

Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der teilstationären Pflege (Tagespflege) vom 18.02.2020, zuletzt geändert am 13.12.2023

Präambel

Zur Sicherstellung der Qualität der Betreuung, Unterkunft und Verpflegung sowie körperbezogener Pflegemaßnahmen von Tagespflegegästen in teilstationären Pflegeeinrichtungen im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung haben der GKV-Spitzenverband, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe, die kommunalen Spitzenverbände auf Bundesebene sowie die Vereinigungen der Träger der stationären Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes Bund, des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V., der Verbände der Pflegeberufe auf Bundesebene, der maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe der pflegebedürftigen und behinderten Menschen nach Maßgabe von § 118 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) sowie unabhängiger Sachverständiger die nachstehenden Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität, die Qualitätssicherung und Qualitätsdarstellung sowie die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements, das auf eine stetige Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität ausgerichtet ist, vereinbart.

Die Vertragsparteien dieser Vereinbarung sind sich darin einig, dass die Sicherstellung der Qualität der Betreuung, Unterkunft und Verpflegung sowie körperbezogenen Pflegemaßnahmen die Verantwortung aller Beteiligten erfordert.

Diese Vereinbarung ist für alle Pflegekassen und deren Verbände sowie für die zugelassenen Tagespflegeeinrichtungen unmittelbar verbindlich (§ 113 Absatz 1 Satz 10 SGB XI) und bei allen weiteren Vereinbarungen nach dem SGB XI (insbesondere Versorgungsverträge, Rahmenverträge, Pflegesatzvereinbarungen, Qualitätsdarstellungsvereinbarung) und den Richtlinien nach § 114a Absatz 7 SGB XI von den Vertragsparteien zu beachten.

Für die Nachtpflege gelten die vereinbarten „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 18. August 1995 in der Fassung vom 31. Mai 1996“ bis zur Vereinbarung neuer Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der teilstationären Pflege (Nachtpflege) fort.

1 Grundsätze

Pflegebedürftige Menschen, die das Angebot einer Tagespflegeeinrichtung nutzen, haben weiterhin ihren Lebensmittelpunkt in ihrer eigenen Häuslichkeit. Die Tagespflege ergänzt und unterstützt die häusliche Versorgungssituation.

Die Tagespflege dient der Unterstützung und Sicherstellung der häuslichen Versorgung z. B. durch die Entlastung pflegender An- und Zugehöriger. Sie zielt auf die Betreuung und die Tagesstrukturierung, auf die im Rahmen des Aufenthalts in der Einrichtung erforderlichen körperbezogenen Pflegemaßnahmen sowie die Leistungen für Unterkunft und Verpflegung (hauswirtschaftliche Versorgung) ab. Die Dauer und Häufigkeit des Besuchs einer Tagespflegeeinrichtung schränkt insofern die Einwirkungsmöglichkeiten und deren Wirksamkeit ein.

1.1 Ziele

Tagespflegeeinrichtungen gemäß § 41 SGB XI sollen insbesondere

- die Tagespflegegäste unterstützen, ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen, das der Würde des Menschen entspricht.
- im Einzelfall fachlich kompetente und bedarfsgerechte Pflege nach den allgemein anerkannten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen zu wirtschaftlich vertretbaren Bedingungen gewährleisten.
- die körperlichen und kognitiven Fähigkeiten der Tagespflegegäste erhalten, fördern oder wiedergewinnen.
- durch Information und Austausch eine partnerschaftliche Zusammenarbeit aller Beteiligten ermöglichen.
- eine Vertrauensbasis zwischen Tagespflegegästen und Leistungserbringern schaffen.
- flexibel auf die individuellen Bedarfe der Tagespflegegäste und der An- und Zugehörigen reagieren.
- ein an Lebensqualität und Zufriedenheit orientiertes Leben unter Berücksichtigung der individuellen Lebenssituation und der Biografie der Tagespflegegäste fördern.
- die pflegenden An- und Zugehörigen durch die Leistungen der Tagespflege unterstützen und entlasten.
- die Tagesstrukturierung an den persönlichen Präferenzen und Bedarfen der Tagespflegegäste ausrichten und dabei die sozialen, emotionalen, kulturellen und religiösen Bedürfnisse der Tagespflegegäste berücksichtigen.

Die Erreichung der Ziele wird durch den teilstationären Versorgungsauftrag, die Mitwirkung der Tagespflegegäste und deren Nutzung der Tagespflegeeinrichtung beeinflusst.

Die Tagespflegeeinrichtung ergänzt das häusliche Versorgungssetting und wirkt darauf hin, mit den an der gesundheitlichen Versorgung der Tagespflegegäste Beteiligten aktiv zusammen zu arbeiten, sofern dies mit der tagespflegerischen Versorgung im Zusammenhang steht.

1.2 Ebenen der Qualität

Die Qualität umfasst die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

1.3 Einrichtungsinternes Qualitätsmanagement

Der Träger der Tagespflegeeinrichtung führt auf der Basis seiner konzeptionellen Grundlagen einrichtungsintern ein Qualitätsmanagement durch, das auf eine stetige Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität ausgerichtet ist.

Qualitätsmanagement bezieht sich grundsätzlich auf die in der Tagespflegeeinrichtung organisierten Maßnahmen zur Steuerung der vereinbarten Leistungserbringung und gegebenenfalls deren Verbesserung.

Qualitätsmanagement schließt alle wesentlichen Managementprozesse (z. B. Verantwortung der Leitung, Ressourcenmanagement, Leistungserbringung, Analyse, Bewertung, Verbesserung) ein und entwickelt diese weiter.

Der Träger der Tagespflege stellt über das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement sicher, dass

- die vereinbarten Leistungen zu der vereinbarten Qualität erbracht werden,
- sich die Erbringung der vereinbarten Leistungen an den Bedürfnissen der Tagespflegegäste, den fachlichen Erfordernissen und pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen orientiert und dass sie stetig überprüft und gegebenenfalls verbessert wird,
- Verantwortlichkeiten, Abläufe und die eingesetzten Methoden und Verfahren in den Leistungsbereichen der Einrichtung beschrieben und nachvollziehbar sind.

Die Verantwortung für die Umsetzung des Qualitätsmanagements liegt auf der Leitungsebene der Pflegeeinrichtung.

Der Träger der Tagespflegeeinrichtung stellt für das Qualitätsmanagement die personellen und sächlichen Ressourcen zur Verfügung. Bedingung für ein effektives Qualitätsmanagement ist, dass die am jeweiligen Prozess Beteiligten einbezogen sind.

Qualitätsmanagement erfordert die Festlegung von Zielen. Die Maßnahmen und Verfahren zur Erreichung der Qualitätsziele werden durch einen stetigen Prozess der Planung, Ausführung, Überprüfung und gegebenenfalls Verbesserung bestimmt. Die Leitung muss sicherstellen, dass hierfür geeignete Prozesse der Kommunikation innerhalb der Tagespflegeeinrichtung eingeführt werden.

Die wesentlichen Maßnahmen und Verfahren des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements werden dokumentiert. Sie müssen in der Tagespflegeeinrichtung den jeweils beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bekannt sein und umgesetzt werden.

Qualitätsmanagement erfordert die Einbeziehung der Erwartungen und Bewertungen der Tagespflegegäste. Die Tagespflegeeinrichtung trägt damit zu einer möglichst hohen Zufriedenheit der Tagespflegegäste bei. Sie stellt die Aufnahme, Bearbeitung und gegebenenfalls Lösung von Kundenbeschwerden sicher.

Soweit es für die Leistungserbringung relevant ist, werden auch die Erwartungen und Bewertungen anderer an der Betreuung, Unterkunft und Verpflegung und Pflege Beteiligten einbezogen.

2 Strukturqualität

2.1 Tagespflegeeinrichtung

Die Tagespflegeeinrichtung ist eine auf Dauer angelegte organisatorische Zusammenfassung von Personen und Sachmitteln, die in der Lage sein muss, Betreuung, Unterkunft und Verpflegung sowie körperbezogene Pflegemaßnahmen eines wechselnden Kreises von Tagespflegegästen zu gewährleisten.

Unabhängig von der Trägerschaft ist sie eine selbständig wirtschaftende Einrichtung, in der Tagespflegegäste unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft geplant betreut und gepflegt werden und in der sie Leistungen der Unterkunft und Verpflegung erhalten.

Tagespflegeeinrichtungen können sowohl als Solitäreinrichtungen bestehen wie auch räumlich und organisatorisch mit anderen Einrichtungen verbunden sein.

2.2 Darstellung der Tagespflegeeinrichtung

Die Tagespflegeeinrichtung stellt sich in einer übersichtlichen Information zur Außendarstellung schriftlich vor. Hierin können unter anderem Informationen enthalten sein über

- Leitbild und Konzept,
- Leistungen der Betreuung, der Unterkunft und Verpflegung sowie körperbezogene Pflegemaßnahmen,
- die räumliche und die personelle Ausstattung,
- Beratungsangebote,
- Beteiligung an Qualitätssicherungsmaßnahmen,
- einrichtungsinternes Qualitätsmanagement,
- die Öffnungszeiten der Tagespflegeeinrichtung,
- Beförderungsmöglichkeiten.

Außerdem sind die Pflegesätze, die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung, Fahrtkosten sowie die Investitionskosten anzugeben.

2.2.1 Öffnungszeiten

Tagespflegeeinrichtungen erbringen entsprechend dem individuellen Pflege- und Betreuungsbedarf Pflege- und Betreuungsleistungen innerhalb der im Versorgungsvertrag festgelegten Öffnungszeiten. Dabei ist die Pflege und Versorgung in der Tagespflegeeinrichtung üblicherweise an fünf Tagen in der Woche jeweils mindestens sechs Stunden täglich sicherzustellen. Die Öffnungszeiten sollen insbesondere dem regionalen Versorgungsbedarf entsprechen und die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf pflegender An- und Zugehöriger unterstützen.

2.2.2 Beförderung

Tagespflegeeinrichtungen haben im Rahmen ihres Leistungsangebots auch die notwendige und angemessene Beförderung des Tagespflegegastes von der Wohnung zur Tagespflegeeinrichtung und zurück sicherzustellen, soweit sie nicht von An- und Zugehörigen durchgeführt wird.

2.3 Personelle Strukturanforderungen

2.3.1 Funktion der verantwortlichen Pflegefachkraft

Die von der Tagespflegeeinrichtung angebotenen Pflegeleistungen sind unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft durchzuführen.

Ist die Tagespflegeeinrichtung Teil einer Verbundeinrichtung, für die ein Gesamtversorgungsvertrag nach § 72 Absatz 2 SGB XI abgeschlossen worden ist, kann die verantwortliche Pflegefachkraft für mehrere oder alle diesem Verbund angehörenden Pflegeeinrichtungen verantwortlich sein, wenn dies im Vertrag so vereinbart ist und die gesetzlichen Anforderungen an die qualitätsgesicherte Leistungserbringung dadurch nicht beeinträchtigt werden.

Pflege und Betreuung unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft bedeutet, dass diese auf der Basis der in Nummer 1.1 genannten Ziele unter anderem verantwortlich ist für:

- die Anwendung der beschriebenen Qualitätsmaßstäbe in Pflege und Betreuung,
- die Umsetzung des Tagespflegekonzepts,
- die Planung, Durchführung, Evaluation und gegebenenfalls Anpassung der Leistungen,
- die fachgerechte Führung der (Pflege-)Dokumentation,
- die an dem Betreuungs- und Pflegebedarf orientierte Dienstplanung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
- die regelmäßige Durchführung der Dienstbesprechungen.

Der Träger der Tagespflegeeinrichtung stellt sicher, dass bei Ausfall der verantwortlichen Pflegefachkraft (z. B. durch Verhinderung, Krankheit oder Urlaub) die Vertretung durch eine

Pflegefachkraft mit einer abgeschlossenen Ausbildung nach Nummer 2.3.2.1 gewährleistet ist.

2.3.2 Eignung als verantwortliche Pflegefachkraft

2.3.2.1 Ausbildung

Die fachlichen Voraussetzungen als verantwortliche Pflegefachkraft im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes erfüllen Personen, die eine Ausbildung als

- a) Pflegefachfrau bzw. Pflegefachmann oder
- b) Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Krankenpfleger oder
- c) Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder
- d) Altenpflegerin bzw. Altenpfleger abgeschlossen haben (Eine vor Inkrafttreten des Gesetzes über die Berufe in der Altenpflege nach landesrechtlichen Vorschriften erteilte Anerkennung als staatlich anerkannte Altenpflegerin bzw. als staatlich anerkannter Altenpfleger wird als Erlaubnis nach § 1 dieses Gesetzes anerkannt.).

2.3.2.2 Berufserfahrung

Die Eignung zur Übernahme der ständigen Verantwortung ist ferner davon abhängig, dass innerhalb der letzten acht Jahre mindestens zwei Jahre ein in Nummer 2.3.2.1 genannter Beruf hauptberuflich ausgeübt wurde.

Für die Rahmenfrist gilt § 71 Absatz 3 Satz 4 SGB XI.

2.3.2.3 Weiterbildung

Für die Anerkennung als verantwortliche Pflegefachkraft ist ferner Voraussetzung, dass eine Weiterbildungsmaßnahme für leitende Funktionen mit einer Mindeststundenzahl, die 460 Stunden nicht unterschreiten soll, erfolgreich durchgeführt wurde.

Diese Maßnahme umfasst insbesondere folgende Inhalte:

- Managementkompetenz (Personalführung, Betriebsorganisation, betriebswirtschaftliche Grundlagen, Rechtsgrundlagen, gesundheits- und sozialpolitische Grundlagen, Qualitätsmanagement),
- psychosoziale und kommunikative Kompetenz sowie
- die Aktualisierung der pflegefachlichen Kompetenz (Pflegewissen, Pflegeorganisation).

Von der Gesamtstundenzahl sollen mindestens 20 % in Präsenzphasen vermittelt worden sein. Die Präsenzphasen können gemeinsam vor Ort oder in Form von präsenzüquivalenten Online-Veranstaltungen mit entsprechendem Medieneinsatz, der eine direkte Kommunikation zwischen Dozierenden und Teilnehmenden sicherstellt (synchrones Lernen), stattfinden.

Die Voraussetzung ist auch durch den Abschluss eines nach deutschem Recht anerkannten

betriebswirtschaftlichen, pflegewissenschaftlichen oder sozialwissenschaftlichen Studiums an einer in- oder ausländischen (Fach-)Hochschule oder Universität zumindest auf Bachelor-Niveau erfüllt.

2.3.2.4 Übergangsregelung

Für auf Grundlage früherer Fassungen der Maßstäbe und Grundsätze erworbene Qualifikationen oder begonnene Qualifizierungsmaßnahmen für die Tätigkeit von verantwortlichen Pflegefachkräften gilt Bestandsschutz.

2.3.2.5 Beschäftigungsverhältnis der verantwortlichen Pflegefachkraft

Die verantwortliche Pflegefachkraft muss in dieser Funktion in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis tätig sein. Die Voraussetzungen des Satzes 1 sind auch erfüllt, sofern die verantwortliche Pflegefachkraft Inhaberin bzw. Inhaber oder Gesellschafterin bzw. Gesellschafter der Tagespflegeeinrichtung ist und die Tätigkeitsschwerpunkte der Pflegedienstleitung sich auf die jeweilige Tagespflegeeinrichtung beziehen.

Ausgenommen von der Regelung sind Mitglieder geistlicher Genossenschaften, Diakonissen sowie Kirchenbeamtinnen und -beamte.

2.4 Weitere personelle Strukturanforderungen

2.4.1 Geeignete Kräfte

Die Tagespflegeeinrichtung hat unter Berücksichtigung von Nummer 2.6 zur Erfüllung der individuellen Erfordernisse der Tagespflegegäste im Rahmen der Betreuung, Unterkunft und Verpflegung sowie körperbezogenen Pflegemaßnahmen geeignete Kräfte entsprechend ihrer fachlichen Qualifikation bereitzustellen.

Hilfskräfte und angelernte Kräfte werden unter der fachlichen Anleitung einer Fachkraft tätig.

2.4.2 Fort- und Weiterbildung

Der Träger der Tagespflegeeinrichtung ist verpflichtet, die erforderliche fachliche Qualifikation der Leitung und der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entsprechend den individuellen Notwendigkeiten aufgrund von Einarbeitungskonzepten und durch geplante funktions- und aufgabenbezogene Fort- und Weiterbildung sicherzustellen. Deren Fachwissen ist regelmäßig zu aktualisieren; Fachliteratur ist zugänglich vorzuhalten.

2.5 Räumliche Voraussetzungen

Die Tagespflegeeinrichtungen müssen folgende Voraussetzungen erfüllen:

- bedarfsgerechte Ausstattung,
- ein angemessenes Raumangebot einschließlich Ruhe- und Gemeinschaftsräumen, um den Versorgungsauftrag erfüllen zu können,

- eine Bewegungsmöglichkeit im Freien.

Ruheräume sind so zu gestalten, dass die Bedürfnisse der Tagespflegegäste Berücksichtigung finden.

Außerdem sollen beschilderte, sicher zu erreichende sowie barrierefreie Zugänge zu der teilstationären Pflegeeinrichtung sowie eine direkte Zufahrt für Fahrzeuge zur Verfügung stehen.

2.6 Kooperationen mit anderen Leistungserbringern

Zur Erfüllung ihres Versorgungsauftrags können zugelassene Tagespflegeeinrichtungen mit anderen Leistungserbringern kooperieren. Die Kooperation kann auch der Ergänzung/Erweiterung des Leistungsangebots der Pflegeeinrichtung dienen, insbesondere zur Rehabilitation. Bei pflegerischen Leistungen darf nur mit zugelassenen Leistungserbringern (§ 72 SGB XI) kooperiert werden. Soweit eine Tagespflegeeinrichtung Leistungen Dritter in Anspruch nimmt, verbleibt die Verantwortung für die Leistungen und die Qualität bei der auftraggebenden Pflegeeinrichtung.

3 Prozessqualität

Im Rahmen der Prozessqualität hat die Tagespflegeeinrichtung zur Durchführung der Betreuung und Tagesstrukturierung, der Leistung von Unterkunft und Verpflegung sowie der qualifizierten Pflege folgende Voraussetzungen zu erfüllen:

3.1 Tagespflegekonzept

Die Tagespflegeeinrichtung verfügt über ein Konzept, das pflege- bzw. sozialwissenschaftliche Erkenntnisse sowie praktische Erfahrungen berücksichtigt und im Betreuungs- und Pflegeprozess umgesetzt wird.

3.2 Betreuung

Die Betreuung in der Tagespflege soll dazu beitragen, die sozialen, emotionalen und kognitiven Bedürfnisse des Tagespflegegastes zu befriedigen und die Möglichkeiten der persönlichen Lebensgestaltung zu unterstützen. Vorrangig sind dabei die Erhaltung und Förderung der Fähigkeiten, sozialer Kontakte und Beziehungen. Aktivitäten der Betreuung sind ein Bestandteil der Tagesstrukturierung, die insbesondere für die Orientierung von dementiell erkrankten Tagespflegegästen einen unverzichtbaren Pflege- und Betreuungsrahmen bilden.

3.2.1 Integrierte Betreuung

Integrierte Betreuung bedingt eine dem Tagespflegegast zugewandte Grundhaltung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Diese stehen für Gespräche zur Verfügung und berücksichtigen die Wünsche und Anregungen der Tagespflegegäste, soweit dies im Rahmen des Ablaufs der Leistungserbringung möglich ist. Handlungsleitend ist hierbei der Bezug zur Lebensgeschichte, zu den Interessen und Neigungen sowie zu den vertrauten Gewohnheiten

der Tagespflegegäste. Die integrierte Betreuung berücksichtigt die für den Tagespflegegast bedeutsamen Fragen seiner Lebensführung. Sie unterstützt ein Klima, in dem die Tagespflegegäste sich geborgen und verstanden fühlen und die Gewissheit haben, dass sie sich jederzeit mit ihren Anliegen an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung wenden können und von dort Unterstützung und Akzeptanz, z. B. bei der Trauerbewältigung oder in konfliktbehafteten Situationen, erfahren.

3.2.2 Angebote der Betreuung¹

Neben der integrierten Betreuung bietet die Tagespflegeeinrichtung Angebote für Gruppen an. Die Tagespflegeeinrichtung ist Teil des Gemeinwesens und organisiert (für die Tagespflegegäste) Aktivitäten im räumlichen und sozialen Umfeld der eigenen Einrichtung und öffnet sich für ehrenamtliche Mitarbeit.

Die Angebote der Betreuung sind eingebunden in die Planung des gesamten Leistungsprozesses und orientieren sich an den Tagespflegegästen und der Unterstützung der Selbständigkeit. Dies bedeutet, dass bei der Planung und Durchführung der Angebote der Betreuung Präferenzen und Fähigkeiten der Tagespflegegäste unter Einbeziehung der Biografie berücksichtigt werden.

Für Tagespflegegäste mit Demenzerkrankungen sollen Angebote gemacht werden, die deren besondere Situation und Bedürfnisse berücksichtigen.

Partizipative Gruppenangebote sind besonders geeignet, den Tagespflegegästen Anreize für abwechslungsreiche Aktivitäten zu geben, Vereinsamung zu begegnen und die Gemeinschaft zu fördern. Diese können auch präventiven Charakter haben.

Für Tagespflegegäste, die aufgrund kognitiver Defizite, Einschränkungen in der Mobilität oder anderer Handicaps zeitweise nicht an Gruppenangeboten teilnehmen können, werden Einzelangebote (z. B. zur Beschäftigung, Kommunikation und Wahrnehmung) unterbreitet.

3.3 Unterkunft und Verpflegung

Der Träger der Tagespflegeeinrichtung ist verpflichtet, die Leistungen der Unterkunft und Verpflegung fachlich kompetent und bedarfsgerecht zu erbringen. Der Träger der Einrichtung stellt die fachliche Qualität der Leistungen der Unterkunft und Verpflegung den rechtlichen und fachlichen Anforderungen entsprechend sicher. Die Grundsätze zu den einzelnen nachfolgenden Bereichen sind in der Konzeption darzulegen.

3.3.1 Verpflegung

Das Speise- und Getränkeangebot soll altersgerecht, abwechslungsreich und vielseitig sein. Dabei stehen die Präferenzen der pflegebedürftigen Menschen im Vordergrund. Diätnahrungen sind bei Bedarf anzubieten. Die Einhaltung einer Diät soll bei Bedarf unterstützt

¹ Die Tätigkeiten der zusätzlichen Betreuungskräfte sind in den entsprechenden Richtlinien nach § 53b SGB XI geregelt und bleiben von den nachfolgenden Regelungen unberührt.

werden. Die Darreichungsform der Speisen und Getränke ist auf die Situation des pflegebedürftigen Menschen individuell abgestimmt und unterstützt ihn in seiner Selbständigkeit.

3.3.2 Reinigung der Räumlichkeiten

Unabhängig von der regelmäßig durchzuführenden Raumpflege (Grundreinigung, Unterhaltsreinigung) sind Verunreinigungen unverzüglich zu beseitigen (Sichtreinigung). Bei der Raumpflege ist auf den Tagesablauf der Tagespflegegäste Rücksicht zu nehmen, übliche Schlaf-, Essens- und Ruhezeiten dürfen nicht beeinträchtigt werden.

3.3.3 Gestaltung der Räumlichkeiten

Den Bedürfnissen der Tagespflegegäste nach räumlicher Orientierung, Wohnlichkeit und jahreszeitlicher Orientierung ist bei der Gestaltung der Einrichtung Rechnung zu tragen.

3.3.4 Dokumentation der Leistungserbringung

Die Leistungen der Unterkunft und Verpflegung sind gemäß den gesetzlichen Regelungen zu dokumentieren. Speise- und Reinigungspläne sind Bestandteil der Dokumentation.

3.4 Ablauforganisation

3.4.1 Aufnahme

Zur Vorbereitung der Aufnahme eines zukünftigen Tagespflegegastes wird ihm und seinen An- und Zugehörigen ein Informations- bzw. Erstberatungsgespräch angeboten. Hierbei sollen unter anderem der Hilfebedarf, die gewünschten bzw. notwendigen Versorgungsleistungen (gegebenenfalls einschließlich Behandlungspflege und einer notwendigen Schweigepflichtsentbindung gegenüber der verordnenden Ärztin bzw. dem verordnenden Arzt oder anderen) sowie die individuellen Gewohnheiten des zukünftigen Tagespflegegastes besprochen werden. Unter Berücksichtigung dieser Informationen findet eine zielgerichtete Unterstützung des Tagespflegegastes bei der Eingewöhnung statt.

Die Aufnahme eines Tagespflegegastes mit Unterstützungsbedarf bei der Einnahme/Gabe von Medikamenten und/oder mit Bedarf nach anderen Leistungen der Behandlungspflege setzt die Kenntnis der notwendigen ärztlichen Anordnungen voraus. Daher ist mit dem Tagespflegegast die Bereitstellung des ärztlichen Medikamentenplans und/oder der ärztlichen Verordnungen zu vereinbaren. Darüber hinaus ist zu vereinbaren, dass der Tagespflegegast für die Vollständigkeit und jederzeitige Aktualität von Medikamentenplan und Verordnungen für alle notwendigen Maßnahmen der Behandlungspflege sorgen muss. Wenn der Medikamentenplan und/oder die Verordnungen vor dem Beginn der Versorgung nicht vorgelegt werden, kann die Tagespflegeeinrichtung die Aufnahme zurückstellen.

3.4.2 Betreuungs- und Pflegeprozess und -dokumentation

Die Betreuung und Pflege der Tagespflegegäste erfolgt personenzentriert nach dem

Pflegeprozess, der insbesondere die Schritte Informationssammlung, Maßnahmenplanung, Intervention/Durchführung und Evaluation umfasst. Die Steuerung des Pflegeprozesses ist Aufgabe der Pflegefachkraft. Die Sicht der Tagespflegegäste zu ihrer Lebens- und Pflegesituation und ihre Wünsche und Bedarfe zur Hilfe und Unterstützung stellen dabei den Ausgangspunkt dar. Falls der Tagespflegegast aufgrund seiner körperlichen oder kognitiven Situation keine Aussagen treffen kann, sind nach Möglichkeit An- und Zugehörige bzw. bevollmächtigte Personen hinzuzuziehen.

Die Anforderungen an den Pflegeprozess und die Pflegedokumentation werden durch das „Strukturmodell zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation“ erfüllt. Neben dem Strukturmodell sind weitere Verfahren zur Pflegedokumentation möglich.

Informationssammlung

Zu Beginn der Versorgung führt die Tagespflegeeinrichtung eine Informationssammlung für jeden Tagespflegegast durch. Dabei sind die relevanten Ressourcen, Fähigkeiten, Risiken, Phänomene, Bedürfnisse, Bedarfe und biografischen Informationen der Tagespflegegäste zu berücksichtigen. Die datenschutzrechtlichen Bestimmungen finden hierbei Anwendung.

Das Zusammenführen der individuellen Sicht der Tagespflegegäste bzw. der An- und Zugehörigen oder bevollmächtigter Personen mit der fachlichen Einschätzung der Pflegefachkraft erfordert, nicht nur zu Beginn, sondern fortlaufend, einen Verständigungs- und Aushandlungsprozess. Das Ergebnis dieses Verständigungsprozesses bildet die Grundlage der betreuenden und pflegerischen Maßnahmen in der Tagespflege. Abweichende Auffassungen zwischen der fachlichen Einschätzung der Pflegefachkraft und der individuellen Sicht der Tagespflegegäste bzw. der An- und Zugehörigen oder sonstiger bevollmächtigter Personen zur pflegerischen Situation sowie den vorgeschlagenen Maßnahmen werden dokumentiert.

Maßnahmenplanung

Die Maßnahmenplanung basiert auf dem oben beschriebenen Aushandlungsprozess. Die Maßnahmenplanung orientiert sich an der einrichtungsspezifischen Tagesstruktur und berücksichtigt die jeweiligen individuellen Abweichungen, Ausprägungen und Besonderheiten für den jeweiligen Tagespflegegast. Die Maßnahmenplanung umfasst gegebenenfalls die im Rahmen der Tagespflege erforderlichen körperbezogenen Pflegemaßnahmen, Prophylaxen (z. B. zur Vermeidung eines Dekubitus) und Maßnahmen der Behandlungspflege. Im Rahmen der Tagespflege tätige externe Leistungserbringer (z. B. Physiotherapeutinnen und -therapeuten, Logopädinnen und Logopäden) sollten, sofern im Einzelfall erforderlich, in die Maßnahmenplanung einbezogen werden. Aus der Situationseinschätzung im Rahmen der Informationssammlung/Risikoeinschätzung und der daraus abgeleiteten Maßnahmenplanung wird deutlich, welches Ziel mit der jeweiligen Maßnahme verfolgt wird.

Intervention/Durchführung

Die Durchführung der Maßnahmen erfolgt grundsätzlich entsprechend der

Maßnahmenplanung. Abweichungen der tatsächlich durchgeführten Maßnahmen von der Maßnahmenplanung einschließlich der für die Abweichung ursächlichen Gründe, Verlaufsbeobachtungen und sonstige für den Pflegeprozess relevante Hinweise und Feststellungen werden im Bericht nachvollziehbar dokumentiert. Wenn dieses Vorgehen im Rahmen des Qualitätsmanagements konzeptionell geregelt ist und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nachweislich bekannt ist, sind Einzelleistungsnachweise zur Durchführung der geplanten Maßnahmen in der Regel nicht erforderlich.

Einzelleistungsnachweise sind hingegen insbesondere bei vorliegendem Dekubitusrisiko im Lagerungs- und Bewegungsprotokoll, bei individuell festgelegten Maßnahmen im Rahmen des Risikomanagements² sowie ärztlich angeordneten Maßnahmen der Behandlungspflege erforderlich. Die Tagespflegeeinrichtung handelt bei ärztlich verordneten/angeordneten Leistungen im Rahmen des ärztlichen Behandlungs- und Therapieplanes.

Eine strukturierte Kommunikation zwischen allen an der medizinischen Behandlungspflege Beteiligten über die notwendigen Maßnahmen ist zu gewährleisten. Eine Pflicht zur Nachfrage und Überprüfung des An- und Verordnungsstandes besteht, wenn die Umstände des Einzelfalls dafür Anlass bieten, z. B. bei Zweifeln hinsichtlich der gebotenen Medikation im Zusammenhang mit einer erforderlichen Unterstützung bei der Einnahme/Gabe von Medikamenten, Rückkehr nach längerem Krankenhausaufenthalt oder erheblicher Veränderung im Hilfebedarf. Soweit erforderlich, nimmt die Tagespflegeeinrichtung Kontakt mit den An- und Zugehörigen des Gastes, seinem ambulanten Pflegedienst und der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt auf.

Im Fall von Zweifeln an der Richtigkeit oder Vollständigkeit von Mitteilungen des Tagespflegegastes selbst oder seiner An- und Zugehörigen hat sich die Tagespflegeeinrichtung mit dem ambulanten Pflegedienst und/oder der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt abzustimmen, deren Informationen sie hinsichtlich ihrer Richtigkeit und Vollständigkeit vertrauen darf, soweit Unstimmigkeiten sich nicht deutlich aufdrängen.

Soll die Tagespflegeeinrichtung den Gast bei der Einnahme vorgerichteter Medikamente unterstützen und hat sie hinreichend sichere Kenntnis, dass die Medikamente entsprechend der ärztlichen Verordnung von einem ambulanten Pflegedienst vorgerichtet wurden, darf sie grundsätzlich davon ausgehen, dass die vorgerichteten Medikamente der ärztlichen Verordnung entsprechen. Die Kenntnis darüber, dass die Medikamente durch einen ambulanten Pflegedienst gerichtet wurden und woher diese Information stammt (Tagespflegegast, An- oder Zugehörige, ambulanter Pflegedienst), ist zu dokumentieren.

² Sobald zu diesen Themen neue Expertise vorliegt, ist eine Anpassung der Maßstäbe und Grundsätze für die Tagespflege zu prüfen.

Evaluation

Abhängig von der Gesundheitssituation und vom Betreuungs- und Pflegebedarf erfolgt in fachlich angemessenen Abständen die Evaluation der Betreuungs- und Pflegesituation und der Maßnahmenplanung sowie bei Bedarf eine Anpassung der Informationssammlung und der Maßnahmenplanung. Bei akuten Veränderungen erfolgt unverzüglich eine anlassbezogene Evaluation.

Pflegedokumentation

Die Betreuungs- und Pflegedokumentation dient als intra- und interprofessionelles Kommunikationsinstrument. Sie bildet den Betreuungs- und Pflegeprozess nachvollziehbar ab und unterstützt dessen Umsetzung. Die Betreuungs- und Pflegedokumentation dient damit auch der Sicherung der Betreuungs- und Pflegequalität und der Transparenz der Betreuungs- und Pflegeleistungen.

Die Betreuungs- und Pflegedokumentation muss praxistauglich sein. Die Anforderungen an sie und insbesondere an den individuellen Dokumentationsaufwand müssen verhältnismäßig sein und dürfen für die Tagespflegeeinrichtung über ein vertretbares und wirtschaftliches Maß nicht hinausgehen. Veränderungen des Zustandes sind aktuell (bis zum Ende des Besuchstages) zu dokumentieren.

Mit dem Dokumentationssystem müssen mindestens die folgenden Inhalte erfasst werden können:

- Stammdaten,
- Informationssammlung einschließlich Risikoeinschätzung (gegebenenfalls differenziertes Assessment) und relevanter biografischer Informationen,
- Maßnahmenplanung,
- Bericht,
- Leistungsnachweis (für Behandlungspflege, Dekubitusprophylaxe und gegebenenfalls weitere individuell festgelegte Maßnahmen im Rahmen des Risikomanagements).

Das Dokumentationssystem ist in Abhängigkeit von bestehenden Problemen bei der Betreuung und Pflege im Rahmen der vereinbarten Leistungen gegebenenfalls temporär zu erweitern (z. B. Ein- und Ausführprotokolle; Bewegungsprotokolle).

Die ärztlich verordnete/angeordnete Behandlungspflege ist zu dokumentieren.

Die Tagespflegeeinrichtung hat die Pflegedokumentation nach der hier geltenden Regelung mindestens drei Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres der Leistungserbringung aufzubewahren.

3.4.3 Pflegeteams

Durch die Bildung überschaubarer Pflegeteams ist größtmögliche personelle Kontinuität sicherzustellen.

3.5 Kommunikation mit An- und Zugehörigen

Auf Wunsch werden An- und Zugehörige zu den Leistungen der Tagespflege beraten. Bei Tagespflegegästen, insbesondere bei an Demenz erkrankten Menschen, die ihre Wünsche und Bedürfnisse nicht mehr adäquat selbst äußern können, ist eine enge Kommunikation der Tagespflegeeinrichtung mit den An- und Zugehörigen anzustreben, um eine angemessene Betreuung, Unterkunft und Verpflegung sowie körperbezogene Pflegemaßnahmen zu fördern.

3.6 Dienstplanung

Die Dienstplanung orientiert sich am Betreuungs- und Pflegebedarf der Tagespflegegäste. Sie erfolgt durch die jeweils Verantwortlichen.

3.7 Zusammenarbeit mit weiteren Institutionen

Die Tagespflegeeinrichtung arbeitet zur Sicherung der Versorgung insbesondere mit

- der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt,
- Heilmittelerbringern,
- ambulanten Diensten,
- ambulanten Rehabilitationseinrichtungen und
- Krankenhäusern

zusammen.

4 Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität beschreibt die Wirkung der Betreuung, Unterkunft und Verpflegung sowie körperbezogenen Pflegemaßnahmen auf die Tagespflegegäste. Sie zeigt sich in dem im Rahmen der geplanten Pflege erreichten Pflegezustand der Tagespflegegäste sowie dem erreichten Grad an Wohlbefinden, Zufriedenheit, Selbstbestimmung und Selbständigkeit, welches sich in ihrem Verhalten ausdrücken kann.

Grundlage für eine gute Qualität ist, dass die Leistungen der Betreuung, Unterkunft und Verpflegung sowie körperbezogenen Pflegemaßnahmen unter den gegebenen Rahmenbedingungen bedarfs- und bedürfnisgerecht erbracht werden. Gute Qualität ist beispielsweise gewährleistet, wenn:

- Betreuung und Pflegeinterventionen erkennbar auf Wohlbefinden, Selbstbestimmung und Selbständigkeit, Lebensqualität, Gesundheitsförderung und Prävention gerichtet sind.
- dem pflegebedürftigen Menschen kein körperlicher Schaden (Sekundärschaden)

entstanden ist.

- die Verpflegung und Flüssigkeitszufuhr auf die pflegebedürftigen Menschen abgestimmt sind.
- die Standards von Hygiene und Sauberkeit eingehalten sind.
- der pflegebedürftige Mensch bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte sowie der Selbstversorgung unterstützt wird.
- die Selbstbestimmung im Bereich der Blasen- und Darmentleerung gewahrt ist.
- die Privat- und Intimsphäre des Tagespflegegastes berücksichtigt ist.

Wesentliche messbare Aspekte der Ergebnisqualität werden im Rahmen der externen Qualitätsprüfungen berücksichtigt.

5 Maßnahmen der Tagespflegeeinrichtung zur Qualitätssicherung

Der Träger der Tagespflegeeinrichtung ist im Rahmen seines Qualitätsmanagements dafür verantwortlich, dass Maßnahmen zur internen Sicherung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festgelegt, durchgeführt und in ihrer Wirkung ständig überprüft werden. Er veranlasst die Anwendung und Optimierung anerkannter Verfahrensstandards der Betreuung, Unterkunft und Verpflegung sowie körperbezogener Pflegemaßnahmen.

Der Träger soll sich ferner an Maßnahmen der externen Qualitätssicherung beteiligen. Maßnahmen der externen und internen Qualitätssicherung können sein:

- die Einrichtung von Qualitätszirkeln,
- die Einsetzung einer Qualitätsbeauftragten bzw. eines Qualitätsbeauftragten,
- die Entwicklung und Weiterentwicklung von Verfahrensstandards,
- die Durchführung interner Audits,
- die Mitwirkung an externen Audits.

Die Tagespflegeeinrichtung hat die Durchführung von und die Beteiligung an Qualitätssicherungsmaßnahmen zu dokumentieren und auf Anforderung der Landesverbände der Pflegekassen nachzuweisen.

6 Gemeinsame Konsultation

Zwischen den Pflegekassen, ihren Landesverbänden und dem Träger der Tagespflegeeinrichtung können Konsultationen über Qualitätsfragen vereinbart werden. Der Träger kann den Verband, dem er angehört, beteiligen.

7 Maßnahmen in Krisensituationen

Für den Fall akuter Krisensituationen, wie anhaltende Stromausfälle, Brände, Bombenfunde, Unwetter/Naturkatastrophen oder Pandemien, die Einfluss auf die Versorgung haben können,

hält der Träger der Tagespflegeeinrichtung³ in Absprache mit den Gefahrenabwehrbehörden seiner Kommune ein Krisenkonzept vor. Der Träger hält einen Pandemieplan entsprechend den Vorgaben der Gesundheitsbehörden vor.

Der Träger ist im Rahmen des internen Qualitätsmanagements dafür verantwortlich, Maßnahmen zur Bewältigung von Krisensituationen festzulegen, im Rahmen der zur Verfügung gestellten Ressourcen durchzuführen, in ihrer Wirkung zu überprüfen und gegebenenfalls weiterzuentwickeln. Die Maßnahmen müssen anpassungsfähig sein, damit jederzeit auf die Dynamik einer Krise reagiert werden kann. Die Erstellung und Umsetzung von Krisenkonzepten stellt eine Weiterentwicklung vorangegangener Normsetzungsverträge dar und geht gegebenenfalls mit zusätzlichen Ressourcen einher.

Die Maßnahmen sind darauf auszurichten, dass im Fall einer Krise elementare körperliche und psychische Grundbedürfnisse der pflegebedürftigen Menschen bestmöglich erfüllt werden können.

Die Tagespflegeeinrichtung verfügt über ein Krisenkonzept, in dem Maßnahmen zur grundsätzlichen Bewältigung der einzelnen Krisensituationen beschrieben sind. Notwendige Bestandteile des Konzepts sind:

- die Festlegung einer oder mehrerer Personen (Einrichtungsleitung, Geschäftsführung etc.) sowie deren Vertretung, die das Krisenmanagement steuern und die Entscheidungen treffen, welche Schritte eingeleitet werden.
- Festlegungen der unbedingt erforderlichen innerbetrieblichen Maßnahmen für die jeweilige Krisensituation.
- Festlegungen zur Aufrechterhaltung der innerbetrieblichen Kommunikation und Kommunikationswege für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.
- Festlegungen zur Kommunikation, Abstimmung und Zusammenarbeit, insbesondere mit weiteren Akteuren im Gesundheitswesen, zuständigen Behörden, wie der Gefahrenabwehrbehörde der Kommunen und weiteren Organisationen.
- Festlegung der Kommunikation mit allen für die Versorgung und Teilhabe wesentlichen Zielgruppen (z. B. An- und Zugehörige, gesetzliche Vertreterinnen und Vertreter) zu den Aufgaben des Krisenmanagements.
- Festlegungen zur Beschaffung und Bevorratung von sächlichen Ressourcen (z. B. Schutzausrüstung, Trinkwasser und Nahrung, Materialien zum Schutz vor Kälte im Fall einer Evakuierung). Das Konzept zur Bevorratung wird unter Berücksichtigung der strukturellen Bedingungen vor Ort erstellt.

Die Information der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller betroffenen Versorgungsbereiche über das Krisenkonzept ist sicherzustellen.

³ Für Einrichtungen der Tagespflege, die an Einrichtungen der vollstationären Pflege angeschlossen sind, gilt das Kapitel 7 „Maßnahmen in Krisensituationen“ der Maßstäbe und Grundsätze in der vollstationären Pflege.

8 Inkrafttreten, Kündigung

Die Vereinbarung tritt am ersten Tag des auf die Veröffentlichung im Bundesanzeiger folgenden Monats in Kraft. Sie kann von jeder Vertragspartei jederzeit mit einer Frist von einem Jahr ganz oder teilweise gekündigt werden.

Die gekündigte Vereinbarung gilt bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung weiter. Für den Fall der Kündigung verpflichten sich die Vertragsparteien, unverzüglich in Verhandlungen über eine neue Vereinbarung einzutreten.

Kommt eine neue Vereinbarung nicht zustande, nachdem eine Vertragspartei schriftlich zu Verhandlungen aufgefordert hat, kann jede Vertragspartei gemäß § 113b Absatz 3 Satz 1 SGB XI verlangen, dass der Qualitätsausschuss Pflege um eine unparteiische Vorsitzende bzw. um einen unparteiischen Vorsitzenden und zwei weitere unparteiische Mitglieder erweitert wird.

Die Vertragsparteien können diese Vereinbarung auch im ungekündigten Zustand einvernehmlich ändern.