.

Wir behalten im Auge, dass Vertrauensaufbau so wichtig ist für ein gutes Miteinander.

Es liegt uns daran, einen Ort zu gestalten, an dem es möglich ist, in Würde schwächer zu werden.

Alle uns anvertrauten Menschen tragen einen prall gefüllten Lebensrucksack. Das wollen wir nie vergessen.

Wir machen uns im Team immer wieder bewusst, wie unendlich wichtig und wohltuend Wertschätzung für jeden Menschen ist.

8.2. Strukturmodell zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation

nach Elisabeth Beikirch

Das Strukturmodell ist ein Modell, um die Pflegedokumentation zu führen. Es ist keine Pflgetheorie oder eine Musterdokumentation, die der Pflegefachkraft vorschreibt, was und in welcher Art und Weise dokumentiert werden muss.

8.2.1. Änderungen:

- AEDL/ ATL werden durch Themenfelder ersetzt.
- Separate Formulare, wie z.B. Biografiebögen entfallen vollständig, weil sie in die strukturierte Informationssammlung aufgenommen werden.
- Im Maßnahmenplan werden nur die tatsächlichen Tätigkeiten beschrieben, Ziele, Ressourcen und Probleme werden nicht mehr regelhaft aufgeschrieben.
- Vertiefende Assessments zu allen Risiken werden nur dann eingesetzt, wenn die Pflegefachkraft dies für fachlich begründet hält.

8.2.2. Übersicht: Themenfelder

Themenfeld 1: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Individuelle, situationsgerechte Erfassung und Beschreibung, inwieweit die pflegebedürftige Person in der Lage ist, sich zeitlich, persönlich und örtlich zu orientieren, zu interagieren sowie Risiken und Gefahren zu erkennen.

Hier ist auch das Auftreten herausfordernder Verhaltensweisen wie z.B. nächtliche Unruhe, Umherwandern (Weglaufen) oder aggressiv-abwehrendes Verhalten zu beschreiben

Die Pflegefachperson sollte diesbezüglich möglichst prägnant die pflegerische Situation mit Handlungs- und Gestaltungsräumen der pflegebedürftigen Person, ihren Kompetenzen, Gewohnheiten, Risiken und fachlichen Erfordernissen dokumentieren.

Themenfeld 2: Mobilität und Bewegung

Individuelle, situationsgerechte Erfassung und Beschreibung, inwieweit die pflegebedürftige Person in der Lage ist, sich frei und selbstständig innerhalb und außerhalb der Wohnung bzw. des Wohnbereichs zu bewegen.

Wichtig ist dabei, die fachliche Einschätzung/Beschreibung der Möglichkeiten der Person, sich durch Bewegung in angemessenem Umfang Anregung verschaffen zu können sowie an der Alltagswelt teilzunehmen. Der Aspekt des herausfordernden Verhaltens muss dabei berücksichtigt werden.

Themenfeld 3: Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen

Individuelle, situationsgerechte Erfassung und Beschreibung, inwieweit die pflegebedürftige Person durch ihre gesundheitliche Situation/ihre Einschränkungen und Belastungen und deren Folgen pflegerisch-fachlichen Unterstützungsbedarf zeigt.

Wichtig ist dabei, die individuellen Unterstützungsbedarfe bei der Bewältigung von Risiken und Phänomenen (z.B. Schmerz/Inkontenenz) oder deren Kompensation zu beschreiben hinsichtlich ihrer krankheits- und therapiebedingten Anforderungen einzuschätzen. Es geht nicht um die ausschließliche Aufzählung von Diagnosen und ärztlichen Therapien/Medikamenten, die bereits in anderer Weise erfasst und dokumentiert sind.

Themenfeld 4: Selbstversorgung

Individuelle, situationsgerechte Erfassung und Beschreibung, inwieweit die pflegebedürftige Person in der Lage ist, z.B. Körperpflege, Ankleiden, Essen und Trinken etc. selbstständig oder mit Unterstützung zu realisieren. Ziel ist die Unterstützung größtmöglicher Autonomie, Selbstverwirklichung und Kompetenz. Eventuelle (fachliche und ethische) Konflikte zwischen den oben genannten Werten und die Verständigungsprozesse sind nachvollziehbar zu beschreiben.

Themenfeld 5: Leben in sozialen Beziehungen

Individuelle, situationsgerechte Erfassung und Beschreibung, inwieweit die pflegebedürftige Person Aktivitäten im näheren (häuslichen) Umfeld und im außerhäuslichen Bereich selbstständig oder mit Unterstützung gestalten kann und wer sie gegebenenfalls dabei unterstützt.

Themenfeld 6 stationär: Wohnen/Häuslichkeit

Individuelle, situationsgerechte Erfassung und Beschreibung, inwieweit die pflegebedürftige Person ihre Bedürfnisse und Bedarfe in Hinblick auf Wohnen und Häuslichkeit in der stationären Einrichtung umsetzen kann. Sie sind wichtig für die Erhaltung von Gesundheit, Kompetenz und Wohlbefinden und die Möglichkeit, sich zu orientieren sowie Sicherheit durch Vertrautes zu erlangen – insbesondere in der unmittelbaren Lebensumwelt (eigenes Apartment, im Doppelzimmer, Küchenzelle für bestehende Selbstversorgungspotentiale, Biografie, insbesondere bei Menschen mit Demenz)

8.3. Betreuungs-/Pflegesystem

Das Pflegesystem beschreibt die Struktur, in der die Pflegehandlungen und Interaktionen zwischen dem pflegebedürftigen Menschen, seinen Bezugspersonen und den Pflegekräften ablaufen. In der Fachliteratur sind als Pflegesysteme die Bezugspflege und die Funktionspflege weithin geläufig. Beide Systeme sind in ihrer bekannten Form in der Tagespflege aufgrund der besonderen Gegebenheiten nicht anwendbar.

Eine reine Funktionspflege würde der Individualität und den Bedürfnissen der Tagespflegegäste nicht gerecht werden.

Die Bezugspflege wird in der Tagespflege durchgeführt und ist in einer Liste einsehbar. Die zuständige Pflegefachkraft übernimmt stellenanteilig die Bezugspflege. Die Gäste und Angehörigen wissen, wer ihr fester Ansprechpartner ist. Die jeweilige Bezugspflegekraft kümmert sich um die Angehörigenarbeit, sowie andere organisatorische Dinge, wie z.B. das Ordern der Ersatzkleidung, die Bestellung eines aktuellen Medikamentenplans etc. Des Weiteren ist die Bezugspflegekraft für die gesamte Pflegedokumentation zuständig (Verantwortung für die Planung, Durchführung und Bewertung der Pflege, Organisation und Durchführung von Fallbesprechungen etc.).

Bei der Dienstplangestaltung wird berücksichtigt, dass die Bezugspflegekraft auch zusammen mit ihrem jeweiligen Gast arbeitet.

8.4. Betreuungs-/Pflegeprozess

Die Tagespflege Am Sonnenhang arbeitet nach dem Strukturmodell von Elisabeth Beikirch.

Der Betreuungs-/Pflegeprozess beschreibt den organisatorischen und inhaltlichen Ablauf der Pflege. Es gilt, die Ressourcen des Tagesgastes zu erkennen und zu fördern, bestehende Bedürfnisse oder Probleme ausfindig zu machen, Maßnahmen zu entwickeln, die dem Gast Wohlbefinden ermöglichen und Anregungen für Körper, Geist und Seele geben.

Mit diesem Anspruch im Blick, wird der fortlaufende Prozess der Betreuung und Pflege der Gäste in der Tagespflege in vier Phasen organisiert:

Auf die ausführliche **Informationssammlung** (anhand der SIS und Matrix) folgt die gezielte **Maßnahmenplanung** der pflegerischen Handlungen, dann deren **Durchführung**, die Beratung der Gäste und Angehörigen und zum Schluss die **Auswertung** der gemachten Erfahrungen. Aus den daraus gewonnenen Erkenntnissen ergeben sich neue Pflegeschritte, die in den nächsten Zyklus des Pflegeprozesses einbezogen werden. Abweichungen werden im Pflegebericht notiert.

Element 1: Die Strukturierte Informationsplanung

- Prinzip: In knapper Form werden relevante Informationen erfasst und Risiken eingeschätzt.

Element 2: Der Maßnahmenplan

- Prinzip: Es werden nur Tätigkeiten beschrieben. Ressourcen, Probleme oder Ziele werden nicht automatisch verschriftlich.

Element 3: Berichteblatt

- Prinzip: Es werden nur noch Abweichungen vom Maßnahmenplan und aktuelle Ereignisse dokumentiert.

Element 4: Evaluation

- Prinzip: Die Dokumentation erfolgt in individuell festgelegten Intervallen und nicht mehr schematisch.

8.4.1. Betreuungs-/Pflegeanamnese (Informationssammlung)

Stammbblatt, Anamnese, Biografie:

Sowohl bei den Erstgesprächen als auch nach der Aufnahme werden von den Mitarbeitern betreuungs- und pflegerelevante Daten gesammelt und schriftlich fixiert.

Am Anfang steht die schriftliche Erfassung der Stammdaten. Im Stammbuch erfassen die Fachkräfte die Personalien, wichtige Adressen von Bezugspersonen, Ärzten, Seelsorgern, Apotheken, anderen Diensten, Kostenübernahmeregelungen, persönliche Verfügungen, Hilfsmittel, Diagnosen, etc.

Danach erfolgt die Erhebung der Biografie anhand eines Formblattes und die gezielte Informationssammlung für die Planung der Betreuung und Pflege. Auch hierfür gibt es Formblätter, mit deren Hilfe betreuungsrelevante Ressourcen (Wünsche, Vorlieben, Gewohnheiten, Fähigkeiten, Interessen, Hobbies, Hilfsmittel, Glaube...), bestehende Gesundheitsrisiken sowie Defizite/Probleme erfasst werden. In der Tagespflege geht es vermehrt um nicht-körperliche Bedürfnisse. So wird ein großer Wert auf biografische (z.T. existentielle) Erfahrungen gelegt, die die gegenwärtigen Bedürfnisse und Wünsche der Tagespflegegäste geprägt haben.

Da die Tagespflege oft von Gästen besucht wird, die bei bestehender körperlicher Mobilität an verschiedenen Formen der Demenz leiden, ist es für die Betreuung dieser Menschen wichtig, die lebensgeschichtlichen Hintergründe zu kennen, um entsprechende, nicht nur medikamentöse, sondern therapeutische und betreuende Angebote zu machen, die ihren Bedürfnissen entgegenkommen und ihre Fähigkeiten fördern können. Als Informationsquellen dienen neben dem Tagespflegegast selbst die Angehörigen und andere Bezugspersonen.

8.4.2. Betreuungs-/Pflegeplanung

Aus der strukturierten Informationssammlung ergeben sich einerseits vorhandene Fähigkeiten/Ressourcen (s.o.) andererseits Gesundheitsrisiken und Probleme (Selbstpflegedefizite).

Ein Pflege-/Betreuungsproblem besteht dann, wenn die zu betreuende Person so weit in ihrer Selbsthilfefähigkeit beeinträchtigt ist, dass ihre Unabhängigkeit und ihr Wohlbefinden darunter leiden. Es gibt Probleme, die sich auf körperliche Befindlichkeiten beziehen (z.B. Körperpflegedefizite, Ernährungs- und Flüssigkeitsdefizite, Kontinenzprobleme, Probleme mit der Beweglichkeit...) als auch psycho-soziale Problemlagen (Gefühle der Einsamkeit, Trauer, Sorgen, Ängste, Desorientierung, ...).

Einige Problemlagen sind offensichtlich, andere können möglicherweise entstehen. Diese nennt man Risiken oder Gefahren (z.B. Sturz-, Dekubitus, Kontrakturen-, Mangelernährungsrisiko, Gefahr der Depression, Vereinsamung, Demenz...). Den Problemen und Risiken sollen mit Hilfe gezielter Maßnahmen abgeholfen oder vorgebeugt werden. Des Weiteren beraten die Pflegefachkräfte die Gäste und/oder ihre Angehörigen über die vorhandenen Risiken.

In der Tagespflege liegt die Gewichtung der Problemlagen verstärkt auf dem sozialen und kommunikativen Bereich sowie in der Tagesstrukturierung und Orientierung.

Die erkannten Probleme/Risiken werden von den Pflegefachkräften gemeinsam mit den „passenden“ Ressourcen schriftlich erfasst und entsprechend ihrer Wichtigkeit für die Gesundheit geordnet (hierarchisiert). Der Ablaufplan ist individuell und wird bei Veränderungen/ Besonderheiten von der Bezugspflegerkraft evaluiert.

An den festgelegten Pflege-/Betreuungszielen richten sich entsprechende Pflege-/Betreuungsmaßnahmen aus.

Maßnahmen werden gemeinsam mit dem Tagespflegegast, bzw. dessen Angehörigen erarbeitet, soweit dies möglich ist. Die aktivierende Betreuung/Pflege bezieht die vorhandenen Ressourcen in die Planung ein.

Die fertige Pflegedokumentation ist eine verbindliche Handlungsanweisung für die an der Tagespflege beteiligten Mitarbeiter. Er wird regelmäßig ausgewertet und nach Bedarf überarbeitet.

Die Pflegefach-/Betreuerkraft erstellt den Pflege-/Betreuungsplan so bald wie möglich im Anschluss an die Pflegeanamnese.

8.4.3. Betreuungs-/Pflegedurchführung (Umsetzung der Betreuungs-/Pflegeplanung)

Die tägliche Betreuung und Pflege stellen den Kern des Pflegeprozesses dar.

Die Mitarbeiter richten sich in ihrer Betreuungstätigkeit an den erstellten Maßnahmenplänen aber auch an der aktuellen Situation des Tagesgastes und an der Gesamtgruppensituation aus.

In der Tagespflege wird versucht, den individuellen Bedürfnissen und Problemlagen der Gäste bei gleichzeitiger Beachtung der Gruppeninteressen gerecht zu werden.

Es werden einerseits Gruppenangebote gemacht, die vielen Bedürfnissen gerecht werden sollen (z.B. Biographiearbeit, gemeinsames Singen, Tanzen, Lesen, Hausarbeit, Ausflüge...), andererseits gibt es Raum und Zeit für die individuelle Betreuung und Bedürfnisbefriedigung (z.B. Medikamentengabe, Körperpflege, Toilettengänge, Ruhezeiten, Arzt-/Therapeutenbesuche, andere Einzeltermine, Spaziergänge, Gespräche...)

In der Durchführung der Maßnahmen kommen die fachlichen Kompetenzen der Mitarbeiter/innen zum Tragen.

Sie dokumentieren die Durchführung der regelmäßigen Pflegehandlungen im Maßnahmenplan. Besondere Vorkommnisse und die Wirkung der durchgeführten Maßnahmen beschreiben sie auf den sogenannten Berichtblättern für jeden einzelnen Gast.

8.4.4. Evaluation

Stellt die Fachkraft fest, dass eine Veränderung, Abweichung oder ein neues Problem aufgetreten ist, bezieht sie diesen Umstand in die weitere Planung ein. Bleibt ein Problem bestehen, überprüft sie, ob andere Maßnahmen verändert oder fortgesetzt werden müssen. Dies wird sowohl in den Themenfeldern der SIS als auch im Maßnahmenplan deutlich. Auch hier werden bei Bedarf die Angehörigen beraten oder miteinbezogen.

8.5. Betreuungs-/Pflegedokumentation

Für jeden Tagesgast wird eine Pflegedokumentation entsprechend der gesetzlich geforderten Qualitätsvereinbarungen (SGB XI, § 80) geführt.

In diesem standardisierten Dokumentationssystem werden von den Mitarbeiterinnen pflege- und betreuungsrelevanten Daten, Abläufe und Beobachtungen eingetragen

Das PC-gestützte Dokumentationssystem enthält verschiedene Vorlagen (Stammblatt, SIS, Maßnahmenplan, Medikamentenpläne, Berichtblätter, Überleitungsbogen, Vitalwerte, Trinkpläne, Wunddokumentation, Durchführungskontrolle für Behandlungspflege). Aus diesen Formularen leitet sich die Risikoermittlung ab, die dann mit in die Planung einfließt.

Die genaue und kontinuierliche Dokumentation der Betreuung und Pflege erfüllt mehrere Zwecke:

Sie ermöglicht u.a. die Planung und planmäßige Ausführung der Maßnahmen und stellt die Ergebnisse dar.

Sie dient der Transparenz und der Informationsweitergabe an Kollegen, Ärzten, Angehörige.

Sie kann als Beweismittel im Falle eines Rechtsstreites dienen (nur was dokumentiert ist, gilt als getan).

Und sie dient als Grundlage für Leistungsabrechnungen mit den Kostenträgern.

Allerdings sollten nur Informationen über Tagespflegegäste oder deren Angehörige festgehalten werden, die relevant für die Betreuung sind und nicht die Intimsphäre der Betroffenen verletzen.

Die Weitergabe von manchen Daten an andere Stellen erfordert das schriftliche Einverständnis der Betroffenen.

Die Pflegedokumentation wird unter datenschutzrechtlichen Bedingungen in der Tagespflegeeinrichtung aufbewahrt.

8.6. Aufgaben des Pflege-/Betreuungspersonals

Die Tagespflege steht unter der verantwortungsvollen Führung der Pflegedienstleitung.

Sie übernimmt Personalleitungs- und Planungsaufgaben im Bereich der Pflegeprozesssteuerung. In der täglichen Betreuung und Pflege sind Pflegefachkräfte, sonstige Betreuungskräfte und Hauswirtschaftskräfte beschäftigt.

Die Pflegefachkräfte planen und dokumentieren die Pflege- und Betreuungsabläufe. Sie führen die notwendigen betreuenden, medizinischen und grundpflegerischen Maßnahmen unter Einbeziehung des Tagesgastes und seiner Bezugspersonen durch. Zusammen mit der Pflegedienstleitung und den Betreuungskräften erstellen sie die Tages- /Wochenpläne. Sie führen Gespräche mit Angehörigen und beraten sie. Sie stehen im Kontakt mit anderen, an der Betreuung und Pflege beteiligten Personen und Institutionen (Kolleg/innen, Ärzten, Therapeuten, Krankenhäusern, Altenhilfeeinrichtungen) und kooperieren mit diesen.

Die geschulten Betreuungskräfte sind vorwiegend in der psycho-sozialen Betreuung der Tagesgäste engagiert. Sie führen z.B. verschiedene Beschäftigungsangebote durch oder begleiten die Tagesgäste außer Haus.

Die Hauswirtschaftskräfte sind in erster Linie zuständig für die Organisation und Durchführung der hauswirtschaftlichen Tätigkeiten innerhalb der Tagespflege. Diese beinhalten z.B. die Planung der Mahlzeiten, das Einkaufen, die Zubereitung der Mahlzeiten, die Wäschepflege und die Reinigung der Räume.

Zu ihren Aufgaben gehört jedoch gleichermaßen die persönliche Betreuung der Tagesgäste, da diese in die Verrichtung der alltagspraktischen Tätigkeiten einbezogen werden.

Die Tätigkeit der Fahrdienstmitarbeiter/innen wird im Punkt: *Aufgaben/Leistungsstruktur; Fahrdienst* beschrieben

Alle Mitarbeiter/innen der Tagespflege bauen ein Vertrauensverhältnis zu den Tagesgästen auf und sorgen für eine positive, entwicklungsfördernde Umgebung.

Sie treffen sich regelmäßig zu Fall- und dienstbezogenen Besprechungen (s.o.).

Sie stützen sich bei ihrer Arbeit auf ihr Fachwissen und orientieren ihr Handeln an den vorliegenden Pflegestandards und Arbeitsrichtlinien.

Sie nehmen an Fort- und Weiterbildungen teil. In der Tagespflege wird dabei ein besonderer Wert auf Fortbildungen im Bereich des Umgangs und der Beschäftigung und Förderung von geronto- psychiatrisch erkrankten Menschen und Menschen mit Demenz und deren Angehörigen gelegt

9. Kooperation und Vernetzung

Der Tagespflegegast wird nicht nur innerhalb der Tagespflege betreut. Die Einflüsse aus seinem Leben außerhalb der Tagespflege wirken in diese stets hinein. Der Gast bekommt oder braucht aufgrund seines Hilfebedarfs i.d.R. auch außerhalb der Tagespflegezeiten Hilfe und Unterstützung. Aufgrund dieser Situation ist es sinnvoll und auch notwendig, dass die beteiligten Personen und Organisationen dort kooperieren, wo es dem Tagesgast und der Betreuungs-/Pflegesituation zugutekommt.

Die Tagespflege fungiert oft als Schnittstelle, an der viele Informationen und Daten über die Gäste zusammenlaufen.

Sie steht z.B. in ständigem Kontakt mit den Angehörigen, soweit diese in die Pflege/Betreuung involviert sind, sie führt ärztliche Anordnungen durch, organisiert Termine mit Fachtherapeuten aller Art, kooperiert mit ambulanten Pflegediensten, die die Pflege außerhalb der Öffnungszeiten oder bei Krankheit des Gastes in dessen Zuhause durchführen und vieles mehr.

Folgende Liste stellt eine Auswahl der Kooperationspartner dar:

- Angehörige, Bezugspersonen (s. Pkt: Angehörigenarbeit und Beratung)
- Gesetzliche Betreuer/innen
- Ehrenamtliche Helfer/innen
- Ambulante Pflegedienste
- Pflegeentlastungsdienste
- Ärzte im Einzugsbereich, Fachärzte
- Krankenhäuser, Krankenhaussozialdienste
- Apotheken
- Ergo-/Physiotherapeuten
- Fußpflege
- Friseure
- Musik- oder Kunsttherapeuten
- Sanitätshäuser, Pflegehilfsmittellieferanten
- Rehabilitationseinrichtungen
- Hospize, Kurzzeitpflegeeinrichtungen, stationäre Pflegeeinrichtungen
- Kirchengemeinden, Seelsorger
- Selbsthilfegruppen (z.B. Alzheimergruppe, Gesprächskreise von pflegenden Angehörigen, Inkontinenzgruppe, etc.)
- Kranken- und Pflegekassen
- Heimaufsicht
- Öffentliche Stellen (Sozialamt, sozialpsychiatrischer Dienst, Seniorenservicestellen, etc.)
- Beratungsstellen
- Bürgermeisterbüros

Im Einzelfall ist es möglich, spezielle Kooperationsverträge abzuschließen, von denen beide Seiten profitieren.

10. Verfahrensabläufe (Prozesse)

10.1. Voraussetzung für die Aufnahme

Grundsätzlich steht die Tagespflege allen Senior/innen und hochbetagten Menschen offen. Eine Aufnahme ist (vorübergehend) nicht möglich, wenn der Interessent/Gast...

... nicht transportfähig ist.

... keine Gruppenfähigkeit zeigt (z.B. Selbst- oder Fremdgefährdung aufgrund einer akut behandlungsbedürftigen (psych.) Erkrankung oder Sucht)

... eine extreme Hinlauftendenz aufweist

... unter einer ansteckenden Krankheit leidet.

... einen positiven MRSA- Erreger- Nachweis hat

... keine Eigenmotivation zum Besuch der Tagespflegeeinrichtung aufbringt

Auch wenn die Kapazität der Tagespflege ausgelastet ist, kann keine Aufnahme erfolgen.

Über eine Aufnahme wird je nach Einzelfall entschieden.

10.2. Vertragliche Vereinbarungen und Abrechnung

Entscheiden sich beide Seiten für den dauerhaften Besuch der Tagespflege, schließen sie einen Pflegevertrag miteinander ab. In diesem wird u.a. geregelt, in welchem Rhythmus der Gast die Tagespflege besuchen wird (an wie vielen und an welchen Wochentagen), und welche Kosten entstehen. Die Abrechnung erfolgt monatlich direkt mit den Kostenträgern. Wurden mit dem Gast zusätzliche Leistungen vereinbart, die mit keinem Kostenträger abrechenbar sind, erhält er darüber monatlich eine Privatrechnung.

Die Kündigungsbestimmungen können dem Vertrag entnommen werden.

Aufgabenliste:

QMB: Überarbeitung der Handbuchseiten und Info an Kollegen bei grundlegenden Änderungen, Überprüfung: alle 3 Jahre. Die jeweils aktuelle Fassung der Konzeption wird nach Freigabe von allen Kollegen per Unterschrift als handlungsleitend und verbindlich anerkannt. Die Liste Anerkenniserklärung (Anlage) wird von der PDL geführt und im Rahmen des QMH verwahrt.

PDL: Neu eingestellten Kollegen wird die Konzeption innerhalb der Einarbeitung bekanntgemacht (PDL).

Anmerkung:

In der übergeordneten Rubrik QMH, Konzeption, sind bereits dargestellt:

Eine Kurzdarstellung von Statt Altenheim

Das Leitbild des Vereins (Organisationsleitbild)

Das Qualitätsmanagement und der Einsatz von Standards

Die organisatorische und strukturelle Organisation (Organigramm)

Diese Ausführungen können im Qualitätsmanagementhandbuch des Vereins eingesehen werden