

**Empfehlung des Landespflegeausschusses
gemäß § 92 Abs. 1 Satz 2 SGB XI vom 18.03.1999:**

Tagespflege

für pflegebedürftige Menschen

Empfehlungen des niedersächsischen

**Landespflegeausschusses für Einrichtung
und Betrieb**

Anmerkung:

Diese Empfehlungen sind hervorgegangen aus

dem von der Arbeitsgruppe „Gerontopsychiatrische Tagespflege“ der Niedersächsischen Konferenz zur ambulanten und teilstationären gerontopsychiatrischen Pflege erarbeiteten und vom Landesfachbeirat Psychiatrie Niedersachsen herausgegebenen Papier

„Tagespflege für pflegebedürftige alte Menschen
Empfehlungen für die Einrichtung und Betrieb“

- Stand: Dezember 1997 -

unter Berücksichtigung des Ergebnisses der Besprechung des Niedersächsischen Sozialministeriums mit der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege, der Konföderation Ev. Kirchen in Niedersachsen, der Landesarbeitsgemeinschaft der Verbände der Privaten Pflegeeinrichtungen, der LAG der Niedersächsischen Tagesbetreuungseinrichtungen, der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände Niedersachsens, der Verbände der gesetzlichen Pflegekassen in Niedersachsen und dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen am 31.03.1998.

Tagespflege

für pflegebedürftige Menschen

Empfehlungen für Einrichtung und Betrieb

Tagespflegeeinrichtungen müssen pflegende Angehörige und andere Pflegepersonen entlasten und helfen, den Vorrang der häuslichen Pflege sicherzustellen. Zur Tagespflege gehören dementsprechend: Pflege, soziale Betreuung und ggf. medizinisch-therapeutische Leistungen.

1. Zielgruppe

Personen (in der Regel ältere Menschen), deren häusliche Betreuung und Pflege in der Nacht, am frühen Morgen und am Abend sowie in der Regel am Wochenende durch Angehörige oder anderweitig sichergestellt ist und deren dauerhafte stationäre Pflege zu vermeiden oder hinauszuzögern ist.

Dazu gehören alle Pflegebedürftigen unabhängig von einer Einstufung in eine der Pflegestufen nach SGB XI.

Für psychisch veränderte Tagespflegegäste sind ggf. besondere Rahmenbedingungen erforderlich.

2. Pflegeziele¹

Erhaltung und Verbesserung von Alltagsfähigkeiten, d. h.:

Fachlich kompetente und bedarfsgerechte Pflege nach den allgemein anerkannten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen zu wirtschaftlich vertretbaren Bedingungen gewährleisten,

- durch Information und Austausch eine partnerschaftliche Zusammenarbeit aller Beteiligten ermöglichen,

¹ (aus: Gemeinsame Grundsätze und Maßstäbe zur Qualität und Qualitätssicherung einschließlich des Verfahrens zur Durchführung von Qualitätsprüfungen nach § 80 SGB XI in der teilstationären Pflege (Tages- und Nachpflege) vom 31. Mai 1996, Punkt 1 Grundsätze, 1.1 Ziel: in der Anlage zu diesem Papier. In allen folgenden Verweisen mit „Gemeinsame Grundsätze“ abgekürzt.

- eine Vertrauensbasis zwischen Tagespflegegästen und Leistungserbringern schaffen,
- auf aktivierende Pflege ausgerichtet sein, flexibel auf die Notwendigkeiten des Einzelfalles reagieren,
- die Erhaltung und Wiedergewinnung einer möglichst selbständigen Lebensführung fördern unter Berücksichtigung der individuellen Lebenssituation und Biographie des Tagespflegegastes,
- zur Aufrechterhaltung der häuslichen Pflege beitragen,
- die pflegenden Angehörigen unterstützen und entlasten.

Dabei ist die Verzahnung mit den anderen Leistungen der Gesundheitssicherung, insbesondere der Rehabilitation sowie der Alten- und Behindertenhilfe, sicherzustellen.

3. Pflegeinhalt

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

- Hilfen bei
 - der Körperpflege
 - der Ernährung
 - der Mobilität
- Soziale Betreuung mit dem Ziel, Vereinsamung, Apathie, Depressionen und andere psychische Störungen sowie Immobilität zu vermeiden und dadurch einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit vorzubeugen bzw. die bestehende Pflegebedürftigkeit zu mindern
- Behandlungspflege

4. Zusätzliche medizinisch-therapeutische Leistungen

- Ergotherapie
- Logopädie
- Physiotherapie
- Physikalische Therapie

Diese Leistungen sind von entsprechendem Fachpersonal innerhalb der Einrichtung nach ärztlicher Anordnung und Genehmigung durch die Krankenkasse zu leisten, wenn sie Teil des Angebotes der Tagespflege sind. Voraussetzung dafür ist die Zulassung des Fachpersonals nach § 124 SGB V (siehe Ziffer 9.2).

5. Organisation/Ressourceneinsatz

5.1 Personal

- 5.1.1 Pflegepersonal: Eine verantwortliche Pflegefachkraft (nach Ziffer 3.1.3 der „Gemeinsamen Grundsätze“) und eine stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft (entsprechend Ziffer 3.1.1.4 der „Gemeinsamen Grundsätze“). Bei mehrgliedrigen stationären Einrichtungen ist auch ein einrichtungsübergreifender Einsatz der verantwortlichen Pflegefachkräfte möglich. In diesem Fall ist die anteilige Arbeitszeit für die Tagespflege auszuweisen. Die ständige Anwesenheit mindestens einer Pflegefachkraft (im Sinne von Ziffer 3.1.3 der „Gemeinsamen Grundsätze“) muss nachgewiesenermaßen gegeben sein.
- 5.1.2 Erfahrungsgemäß ist ein Pflegefachkräfteschlüssel von 1 : 5 erforderlich. Dabei ist zu berücksichtigen, dass für psychisch veränderte Tagespflegegäste dafür qualifiziertes Pflegepersonal – Fachpflegeausbildung/sozial-psychiatrische Zusatzausbildung; Nachweis ausreichender gerontopsychiatrischer Fortbildung (mindestens 200 Stunden) – vorzuhalten ist.
- 5.1.3 Nach Notwendigkeit ist weiteres Personal für Betreuung, Hauswirtschaft, Fahrdienst, Verwaltung etc. vorzuhalten. Diese Leistungen können auch durch Kooperation und Fremdvergabe durchgeführt werden.

5.2 Räumlichkeiten

Dem besonderen Schwerpunkt an aktivierender Pflege und tagesstrukturierender Hilfe ist durch Räumlichkeiten Rechnung getragen, die dies für einzelne und Gruppen von Tagespflegegästen ermöglichen. Ebenso müssen Gelegenheiten für Ruhe- und Rückzugsbedürfnisse geschaffen werden. Die eigenständigen Räumlichkeiten sind alten-, behinderten- und rollstuhlgerecht, entsprechend DIN 18025 I + II zu gestalten.

Für die Fläche der Gesamteinrichtung wären 20 qm pro Platz wünschenswert, insgesamt sollten 200 qm nicht unterschritten werden. Davon sollte die Verkehrsfläche (Flur etc.) 20 % nicht überschreiten.

Es muss Bewegungsmöglichkeit im Freien gewährleistet werden. Eine Möglichkeit zur Erbringung von individuellen Pflegemaßnahmen unter Wahrung der Intimsphäre muss sichergestellt sein.

5.2.1 Eingangsbereich

- Möglichst eigener Eingangsbereich (Raum z. B. für Schränke, Garderobe, Rollstuhlparkplatz)

5.2.2 Aufenthaltsbereich

- Räume mit unterschiedlichen Funktionen für Wohnen, Essen, Aktivitäten, Rückzug (Anzahl der Räume in Abhängigkeit von der Gruppengröße und der Anzahl der Gruppen)
- separater Ruhe-/Schlafraum
- eigene Küche für Gruppenarbeit mit Tagespflegegästen, ggf. integrierte Wohnküche
- Dienstraum mit Aktenverschlussmöglichkeit
- Abstellraum

5.2.3 Sanitärräume

Eigenständig

- Bade-/Duschzimmer
- geschlechtsgetrennte Toiletten

5.3 Pflegeprozess

Der Pflegeprozess beinhaltet die Informationssammlung, die individuelle Pflegeplanung und die Dokumentation.

Die Pflegedokumentation ist sachgerecht und kontinuierlich zu führen.

Die Dokumentation sollte

- soweit wie möglich standardisiert sein u. a. als Leistungsnachweis für Kostenträger (Pflegeversicherung, Sozialhilfeträger)
- Raum für individuelle Pflegeplanung und tagespflegespezifische Maßnahmen bieten.

Aus den Unterlagen der Dokumentation muss jederzeit der aktuelle Verlauf und Stand des Pflegeprozesses sowie für Außenstehende die Transparenz der Leistungen hervorgehen. Die Dokumentation muss Grundlage zur laufenden Verbesserung der Pflegequalität bieten.

5.4 Platzzahl

Mindestplatzzahl: 8 Plätze

Einrichtungen mit mehr als 8 Plätzen sollten Gruppen bilden, deren Größe sich nach dem pflegerischen Aufwand der Pflegegäste richten muss. Die Gruppenstärke sollte 8 Plätze keinesfalls überschreiten.

5.5 Öffnungszeiten

Mindestöffnungszeiten: 5 Tage wöchentlich, täglich 6 Stunden

Die Öffnungszeiten sollten den Bedürfnissen der Pflegegäste und ihrer Angehörigen entsprechen.

5.6 Fahrdienst

Die Einrichtung hat die notwendige und angemessene Beförderung der Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung und zurück zu gewährleisten. Der An- und Abfahrtsweg soll keinesfalls – auch bei Gruppenbeförderung – 45 Minuten überschreiten.

6. Einbindung in die Versorgungsstruktur

6.1 Einbindung in eine mehrgliedrige Einrichtung

Die Tagespflege als Teilangebot einer mehrgliedrigen Einrichtung muss

- personell
- baulich/räumlich
- organisatorisch und
- wirtschaftlich

selbständig sein.

Bei Tagespflegeeinrichtungen, die anderen Einrichtungen angegliedert sind, besteht grundsätzlich die Möglichkeit der Mitnutzung von Versorgungs- und Wirtschaftseinheiten dieser Einrichtungen. Dies kann auch in das Pflegekonzept einbezogen sein im Rahmen gemeinsamer Aktivitäten etc.. Die oben genannten räumlichen Voraussetzungen müssen gleichwohl gegeben sein, am besten mit einem gesonderten Zugang. (Zur personellen Ausstattung wird auf Ziffer 5.1 verwiesen).

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die grundsätzlich auch Angebote zur Tagesbetreuung machen und bei Bedarf Gäste in den Betreuungs- und Versorgungsbetrieb der Dauerpflegeeinrichtung integrieren („eingestreute Tagespflege“), ohne dafür die oben beschriebenen spezifischen Räumlichkeiten oder organisatorische Voraussetzungen geschaffen haben, **erhalten keinen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI als Tagespflegeeinrichtung und sind nicht förderungsfähig nach § 11 NPflegeG.**

6.2 Einbindung in das örtliche/regionale Versorgungssystem

Es wird vorausgesetzt, dass die Tagespflegeeinrichtung mit anderen ambulanten, teilstationären und stationären Versorgungseinrichtungen auf institutioneller und fachlicher Basis zusammenarbeitet. Kooperationsverträge sind anzustreben.

6.3 Wohnortnahe Versorgung

Um die wohnortnahe Versorgung (§ 75 Abs. 2 Nr. 8 SGB XI) sicherzustellen, sollen die Einrichtungen in Absprache mit den Kommunen, den Pflegekassen und mit anderen Versorgungseinrichtungen ihre Einzugsbereiche klar definieren. Es soll angestrebt werden, Tagespflegeeinrichtungen flächendeckend anzubieten.

7. Versorgungsverpflichtung

Es ist anzustreben, für den nach Ziffer 6.3 definierten Bereich Versorgungsverpflichtung zu übernehmen. Das bedeutet, dass die Tagespflegegäste aus diesem Bereich bevorzugt aufgenommen und höchstens vorübergehend aus Kapazitätsgründen abgelehnt werden dürfen. Dadurch soll sichergestellt werden, dass die Einrichtungen ihr Angebot dem Hilfe- und Pflegebedarf der Pflegebedürftigen in ihrem Einzugsbereich anpassen und auch Schwerkranke bzw. schwer zu Pflegenden vom Tagespflegeangebot profitieren können.

8. Qualitätssicherung und –kontrolle

Zugrunde gelegt werden die Gemeinsamen Grundsätze und Maßstäbe zur Qualität und Qualitätssicherung einschließlich des Verfahrens zur Durchführung von Qualitätsprüfungen nach § 80 SGB XI in der teilstationären Pflege (Tages- und Nachtpflege) vom 31. Mai 1996. Dieser Grundsätze und Maßstäbe gelten auch analog für die zusätzlichen therapeutischen Leistungen gemäß SGB V, siehe Ziffer 4.

9. Finanzierung

Gegenstand der Finanzierung sind

9.1 Pflegebedingte Aufwendungen nach Ziffer 3 anteilig für die Pflegeversicherung bis zu den jeweils nach Rechtslage gültigen Höchstbeträgen.

Restfinanzierung durch die Betroffenen selbst bzw. den jeweils zuständigen Sozialhilfeträger. Tagespflegegäste, die nicht als erheblich pflegebedürftig eingestuft sind, müssen die Tagespflege selbst finanzieren. Auf Antrag besteht bei Pflegebedürftigkeit und Anspruch auf Sozialhilfe die Möglichkeit der Kostenübernahme durch den jeweils zuständigen Sozialhilfeträger.

9.2 Medizinisch-therapeutische Leistungen nach Ziffer 4 sind nach ärztlicher Verordnung und Genehmigung durch die Krankenversicherungen zu finanzieren, wenn sie von Vertragspartnern ausgeführt werden.

9.3 Unterkunft und Verpflegung („Hotelkosten“)

Das Entgelt für Unterbringung und Verpflegung wird von den Tagespflegegästen selbst übernommen, bei Anspruch auf Sozialhilfe vom jeweils zuständigen Sozialhilfeträger.

9.4 Investitions(folge)kosten

Investitions(folge)kosten sind grundsätzlich vom Tagespflegegast zu bezahlen. Für Pflegebedürftige im Sinne des SGB XI erhält der Einrichtungsträger eine Förderung der gemäß § 82 Abs. 3 SGB XI gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen nach den Vorschriften des NPflegeG (Nds. GVBl. Nr. 10/1996, S. 245) und der Durchführungsverordnung zum NPflegeG (Nds. GVBl. Nr. 11/1996, S. 280). Im Ergebnis wird damit der pflegebedürftige Tagespflegegast von der Bezahlung der Investitionskosten der Einrichtung freigestellt.

Zur Erlangung einer Förderung der Investitionsaufwendungen nach dem NPflegeG wird auf die Betriebsnotwendigkeit der Investitionsaufwendungen als Fördervoraussetzung und auf die berücksichtigungsfähigen Höchstbeträge besonders hingewiesen.

Bekanntmachung
der Gemeinsamen Grundsätze und Maßstäbe zur Qualität und
Qualitätssicherung einschließlich des Verfahrens zur Durchführung von
Qualitätsprüfungen nach § 80 SGB XI in der teilstationären Pflege
(Tages und Nachtpflege)

Vom 31. Mai 1996

Hinweis zum Text der Bekanntmachung:

Die Bekanntmachung ist im vom Bundesministerium der Justiz herausgegebenen Bundesanzeiger 1996, Nr 152 a (ausgegeben am 15. August 1996), S. 7, erfolgt.