

**Konzept Tagespflege
Seniorentreff Erharting**



*Betreuung
mit Herz und Verstand*

Seniorentreff Erharting

Tagespflege

0.	VORWORT	3
1.	IDENTITÄT	4
1.1	Pflegeleitbild	4
1.2	Pflege und Betreuung vor dem Hintergrund der Pflegecharta	5
1.3	Pflegekonzept / Pflegemodell	5
2.	DARSTELLUNG DER EINRICHTUNG	7
2.1.	Personelle Ausstattung	7
2.2.	Lage, Größe und räumliche Ausstattung	7
2.3.	Öffnungszeiten	8
2.4	Versorgung	8
2.5	Zielgruppen und Ausschlusskriterien	9
2.6	Tages- und Wochenablauf	9
2.7	Integrativer Ansatz	10
2.8	Bezug zur Fachlichkeit der Altenpflege	11
3	LEISTUNGSBESCHREIBUNG	13
3.1.	Allgemein	13
3.2.	Pflegeleistungen	13
3.3.	Betreuungsleistungen	14
3.4.	Unterkunft und Verpflegung	15
3.5.	Fahrdienst	15
3.6.	Aufnahme neuer Gäste	15
4	QUALITÄT DER ALLTAGSBEGLEITUNG UND PFLEGE	16
4.1	Prozess der Alltagsbegleitung und Pflege	16
4.2	Dokumentation	17
4.3	Interne und externe Kommunikation	17
4.4	QM	18
4.5	Zusätzliche Betreuung und Aktivierung § 43 b	19
5.	QUALITÄTSSICHERUNG	20
5.1	Risikomanagement	20
5.2	Beschwerdemanagement	21

1. VORWORT

Ab dem Jahr 1934 pflegten die Barmherzigen Schwestern von Vincent von Paul betagte Menschen in den historischen Gebäuden des Stiftes St. Veit in Neumarkt – St. Veit. Ab 1982 wurde das Altenheim unter der Trägerschaft des St. Vincenzius-Vereines durch die Barmherzigen Schwestern weitergeführt. Seit 2005 ist das stationäre Alten- und Pflegeheim in Trägerschaft der Altenheim Stift St. Veit gGmbH, deren alleiniger Gesellschafter die Stiftung Ecksberg mit Sitz in Mühldorf ist. Die Altenheim Stift St. Veit gGmbH ist Mitglied in der DiAG Altenhilfe des Caritasverbandes der Diözese München-Freising.

In den letzten Jahren hat sich die Altenpflege-Landschaft nun vermehrt in Richtung Ambulantisierung entwickelt. Es ist der Wunsch der Pflegebedürftigen und ihrer pflegenden Angehörigen, möglichst lange zuhause versorgt und gepflegt bleiben zu können. Um dies gewährleisten zu können, sind die Pflegebedürftigen und ihrer pflegenden Angehörigen darauf angewiesen, ambulante und teilstationäre Versorgungsangebote vorzufinden, die eine professionelle ganzheitliche Pflege und Betreuung der pflegebedürftigen Personen anbieten und trotzdem ein Verbleiben zuhause ermöglichen.

Vor dem Hintergrund dieses Gedankens hat sich auch die Altenheim Stift St. Veit gGmbH entschlossen, eine Tagespflege zu gründen. Nach gründlicher Standortrecherche wurde die kleine Gemeinde Erharting als Standort auserwählt. Erharting ist eine kleine Gemeinde mit ca. 1.000 Einwohnern zwischen Neumarkt – St. Veit (14 km) und Mühldorf (8 km) mit wachsender Einwohnerzahl im Einzugsgebiet der Kreisstadt Mühldorf am Inn (30.000 Einwohner) entlang der A94. Die Gemeinde Erharting hat 2022 Ein neues Baugebiet ausgewiesen. In diesem baut unser Vermieter ein 2-stöckiges Gebäude mit ebenerdiger Tagespflege (302 qm) und darüber liegenden Wohnungen. Darüber hinaus plant die Gemeinde in unmittelbarer Nähe einen Wohnkomplex mit insgesamt 42 Wohnungen, die z.T. bewusst an Senioren vermietet / verkauft werden sollen. Damit will die Gemeinde ihrer Aufgabe einer gemeindenahen seniorengerechten Versorgung nachkommen und steht unserem Angebot daher sehr positiv gegenüber.

1. IDENTITÄT

1.1 Pflegeleitbild

Unsere Tagespflege mit seinen Mitarbeitern möchte alten und pflegebedürftigen Menschen Unterstützung, soziale Gemeinschaft und eine Tagesstruktur bieten.

Unser Leitbild ist geprägt vom christlichen Menschenbild. Wir betrachten die Würde eines jeden Menschen als unantastbar und sehen ihn als Ganzheit in seinen leiblichen, geistigen, seelischen, sozialen und religiösen Bedürfnissen. Die Wahrung der individuellen Persönlichkeit und Freiheit, die Unantastbarkeit der Würde eines jeden Einzelnen, die Gewährung von Fürsorge und Zuneigung sowie die Gewissheit, gut versorgt zu sein, sind selbstverständliche, wie auch berechnete Erwartungen des pflegebedürftigen Menschen an unser Haus. Die Alltagsbegleitung und Pflege der Gäste richten sich nach ihren Fähigkeiten und Bedürfnissen unter Berücksichtigung und Einbeziehung von Lebenserfahrungen und sozialem Umfeld.

Beim Nachlassen der Kräfte stehen wir dem Gast helfend zur Seite, gewähren ihm aber immer ein größtmögliches Maß an Selbständigkeit. Wir sind bemüht und besorgt, die Leiden und Beschwerden des Alters weitgehend zu lindern. Wir verstehen uns als Begleiter, Berater und Partner unserer betreuten Menschen und Ihrer Angehörigen. Wir fördern die enge Einbindung von Angehörigen und Bezugspersonen in unser Haus und gewähren Ihnen ein größtmögliches Mitspracherecht.

Wir verstehen es als unsere Aufgabe, unseren Gästen eine professionelle Versorgung in einem nachbarschaftlichen, familiären Umfeld zu bieten. Um dem gerecht zu werden, bedarf es der Ausübung einer fachlich fundierten Pflege, die sich in ständiger Entwicklung befindet und dem allgemein anerkannten Stand pflegerischer und medizinischer Erkenntnisse entspricht – in Zusammenspiel mit einer gemeindenah orientierenden Gestaltung des sozialen Lebens in der Gemeinschaft.

1.2 Pflege und Betreuung vor dem Hintergrund der Pflegecharta

Die Alltagsbegleitung und Pflege unserer Gäste verstehen wir als ganzheitliche Aufgabe, die sich an den individuellen Bedürfnissen eines jeden Einzelnen, aufbauend auf seiner Biographie und seinen Lebensgewohnheiten, orientiert. Hintergrund unseres Verständnisses von Pflege und Betreuung ist dabei die Pflegecharta mit ihren 8 Artikeln.

1.3 Pflegekonzept / Pflegemodell

Im Vorfeld des Pflegestärkungsgesetzes II (und zukunftsorientiert PSG III) wurde der bestehende Begriff der Pflegebedürftigkeit neu definiert und strukturiert – vgl. *BERICHT DES BEIRATS ZUR ÜBERPRÜFUNG DES PFLEGEBEDÜRFTIGKEITSBEGRIFFS vom 26. Januar 2009.*

Dieser wendet sich ab vom bisherigen Begriff der Pflegebedürftigkeit, der sich vor allem an körperlichen / somatischen Defiziten orientierte. Vielmehr berücksichtigt der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff alle Bereiche des Menschen und seiner Lebenslage:

- Körperliche Fähigkeiten und Unselbständigkeiten
- Psychische Problemlagen
- Kognitive Ressourcen und Defizite
- Soziale Komponenten und Einschränkungen

Dabei handelt es sich nicht mehr an verrichtungsbezogener Bemessung von Pflegebedarf entlang, d.h. Aneinanderreihung von einzelnen Maßnahmen im Alltag, sondern definiert Pflegebedürftigkeit über das Konzept der Selbständigkeit und Fähigkeit bzw. über eine Beeinträchtigung ebendieser Fähigkeit und Selbständigkeit. So wird berücksichtigt, ob ein Pflegebedürftiger – auch mithilfe von Hilfsmitteln oder personeller Unterstützung – selbständig sein Leben führen kann und in welchem Maße Fähigkeiten z.B. kognitiver Art, vorhanden sind. Aus diesem Maß an Selbständigkeit und Fähigkeit – bzw. eben Einschränkung dessen – wird der Grad der Pflegebedürftigkeit abgeleitet.

Und schließlich wird mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff eine Abkehr vom Faktor Zeit eingeleitet, d.h. es ist nicht mehr maßgeblich, welche Hilfestellung wie viele Minuten in Anspruch nimmt, sondern ob ein Bedarf an Hilfe zur Selbsthilfe vorhanden ist. Dies spielt v.a. bei der Begleitung von kognitiven, psychischen und sozialen Unselbständigkeiten zu einer

höherwertigen Berücksichtigung von Pflege im Sinne von Motivation, Betreuung und Zuwendung sowie Begleitung und Aufsichtsbedarf. Damit wird v.a. der Bedeutung von demenziellen Erkrankungen und psychischen und kognitiven Einschränkungen Rechnung getragen. Ebenso wird damit in den Vordergrund gestellt, dass der Mensch nicht nur isoliert für sich betrachtet werden kann, sondern seine sozialen Interaktionen relevant sind für sein Erleben von Lebensqualität.

Konzeptionell dargestellt ist dieses Verständnis von Pflegebedürftigkeit in einer Aufteilung nach Modulen (vgl. 3.2). Diese Aufteilung in 6 ((teil-)stationär) bzw. 8 (ambulant) Module erfolgte in ihrem Grundverständnis in der Erarbeitung rund um den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff durch das Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld in Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Westfalen-Lippe und fand auch Einfluss in verschiedene Pflegedokumentationssysteme, wie z.B. SIS (strukturierte Informationssammlung) oder Modellprojekte zur Qualitätserhebung (Projekt EquisA und inQuS). Die 6 bzw. 8 Module decken alle Lebenslagen des pflegebedürftigen Menschen ab und beschreiben ein ganzheitliches Bild aller relevanten Ressourcen und Defizite vor dem Hintergrund des Bedarfs an Unterstützung. Vor dem oben dargestellten Hintergrund des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes stellen wir unsere Pflege, d.h. unser Verständnis von professioneller und ganzheitlicher Pflege in einem an den genannten 6 Modulen orientiertem Pflegemodell dar.

2. DARSTELLUNG DER EINRICHTUNG

2.1. Personelle Ausstattung

Aufgrund der Zugehörigkeit zum Dachverband der Caritas wird im Haus der Tarifvertrag AVR angewendet. Die mit den Pflegekassen und Sozialhilfeträgern vereinbarten Personalschlüssel werden umgesetzt und eingehalten. Als anerkannte Ausbildungen zur Fachkraft gelten die Ausbildung zum/r Altenpfleger/in, zum/r Gesundheits- und Krankenpfleger/in sowie generalistischen Pflegefachkraft. Offen ist die Frage, ob der Heilerziehungspfleger – analog den Definitionen im neuen Personalbemessungsinstrument im stationären Setting – zukünftig in der Tagespflege ebenfalls als Fachkraft gilt. Dies wäre begrüßenswert.

Für alle Mitarbeiter sind Stellenbeschreibungen zu erstellen. Der Dienstplan sichert die Besetzung der Alltagsbegleitung und Pflege. Die einheitliche und verbindliche Form der Verteilung von Arbeitszeiten und Mitarbeitern unter Berücksichtigung der gesetzlichen und tariflichen Bestimmungen sind gewährleistet. Vollzeitarbeit und Teilzeitarbeit ergänzen sich sinnvoll. Bei Ausfall des Dienstes durch Krankheit eines Mitarbeiters ist die Fachkraft oder (stellvertretende) Pflegedienstleitung für Ersatz verantwortlich. Eine gezielte und umfassende Einarbeitung neuer Mitarbeiter erfolgt auf Basis eines Einarbeitungskonzeptes. Die notwendigen Inhalte der Einarbeitung sind in einer vorformulierten Checkliste zu dokumentieren.

2.2. Lage, Größe und räumliche Ausstattung

Erharting ist eine kleine Gemeinde mit ca. 1.000 Einwohnern zwischen Neumarkt – St. Veit (14 km) und Mühldorf (8 km) mit wachsender Einwohnerzahl im Einzugsgebiet der Kreisstadt Mühldorf am Inn (30.000 Einwohner) entlang der A94. Die Gemeinde Erharting hat 2022 ein neues Baugebiet ausgewiesen. In diesem baut unser Vermieter ein 2-stöckiges Gebäude mit ebenerdiger Tagespflege (302 qm) und darüber liegenden Wohnungen.

Der Seniorentreff Erharting ist auf 24 Plätze ausgerichtet. Die Räumlichkeiten sind komplett ebenerdig in einem Neubau in Erharting untergebracht. Im Eingangsbereich findet sich ein großzügiger Aufenthalts- und Garderobenbereich mit persönlichen Schließfächern. Wir verfügen über 2 Aufenthaltsräume mit insgesamt rund 76 qm Fläche sowie angeschlossener offener Küche mit Kochmöglichkeit und Vorratsraum mit rund 11qm. Darüber hinaus stehen min. 2 Ruheräume mit jeweils gut 14 qm sowie ein Therapieraum mit knapp 14 qm zur Ver-

fügung. Es gibt ein behindertengerechtes Pflegebad mit knapp 19 qm mit behindertengerechter Toilette und Dusche sowie eine separate behindertengerechte Toilette mit rund 6 qm. Es stehen darüber hinaus 2 Toiletten für Mitarbeiter und Gäste zur Verfügung.

Darüber hinaus bestehen Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien – eine größere Terrasse im Süden mit knapp 20 qm sowie 3 kleine Terrassen mit je 5 qm – jeweils überdacht bzw. mit Sonnenschutz versehen. Ebenso steht eine Gartenfläche von ca. 400 qm zur freien Nutzung zur Verfügung – als Gemeinschaftsgarten für alle Mieter des Gebäudes. Die Tagespflege liegt in einem ruhigen Siedlungsgebiet mit Ringstraße, die auch für Spaziergänge gut nutzbar ist.

2.3. Öffnungszeiten

Die Tagespflege ist entsprechend des Rahmenvertrages für teilstationäre Pflege (in Bayern gemäß § 75 SGB XI) werktags geöffnet, d.h. in der Regel Montag bis Freitag abzgl. Feiertagen unter der Woche. Die Öffnungszeiten werden bei Eröffnung der Einrichtung auf 8-16 Uhr vereinbart, und dann jährlich je Bedarfslage der Anfragenden und Gäste evaluiert und evtl. auf 8 bis 17 Uhr angepasst.

2.4 Versorgung

Wir beziehen unser warmes Mittagessen von der Küche der Stiftung Ecksberg, einem Träger sozialer Einrichtungen und Dienste im Bereich der Behindertenhilfe mit Stammsitz im Mühldorfer Norden, der unser 100% Gesellschafter ist. Die Essensversorgung darüber hinaus organisieren wir selbständig:

- Gemeinsames Frühstück nach der morgendlichen Ankunft
- Kaffee & Kuchen nachmittags
- Zwischenmahlzeiten nach Bedarf

Regelmäßige Reinigungs- und Putzarbeiten für insbesondere Bäder und Sanitäreinrichtungen sollen über die Ecksberger Integrationsbetriebe (EIB) – der zweiten Tochtergesellschaft der Stiftung Ecksberg – erfolgen. Kleine Reinigungsarbeiten zwischendurch erfolgen über die Mitarbeiter vor Ort.

Beide Versorgungswege sollen dem Anspruch entsprechen, einen möglichst normalen, familiären Alltag mit den Tagespflege-Gästen zu leben sowie integrativ zu arbeiten.

2.5 Zielgruppen und Ausschlusskriterien

Zielgruppe unserer Tagespflege sind (pflegebedürftige) Personen, die alleine zuhause oder im Kreise der Angehörigen leben und:

- die Alltagsbegleitung und Pflege in der Tagespflege die Versorgung zuhause durch Angehörige, Nachbarn oder Pflegedienst unterstützen und konstruktiv ergänzen kann
- die Alltagsbegleitung und Pflege in der Tagespflege eine Entlastung der oft berufstätigen pflegenden Angehörigen oder gar selbst betagten pflegenden Partner bieten kann
- die Alltagsbegleitung und Pflege in der Tagespflege einer drohenden sozialen Isolation. Vereinsamung sowie damit evtl. depressiven Entwicklung entgegenwirken kann.

In unserer Einrichtung gelten folgende Ausschlusskriterien:

- Wachkoma
- Starke Hin-/Weglauftendenz
- Heimdialyse
- Selbst- und Fremdgefährdung
- Primäre Suchterkrankung
- Vollständige Bettlägerigkeit

Letztendlich ist es Einzelfallentscheidung der Einrichtung, im Idealfall nach einem Probetag, ob der einzelne Anfragende aufgenommen wird.

2.6 Tages- und Wochenablauf

Der Tagesablauf in der Tagespflege wird in etwa wie folgt aussehen:

- 08:00 bis 10:00: Eintreffen und Begrüßung der Gäste sowie gemeinsames Frühstück
- 10:00 bis 12:00: gemeinsame Vormittagsgestaltung:
z.B. Gruppenbetreuung / Bewegung / Veranstaltung / Kontaktpflege / hauswirtschaftliche Tätigkeiten / ...
- 12:00 bis 13:00: gemeinsames Mittagessen
- 13:00 bis 14:00: bei Bedarf Mittagsruhe / Entspannen / ...
- 13:00 bis 15:00: gemeinsame Nachmittagsgestaltung,
z.B. Gruppenbetreuung/ Bewegung / Veranstaltung / Kontaktpflege / hauswirtschaftliche Tätigkeiten / ...
- 15:00 bis 16:00: Kaffee & Kuchen und Ausklingzeit
- 16:00 (bis 17:00): Abholen / Heimfahrt

Der Wochenablauf wird im Laufe der Zeit konzeptionell zu gestalten sein aus einem Zusammenspiel von verschiedenen Elementen der Alltagsbegleitung und Pflege sowie Betreuung und Aktivierung, z.B. Mobilitätsförderung, Kognitionsförderung, Kreatives Gestalten, Basale Stimulation, Biographiearbeit, hauswirtschaftliches Gestalten, Gesellschaftsspielen, Veranstaltungen, u.v.m.

2.7 Integrativer Ansatz

Wir wollen unsere Tagespflege bewusst Gästen mit geistiger Behinderung öffnen, die alt und/oder pflegebedürftig geworden sind.

Unser 100% Gesellschafter ist die Stiftung Ecksberg, ein gemeinnütziger Träger sozialer Einrichtungen und Dienste mit dem Hauptklientel Menschen mit geistiger Behinderung. Diese sind in unterschiedlichsten Wohnformen – von ambulanten Angeboten über Außenwohngruppe sowie stationären Wohngruppen bis Intensivgruppen – betreut. Dabei entspricht es dem natürlichen Lebenszyklus, dass auch diese Personengruppen in höherem Lebensalter einen Bedarf an Pflege und Betreuung entwickeln, ohne aber vollstationär versorgt sein zu müssen. Viele Klienten haben über Jahre hinweg in sehr gemeindenahen kleinen Wohngruppen gelebt und haben eine Werkstätte für Menschen mit Behinderung oder einen Integrationsarbeitsplatz besucht. Ab dem Rentenalter ist allerdings diese Form der Tagesstruktur ausgeschlossen. Gleichwohl können diese Klienten weiterhin relativ selbständig in ihrer gewohnten Umgebung der gering betreuten Wohngruppen leben.

D.h. selbstverständlich entsteht hier derselbe Bedarf an ambulanter Pflege und Betreuung im gewohnten Lebensumfeld wie bei Menschen ohne Behinderung. Auch diese Klientel will und braucht nicht unmittelbar in einem stationären Heim versorgt werden. Auch sie wollen möglichst lange zuhause leben können, obwohl altersbedingt zunehmend ein Pflegebedarf entsteht.

Für viele dieser Klienten besteht derzeit die nicht bedarfsgerechte Alternative zwischen Wohnheim für Menschen mit geistiger Behinderung oder stationäres Pflegeheim, obwohl der Grad der Behinderung und der daraus resultierende Unterstützungsbedarf dies nicht mit sich bringen würde. Dem wollen wir ein passendes Angebot gegenüberstellen, unsere Tagespflege integrativ aufzustellen.

Gleichzeitig würden wir uns damit natürlich auch den Menschen mit Behinderung öffnen, die im familiären Umfeld zuhause leben. Auch viele dieser Personen sind inzwischen in höherem Alter und entwickeln einen Pflegebedarf, der in der Familie nicht mehr sichergestellt werden kann.

Einzigste Aufnahmevoraussetzung sollte wohl die Feststellung eines Pflegegrades sowie die Gruppenfähigkeit des Klienten sein. Auch hier empfiehlt sich ein Probetag.

2.8 Bezug zur Fachlichkeit der Altenpflege

Die Zielsetzung des Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Altenpflege ist:

„Jeder pflegebedürftige Mensch mit Demenz erhält Angebote zur Beziehungsgestaltung, die das Gefühl, gehört, verstanden und angenommen zu werden sowie mit anderen Personen verbunden zu sein, erhalten oder fördern.“

[...]

Dieser Expertenstandard fordert von Pflegefachkräften eine personenzentrierte Pflege von Menschen mit Demenz. Diese ist mit einer Haltung verbunden, die die Person in den Mittelpunkt stellt und dabei die Demenz nicht als medizinisches Problem wahrnimmt, sondern den Menschen mit Demenz als einzigartiges Subjekt mit individuellen Unterstützungs- und Beziehungsbedarfen sieht. Personsein zeigt sich in einer von Akzeptanz, Vertrauen und Respekt geprägten Dynamik, mit der Menschen miteinander in Kontakt sind. Personsein beschreibt Interaktion und Kommunikation, also ein Beziehungsgeschehen, in dem bestehende Unterschiede zwischen Menschen als irrelevant zu betrachten sind. Personsein bedeutet auch die gelingende Einbindung in Sozialbeziehungen, wodurch ein Gefühl gesellschaftlicher Zugehörigkeit ermöglicht wird. Unterschiede rechtfertigen keine Exklusion, Stigmatisierung und Diskriminierung. Menschen bilden eine Gemeinschaft, da niemand ohne eine andere Person sein kann. Jeder ist auf Anerkennung durch Andere angewiesen. Eine solche Anerkennungsgemeinschaft ist für ein kooperierendes und solidarisches Handeln konstitutiv. Die Tatsache, dass bei einem Menschen Anzeichen einer Demenz erkannt bzw. eine Demenz diagnostiziert wurde, stellt daher keinen Grund dafür da, ihr das Personsein abzuspochen, sondern im Gegenteil sind die Bemühungen um den Erhalt des Personseins zu verstärken.

[...]

Vor diesem Hintergrund wird im Rahmen dieses Expertenstandards die Beziehungsgestaltung und -förderung von Menschen mit Demenz in den Mittelpunkt gestellt. Aufgabe der

Pflegefachkräfte ist es, Menschen mit Demenz als gleichberechtigtes Gegenüber wahrzunehmen und anzuerkennen. Sie tragen dadurch zur Aufrechterhaltung des Personseins bei und erhalten und fördern das Gefühl des Menschen mit Demenz, gehört, verstanden und angenommen zu werden sowie mit anderen Personen verbunden zu sein. Um dieses Ziel zu erreichen, stehen Pflegefachkräfte auch vor der Herausforderung, anderen Personen in der unmittelbaren sozialen Umwelt des Menschen mit Demenz, beispielsweise Angehörigen oder Assistenzpersonen, diese Kompetenz der Wahrnehmung und Anerkennung zu vermitteln.“

Die Grundhaltung gegenüber dem Klienten mit Demenz gleicht vollkommen der Grundhaltung im Umgang mit Menschen mit Behinderung, d.h.: denjenigen als vollwertigen Menschen zu sehen und ihm das Gefühl zu geben, gehört, verstanden und angenommen zu werden.

Neben der grundsätzlichen Haltung der Mitarbeiter gilt es natürlich, diese gezielt im Umgang mit Menschen mit Behinderung zu schulen und fortzubilden. Hierbei können wir auf das umfassende Fortbildungs-Angebot und Fachwissen unserer Muttergesellschaft Stiftung Ecksberg zurückgreifen. Auch ergeben sich potentiell Synergieeffekte in der Auswahl der Mitarbeiter sowie den zuarbeitenden Fachstellen/-diensten. Ebenso ist davon auszugehen, dass eine sehr gute Zusammenarbeit mit den niederschweligen Wohngruppen der Klienten entsteht – analog der pflegenden Angehörigen und ambulanten Pflegedienste bei Menschen mit Pflegebedarf.

3 LEISTUNGSBESCHREIBUNG

Der Seniorentreff Erharting ist eine Einrichtung der teilstationären Altenpflege. Wir bieten Leistungen der Alltagsbegleitung, sozialen Betreuung und notwendige Pflege in der Tagespflege an. Die Leistungen werden im Betreuungsvertrag detailliert beschrieben. Das Leistungsangebot umfasst die gemäß § 75 Abs. 2 SGB XI enthaltenen Pflegeleistungen.

3.1. Allgemein

In der Tagespflege stehen die Aspekte der gemeinsamen Alltagsgestaltung und Betreuung im Vordergrund – vgl. Zielgruppe. Nichts desto trotz gehören zu den Aufgaben und Leistungen in der Tagespflege natürlich pflegerische Regelleistungen.

3.2. Pflegeleistungen

Leistungen der Pflege in der Tagespflege sind insbesondere:

- Körperpflege, soweit diese in der Tagespflege leistbar sind und dem Tagesablauf entsprechen
 - Hilfestellung bei der (witterungsgerechten) Bekleidung sowie Unterstützung bei evtl. An-/Auskleiden zur Mittagsruhe oder bei notwendiger behandlungspflegerischer Versorgung
 - Prophylaxen und präventive Bewegungsübungen wie z.B. Sturzprävention
 - Mobilisation und Transfer sowie Begleitung bei der Fortbewegung
 - Anleitung und Begleitung bei der Nutzung von Hilfsmitteln und Medizinprodukten
 - Inkontinenzversorgung und Hilfestellung bei Toilettengängen sowie Kontinenztraining
 - Erfassung von Vorlieben und Abneigungen bei Speisen und Getränken sowie bedarfsgerechte Hilfestellung bei Mahlzeiten und Einhaltung von verordneten Diäten
- sowie
- alle situativ und entsprechend dem individuellen Zustand des Gastes notwendigen Maßnahmen
 - pflegerische Maßnahmen aus der individuellen Maßnahmenplanung des Gastes entsprechend des Pflegebedürftigkeitsbegriffes.

Behandlungspflegerische Leistungen werden je ärztlicher Anordnung und Mitteilung der Angehörigen und des ambulanten Pflegedienstes erbracht:

- Medikamentengabe (vgl. Rechtsgutachten für den Qualitätsausschuss Pflege: „Medikamentengabe und Behandlungspflege in der Tagespflege“ vom 25.10.2022)
- Versorgung von Wunden / Stoma / PEG / Sonden
- Inkl. individuell notwendigen Protokollen wie z.B. Vitalzeichen / Flüssigkeitsbilanz / Ernährungsprotokoll / u.v.m.

Hauptort der Grund- und Behandlungspflege ist und bleibt allerdings bei Gästen der Tagespflege das häusliche Umfeld inkl. pflegenden Angehörigen und/oder ambulanten Pflegedienst.

3.3. Betreuungsleistungen

Die soziale Betreuung beginnt im Alltag durch Gesprächsangebote der Mitarbeiter/innen, die den Gästen ein Klima der Geborgenheit, Offenheit und des Verständnisses empfinden lassen. Für ihre Wünsche und Anregungen finden sie stets offene Ohren und erfahren Unterstützung und Akzeptanz. Die Angehörigen und die Mitglieder des sozialen Umfeldes werden einbezogen und als willkommene Partner angenommen. Um Kontakte zu fördern, sind Besuche durch Angehörige und Freunde jederzeit möglich. Es gelten keine festgelegten Besuchszeiten. Ehrenamtliche Helfer werden zur Mitarbeit ermuntert, fachlich begleitet und auch unterstützt. Kirchen, Vereine und andere Gruppen werden angesprochen und erhalten die Möglichkeit, Aktivitäten und Angebote in die Einrichtung zu tragen.

Bestandteil der sozialen Betreuung sind beispielhaft:

- Seniorengerechte Bewegungsübungen
- Biographisches Arbeiten
- Kognitive Übungen und Gedächtnistraining
- Basale Stimulation und Aktivierung von Sinnen
- 5-/10-Minuten-Aktivierung
- Kreatives Gestalten und gemeinsames Spielen
- Hauswirtschaftliches Arbeiten
- (jahreszeitliche) Feste und Veranstaltungen intern und extern
- Gottesdienste und seelsorgerische Begleitung
- Aktuelles aus der Region (Tageszeitung, Veranstaltungen, ...)
- u.v.m. nach Interesse der Gruppe

Darüber hinaus erfolgen spezifische Angebote für einzelne Bewohner z.B. im Rahmen der Bewältigung von Krisensituationen oder Angehörigenarbeit.

3.4. Unterkunft und Verpflegung

Im Entgelt für Unterkunft sind sämtliche Nebenkosten enthalten. Die Leistung umfasst auch die regelmäßige Reinigung der Räumlichkeiten und von der Tagespflege zur Verfügung gestellten Einrichtung und Hilfsmittel. Die Verpflegung umfasst ein Frühstück, ein warmes Mittagessen, Kaffee und Kuchen sowie Zwischenmahlzeiten je Bedarf. Die Versorgung beinhaltet eine möglichst ausgewogene Auswahl an Lebensmitteln, die die speziellen Bedarfe der Klienten berücksichtigt. Es wird dabei auch auf die Wünsche der Klienten eingegangen. In der Leistung Verpflegung sind als Getränke Wasser, Säfte, Tee und Kaffee beinhaltet.

3.5. Fahrdienst

Der Fahrdienst wird über einen externen Fahrdienst organisiert – Schulbus Meier GmbH. Hier bestehen gute Erfahrungen im Transport von Werkstattgängern der Stiftung Ecksberg. Die Touren werden mit dem externen Anbieter soweit als möglich auf einen sinnhaften Ablauf hin abgestimmt. Darüber hinaus steht dem Seniorentreff Erharting in gemeinsamer Nutzung mit dem Altenheim Stift St. Veit ein angemieteter rollstuhlfähiger Bus zur Verfügung.

3.6. Aufnahme neuer Gäste

Die Aufnahme neuer Gäste wird prozessual ausgearbeitet und im QM hinterlegt. Dabei werden Abläufe definiert, Checklisten erarbeitet und Formulare gestaltet – sowohl zur Strukturierung der internen Abläufe als auch Information und Beteiligung von Kunden und ihren Angehörigen.

Wichtiges Element des Aufnahmemanagements ist eine ausführliche Beratung der Kunden und ihrer Angehörigen zu Bedingungen, Gestaltung und Finanzierung des Aufenthaltes in der Tagespflege. Dabei wird auch Gelegenheit für einen Schnuppertag gegeben. Bei Aufnahme wird ein Betreuungsvertrag abgeschlossen, der die relevanten Informationen der Zusammenarbeit definiert. Vorab kann ein Kostenvoranschlag erstellt werden.

4 QUALITÄT DER ALLTAGSBEGLEITUNG UND PFLEGE

Wir sehen uns selbstverständlich den Maßstäben und Grundsätzen für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der teilstationären Pflege verpflichtet.

4.1 Prozess der Alltagsbegleitung und Pflege

Unter Pflegeprozess versteht man die klientenorientierte Pflegeplanung und Durchführung, mit dem Ziel, auf systematische Art und Weise den Bedürfnissen des Bewohners in der pflegerischen Betreuung zu entsprechen. Er ist ganzheitlich an den Bedürfnissen des Menschen orientiert und wird laufend an neueste Erkenntnisse und den aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst.

Beim Pflegeprozess handelt es sich um einen Regelkreislauf – PDCA-Zyklus:

Plan -= Informationssammlung und Pflegeplanung

- Strukturierte Informationssammlung SIS
- Risikoerfassung/-bewertung
- Planung aller relevanten Maßnahmen zur Alltagsbegleitung und Pflege



Do = Umsetzung von geplanten Maßnahmen

- Ausführung von Grundpflege / Behandlungspflege / Prophylaxen / Betreuungsmaßnahmen / sozialen Interaktionen / ...
- Dokumentation der Ausführung in der Pflegedokumentation

Check = Evaluation der Maßnahmen

- regelmäßige Evaluation der geplanten Maßnahmen
- Fallbesprechungen / Beratungsgespräche / ...

Act = Umsetzung der in der Evaluation erworbenen Kenntnisse

- erneute und angepasste Planung aller relevanten Maßnahmen zur Alltagsbegleitung und Pflege

- Ausführung von Grundpflege / Behandlungspflege / Prophylaxen / Betreuungsmaßnahmen / sozialen Interaktionen / ...
- Dokumentation der Ausführung in der Pflegedokumentation

Durch die Einhaltung des PDCA-Zyklus ist sichergestellt, dass Veränderungen des Pflegebedarfs bzw. der Bedürfnisse des Bewohners vollumfänglich erkannt werden.

4.2 Dokumentation

Die Elemente der Alltagsbegleitung und Pflege stellen sich in der Pflegedokumentation dar. Die Pflegeeinrichtung hält auf der Grundlage der Qualitätsvereinbarung nach § 80 SGB XI ein geeignetes Pflegedokumentationssystem vor, welches sachgerecht und kontinuierlich geführt wird und unter anderem folgendes beinhaltet:

- die Stammdaten
- Strukturierte Informationssammlung
- Risikoerfassung/-bewertung
- Planung aller relevanten Maßnahmen zur Alltagsbegleitung und Pflege
- Maßnahmenbestätigung
- Berichteblatt
- Kommunikation mit ambulantem Dienst / Angehörigen

Aus den Unterlagen der Pflegedokumentation ist jederzeit der aktuelle Verlauf und Stand des Pflegeprozesses ablesbar. Die Pflegedokumentation dient als Verlaufsprotokoll, in dem der Zustand, die Pflegebedürftigkeit, die Pflegemaßnahmen und ihre Wirkungen aus pflegerischer Sicht verdeutlicht werden. Die Dokumentation erfolgt edv-basiert und orientiert sich am neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff. Die Pflegedokumentation wird von allen an der Alltagsbegleitung und Pflege Beteiligten geführt und steht diesen jederzeit zur Verfügung. Die Dokumentation, einschließlich der Planung, ist ebenso zur Leistungserfassung unter kostenkalkulatorischen, planungstechnischen Aspekten und zur Qualitätssicherung notwendig.

4.3 Interne und externe Kommunikation

Um die innerbetriebliche Kommunikation übersichtlich und eindeutig festzulegen, erfolgen folgende Besprechungen. Über die Ergebnisse der einzelnen Besprechungen ist ein kurzes

Ergebnisprotokoll anzufertigen. Dieses soll von allen zuständigen Mitarbeitern gelesen werden und in einem geeigneten Ordner aufbewahrt werden.

- Abstimmung GF – PDL: alle zwei Wochen
- Teambesprechungen 1x / Quartal
- Übergabe täglich
- Gespräch mit dem Heimfürsprecher einmal im Monat
- QM- Zirkel 4x im Jahr und nach Bedarf
- Mitarbeiterversammlung einmal im Jahr
- Mitarbeitergespräch: 1x jährlich + bedarfsbezogen

Im unserem Haus werden folgenden Instrumente zur Informationsweitergabe gegenüber den Gästen und Angehörigen genutzt:

- Persönlicher Kontakt
- Anschreiben
- schwarzes Brett im Eingangsbereich
- Angehörigentreffen
- Sprechstunde + Briefkasten Heimfürsprecher
- Beschwerdemanagement

Der Seniorentreff Erharting verfügt über einen Flyer und eine Internetseite (www.stift-st-veit.de), die über wesentliche Merkmale und Dienstleistungen des Altenheims informieren.

4.4 QM

Weitere Bausteine dieses Qualitätsmanagementsystems sind:

- QM-Handbuch
- Qualitätsbeauftragte
- Qualitätszirkel
- Expertenstandards und Verfahrensvorschriften zu ihrer Anwendung
- Pflegevisiten
- Fallbesprechung
- Checkliste / Einarbeitungskonzept neuer Mitarbeiter
- Stellenbeschreibungen
- Fortbildungen / Weiterbildungen intern und extern
- Beschwerdemanagement

- Teilnahme an übergreifenden Qualitätsrunden (ÖGD, FQA, ...)
- Teilnahme an Gremien / Tagungen des Caritasverbandes
- Zusammenarbeit mit dem MDK

4.5 Zusätzliche Betreuung und Aktivierung § 43 b

Die zusätzliche Betreuung und Aktivierung verfolgt das übergeordnete Ziel, die bestehenden Beziehungen der Gäste zu erhalten, die Aufnahme neuer sozialer Kontakte zu fördern und verloren gegangene Beziehungen und Fähigkeiten zu ersetzen. Zweites Hauptziel der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung ist es, den Tag zu strukturieren und einen sinnvollen Ablauf zu gestalten. Dies trägt dazu bei, dass der Klient eine Sinnorientierung und -erfüllung finden kann und sich gebraucht fühlt. Dies wiederum wirkt psychischen Erkrankungen im Alter entgegen.

Die Mitarbeiter erwerben entsprechend der Betreuungskräfte-Richtlinie eine Grundqualifikation mit 160 h. Die Betreuungskräfte-Richtlinie sieht darüber hinaus weitere Qualifikationsgrundlagen vor (z.B. Pflegefachkräfte, Pflegefachhelfer). Darüber hinaus absolvieren Betreuungskräfte / -assistenten verpflichtend jährlich 16 Stunden Fortbildung. Sie arbeiten Hand in Hand multiprofessionell mit den Pflegekräften zusammen – entlang des Bedarfes der Gäste. Organisatorisch sind die Betreuungskräfte der Pflegedienstleitung unterstellt.

5. QUALITÄTSSICHERUNG

5.1 Risikomanagement

Die Einrichtung betreibt ein aktives Risikomanagement. Hierbei gilt es zu betonen, dass die Tagespflege „Seniorentreff Erharting“ unter dem Dach einer gemeinsamen gGmbH mit der stationären Pflege im Altenheim Stift St. Veit geführt wird. D.h. auch, dass alle bereits bestehenden Kooperationen mit externen Dienstleistern übernommen und auf die Tagespflege ausgeweitet werden.

Dazu zählen insbesondere:

- Brandschutz: Der Vermieter und Bauherr hat mit Bauantrag ein Brandschutzgutachten (inkl. Fluchtwege) erstellen lassen, das dem Mieter vorliegt. Darüber hinaus werden in der Tagespflege Vorrichtungen zum Brandschutz vorgehalten (z.B. Feuerlöscher, Brandschutzdecke). Die Mitarbeiter werden regelmäßig zum einrichtungsindividuellen Vorgehen im Brandfall geschult. Auch die externe Begleitung zur Arbeitssicherheit berät zum Thema Brandschutz.
- Datenschutz: Die Einrichtung unterliegt dem Kirchlichen Datenschutzrecht KDO und wird dabei von einem externen Datenschutzbeauftragten begleitet – Fa. INES AG, Hr. Stefan Bachmann
- Arbeitssicherheit: Die Einrichtung stellt die Arbeitssicherheit für ihre Mitarbeiter sicher. Hierzu erfolgt eine Zusammenarbeit mit dem TÜV Rheinland inkl. Arbeitsmedizinischer Begleitung.
- Hygiene: Es erfolgt eine externe Beratung durch die Hygiene-Fachfirma Cup Bischoff GmbH zu Hygienepläne, Wäschepflege, Umgang mit Infektionskrankheiten etc.
- MPG: Hauseigene Medizinprodukte werden entsprechend des Medizinproduktegesetzes gewartet und eingewiesen.
- Prävention: Die Altenheim Stift St. Veit gGmbH beschäftigt eine Präventionsbeauftragte und verfügt über ein Präventionskonzept. Das bestehende Konzept vor dem Hintergrund der stationären Pflege wird an den teilstationären Bereich Tagespflege angepasst bzw. erweitert.

5.2 Beschwerdemanagement

Im Rahmen des Qualitätsmanagements werden Wege für Beschwerden von Klienten, Angehörigen, Besuchern, Dienstleistern und Mitarbeitern sichergestellt. Diese werden ernst genommen und bearbeitet.

Erharting, den 28.06.2023

.....
Karin Wimmer
Geschäftsführung

.....
Anne Britschock
Pflegedienstleitung