

Konzeption der

Tagespflege Rhön

Veitshöchheim



(Quelle: Privat Foto Antje Benkert)

Als Träger: Reiner Benkert, Judengasse 11, 97762 Hammelburg

Objekt: Tagespflege Rhön Veitshöchheim, Thüngersheimer Str. 21, 97209 Veitshöchheim

Inhaltsverzeichnis:	Seite:
1. Vorstellung des Trägers	3
2. Ziele	4
3. Zielgruppen & Leistungen	5
4. Versorgungsform und Lage	6
5. Räumlichkeiten	7
5.1 Erdgeschoss	7
5.2 Personal	8
5.3 Sachliche Ausstattung	9
6. Betreuungs-/Pflegekonzept	9
6.1 Ziele unseres pflegerischen Handelns	9
6.2. Organisation der Pflege	10
7. Erste Kontaktaufnahme	15
7.1 Schnuppertag	16
7.2 Transportfähigkeiten	16
8. Tagesablauf	16
8.1 Rehabilitative und Aktivierende Angebote	17
9. Angebote in der TP	17
10. Medizinische und pflegerische Betreuung	18
10.1 Allgemeine Pflegeleistungen	18
10.2 Psychische Veränderungen	18
10.3 Pflegedokumentation	19
10.4 Innerbetriebliche Kommunikation	19
10.5 Langfristige Perspektive	19
11. Maßnahmen internen/externen Qualitätssicherung	20
11.1 Qualitätsmanagement	20
11.2 Beschwerdemanagement	20
11.3 Prüfung der Ergebnisqualität	20
11.4 Das Fortbildungskonzept	21
12. Kosten	21
13. Literatur	22

1. Vorstellung des Trägers

Allgemeine Angaben:

Träger der Einrichtung:

Reiner Benkert

Adresse:

Judengasse 11, 97762 Hammelburg

Telefon:

(09732) 8750363

Mobil:

0177-3589561

Email:

reiner-benkert@gmx.de

Inhaber :

Reiner Benkert, Judengasse 11, 97662 Hammelburg

Ansprechpartner:

Herr Reiner Benkert

Rechtsform:

Einzelunternehmen

Einrichtung:

Tagespflege Rhön Veitshöchheim

Anschrift:

Thüngersheimer Str. 21, 97209 Veitshöchheim

Telefon:

0931-61945690

Telefax:

0931-66099601

Email:

pflegedienst.rhoen@t-online.de

Ansprechpartner PDL:

Antje Benkert, Judengasse 11, 97662 Hammelburg

Mobil: 0171-5696930

Vorstellung

Der allgemein bekannte demographische Wandel zeigt, dass die Zahl der betagten und hochbetagten Menschen in den nächsten Jahren steigen wird und damit auch die Zahl der Menschen, die Pflege und Betreuung benötigen. Diesen Aspekt hat der Pflegedienst Rhön aufgegriffen und betreibt seit 01.10.1996 erfolgreich einen anerkannten ambulanten Pflegedienst mit Sitz im Raum Hammelburg. Zu dem Unternehmen gehört seit 02.04.2013 eine Tagespflege in Dittelbrunn, seit 08.04.2019 eine Tagespflege in Bad Kissingen und ab 01.10.2020 eine Tagespflege in Bad Bocklet.

Das Pflegestärkungsgesetz vom 01.01.2015 hat zu den bereits bestandenen guten Rahmenbedingung weitere geschaffen, die sich positiv auf das Geschäft der ambulanten Pflege auswirken werden. Die zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel und Möglichkeiten wurden vom Gesetzgeber in dem Maße aufgestockt, als dass sie zumeist nur für ambulante oder teilstationäre (Tagespflege) Einrichtungen und Dienstleistungen abrufbar sind. Stationäre Einrichtungen (Altenheime) und pflegende Angehörige können weit weniger von der aktuellen Gesetzgebung profitieren.

Schon heute steht beim Betreuungskonzept für die Tagespflege Rhön nicht der pflegerisch-medizinische Aspekt im Vordergrund. Viel wichtiger: die Begleitung und die Betreuung alter/älterer Menschen. Ausgehend von der Biografie des Einzelnen geht es darum, seine Ressourcen und Kompetenzen zu erkennen und die Tagesgestaltung auf seine individuellen Bedürfnisse, Interessen und Möglichkeiten hin auszurichten - mit dem Ziel: die Eigen- und Selbstständigkeit sowie die Selbstbestimmung zu erhalten und zu fördern. Die Tagespflege ist eine Sonderform der Pflege und verlangt nach bestimmten Strukturen. Die geltende Rechtslage in diesem Bereich lässt grundsätzlich Versorgungsverträge nur mit selbständig wirtschaftenden

Einrichtungen zu, die auch die Gewähr für eine leistungsfähige und wirtschaftliche Versorgung bieten.

Der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern ist bewusst, dass die Tagespflege in Bayern noch nicht in Form einer flächendeckenden Versorgungsstruktur zur Verfügung steht. Mit dem Angebot der „eingestreuten Tagespflege“ für Pflegebedürftige in stationären Pflegeeinrichtungen wurde in der Vergangenheit bereits ein erster Schritt getätigt. Eine Versorgungslücke besteht ohne Zweifel bei eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen. Pflegebedürftigen, die nicht in stationären Einrichtungen betreut werden möchten, steht im Landkreis Würzburg sowie in den umliegenden Ortschaften ein begrenztes Angebot zur Verfügung.

Aussage über Entwicklung Demenz-Erkrankungen im deutschsprachigen Raum:

Die zunehmende Alterung der Bevölkerung im Rahmen einer niedrigen Geburtenrate und einer weiterhin steigenden Lebenserwartung führt zu einer erheblichen Zunahme an Demenz-Erkrankungen in den nächsten Jahrzehnten. Eine Steigerung

der 75 – 79jährigen um 7 %
der 80 – 84jährigen um 13 %
der 85 – 89jährigen um 23 %

Die Gruppe der 90- jährigen ist bereits zu einem Drittel alltagsrelevant dementiell erkrankt.

Da in Zukunft die höchsten demographischen Zuwächse im Sektor der Höher- und Hochaltrigen zu verzeichnen sein werden, werden wir in naher Zukunft eine Situation vorfinden, auf die weder unser Gesundheitswesen im stationären und ambulanten Bereich noch unsere sozialen Sicherungssysteme vorbereitet sind.

Die Tagespflege-Erfahrungen zeigen deutlich ihre Notwendigkeit und die Entlastungsmöglichkeiten solcher Einrichtungen. Tagespflegen gehören zum Versorgungsnetz für ältere, hilfebedürftige Menschen.

2. Ziele

Ziel der Tagespflege Rhön ist es, die Selbständigkeit und Eigenverantwortlichkeit der älteren Menschen so lange wie möglich zu erhalten.

Die Tagespflege ist somit primär Hilfe zur Selbsthilfe. Hierdurch bleibt dem älteren Menschen das Umfeld erhalten und eine Auflösung sozialer Beziehungen wird verhindert.

Durch den Besuch der Tagespflege Rhön kann:

- ✓ ältere Menschen, die Wiedereingliederung nach einem längeren Krankenhausaufenthalt in das Alltagsleben im gewohnten Lebensumfeld ermöglicht werden
- ✓ eine individuelle Förderung der Selbstbestimmung, da die Angebote der Tagespflege eigenverantwortlich mitbestimmt werden können
- ✓ Vereinsamungstendenzen entgegengewirkt werden durch die Förderung von persönlichen Kontakten außerhalb der eigenen Wohnung (insbesondere zu den übrigen Tagespflegegästen)
- ✓ eine Entlastung der pflegenden Angehörigen erfolgen und deren Pflegebereitschaft gesteigert werden

- ✓ eine Heimaufnahme entweder verhindert, zumindest aber längerfristig verzögert werden.
- ✓ eine individuelle Förderung des Wohlbefindens und der Entspannung der Tagespflegegäste als auch deren Bedürfnis nach Unterhaltung und Gesellschaft durch Gemeinschaftsangebote.
- ✓ ein Servicegedanken guter Gastronomie gelebt werden. Auch dies wird uns wesentlich von den Mitbewerbern abheben, welche eher wie eine Kantine mit Großküche agiert.

Der Besuch der Tagespflegeeinrichtung dient der Wiedererlangung und Sicherung der Fähigkeiten zu einer selbstständigen Lebensführung.

3. Zielgruppen & Leistungen

Die Tagespflege wird für **30 Tagespflegegäste** ausgerichtet.

Menschen mit Defiziten in der Alltagskompetenz,

- ✓ Die durch eine ambulante Versorgung von Pflegedienst nicht ausreichend oder ihrem Krankheitsbild adäquat in ihrer Häuslichkeit versorgt werden können. Der Umzug in ein Heim ist nicht erforderlich oder erwünscht.
- ✓ Alternde Menschen ohne pflegende Angehörige
- ✓ Älteren Menschen, die Kontakt und sinnhafte Beschäftigung suchen.
- ✓ In ihrer Selbstständigkeit durch rehabilitative und realitätsorientierende Maßnahmen unterstützt und gefördert werden können.
- ✓ Bei jüngeren schwer erkrankten und/oder pflegebedürftigen Menschen wird im Einzelfall entschieden.

Spezielle Ausschlusskriterien:

- ✓ Pflegebedürftige Kinder und Jugendliche
- ✓ Menschen mit starker Suchtproblematik
- ✓ Menschen mit akuter Suizidgefährdung

Leistungsangebot:



Ziel der Tagespflege ist ganz grundsätzlich, ein situatives und flexibles Begleitungs-, Hilfe-, Pflege- und Beschäftigungsangebot auf Zeit zu bieten, dass der Grunderkrankung angemessen

ist und auf eine Verringerung von krankheitsbedingten Risiken, Stress und Sekundärproblematiken abzielt.

Ziel der Hilfestellungen ist zudem, insbesondere Vereinsamung, Apathie, Depression und Immobilität zu vermeiden und dadurch einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit vorzubeugen beziehungsweise die bestehende Pflegebedürftigkeit zu mindern.

In diesem Sinne dienen Hilfen bei der persönlichen Lebensführung der Orientierung zu Zeit, Ort und Person der Gestaltung des persönlichen Alltags und einem Leben in der Gemeinschaft, der Bewältigung von Lebenskrisen und der Unterstützung bei der Erledigung persönlicher Angelegenheiten.

Für die Tagespflege bedeutet das, dass der Tagesablauf von Gruppenaktivitäten geprägt sein sollte. Hierzu gehört das Zeitunglesen und Gesellschaftsspiele. Aber auch kognitive Angebote in Form von Ratespielen und alltäglichen Handlungen (Normalitätsprinzip) wie das Eindecken der Mittagstische oder das Kuchen backen werden im Tagesablauf eingeplant sein.

Der Tagespflegegäst nimmt ganz selbstverständlich an den Aktivitäten zur Förderung und Unterstützung der Alltagskompetenzen teil, deren Ziel es sein sollte, dem Gast Selbstvertrauen zu vermitteln und ihn in seinem Handeln zu bestätigen. Allerdings sollte auch ein passives Verhalten durch einfaches Beobachten des Geschehens gewährt werden, um eine Überforderung zu vermeiden.

Ein Aktivitäten- und Veranstaltungsplan wird in der Tagespflege immer aktuell für alle Gäste und deren Angehörige sowie Besucher sichtbar und lesbar zur Verfügung stehen. In der Tagespflege Rhön steht auch hier der Gast im Vordergrund: er darf sich frei entscheiden und das Angebot annehmen oder nicht, es soll kein Druck oder Zwang zur Teilnahme ausgeübt werden,

Ziele konkreter gefasst:

- ✓ Eine tageweise Einbindung von Menschen in eine Tagespflegegemeinschaft mit dem Ziel der bedürfnisorientierten Begleitung und zur Erhöhung der Lebensqualität.
- ✓ Pflegende Angehörige sollen in der Betreuung und häuslichen Pflege von Senioren entlastet werden, insbesondere soll durch die Öffnungszeiten auch hier ein hohes Maß an Akzeptanz und Zufriedenheit geschaffen werden.
- ✓ Eine Betreuungsergänzung an der Schnittstelle von ambulanter Pflege zu stationärer Pflege. Durch das ergänzende Angebot kann eine evtl. notwendige stationäre Versorgung zeitlich hinausgezögert bzw. sogar vermieden werden.
- ✓ Eine finanzierte Variante der Pflege und Betreuung, um den Angehörigen eine größere Entlastung durch eine häufigere Nutzung der Tagespflege zu schaffen

4. Versorgungsform und Lage

Die Tagespflege Rhön wird als teilstationäre Einrichtung geführt. Beantragt werden Leistungs- und Vergütungsvereinbarung mit den Pflegekassen und dem Bezirk Unterfranken.

Die Tagespflege Rhön liegt im Herzen Unterfrankens, nicht weit weg von der Universitätsstadt Würzburg, in der Nähe zum Main.

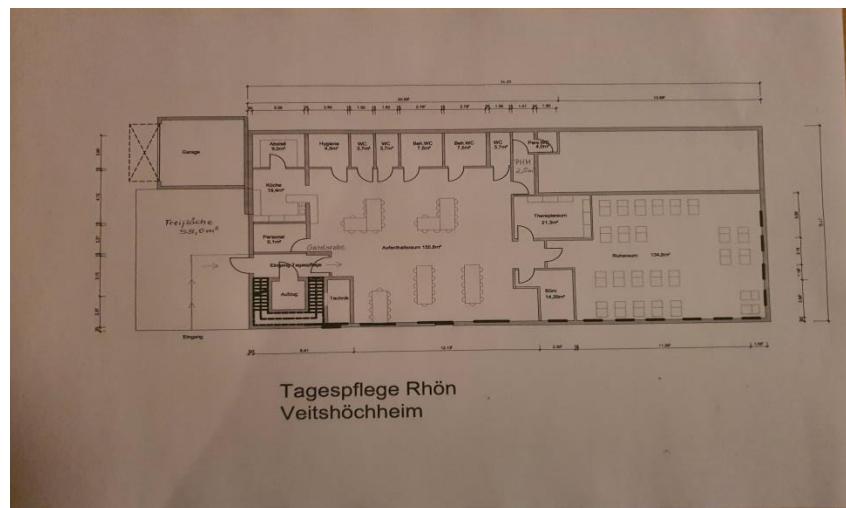
Die Gegend zeichnet sich als Gesundheitsstandort und durch seine ruhige Lage aus. Mit dem Auto ist die Tagespflege gut erreichbar, Parkplätze sind vor der Tagespflege und im öffentlichen

Straßenraum ausreichend vorhanden. Die Tagespflege befindet sich in einer Verkehrsberuhigten Gegend.

Eine Außenanlage um die Tagespflege rundet das Angebot ab. Auf der abgegrenzten Terrasse besteht die Möglichkeit der Gymnastik im Freien. Ebenso können dort, unter dem Schutz einer Markise, kleine Mahlzeiten eingenommen werden.

5. Räumlichkeiten

Die Räume der Tagespflege liegen im barrierefreien Erdgeschoss. Insgesamt stehen der TP 452,84 qm zur Verfügung. Die Räumlichkeiten sind zur Eröffnung grundsaniert.



5.1 Erdgeschoss

Aufenthaltsraum	162,26 qm
Ruherraum	129,40 qm
Küche	13,97 qm
2 Toiletten	7,80 qm (2 x 3,90 qm)
1 Toilette	3,48 qm
2 Behinderten WC + Dusche	14,32 qm (2 x 7,16 qm)
Abstell-/Vorratsraum (HWR)	8,81 qm
Freifläche	55,00 qm
Multiraum (Büro)	13,47 qm
Therapie	18,43 qm
1 Personal WC	4,21 qm
Hygiene (Putzmittel)	6,76 qm
Personalraum	7,78 qm
Pflegehilfsmittelraum (PHM)	4,15 qm
Garderobe	3,00 qm

Gesamtfläche ohne Freifläche 397,84 qm
Gesamtfläche mit Freifläche: 452,84 qm

Rollstuhlfahrer/Innen können ebenerdig in die Tagespflege einfahren.
Ebenso ist die Terrasse ebenerdig zu erreichen.

Innenansicht



5.2 Personal

Personalausstattung:

Das Team wird sich von der Berufsqualifikation aus Krankenschwestern/Altenpfleger, Pflegehilfskräften und Betreuungskräften zusammensetzen, wobei nicht die Zusammensetzung der Berufsbilder an sich entscheidend sein sollte, sondern das Ergebnis aus der Zusammensetzung.

Die personelle Besetzung soll folgendermaßen aussehen:

Im Pflegeteam befinden sich immer mindestens 2 Pflegefachkräfte, 1 Pflegehelfer im Bereich der Sozialen Betreuung, Betreuungsassistent oder Betreuungshelfer (je nach Buchungszahl).

Zusätzlich zum Betreuungspersonal befindet sich noch ein hauswirtschaftlicher Mitarbeiter in der Einrichtung, welche einen guten und informativen Kontakt zu den Tagespflegegästen pflegt.

Personalqualifikation:

Um einen homogenen, qualitativ hochwertigen Ablauf der Betreuung zu gewährleisten, ist das Einbinden von Mitarbeitern mit Zusatzausbildungen unerlässlich. Die Mitarbeiter bilden zusammen ein „multiprofessionelles“ Team.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der TP erhalten regelmäßig Fortbildungen.

5.3 Sachliche Ausstattung

Die betriebsnotwendigen Anlagen und Ausstattungen entsprechen denen, wie sie im aktuell gültigen Versorgungsvertrag vereinbart werden. Wesentliche Änderungen werden den Vertragspartnern mitgeteilt.

Es werden folgende Pflegehilfsmittel und Hilfsmittel vorgehalten:

- Pflegebett
- Gehstock
- Rollator
- Toilettensitzerhöhung
- Rollstuhl
- Inkontinenzmaterial
- Desinfektionsmittel
- Reinigungs- und Pflegeschaum
- Handschuhe
- Einmalwaschlappen

Für besondere Gruppen von Pflegebedürftigen werden besondere Hilfsmittel vorgehalten:

- Schnabeltasse, Schnabelbecher
- Ruhesessel
- Urinflasche
- Toilettentisch
- Antidekubitussitzkissen

Wir arbeiten u.a. mit dem Sanitätshaus Schön & Endres in Würzburg zusammen und stellen im Bedarfsfall den Kontakt zum Sanitätshaus her. Unsere Tagespflege berät über die Möglichkeit des Hausnotrufes und stellt bei Interesse den Kontakt zum Anbieter her. Des Weiteren bieten wir unseren Tagesgästen die Möglichkeiten, den Kontakt zu ortsansässigen Frisörsalons, Apotheken, Fußpflegepraxen sowie Arztpraxen herzustellen.

In unserem Therapieraum besteht die Möglichkeit der Durchführung von Ergo- und Physiotherapie sowie Logopädie Anwendungen und Fußpflegediensten.

6. Betreuungs- und Pflegekonzept

Das Pflegekonzept

6.1. Ziele unseres pflegerischen Handelns

Die Zielsetzung unseres Handelns wird in unserem Leitbild formuliert und ist unsere Grundlage bei jeder Leistungserbringung. Die Weiterentwicklung des Leitbildes ist aufgrund der Veränderungen in der Organisation der Pflege ständig notwendig.

Das Pflegeleitbild beschreibt unser Menschenbild, die Zielsetzung und das Pflegeverständnis unseres pflegerischen Handelns. Unser Ziel ist, den Tagespflegegästen ein Zuhause zu bieten, in dem sie mit seinen körperlichen, seelischen und geistigen Gegebenheiten ganzheitlich angenommen, unterstützt und begleitet wird. Wir geben den Tagespflegegästen Hilfestellung bei der Suche nach Lebensgestaltung, Selbstbestimmung und Sinnerfüllung.

6.2. Organisation der Pflege

Direkte Betreuung und Pflege:

Durch Leistungen der sozialen Betreuung soll die Tagespflegeeinrichtung für die Pflegebedürftigen einen Lebensraum gestalten, der ihnen die Führung eines selbständigen und selbstbestimmten Lebens ermöglicht sowie zur Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft beiträgt. Der Hilfebedarf bei der persönlichen Lebensführung und bei der Gestaltung des Alltages nach eigenen Vorstellungen soll durch die Leistungen der sozialen Betreuung ausgeglichen werden soweit dies nicht durch das soziale Umfeld (z.B. Angehörige und Betreuer) geschehen kann.

Die vorhandenen Betreuungsstandards werden nach den pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen weiterentwickelt und auch für die Tagespflegegäste im erforderlichen Umfang angewendet.

Leistungen der medizinischen Behandlungspflege:

Neben den pflegebedingten Leistungen und der sozialen Betreuung müssen in der Tagespflegeeinrichtung notwendigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege, soweit sie nicht vom behandelnden Arzt selbst, erbracht werden. Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege werden im Rahmen der ärztlichen Behandlung entsprechend der ärztlichen Anordnung erbracht, dies sind u.a. Medikamentengabe nach dem aktuellen Medikamentenplan, Blutzuckermessung und ggf. Insulingabe nach ärztlichem Insulinschema. Die ärztliche Anordnung und die Durchführung sind in der Pflegedokumentation festzuhalten. Die Medikamentenbeschaffung übernehmen die Angehörigen. Die Verabreichung erfolgt z.B. während des Aufenthaltes in der Einrichtung nach Anordnung des Arztes durch das Pflegefachpersonal.

Aussagen zum Pflegeprozess:

Der Pflegeprozess ist eine Methode, um das körperliche, geistige und seelische Wohlbefinden der Pflegebedürftigen zu fördern und seine gesundheitlichen Probleme zu lösen. Er ist überschaubar, klarstrukturiert und auf jeden Spezialfall anwendbar. Pflege wird als ein sich ständig weiterentwickelnder Prozess aufgefasst.

Unsere Mitarbeiter arbeiten nach dem Konzept des Strukturmodells angelehnt an M. Krohwinkel. Unsere Einrichtung versteht die Prinzipien der vier Elemente des Strukturmodells zur Neuausrichtung unserer Pflegedokumentation.

Anhand der Vorgaben des Strukturmodells wird eine einrichtungsbezogene Dokumentation in Art und Umfang zusammengestellt. Die vier Elemente des Strukturmodells sind:

- die **Informationssammlung** als Einstieg in den Pflegeprozess mit der Eigeneinschätzung der pflegebedürftigen Person, der SIS zur fachlichen Einschätzung des Pflege- und Hilfebedarfs und der Matrix zu individuellen pflegesensitiven Risiken und Phänomenen.
- die individuelle **Maßnahmenplanung** mit den Erkenntnissen aus der strukturierten Informationssammlung (SIS).
- das Berichtsblatt mit der Fokussierung auf Abweichungen aus der **Pflegeplanung**.
- der **Evaluation** zur Festlegung von Evaluationsdaten aus Erkenntnissen der SIS, der Pflegeplanung und des Berichtsblatts.

Das Pflegemodell unterstützt die Mitarbeiter in der individuellen, ganzheitlichen Pflege und ist die Grundlage der Pflegeprozessplanung. Es beschreibt eine verabredete, nachvollziehbare Vorgehensweise, um pflegerische Situationen zu beobachten, Fähigkeiten, Bedürfnisse und Probleme zu erkennen und die angemessenen Konsequenzen zu ziehen.

Die Pflegedokumentation:

Für jeden Kunden wird eine Pflegedokumentation geführt. Sie ist in folgenden Bereichen von Bedeutung: die lückenlose Dokumentation bildet eine juristische Absicherung Informationen über den zu Pflegenden sind allen an der Pflege beteiligten zugänglich. Eine Verlaufskontrolle ist möglich. Alle Daten und Informationen über die erbrachten Leistungen werden erfasst.

Die Dokumentation besteht aus folgenden Basiselementen:

- Stammdatenblatt
- Ggf. Arztbrief, Medikamentenplan
- Pflegeanamnese und Biografie
- Pflegeplanung
- Pflegebericht
- Assessmentsverfahren (Sturzrisiko, Ernährung, Dekubitus, Demenz, usw.)
- Durchführungsnachweis für Behandlungspflege
- Überleitungsbogen für Notfälle

Die Leistungen:

Bewegen

Die Tagespflegegäste erhalten Unterstützung im Ausleben ihres Bewegungsdrangs. Zur Vermeidung von Stürzen und Verletzungen werden sie fachlich beobachtet und erhalten bei Bedarf individuelle Hilfen zum Schutz vor Verletzungen. Ein Bewegungsprogramm wird regelmäßig angeboten oder situativ eingesetzt.

Sich pflegen

Körperpflege orientiert sich vorrangig an den Zielen Wohlbefinden, Wohlfühlen, Erfrischung und Entspannung. Sie wird den ganzen Tag über angeboten. Damit werden Stress und Hektik für alle Beteiligten vermieden. Auch das Duschen der Tagesgäste ist bei Notwendigkeit möglich.

Atmen

Angenehme Gerüche (Holzbauweise des Anwesens, Aromapflege/heimatliche Küchendüfte), frische Landluft und Bewegung im Grünen (nicht nur im Freien) senken die Aggressivität und sorgen für eine positive Stimmung. Das Pflegepersonal belüftet den Wohnbereich regelmäßig und vermeidet negative Gerüche.

Sich kleiden

Die Tagespflegegäste erhalten bei Bedarf Hilfestellung beim An- und Auskleiden in individuell angemessener Weise.

Ausscheiden

Die Tagespflegegäste erhalten diskrete Hilfe bei den Ausscheidungen sowie eine Versorgung mit angemessenen Materialien und Hilfsmitteln. Auf individuelle Gewohnheiten wird geachtet. Die Toilettengänge werden darauf abgestimmt.

Entspannen

Das pflegetherapeutische Begleitungsangebot wird über eine Tages- und Wochenplanung ersichtlich sein. Haben einzelne Tagesgäste während des Tages das Bedürfnis nach Schlaf, ist dies selbstverständlich im Gemeinschaftsbereich oder in Rückzugs- oder Ruhezonen möglich.

Kommunizieren

Das Pflege-/Betreuungspersonal stellt sich in ihren Kommunikationsangeboten auf die Fähigkeiten der einzelnen Menschen ein. Es gestaltet den Kontakt unter Einsatz sprachbegleitender Motorik und Gestik oder mittels unterstützender Kommunikation.

Den Tag gestalten

Alle Aktivitäten werden zusammen mit den Tagespflegegästen gestaltet. Während des Tages werden sie dazu angeregt, sich mit Alltagsaktivitäten zu beschäftigen. Dabei werden vertraute Rituale entwickelt.

Sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten

Kontakte untereinander und mit Angehörigen werden unterstützt.

Beziehungen aufnehmen, gestalten und beenden

Das Pflegepersonal sorgt für Beziehungskontinuität und Zuverlässigkeit.

Sich orientieren

Die Orientierungsfähigkeit der Tagespflegegäste wird durch Zuverlässigkeit und Kontinuität der Bezugspflegepersonen, Validation, Orientierungshilfen, angemessenes kognitives Training und Selbsterhaltungstherapie, positive Personenarbeit und das Angebot von gleichbleibenden vertrauten Abläufen gefördert.

Essen und Trinken

Das Essensangebot gestaltet sich abwechslungsreich, eiweiß-, kalorien-, vitamin-, kohlehydratreich und appetitlich. Besondere Kostformen und erhöhter Kalorienverbrauch werden berücksichtigt. Die Haupt- und / oder Zwischenmahlzeit wird in unterschiedlichen Formen angeboten. Pürierte Kost wird soweit es geht vermieden, bei Bedarf jedoch getrennt zubereitet. Die Speisen werden bei mangelndem Appetit nachgewürzt, insbesondere auch nachgesüßt. Essen findet, soweit es die betroffenen Personen nicht ablehnen, bevorzugt in der Gemeinschaft statt. Schluckstörungen werden bei Bedarf fachlich diagnostiziert, und es werden gezielte Hilfen zur Verbesserung der Schluckfähigkeit eingesetzt. Die Tagespflegegäste erhalten ein Angebot differenzierter Trink- und Esshilfen. Verschiedene Getränke stehen ganzjährig zur Verfügung. Auf evtl. Lebensmittelallergien wird geachtet.

Für Sicherheit sorgen

Menschen benötigen ein Umfeld, das ihnen ein Höchstmaß an Gestaltungsfreiheit bietet. Aufmerksame Beobachtung hilft, Risiken zu minimieren.

Ermittlung des Betreuungsbedarfes

Um einen möglichst genauen Betreuungsaufwand/bedarf zu ermitteln, führt das Erstgespräch die Pflegedienstleitung, bzw. die stellv. Pflegedienstleitung. Die Gäste und ggf. die Angehörigen werden im ungezwungenen, lockeren Gespräch gebeten über sich zu erzählen. Biografische und familiären Hintergründe, medizinische Daten sowie auch einen ersten Überblick über den Pflege- und Betreuungsaufwand ermittelt die PDL/stellv. PDL durch gezielte Gesprächsführung.

Bei der Tagespflege Rhön wird es vermieden künftige Kunden mit einem „Fragebogen ins Wartezimmer“ zu setzen. Während des Gesprächs füllt die Pflegedienstleitung/stellv. PDL das Formular selbst aus und ermittelt die notwendigen Daten. Die Bestimmungen des Datenschutzes, der DSGVO insbesondere § 104 SGB XI, § 35 SGB I und § 67 SGB X werden eingehalten. Informationen bezüglich der bisherigen Tagesstruktur sowie den Vorlieben und Abneigungen werden ebenfalls erfasst.

Das Erstgespräch wird in einem Zweitgespräch reflektiert. Unstimmigkeiten in den Angaben und/oder Auffälligkeiten werden zusammen angesprochen und geklärt. Ein Betreuungsbedarf wird geplant und festgelegt. Nach einer Eingewöhnungszeit wird der Betreuungsbedarf erneut überprüft und an die aktuellen Bedürfnisse angepasst.

Eine Evaluation der Eingewöhnung findet nach 6 Wochen statt.

Da in der Tagespflege auch eine immer größere Anzahl gerontopsychiatrisch erkrankter Gäste aufgenommen werden, ist das Anliegen der Einrichtung auch diese Gäste fachlich fundiert zu betreuen. Für Diagnosen, wie dementielle Erkrankungen, depressive Störungen und Morbus Alzheimer wird eine gerontopsychiatrische Fachpflege angeboten.

Innerhalb der Einrichtung müssen sich alle Mitarbeiter an den erstellten Betreuungs-/Pflegeplan orientieren, die Pflege auf ihre Wirksamkeit überprüfen, dokumentieren und bei Bedarf den Pflegeplan ändern.

Bei Problemen in der zwischenmenschlichen Beziehung zwischen den Kunden und der Pflegekraft, entscheidet die verantwortliche Pflegefachkraft über die Form der Konfliktlösung.

Die innerbetriebliche Kommunikation:

Anhand der Dienstplanung wird eine nach den Notwendigkeiten (einer ausreichenden, zweckmäßigen und dem Leistungsangebot der Einrichtung) ausgerichteten Pflege und Betreuung vorgenommen. Der Dienstplan wird schriftlich festgehalten und in der Einrichtung für alle Mitarbeiter ausgehängt.

Ein regelmäßiger Informationsaustausch wird durch die 6- wöchig stattfindenden Dienst- oder Teambesprechungen sichergestellt. Die Ergebnisse werden in einem Protokoll festgehalten. Fallbesprechungen ergänzen die lückenlose Dokumentation.

Die Pflegestandards:

Die Durchführung der individuell geplanten Pflegemaßnahmen erfolgt mit Hilfe der Pflegestandards. Sie verdeutlichen den Mitarbeitern wie die geplanten Maßnahmen sicher durchzuführen sind und welche Materialien benötigt werden.

Zur Ergänzung der Standards und zur Information der Veränderungen in der Pflege verfügt die Tagespflege über eine regelmäßig erscheinende Fachzeitschrift für die Kranken- und Altenpflege. Jeder Mitarbeiter ist zur Erhaltung seiner beruflichen Kompetenz selbst verantwortlich.

Gerontopsychiatrische Pflege:

Um die Orientierung zu erleichtern, hat der Tagesablauf gleiche, regelmäßige Elemente in jeder Gruppe: Individuelle Begrüßung, Erarbeiten der Jahreszeit, des Tages und des Datums, usw. In der übrigen Zeit werden z.B. Wochen-/tagspezifische Aktivitäten angeboten: siehe beiliegende Tagesplanung im Anhang.

Diese Planung ist aber nicht starr. Sind die Tagesgäste am geplanten Vorhaben nicht interessiert oder ist etwas geschehen, das alle berührt, dann müssen die Mitarbeiterinnen spontan darauf reagieren. Auch kann es sein, dass eine einzelne Person an der gemeinsamen Aktivität nicht teilnehmen kann oder will. Dann wird ein individuelles Gespräch oder auch nur eine Ruhepause angeboten. Durch die Möglichkeit, intensiv auf den Einzelnen einzugehen, werden die Gäste in der Regel ruhiger, genießen die Nähe der Mitarbeiterinnen und erfahren Lebensfreude, auch wenn sie an einer schweren Demenz leiden.

Folgende Ziele verfolgen wir mit unserem Angebot und möchten diese in Zukunft verstärken:

1. Verbesserung der Lebensqualität und wecken von Lebensfreude bei dementen Personen.
2. Verhinderung der Einweisung in eine geschlossene Abteilung bei umtriebigen oder weglaufgefährdeten Menschen.
3. Argumentationshilfe gegenüber den Kostenträgern, um eine bessere Versorgung demenzerkrankter Personen zu erreichen.

4. Neuschaffung weiterer Tagespflegegruppen, da der Bedarf besteht und die Erfahrungen sehr positiv sind. Es gibt Stadien der Pflegebedürftigkeit, die in ihrem Verlauf trotz aller Mühe unaufhaltsam fortschreiten und einen ständig zunehmenden Hilfsbedarf fordern. In dieser Weise betroffene Gäste mit einer verantwortungsvollen, situationsgerechten und kreativen Pflege zu betreuen, die nicht ausschließlich darin besteht, gewisse Handlungen oder Entscheidungen für den Erkrankten zu übernehmen. Auch hier versuchen wir nur, unterstützend mitzuwirken, um den Betroffenen zu aktivieren und um ihm kleine Erfolgserlebnisse zu vermitteln, ihn anzuregen um seine verbliebenen Fähigkeiten länger zu erhalten.

Das Angebot der sozialen Betreuung und Beratung sowie der Alltag und Freizeitgestaltung verändern sich bei gerontopsychiatrischen Gästen und werden durch folgende Schwerpunkte ergänzt:

Die Gesprächsführung:

In unsere Kommunikation mit den älteren Menschen beziehen wir grundlegende Einstellungen und Verhaltensweisen der Gesprächsführung nach Rogers mit ein. Eckpunkte des Konzeptes sind: Einfühlendes Verstehen, positive Wertschätzung und Echtheit. Man erreicht ein einführendes Verstehen, wenn man eine andere Person von deren Standpunkt aus versucht zu verstehen und dabei die soziale, psychische, und emotionale Situation beachtet. Dem Kommunikationspartner bringt man dann positive Wertschätzung und Akzeptanz entgegen, wenn man ihn mit allen Fehlern, Besonderheiten und Eigenarten so annimmt, wie er ist.

Echtheit und Ehrlichkeit gegenüber dem Gesprächspartner äußern sich dadurch, dass die gemachten Äußerungen mit der tatsächlichen Befindlichkeit übereinstimmen. Die drei beschriebenen Verhaltensweisen haben günstige Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden der Gesprächspartner: es besteht größere Angstfreiheit, es entsteht ein Gefühl des Akzeptiert- und ernst genommen werden, des Vertrauens und der Gleichberechtigung.

Biografie Arbeit:

Die Biografie Arbeit ist ein weiteres Kernstück bei der Begleitung von älteren Menschen. Das Betreuungsmodell nach Böhm, das die Kenntnis der Biografie der Menschen bewusst als Türöffner einsetzt, um die Menschen, die kognitiv nur noch wenig zu erreichen sind, anzusprechen.

Über die Belebung der Seele anhand seiner Lebensgeschichte lernt man den Menschen mit seinen Vorlieben, Eigenheiten und Gewohnheiten kennen. In der Pflege von dementen Tagesgästen ist es so möglich, ihn einfühlsam und individuell zu betreuen.

Validation (nach Feil):

Verhaltensweisen und Äußerungen von verwirrten und dementen älteren Menschen werden wertschätzend und einfühlsam akzeptiert. **Ziele sind:** Wiederherstellung des Selbstwertgefühls, Reduktion von Stress, Verbesserung der verbalen und nonverbalen Kommunikation und Verbesserung des körperlichen Wohlbefindens.

Realitäts-Orientierungs-Training (ROT):

Durch das ROT werden räumliche, zeitliche und situative Orientierungshilfen genutzt, dem Demenzkranken wieder einen Realitätsbezug zu geben, z. B. durch Namensschilder, große Uhren, Kalender, jahreszeitliche Dekorationen, Nennen des Namens, Erhalten des früheren Erscheinungsbildes, Fotos, Möbel, Orientierungstafeln und gezielte Beschäftigungsangebote mit Bezug zur Wirklichkeit.

Strukturierung des Tagesablaufs:

Die klare und einfache Strukturierung des Tagesablaufs und die gleichbleibende Gestaltung des Lebensumfeldes sind für demente Menschen von großer Bedeutung. Durch deutliche Strukturierung des Tagesablaufs ist es möglich, die Selbständigkeit auch bei Demenzkranken so lange wie möglich zu erhalten. Einen zentralen Platz nehmen dabei die Einnahmen der Mahlzeiten ein, verinnerlichte Rituale sollten beachtet werden. Die Atmosphäre sollte ruhig, ohne Hektik sein, die Tagesgäste fühlen sich dann entspannt und vertrauen der Umgebung. Aktivität und Ruhephasen richten sich nach den Gewohnheiten der Gäste.

Gedächtnistraining:

Das Nachlassen des Erinnerungsvermögens ist ein zentrales Symptom der Demenz. Deshalb spielt das Gedächtnistraining eine große Rolle bei der therapeutischen Intervention. Ohne Leistungsdruck soll das Gedächtnis der dementiell Erkrankten mit einfachen Aufgabenstellungen trainiert werden, um die Merkfähigkeit und die Fähigkeit sich zu konzentrieren spielerisch zu erhalten.

Die Pflege-/Betreuungsvisite:

Die fachliche Überprüfung der Wirksamkeit der Betreuung-/Pflege findet im Rahmen von Pflegevisiten statt. Die Pflegefachkräfte beurteilen unter Verantwortung der leitenden Pflegefachkraft das Befinden des Pflegebedürftigen und die Wirksamkeit der Pflegemaßnahmen aus der Pflegeplanung. Die Zufriedenheit des Gastes mit der Pflegeeinrichtung wird überprüft und seine Angehörigen mit einbezogen. Zusätzlich dient die Pflegevisite dazu die Qualität der Pflege zu beurteilen und zu verbessern.

Die Mitarbeiter bekommen durch die Pflegevisite ein Feedback über ihre pflegerischen Leistungen. Die Pflegevisite ist auch der rechtliche Nachweis für eine fachgerecht ausgeführte Pflege.

7. Erste Kontaktaufnahme

Die Tagespflege ist für 30 Besucherplätze konzipiert. Nach der ersten Anfrage findet ein intensives Beratungsgespräch in der Tagespflege oder wenn erwünscht, im häuslichen Umfeld statt.

Die Kontaktaufnahme mit einer Tagespflege bzw. Vermittlung des Angebotes einer Tagespflege kann auch durch Institutionen erfolgen:

- Angehörige
- Fachkliniken/ -Abteilungen
- Ambulante Pflege- oder Hilfsdienste
- Sozialdienste der Krankenhäuser
- Beratungsstellen
- Ärzte
- Kirchengemeinden
- Öffentliche Stellen

Die Entscheidung über die definitive Aufnahme liegt bei dem Mitarbeiter/Innen-Team der Tagespflege: Der Tagespflegevertrag, der dann unterzeichnet wird, schreibt die Rechte und Pflichten des Gastes und der Einrichtung fest.

Wünschenswert ist die Bereitschaft der Angehörigen, regelmäßig Kontakt zur TP zu halten (durch Besuch der Angehörigengruppe oder durch Einzelgespräche).

7.1 Schnuppertag:

Auf Wunsch wird jedem interessierten Besucher ein kostenloser Schnuppertag ermöglicht.

7.2 Transportfähigkeiten:

Die Tagesgäste werden über den Einrichtungseigenen Fahrdienst nach Wunsch an ihrer Wohnung abgeholt und in die Tagespflege im Rahmen eines Sammeltransportes gefahren. Wenn gewünscht, gestaltet sich der Rücktransport in gleicher Weise.

8. Tagesablauf:

Öffnungszeiten von Montag bis Freitag von 08:00 bis 16:00 Uhr.

Morgens:

ab ca. 08:00 Uhr Ankunft der Gäste,
ab ca. 08:30 Uhr gemeinsames Frühstück, Medikamentengabe, evtl. Hilfestellung beim Essen, Getränke.

Vormittags:

Vitalwerte- Kontrolle nach Wunsch (Serviceleistung)
Toilettengänge

Beschäftigungen:

Beschäftigung nach Wochenplan oder aktuellen Themen

Mittagessen:

ab 12 Uhr,
Medikamentenunterstützung, Hilfestellung beim Essen, Getränke
Nachschläge werden gerne gegeben, sofern keine diätischen Aspekte dagegensprechen,
Mittagsruhezeit (Wunsch) 13:00- 14:00 Uhr auf Ruhesessel (ansonsten Einzelbetreuung)
Toilettengänge von 14:00- 15:00 Uhr,

Nachmittag:

Beschäftigung nach Wochenplan oder Einzelbetreuung

Kaffee und Kuchen

ab 14:15 Uhr, Hilfestellung beim Essen, ggf. Toilettengänge
15:45 Uhr Abholung/ Heimfahrt der Gäste

Zwischen 7.30 und 8.15 Uhr werden die TP-Gäste mit einem behindertengerechten Bus von zu Hause abgeholt. Mit dem gemeinsamen Frühstück beginnt der Tag in der TP. Das Mittagessen wird gemeinsam eingenommen.

Des Weiteren werden Spiele angeboten, die das Gedächtnis fördern, es wird musiziert oder geturnt. Nach dem gemeinsamen Mittagessen und der notwendigen Mittagsruhe wird gespielt, getanzt, erzählt, gefeiert usw. Es werden Spaziergänge unternommen und die TP-Gäste werden individuell gefördert. Nach einer gemeinsamen Tasse Kaffee nebst Kuchen werden unsere Gäste wieder nach Hause in ihr gewohntes Umfeld gebracht.

8.1 Rehabilitative und Aktivierende Angebote

Unter dem Leitgedanken der ganzheitlichen aktivierenden Betreuung will die TP seinen Gästen möglichst umfassend gerecht werden, d. h. ihre Bedürfnisse auf der körperlichen, geistig-emotionalen und sozialen Ebene berücksichtigen und ihre eigenständigen Möglichkeiten fördern.

Durch Anregung und gezieltes Training sollen die körperlichen, geistig-emotionalen und sozialen Fähigkeiten der TP-Gäste erhalten, bzw. soweit wie möglich zurückgewonnen werden.

Das tägliche Zusammensein mit verschiedenen Menschen unterschiedlicher Generationen, der strukturierte Tagesablauf und der regelmäßige „Szenenwechsel“ zwischen TP und häuslicher Umgebung enthalten bereits in sich viele stimulierende und fördernde Elemente.

Darüber hinaus wird das Konzept der ganzheitlichen Betreuung durch folgende Angebote ergänzt.

9. Angebote in der Tagespflege

- altersgerechtes Körpertraining (20 bis 30 Minuten täglich Gymnastik, regelmäßige Spaziergänge)
- Gedächtnistraining (je nach Funktionsschwächen in kleinen Gruppen oder in Einzelsitzungen, mit Hilfe methodisch eingesetzter Übungsspiele z. B. zur Wortfindung, Erinnerung, Konzentration usw.)
- Realitäts-Orientierungs-Training (z. B. Training zur zeitlichen Orientierung: Wahrnehmen und Behalten von Uhrzeit, Datum)
- speziellen Merktagen wie Geburtstag und Feiertage
- kreatives Gestalten (Basteln, Malen, Handwerken zur Schärfung und Erhaltung der Sinne, der Feinmotorik und der Lebensfreude)
- musische Tätigkeiten (Singen, Tanzen: Seniorentänze, Sitztänze zur Aktivierung, Koordination verschiedener Fähigkeiten, Erhaltung der Lebensfreude)
- kulturelle Angebote (Videovorführungen in der TP, Lesekreis)
- Bezug zum aktuellen Tagesgeschehen (gemeinsame Zeitungslektüre, Diskussionen)
- Öffnung nach außen (Ausflüge, ggf. Veranstaltungsbesuche, möglichst auch in Verbindung mit Menschen außerhalb der TP)
- Religiöse Angebote (wenn gewünscht werden diese organisiert)

Natürlich dürfen diese Programmpunkte nicht als ein zwanghaftes Schema verstanden werden, das die Gäste einem unangemessenen Aktions- und Leistungsstress aussetzt. Die Angebote müssen jeweils den Bedürfnissen und Möglichkeiten der gesamten Gruppe und des einzelnen Gastes so angepasst werden, dass sie mit Lust und Lebensfreude durchgeführt werden können und das Wohlbefinden der Beteiligten fördern.

10. Medizinische und pflegerische Betreuung

Die Tagespflege verfügt über angemessenes Fachpersonal, so dass es die tägliche betreuerische und pflegerische Betreuung der Gäste fachgerecht durchführen kann. Das Fachpersonal der TP kann demnach – in detaillierter Absprache mit den behandelnden Ärzten – den einzelnen Besuchern, die täglich notwendigen Medikamente verabreichen, Verbände anlegen bzw. wechseln und andere krankenpflegerische Verordnungen durchführen. Diätverordnungen werden im Speiseplan berücksichtigt.

Auf der Basis ihres täglichen engen Kontakts mit den Gästen können die Pflegekräfte der TP auch Anregungen geben, welche pflegerischen und rehabilitativen Maßnahmen ins Auge gefasst werden sollten.

Schwere motorische Behinderungen wie z. B. Rollstuhlabhängigkeit stellen normalerweise kein Problem dar, das der Aufnahme in die TP im Wege stehen müsste. Ebenso ist Inkontinenz kein Hinderungsgrund. Sobald zwischen Personal und Gast eine Sprachregelung gefunden ist, die Peinlichkeits- und Schamgefühle überflüssig macht, lassen sich Inkontinenzprobleme oft schon mildern; außerdem werden in der TP bei Bedarf Blasentraining und spezielle Beckenbodengymnastik durchgeführt.

Die Tagespflege legt großen Wert auf eine enge Kooperation mit den behandelnden Ärzten. Auch Besuche in den Praxen ihrer Ärzte sind von der TP aus möglich; besonders begrüßenswert ist es allerdings, wenn umgekehrt die Ärzte ihre Patienten in der TP aufsuchen.

10.1 Allgemeine Pflegeleistungen

Inhalt der Pflegeleistungen sind die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Unterstützung, zur teilweisen oder vollständigen Übernahme der Aktivitäten im Ablauf des täglichen Lebens oder zur Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Durchführung der Aktivitäten. Die allgemeinen Pflegeleistungen werden mit dem Grundsatz der fördernden und aktivierenden Pflege erbracht.

Die Behandlungspflege wird nur auf ärztliche Verordnung von dafür ausgebildetem, examiniertem Fachpersonal durchgeführt, in Einzelfällen (z. B. Stellen und Austeil von Medikamenten) können Aufgaben unter Anleitung und Aufsicht delegiert werden. In der Pflegedokumentation werden ärztliche Verordnungen wie auch deren fachgerechte Ausführung in dafür vorgesehenen Formblättern vermerkt.

10.2 Psychische Veränderungen:

Sucht- und Alkoholabhängigkeit verlangt eine qualifizierte und intensive therapeutische (Betreuung) Begleitung, die Aufnahme wird daher abgelehnt. Depressionen stellen keinen Ablehnungsgrund dar, außer wenn eine akute Suizidgefährdung vorliegt.

10.3 Pflegedokumentation

Alle Informationen werden in einem standardisierten Pflegedokumentationssystem erfasst. Hierzu werden selbst erarbeitete Formblätter benutzt. Die Dokumentation besteht aus folgenden Basislementen:

- Stammdatenblatt
- Arztbrief
- Tagesstruktur
- Assessments (Sturz, Ernährung, Dekubitus, Wunde, Demenz)
- Pflegebericht
- Durchführungs nachweise für Behandlungspflegen, z. B. Medikamentengabe
- Überleitungsbogen u.a. für Notfälle

Jede Pflegekraft führt die Dokumentationen sach- und fachgerecht in eigener Verantwortung und achtet dabei auf die Transparenz der Nachvollziehbarkeit der geplanten Maßnahmen sowie deren Wirkungen. Die überzähligen Dokumentationen werden von der PDL bearbeitet.

Besonderheiten werden im Pflegebericht notiert. Dieser wird durch die Pflegekräfte erstellt. Die leitende Pflegefachkraft überzeugt sich regelmäßig in Abständen von ca. sechs Monaten im Rahmen von Pflegevisiten von der fachgerechten Ausführung.

10.4 Innerbetriebliche Kommunikation

Wir führen zur Sicherstellung des Informationsflusses regelmäßige Dienstbesprechungen durch.

Eine protokolierte Dienstbesprechung findet alle 6 Wochen, bei Bedarf auch öfter, statt. Die Mittagszeit, 13.00 – 14.00 Uhr, wird zur Führung der Pflegedokumentation und zum Austausch im Team genutzt.

Die gemeinsam für die nächste Kalenderwoche festgelegten Aktivitäten, pflegerischen Maßnahmen und Einzeltherapien (z. B. Krankengymnastik und Logopädie) werden für alle Gäste und Mitarbeiter der Tagespflege sichtbar auf einer Tafel im Flur verzeichnet. Einmal Jährlich wird eine große Dienstbesprechung durchgeführt, an der auch die Geschäftsführung teilnimmt.

Jeder Mitarbeiter, Auszubildende und Praktikant hat im Mitarbeiter Raum einen Ablagekorb, in den die für sie relevanten Informationen verteilt werden. Zusätzlich gibt es eine Infotafel für alle Mitarbeiter mit aktuellen Fachzeitschriften, Fortbildungsangeboten und anderen relevanten Informationen.

Die Organisation der Infotafel obliegt einem Mitarbeiter.

Kurze direkte Informationen, z. B. Ausfall eines Besuchertages, Telefonnotizen etc., werden in einem für alle Mitarbeiter zugänglichen Info Buch mit Datum und Handzeichen festgehalten.

10.5 Langfristige Perspektive:

Jeder Wechsel in der Besuchergruppe bedeutet für Personal- und Tagespflegegäste und für die Betroffenen eine schwierige Umstellung.

Daher wird von vornherein auf eine längerfristige Perspektive geachtet.

Die Tagespflege ist keine Notlösung und kein „Lückenfüller“. Eine Ausnahme stellt die begrenzte Aufnahme im Rahmen einer befristeten Tagespflege- Maßnahme dar, die aber auch eine entsprechende Planung bedarf.

Altersstruktur:
Keine Vorhanden

Regelmäßigkeit:
Es gibt die Möglichkeit die Tagespflege täglich d.h. von Montag bis Freitag zu buchen, es können aber auch einzelne Tage gebucht werden.

Menschen mit Demenz:
Stellen kein Problem dar, Einschränkung ist eine starke Fremd-Aggressivität.

11. Maßnahmen der internen und externen Qualitätssicherung

11.1. Qualitätsmanagement

Wir sind ständig bestrebt die Qualität unserer Arbeit zu verbessern. Aus diesem Grunde führen wir Maßnahmen interner und externer Qualitätssicherung durch. Dazu gehören regelmäßige Dienst- und Fallbesprechungen, Teilnahme an Qualitätszirkeln und regelmäßige interne und externe Fortbildungen. Es findet regelmäßig (ca. 2 Mal im Jahr) ein interner Qualitätszirkel statt. Die Terminplanung erfolgt am Anfang des Jahres. Hier sind u. a. zur Qualitätssicherung Pflege- und Betreuungsstandards, Notfallstandards entwickelt worden. Diese werden im Rahmen des internen Qualitätszirkels regelmäßig überprüft.

Die gültigen Expertenstandards (DNQP) werden ebenso berücksichtigt wie hauseigene Standards.

11.2. Beschwerdemanagement

Jeder Tagesgast wird über die internen und externen Beschwerdestellen mit dem Tagespflegevertrag (folgt) informiert. Beschwerden von Tagesgästen und Angehörigen, die an die Mitarbeiter herangetragen werden, sind jeweils verpflichtend der Pflegedienstleitung zu übermitteln, die dann die Regelung der Beschwerden organisiert.

11.3. Prüfung der Ergebnisqualität

Die festgelegten Ziele werden regelmäßig von der PDL in Zusammenarbeit mit den Pflegekräften überprüft. Da die PDL alle Tagesgäste und deren Angehörige kennt und sich regelmäßig von der fachgerechten Umsetzung der Pflegeplanung überzeugt, wird die Pflegevisite im klassischen Sinne von einer gemeinsamen Evaluation der Pflege- und Betreuungstätigkeit ca. alle drei bis sechs Monate ersetzt.

Die fachliche Überprüfung der festgesetzten Ziele erfolgt durch eine Evaluation mittels eines Formblattes. Bei jeder Veränderung wird die Planung des entsprechenden Punktes verändert und angepasst.

Die Pflegedienstleitung oder ein von ihr delegierter Mitarbeiter nimmt in regelmäßigen Abständen Dokumentationsvisiten vor, an denen die durchführenden Mitarbeiter und gegebenenfalls auch die Tagesgäste und/oder deren Angehörige beteiligt sind.

11.4 Das Fortbildungskonzept

Das innerbetriebliche Fortbildungsprogramm wird für alle Mitarbeiter der Pflege und Hauswirtschaft im Voraus geplant und richtet sich nach den Jahresschwerpunkten aus den Verbesserungsvorschlägen aus den Berichten des Medizinischen Dienstes sowie der definierten Qualitätspolitik innerhalb der gesamten Einrichtung.

Alle Fortbildungsveranstaltungen finden schwerpunktmäßig im Schulungsraum der Tagespflege Rhön statt.

Wir wollen den gesetzlichen Anforderungen gerecht werden.

Das innerbetriebliche Fortbildungsangebot beinhaltet theoretische und praktische Einweisungen, Schulungen oder Vorträge zur beruflichen Weiterqualifikation aller Mitarbeiter in der Pflege und Hauswirtschaft.

Das Budget des Fortbildungsplanes orientiert sich an einem Schlüssel von 0,75 - 1% der Vollzeitstellen für den Pflegedienst insgesamt.

12. Kosten

Die Tagespflege Rhön stellt die notwendige Beförderung unserer Tagesgäste von der Wohnung zur Tagespflege und zurück durch unseren einrichtungseigenen Fahrdienst sicher, soweit dies nicht von Angehörigen durchgeführt wird.

Bezüglich der Preisvereinbarung, Tagessätze, Kosten für Unterkunft, Verpflegung, Investitionskosten, sowie den Kilometerpauschalen stehen wir zum gegebenen Zeitpunkt mit Herrn Haun und Herrn Wolk gemäß des neuen Rahmenvertrages für die teilstationäre Pflege in Bayern gemäß § 75 SGB XI in Verhandlung.

Die Preise wurden ausgehandelt und sind im Tagespflegevertrag ausgewiesen.

13. Literatur:

- Demographie-Spiegel für Bayern - Berechnungen für die Gemeinde Kastl bis 2028
- Dennbaum, Eva – Maria; Das Verhältnis ambulanter und stationärer Altenhilfe, in: Heim und Anstalt, 1986, S. 210 – 213. (Die Autorin verwendet dabei Zahlenmaterial von Socialdata.)

- DPWV, Landesverband NW (Hg.). Pflege durch Angehörige. Reihe „Alternativen“ H. 1/1986. Zu beziehen über den DPWV, Landesverband Nordrhein-Westfalen e. V., Abteilung Altenhilfe, Loher Str. 7, Wuppertal
- Gössling, Siegfried: Tagespflege- Alternative zur Heimversorgung? In: Articus, S./S. Karolus (Hg.): Altenhilfe im Umbruch, Frankfurt am Main 1986
- Hummel Konrad und Irene Steiner-Hummel (Hg.): Wege aus der Zitadelle, Gemeinwesenorientierte Konzepte in der Altenpflege
- Kuratorium Deutsche Altenhilfe (Hg.): Stand und Perspektiven der Tagespflege. Reihe „vorgestellt“, Heft 38, 1987. Zu beziehen über das KDA, An der Pauluskirche 3, Köln
- Socialdata – Institut für empirische Sozialforschung GmbH: Anzahl und Situation zu Hause lebender Pflegebedürftiger, Bd. 80 der Schriftenreihe des Bundesministeriums für Jugend, Familie und Gesundheit. Stuttgart 1980
- Konzept Tagespflege: Frau Sabine Hornung, Heimleitung, Diakonie
- Strukturmodell AEDL nach Monika Krohwinkel
- Konzept Erik Dörnemann Unternehmensentwickler (ed:coaching)

Freigegeben am: _____

Unterschrift: _____

Inhaber