



Kreisausschuss

Stabsstelle Altenhilfe

Solitäre Einrichtungen der Tagespflege

**Daten, Fakten und Empfehlungen für den Landkreis
Marburg-Biedenkopf**



Foto: kamasigns -fotolia.com

August 2017

Verantwortlich: Anina Bandur, Martina Berckhemer

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Vorwort	
Einleitung	4
1. Die Bedeutung der Tagespflege und Ausblick auf künftige Entwicklungen	5
2. Daten zum Landkreis Marburg-Biedenkopf	7
3. Aktuelle Angebote der Tagespflege und Aspekte der Inanspruchnahme	9
3.1 Eckdaten zu bestehenden Einrichtungen	9
3.2 Nutzerstruktur und Faktoren für die Inanspruchnahme	10
4. Kosten und Finanzierung	11
5. Entwicklungsbedarfe aus Sicht der Anbieter/ Befragten	13
6. Empfehlungen der Stabsstelle Altenhilfe	15
7. Weiterführende Informationen	17
Literaturverzeichnis	18

Vorwort



Liebe Leserinnen und Leser,

so lange wie möglich im vertrauten Umfeld leben - auch im Alter und bei Hilfebedarf. Das wünschen sich die meisten Menschen. Als Landrätin setze ich mich gemeinsam mit der Stabsstelle Altenhilfe dafür ein, die ambulanten Versorgungsstrukturen zu stärken, denn ein passgenaues Hilfesetting ist die Voraussetzung dafür, dass dieser Wunsch in Erfüllung geht.

Mit den „Seniorenpolitischen Leitlinien für den Landkreis Marburg-Biedenkopf“ haben wir eine zukunftsweisende Grundlage für die Weiterentwicklung der Altenhilfe in unserer Region geschaffen. Gleichzeitig wurde ein Maßnahmenpaket verabschiedet, das es ermöglicht, zielgerichtet und unter Mitwirkung der Bürger/innen Impulse für ein gutes Leben im Alter zu geben.

Der Bedarf an Hilfe setzt schleichend ein; zuerst ist es vielleicht nur eine Begleitung zum Arzt, eine Handreichung im Haushalt, ein Besuch, der die Einsamkeit vertreibt. In vielen Gemeinden konnten mit Hilfe unserer Förderung Bürgerhilfen aufgebaut werden, die hier wertvolle Unterstützung leisten.

Bei zunehmendem Betreuungs- und Pflegebedarf kann die Tagespflege ein wichtiger Baustein im Versorgungssystem werden. Die Angehörigen, die noch immer die Hauptlast der häuslichen Pflege tragen, werden entlastet. Die Gäste können von den aktivierenden und pflegerischen Angeboten in den Einrichtungen profitieren, den Tag in Gesellschaft verbringen und ansonsten eine eigenständige Lebensführung beibehalten.

Die verbesserten finanziellen Konditionen für diese Angebotsform durch die Pflegestärkungsgesetze II und III zeigen auf dem Markt bereits Wirkung. Der vorliegende Bericht bezieht sich auf den Stand im Jahr 2016. Mittlerweile haben wir Kenntnis über verschiedene Investitionsvorhaben für neue Tagespflegeeinrichtungen in unserem Landkreis. Dennoch sind wir von einer flächendeckenden Versorgung noch weit entfernt. Unser Ziel ist, dass jeder, für den die Tagespflege das passende Angebot ist, dieses auch in Anspruch nehmen kann, egal wo er oder sie wohnt.

Dieser Bericht richtet sich an Entscheider aus der Politik, potentielle Betreiber und Investoren sowie an die interessierte Öffentlichkeit. Wir möchten Ihnen einen Einblick in die Bedeutung der Tagespflege im Versorgungssetting geben und spezielle Herausforderungen, die mit dieser Angebotsform verbunden sind, aufzeigen.

Unser Ziel ist es, insbesondere der solitären Tagespflege als spezialisierter Angebotsform zu neuem Aufschwung zu verhelfen. Die Fördermöglichkeiten des Landkreises in Rahmen des Programms „Bausteine für ein gutes Leben im Alter“ können ebenfalls zur Verbreitung der Tagespflege beitragen.

Für die Erstellung des Berichtes wurde eine telefonische Befragung von Trägern von Tagespflegeeinrichtungen sowie in der Beratung tätiger Institutionen durchgeführt. Für die Bereitschaft der Mitwirkung möchten wir uns an dieser Stelle bei den Beteiligten ganz herzlich bedanken.

Ihre

A handwritten signature in black ink that reads "Kirsten Faudt". The signature is written in a cursive, slightly stylized script.

Landrätin

Einleitung

Mit dem Pflegestärkungsgesetz II, das am 1.1.2017 in Kraft getreten ist, wurden seitens des Gesetzgebers die Weichen für eine erneute Stärkung der ambulanten Versorgung von älteren Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf gestellt. Gleichzeitig ist die Hürde für einen Umzug ins Pflegeheim bei nur geringer Pflegebedürftigkeit durch die Festlegung des einheitlichen Eigenanteils bei der Finanzierung gestiegen. Vor diesem Hintergrund kommen Hilfeformen, die das ambulante Setting unterstützen, eine größere Bedeutung zu.

Neue Herausforderungen für ambulante Hilfestrukturen durch PSG II

Die teilstationäre Versorgung¹, aufgegliedert in Tages- und Nachtpflege, umfasst eine zeitweilige Betreuung von älteren Menschen in einer Pflegeeinrichtung. Diese Form der Versorgung soll die Lücke zwischen ambulanten und vollstationären Angeboten schließen. Sie stellt eine wesentliche Säule im Pflege-Mix zur Entlastung pflegender Angehöriger und der Teilhabe von Menschen mit Hilfebedarf dar.

In § 41 Abs. 1 des Sozialgesetzbuches XI (SGB XI)¹ heißt es: „Pflegebedürftige haben den Anspruch auf teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege, wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist. Die teilstationäre Pflege umfasst auch die notwendige Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung der Tagespflege oder der Nachtpflege und zurück.“

§ 3 SGB XI hebt den Vorrang der häuslichen Pflege hervor: „Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen vorrangig die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn unterstützen, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können. Leistungen der teilstationären Pflege und der Kurzzeitpflege gehen den Leistungen der vollstationären Pflege vor.“

Neben der Angehörigenentlastung liegt der konzeptionelle Schwerpunkt der Tagespflege auf dem Erhalt der Selbstständigkeit durch rehabilitative, aktivierende und tagesstrukturierende Angebote. Vor diesem Hintergrund kommt eigenständigen (solitären) Tagespflegeeinrichtungen bzw. -abteilungen mit einem entsprechend konzeptionell abgesicherten und zurechenbaren Angebot - im Vergleich zu sog. eingestreuten Plätzen in stationären Einrichtungen - eine besondere Bedeutung zu. Eine solitäre Tagespflegeeinrichtung wird ausschließlich von Tagespflege-Gästen genutzt. Im Falle von eingestreuten Plätzen stehen diese nur dann zur Verfügung, wenn in Einrichtungen nicht alle Dauerpflegeplätze belegt sind. Der vorliegende Bericht beschränkt sich auf die Betrachtung solitärer Tagespflegeangebote, da diese speziellen Herausforderungen unterliegen und eine verlässliche Größe in der Versorgungsstruktur darstellen.

Tagespflege als Baustein zur Angehörigenentlastung und Erhalt von Selbstständigkeit

¹ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit: Glossarbegriffe: „Teilstationäre Versorgung“, Online im Internet: <http://www.bmg.bund.de/glossarbegriffe/t-u/tages-und-nachtpflege.html> [Eingesehen am 14.03.2016]

Wenngleich mit Einführung der Pflegeversicherung vom Grundsatz her die Ausgestaltung der pflegerischen Versorgung weitgehend dem Markt übertragen wurde, definiert § 8 SGB XI die Versorgung der zu pflegenden Bevölkerung als eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.

In § 8 Abs. 2 SGB XI wird dazu unter dem Titel „gemeinsame Verantwortung“ ausgeführt: „Die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen wirken unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes eng zusammen, um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Sie tragen zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der notwendigen pflegerischen Versorgungsstrukturen bei; das gilt insbesondere für die Ergänzung des Angebots an häuslicher und stationärer Pflege durch neue Formen der teilstationären Pflege und Kurzzeitpflege sowie für die Vorhaltung eines Angebots von die Pflege ergänzenden Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. Sie unterstützen und fördern darüber hinaus die Bereitschaft zu einer humanen Pflege und Betreuung durch hauptberufliche und ehrenamtliche Pflegekräfte sowie durch Angehörige, Nachbarn und Selbsthilfegruppen und wirken so auf eine neue Kultur des Helfens und der mitmenschlichen Zuwendung hin.“

Deutlich wird hier, dass es zur bedarfsgerechten Versorgung eines breiten Bündnisses der Akteure vor Ort bedarf.

Versorgung Pflegebedürftiger als gesamtgesellschaftliche Aufgabe

Das erste Kapitel gibt eine Einführung in die Thematik, im zweiten Kapitel sind einige relevante Daten für den Landkreis zusammengestellt. In Kapitel drei geben wir einen Überblick über vorhandene Angebote im Landkreis Marburg-Biedenkopf, Kapitel vier geht auf Kosten und Finanzierungsstrukturen ein. Die Kapitel fünf und sechs zeigen Entwicklungsbedarfe auf und geben Empfehlungen für den Ausbau dieses Angebotssektors, einmal aus Sicht von lokalen Akteuren der Altenhilfe, dann aus der Perspektive der Stabsstelle Altenhilfe des Landkreises. Weiterführende Informationen sind im siebten Kapitel zu finden.

1. Die Bedeutung der Tagespflege und Ausblick auf künftige Entwicklungen

Nach den neuesten Daten des Statistischen Bundesamtes² waren im Dezember 2015 in Deutschland 2,86 Mio. Menschen pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes. Im Vergleich zum Dezember 2013 bedeutet dies eine Steigerung um 8,9%. Nahezu drei Viertel (73%) aller Pflegebedürftigen wurden zuhause versorgt. Von den insgesamt 2,08 Mio. in der Häuslichkeit versorgten Personen wurden 1,38 Mio. allein durch Angehörige gepflegt. Nur 27% der Pflegebedürftigen wurden in Pflegeheimen vollstationär betreut.

Der AOK Pflege-Report 2016³ hat unter dem Schwerpunktthema „Die Pflegenden im Fokus“ einige interessante Befunde zusammengestellt. Die Ergebnisse zeigen ein tiefverankertes Selbstverständnis im Bereich der familiären Pflege, welches mit gewissen Erwartungen und Pflichtgefühlen verbunden ist. So geht die Erwartung einer Mehrheit der Bevölkerung, dass im Falle der eigenen Pflegebedürftigkeit die Familie die Pflege übernehmen wird, mit der gefühlten Verpflichtung einher, auch selbst die Pflege von Angehörigen zu übernehmen⁴.

² Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2017): Knapp 2,9 Millionen Pflegebedürftige im Dezember 2015. Pressemitteilung vom 16. Januar 2017 – 017/17.

³ Jacobs, K. et al. (2016): Pflege-Report 2016.

⁴ vgl.: Schwinger A.; Tsiastioti C.; Klauber J. (2016): Unterstützungsbedarf in der informellen Pflege – eine Befragung pflegender Angehöriger.

Oftmals verbergen sich hinter diesen Zahlen allerdings prekäre Situationen, die durch eine Überlastung der Pflegenden mit entsprechenden negativen Auswirkungen gekennzeichnet sind.

**Häufige Überlastung
pflegender Angehöriger**

Nach einer Untersuchung von Gräßel und Behrndt (2016) fühlen sich über 66% der pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz mittelgradig bis sehr stark belastet. Bei pflegenden Angehörigen von nicht demenziell Erkrankten sind es immerhin noch fast 39%⁵. Die subjektiv empfundene Belastung geht einher mit der signifikant häufigeren Angabe von körperlichen Beschwerden im Vergleich zur Kontrollgruppe und einer höheren Wahrscheinlichkeit einer Depressionsdiagnose. Es erstaunt nicht, dass mit zunehmender Überlastung auch negative Auswirkungen auf den Pflegestil zu verzeichnen sind.

Die Zahlen zeigen weiterhin, dass die informelle Pflege zu 73% von Frauen geleistet wird, das Durchschnittsalter der Pflegenden liegt bei 59 Jahren.

Auch der DAK-Pflegereport 2015⁶ befasst sich eingehend mit dieser Problematik. Danach pflegen rund 20% der Angehörigen acht Jahre oder länger, 55% schätzen ihre Belastung als „eher hoch“ oder „sehr hoch“ ein. Wie in der Untersuchung der AOK kommt man auch hier zu dem Schluss, dass psychische und physische Überforderung von Angehörigen oder familiäre Konflikte ein nicht zu unterschätzendes Thema ist.

Der Chef des AOK-Bundesverbandes Martin Litsch weist in einem Interview mit folgenden Worten auf den volkswirtschaftlichen Aspekt der informellen Pflege hin und macht eine einfache Rechnung auf: „Wenn man die Stundenzahl, die pflegende Angehörige aufwenden, mit dem heutigen Mindestlohn multipliziert, dann liegt die Wertschöpfung bei sage und schreibe rund 37 Milliarden Euro pro Jahr. Eine gewaltige Summe, wenn man bedenkt, dass die Pflegeversicherung selbst nur ein Einnahmenvolumen von rund 26 Milliarden Euro umfasst.“⁷

Dem Ausbau der Unterstützerstrukturen für die häusliche Pflege kommt somit auch eine hohe volkswirtschaftliche Bedeutung zu. Die Tagespflege stellt hierbei einen wichtigen Baustein dar.

„So wie wir flächendeckend eine Betreuung für Kinder unter drei Jahren aufgebaut haben, benötigen wir eine vergleichbare Unterstützung für die über 80-jährigen.“

Karl-Josef Laumann, Pflegebeauftragter der Bundesregierung

Allerdings ist allein aufgrund demographischer Faktoren und sich verändernder Familienstrukturen für die Zukunft von einem rückläufigen familiären Pflegepotenzial auszugehen. Hier spielen die erhöhte Erwerbsbeteiligung von Frauen, zunehmende räumliche Entfernungen zwischen Pflegebedürftigen und Angehörigen, die Zunahme von Einpersonenhaushalten und steigende Kinderlosigkeit ebenso eine Rolle wie eine Abnahme der subjektiv empfundenen Pflicht zur Übernahme von Pflegetätigkeiten.

**Familiäres Pflegepotenzial
rückläufig**

Für die Betroffenen selbst kann die Tagespflege ein wichtiger Baustein für den Erhalt einer selbständigen Lebensführung und den Verbleib in der Häuslichkeit sein.

⁵ Gräßel, E.; Behrndt, E.-M. (2016): Belastungen und Entlastungsangebote für pflegende Angehörige.

⁶ DAK Gesundheit (Hrsg.) (2015): Pflege-Report 2015.

⁷ AOK-Bundesverband / WIdO (Hrsg.) (2016): Pflege-Report 2016. Pflegenden Angehörigen kennen Unterstützungsangebote, nutzen sie aber wenig. Presseinformation des AOK Bundesverbandes vom 7.3.2016. Online im Internet: http://www.wido.de/fileadmin/wido/downloads/pdf_pressemitteilungen/wido_pfl_pm_pr2016_0316.pdf [Eingesehen am 10.2.2017]

Konzeptionell ist die Angebotsform darauf ausgerichtet, pflegerische und psychosoziale Hilfen anzubieten. Rehabilitation und aktivierende Pflege können zur Stabilisierung des Gesamtzustandes der älteren Menschen beitragen und so insbesondere nach Krankenhausaufenthalten oder bei nicht ausreichender häuslicher Pflege von Bedeutung sein. Ein Schwerpunkt von Tagespflegeeinrichtungen liegt vielfach auf der Pflege gerontopsychiatrisch erkrankter Menschen⁸.

Qualitätsmerkmal: zielgruppenspezifische Ausrichtung der Angebote

Aber auch für Menschen, die Kontakt und sinnstiftende Beschäftigung suchen, ist die Tagespflege eine wichtige Ergänzung im Versorgungs-Setting.

Prognostisch wird die Nachfrage nach Tagespflegeplätzen tendenziell zunehmen. Gründe hierfür liegen in der Zunahme der Zahl Pflegebedürftiger und in dem zunehmenden Entlassungsbedarf von Angehörigen. Auch die verbesserten Finanzierungsmöglichkeiten durch die Reformen des Pflegeversicherungsgesetzes führen zu einem immer größeren Anstieg der Inanspruchnahme.

Damit diese teilstationäre Angebotsform ihre Wirkung im Hilfe-Mix entfalten kann, bedarf es einer guten Einbettung in ein passgenaues und auf die individuelle Problemlage zugeschnittenes Versorgungskonzept. Wichtig ist hier ein harmonisches Zusammenwirken von Angehörigenarbeit, Nachbarschafts- und Bürgerhilfen, ambulanter Pflege sowie Präventions- und Rehabilitationsangeboten.

Voraussichtlich zunehmende Nachfrage nach Tagespflegeangeboten

Dass allein das Vorhalten von Hilfen nicht ausreicht, damit diese ihre Wirkung entwickeln, zeigt ein Befund aus dem DAK-Pflege-Report. Er kommt zu dem Ergebnis, dass den meisten pflegenden Angehörigen die zusätzlichen Unterstützungsangebote der gesetzlichen Pflegeversicherung zwar bekannt sind, diese jedoch kaum in Anspruch genommen werden. Bezogen auf die Tagespflege gaben lediglich 32% der Befragten an, die Tagespflege zu kennen und auch zu nutzen. Gleichwohl äußerte jeder vierte Pflegehaushalt, der keine professionelle Pflegehilfe (Pflegedienst, Tages-, Kurzzeit- oder Verhinderungspflege) in Anspruch nimmt, dass diese Leistungen benötigt werden⁹.

Die Wirksamkeit von Tagespflegeeinrichtungen ist somit abhängig von der Flankierung durch individuelle Beratung und Öffentlichkeitsarbeit und einer guten Vernetzung im Hilfe-Mix.

2. Daten zum Landkreis Marburg-Biedenkopf

Der Landkreis Marburg-Biedenkopf hat zurzeit 245.241 Einwohner¹⁰.

Nach Angaben der Bertelsmann-Stiftung (2017¹¹) ist im Zeitraum von 2012 bis 2030 mit einer Zunahme der 65- bis 79-Jährigen im Landkreis um über 43% zu rechnen. Auch der Anteil der Hochaltrigen (ab 80-Jährige) wird demnach rapide ansteigen, prognostiziert ist eine Steigerung um 41%.

Betrachtet man die Hilfe- und Pflegebedürftigen, so wird für den Landkreis ein Anstieg von rund 29% im Zeitraum 2013-2030 voraus gesagt¹².

Prognose: Anstieg der Pflegebedürftigen um rund 29% im Zeitraum 2013-2030

⁸ Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2010): Tagespflege. Planungs- und Arbeitshilfe für die Praxis, S. 28 f.

⁹ DAK Gesundheit (Hrsg.) (2015): Pflege-Report 2015, S.31.

¹⁰ Hessisches Statistisches Landesamt (Hrsg.) (2016): Statistische Berichte. Die Bevölkerung der kreisfreien Städte und Landkreise Hessens am 31. Dezember 2015 nach Alter und Geschlecht, S. 15.

¹¹ Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2017): Bevölkerungsvorausberechnung – Relative Entwicklung der Altersgruppen.

¹² Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2017): Basisdaten Pflegevorausberechnung.

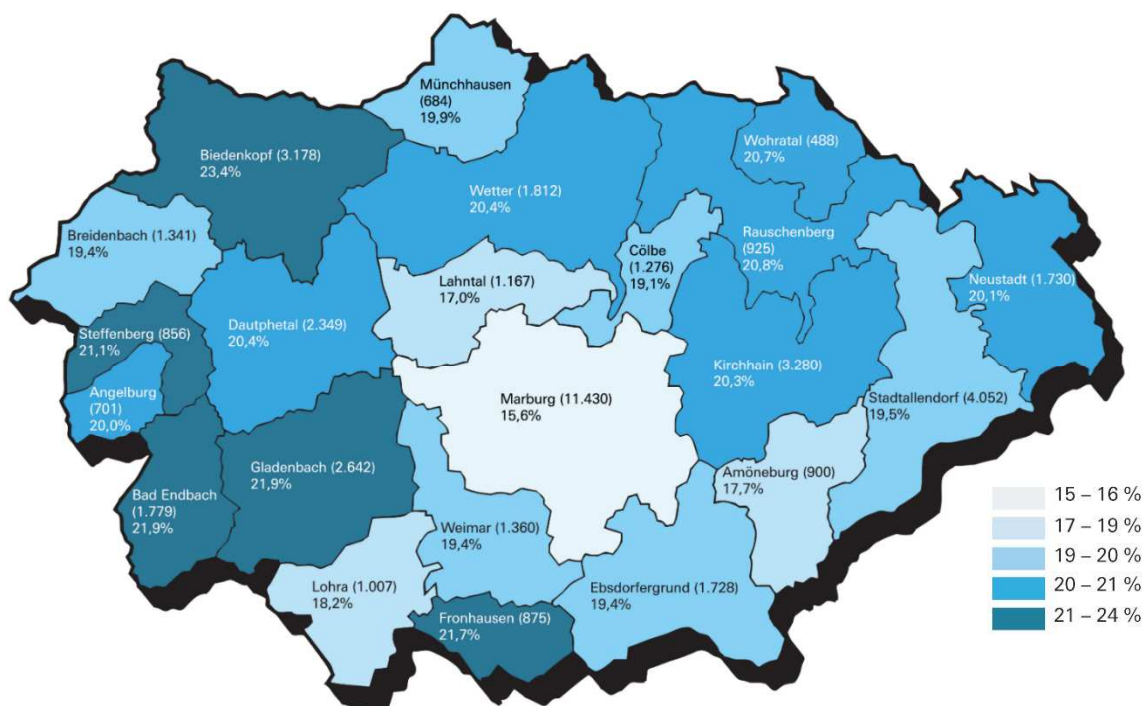
Nach der Pflegestatistik 2015¹³ gibt es im Landkreis Marburg-Biedenkopf über 10.000 Pflegebedürftige mit einem Pflegegrad. Hiervon werden 79% zu Hause versorgt. Davon erfahren lediglich 33% eine Unterstützung von ambulanten Pflegediensten. 67% werden ausschließlich von Angehörigen gepflegt und betreut.

Die Zahlen der häuslichen Versorgung im Landkreis liegen damit deutlich über dem Bundesdurchschnitt.

Sowohl bezüglich der Altersverteilung als auch der Versorgungsstrukturen bestehen große regionale Unterschiede im Landkreis.

Abb. 1: Anteil der über 65-Jährigen an der jeweiligen Gemeindebevölkerung

(Stand 2013)



Während in der Stadt Marburg nur 15,6% der Bevölkerung zum Erhebungszeitpunkt über 65 Jahre alt war, waren es in Biedenkopf 23,4%, dicht gefolgt von Bad Endbach, Gladenbach, Fronhausen und Steffenberg.

Hinsichtlich der Versorgungssituation ist hingegen eine Konzentration auf den Raum Marburg zu verzeichnen. Von 2.245 Pflegebetten befinden sich 661 im Gebiet der Stadt Marburg, was einem Anteil von knapp 30% entspricht. Von 61 ambulanten Pflegediensten haben 18 ihren Sitz in Marburg.¹⁴

Wie in Kap. 3 ausgeführt wird, spiegelt sich dies auch im Angebot der Tagespflegeeinrichtungen wider.

Insgesamt zeigt die Problematik eines Flächenlandkreises hier ihre Auswirkungen; sowohl für ambulante Pflegedienste als auch bezüglich des Transports der Gäste zu den Tagespflegeeinrichtungen können lange Fahrtwege bei einer geringen Kundendichte entstehen.

Konzentration der Versorgungsangebote in der Stadt Marburg

¹³ Hessisches Statistisches Landesamt (Hrsg.) (2016): Statistische Berichte. Die Pflegeeinrichtungen in Hessen am 15.12.2015.

¹⁴ Stand 14.2.2017.

3. Aktuelle Angebote der Tagespflege und Aspekte der Inanspruchnahme

3.1. Eckdaten zu bestehenden Einrichtungen

Zurzeit gibt es sechs zugelassene solitäre Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 110 Plätzen im gesamten Kreisgebiet. Das Angebot konzentriert sich vor allem auf die Stadt Marburg; hier haben drei Einrichtungen mit insgesamt 57 Plätzen ihren Sitz. Weitere 18 Plätze befinden sich in Amöneburg-Roßdorf, 15 in Bad Endbach sowie 20 Plätze in Dreihäusern (Ebsdorfergrund). Im Westkreis fehlt es ganz an entsprechenden Angeboten.

Die folgende Übersicht zeigt Eckdaten der Angebote, die in einer Befragung Ende 2016 ermittelt wurden.

Da die Einrichtungen im Elisabethenhof in Marburg und in Dreihäusern erst 2016 eröffnet wurden lagen hier noch nicht zu allen abgefragten Punkten Daten vor.

Tab. 1: Übersicht der solitären Tagespflegeeinrichtungen in Landkreis Marburg-Biedenkopf

(Stand: November 2016)

	Pflegeplätze	Öffnungszeiten	Belegung	Warteliste	Fahrdienst	Radius
AurA Marburg	29 ¹⁵	08:00 – 16:30 Uhr ¹⁶	Vollauslastung (ca. 90 %)	+	extern	ca. 30 km
AurA Roßdorf	18	07:45 – 16:15 Uhr	Vollauslastung (ca. 94 %)		intern und extern	ca. 24 km
St. Jakob Marburg	16	08:30 – 16:30 Uhr	Vollauslastung (100 %)	+	intern und extern	ca. 10 km
Elisabethenhof Marburg	12	08:00 – 16:30 Uhr			intern	
Waldesruh Bad Endbach	15	08:00 – 17:00 Uhr ¹⁷	Vollauslastung (ca. 80 – 93 %)	-	intern	
Tagespflege im Martin-Luther-Haus Ebsdorfergrund	20	08:00 – 16:00 Uhr				
Gesamt	110					

Alle befragten Einrichtungen geben eine Vollauslastung, teilweise mit Warteliste an (in der Regel sind auf den Wartelisten der Einrichtungen etwa 5 Plätze vorgemerkt). Da kaum ein Tagespflegegast fünf Tage in der Woche das Angebot nutzt und diese Angebotsform eine entsprechend hohe Besucherfluktuation aufweist, bedeutet Vollauslastung eine durchschnittliche Belegung von 90 bis 95%. Nach Einschätzung der Einrichtungen betrachtet sich lediglich St. Jakob an allen

Hohe Auslastung bestehender Einrichtungen

¹⁵ Von den insgesamt 29 Tagespflegeplätzen sind 15 Plätze für somatisch und psychisch Kranke sowie 14 Plätze für Demenzkranke vorgesehen.

¹⁶ Nach Bedarf kann die Tagespflege auch am samstags genutzt werden. Dies wird aber i. d. R. nicht in Anspruch genommen.

¹⁷ Nach Bedarf kann die eingestreute Tagespflege im stationären Bereich am Wochenende genutzt werden.

fünf Werktagen zu 100% als ausgelastet. Die anderen Träger geben eine tägliche Auslastung zwischen 80 und 93% an.

Die Öffnungszeiten decken in allen Einrichtungen ein ähnliches Spektrum ab und erfüllen die Mindestanforderungen, die auch vom GKV-Spitzenverband genannt werden, mit mindestens sechs Stunden pro Tag an mindestens fünf Tagen in der Woche¹⁸.

In der Einrichtung der AurA in Marburg bestehen zwei getrennte Bereiche, einmal ein für psychisch und somatisch Erkrankte gemeinsames und zum anderen ein speziell auf Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz zugeschnittenes Angebot. Überwiegend wird in den Tagespflegeeinrichtungen mit einem integrativen Konzept gearbeitet.

Die Angebote für die Gäste reichen von Grundpflege, medizinischer Behandlungspflege, therapeutischen Maßnahmen bis zu psychomotorischen Gruppen, sportlichen und sozialen Aktivitäten. Besonders im Hinblick auf die Bedürfnisse demenziell Erkrankter wird großer Wert auf eine klare Tagesstrukturierung gelegt. Aber auch Ausflüge, Begleitung zum Arzt, Friseur- und Fußpflegeservice gehören zum Repertoire der Einrichtungen.

Weiterhin ist die Angehörigenarbeit ein Bereich, der explizit genannt wurde, genauso wie die Einbindung von Ehrenamtlichen in die Betreuung und bei Gruppenangeboten.

Der Transport der Tagespflegegäste ist ein integrierter Bestandteil des Tagespflegeangebotes. So sind Tagespflegeeinrichtungen für den Transport der Gäste von deren Zuhause in die Einrichtung und zurück zuständig¹⁹. Fahrdienste können hausintern organisiert sein oder aber auch in Kooperation mit Fremdfirmen (bspw. Taxiunternehmen) abgewickelt werden. In Rechnung gestellt wird den Kunden meist der Pauschalbetrag, der von den Pflegekassen refinanziert wird. Teilweise erfolgt auch eine einfallbezogene Abrechnung.

Herausforderung eines Flächenlandkreises: Transport der Tagespflegegäste

Überwiegend verfügen die Einrichtungen über interne Fahrdienste. Bei Bedarf praktizieren sie zur Unterstützung / Ergänzung ihres selbst organisierten Fahrdienstes eine Kooperation mit einem externen Fahrdienst. Dies ist der Fall, wenn die eigenen Transportkapazitäten nicht ausreichend sind und/oder die besonderen Anforderungen an einen Behindertentransport nicht erfüllt werden können. In diesen Fällen ist mit hohen Kosten zu rechnen.

Unabhängig davon werden nach Angaben der Betreiber rund 33% der Gäste von Angehörigen zur Tagespflegeeinrichtung gebracht und auch wieder abgeholt.

Die angegebenen Einzugsgebiete bestätigen die im vorigen Kapitel schon angedeutete Problematik des wirtschaftlichen Transports der Gäste. Fraglich ist auch, ob die vom Kuratorium Deutsche Altershilfe empfohlene Fahrtzeit von max. 30 min pro Fahrt²⁰ immer eingehalten werden kann.

3.2 Nutzerstruktur und Faktoren für Inanspruchnahme des Angebotes

Unter den Tagespflegegästen sind etwa 50% demenziell und 50% somatisch Erkrankte.

Von den Gästen kommen rund 10% täglich in die Einrichtung. In der Regel nutzen die meisten Gäste ein bis drei Tage die Woche das Angebot. Freitage und Tage vor Fei-

Rund 50 % der Gäste sind demenziell erkrankt

¹⁸ Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2013): Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes. Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der teilstationären Pflege (Tagespflege) vom 10. Dezember 2012.

¹⁹ Siehe § 41 Abs. 1 SGB XI

²⁰ Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2010): Tagespflege. Planungs- und Arbeitshilfe für die Praxis, S. 64.

ertagen werden am geringsten frequentiert. Zusätzlich haben Tagespflegeeinrichtungen die Erfahrung gemacht, dass parallel dazu die Verweildauer der Gäste zugenommen hat.

Beobachtet wird seitens der Einrichtungenleitungen eine sich ändernde Nutzerstruktur, die gekennzeichnet ist durch einen Anstieg der Zahl männlicher Gäste, der Gäste mit Migrationshintergrund, unterschiedlicher Essgewohnheiten (z.B. Vegetarier) und einer Zunahme der Anzahl mobilitätseingeschränkter Gäste. Auch im technologischen Bereich wandeln sich die Ansprüche der Besucher (Nutzung von Tablets u. ä.).

Folgende Gründe für die Inanspruchnahme des Tagespflegeangebotes wurden von den Befragten genannt:

- Ergänzung der häuslichen Pflege und Stärkung des Verbleibs in der eigenen Häuslichkeit;
- Rückführung in die Selbstständigkeit im eigenen Zuhause nach einem längeren Krankenhausaufenthalt;
- Entlastung von Angehörigen insbesondere von demenziell erkrankten Menschen.

Hemmend wirken sich nach Auskunft der regionalen Anbieter und Beratungsstellen folgende Faktoren aus:

- kein Angebot in Wohnortnähe; relativ kurze Anfahrten sind essenziell für die Akzeptanz;
- Problem, dass potenzielle Gäste der Tagespflege aus diversen Gründen abgelehnt werden müssen, da sie bspw. starke „Hinläufer“ sind oder eine zeitintensive Pflege benötigen, was das Einrichtungspersonal zeitlich und ggf. fachlich nicht sicherstellen kann. Aber auch gewisse Einschränkungen in der Mobilität können zu einer Nichtaufnahme in eine Tagespflegeeinrichtung führen;
- trotz Refinanzierung durch die Pflegekassen war bisher das zur Verfügung stehende Budget, besonders bei Nutzung an mehreren Tagen in der Woche, schnell überschritten. Immer wieder zeigt sich, dass sich Angehörige aufgrund von Kostengründen gegen einen Platz in einer Tagespflege entscheiden;
- ungünstige Öffnungszeiten für berufstätige Angehörige;
- längere Wartezeiten; es ist in der Regel nicht möglich, kurzfristig einen Tagespflegeplatz zu bekommen, da Einrichtungen Wartelisten vorhalten;
- besonders demenziell erkrankte Menschen benötigen soziale Sicherheit und ein gewohntes Umfeld; nicht alle kommen mit den veränderten äußeren Bedingungen zurecht;
- die Hemmschwelle, Hilfe anzunehmen, ist vor allem im ländlichen Raum weit verbreitet;
- unzureichende Öffentlichkeitsarbeit zur Steigerung des Bekanntheitsgrades der Vorzüge der Tagespflege wird als Manko angesehen;
- mangelnde Kenntnis über Leistungen, die bei den Pflegekassen abgerufen werden können.

4. Kosten- und Finanzierung

Die Gesamtkosten für einen Tagespflegeplatz setzen sich aus den pflegebedingten Aufwendungen, den Fahrtkosten, den Unterkunfts- und Verpflegungskosten, den Investitionskosten und dem Ausbildungszuschlag zusammen. Tagespflegeeinrichtungen verhandeln die Entgelte für ihre Einrichtung mit den Verbänden der Pflegekassen und dem zuständigen Sozialhilfeträger.

Folgende Beispielrechnung verdeutlicht, wie sich die Kosten in Abhängigkeit vom notwendigen Pflegeaufwand zusammensetzen können; die Zahlen orientieren sich an den aktuellen Durchschnittspreisen im Landkreis.

Tab. 2: Beispielrechnung Kosten Tagespflege

Durchschnittswerte aus dem Landkreis / Tag

	pflegebedingte Kosten	Ausbildungszuschlag	Unterkunft und Verpflegung	Investitionskosten	Gesamtkosten
Pflegegrad 1	48 €	1 €	16 €	10 €	75 €
Pflegegrad 2	50 €	1 €	16 €	10 €	77 €
Pflegegrad 3	53 €	1 €	16 €	10 €	80 €
Pflegegrad 4	55 €	1 €	16 €	10 €	82 €
Pflegegrad 5	58 €	1 €	16 €	10 €	85 €

Dazu kommen die Kosten für den Transport von der Wohnung zur Einrichtung. Die Praxis der Berechnung in den Einrichtungen ist unterschiedlich. Teilweise wird der Pauschalbetrag von 9,35 € pro Tag angesetzt, der bei Vorliegen eines entsprechenden Pflegegrades auch durch die Pflegekassen erstattet wird, teilweise werden die Kosten individuell berechnet.

Finanziert werden die vereinbarten Gesamtkosten aus den Leistungen der Pflegekassen (je nach Pflegegrad unterschiedlich) und dem Eigenanteil, der aus eigenen Mitteln des Gastes oder aus Mitteln des Sozialhilfeträgers zu leisten ist.

Bei Pflegebedürftigkeit: Möglichkeit der Kostenerstattung durch Pflegekassen

Die Leistungen der Pflegekassen zur Tages- und Nachpflege sind in § 41 SGB XI geregelt. Demnach sind Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 anspruchsberechtigt. Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 können den ihnen nach § 45b SGB XI zustehenden Entlastungsbetrag in Höhe von monatlich 125 € im Zuge des Kostenerstattungsverfahrens für Leistungen der Tagespflege einsetzen.

Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sind durch den Nutzer selbst zu tragen. Da der Ausbildungszuschlag nur zum Teil von den Pflegekassen finanziert wird und die Investitionskosten nur mit dem Sozialhilfeträger vereinbart werden, fallen diese Kosten ebenfalls in den Eigenanteil des Gastes.

Der Pflegesatz wird um die Fahrtkostenpauschale von 9,35 € je Pflgetag reduziert, insofern der Transport durch Angehörige erfolgt.

Auf Grundlage der in Tab. 2 angesetzten Durchschnittskosten würden sich folgende Finanzierungsmodalitäten ergeben:

Tab. 3: Beispielrechnung Finanzierung Tagespflege bei Nutzung 10 Tage pro Monat

	Kosten	Anteil Pflegekassen		Eigenanteil Kosten (Unterkunft / Verpflegung / Investkosten)	selbst zu tragende Kosten gesamt
		Kosten (pflegebedingt / Ausbildungszuschlag)	max. Zuschuss		
Pflegegrad 1	750 €		125 €		625 €
Pflegegrad 2	770 €	510 €	689 €	260 €	260 €
Pflegegrad 3	800 €	540 €	1.298 €	260 €	260 €
Pflegegrad 4	820 €	560 €	1.612 €	260 €	260 €
Pflegegrad 5	850 €	590 €	1.995 €	260 €	260 €

In der Modellrechnung wird der ab dem Pflegegrad 2 der von der Pflegekassen zur Verfügung stehende Maximalbetrag nicht ausgeschöpft.

Bei 20 Besuchen / Monat ergibt sich folgendes Bild:

Tab. 4: Beispielrechnung Finanzierung Tagespflege bei Nutzung 20 Tage pro Monat

	Kosten	Anteil Pflegekassen		Eigenanteil Kosten (Unter- kunft / Ver- pflegung / In- vestkosten)	selbst zu tra- gende Kosten gesamt
		Kosten (pflege- bedingt / Aus- bildungszu- schlag)	max. Zu- schuss		
Pflegegrad 1	1.500 €		125 €		1.375 €
Pflegegrad 2	1.540 €	1.020 €	689 €	520 €	851 €
Pflegegrad 3	1.600 €	1.080 €	1.298 €	520 €	520 €
Pflegegrad 4	1.640 €	1.120 €	1.612 €	520 €	520 €
Pflegegrad 5	1.700 €	1.180 €	1.995 €	520 €	520 €

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 können teilstationäre Pflege zusätzlich zu ambulanten Pflegesachleistungen, Pflegegeld oder der Kombinationsleistung nach § 38 in Anspruch nehmen.

Bei Bedarf kann eine Beratung durch den Pflegestützpunkt Marburg-Biedenkopf in Anspruch genommen werden, die auch Informationen zu den möglichen Leistungen der Pflegekassen umfasst.

Die einrichtungsspezifischen Kosten können bei den Trägern erfragt werden, teilweise sind diese auch auf der jeweiligen Homepage hinterlegt. Es besteht weiterhin die Möglichkeit, ein auf die jeweiligen Bedürfnisse zugeschnittenes Kostenangebot anzufordern.

5. Entwicklungsbedarfe aus Sicht der Anbieter / Befragten

Insbesondere seitens der Experten mit beratender und koordinierender Funktion wird das Fehlen von Tagespflegeplätzen moniert. Ganz besonders wird hier der Westkreis genannt, wo keine solitären Einrichtungen bestehen und dies zum Teil korreliert mit einer schlechten Versorgung hinsichtlich niedrigschwelliger Betreuungsleistungen und Alltagshilfen. Weiterhin wird der Raum um Stadtallendorf genannt, in dem die Nachfrage nicht gedeckt werden kann.

Problem der regionalen Unterversorgung im Landkreis

Die Bedeutung der Tagespflege zur Entlastung der Angehörigen und als tragende Säule im ambulanten Setting wird hervorgehoben und es wird betont, dass dadurch Heimunterbringungen verzögert werden können.

Dennoch wird auch festgestellt, dass das Angebot nicht für alle geeignet ist. Eine Rolle kann spielen, dass die fremde Umgebung abgelehnt wird, Schamgefühle oder zu lange Anfahrtswege können ebenfalls hindernde Faktoren sein. Teilweise sind es aber auch die Angehörigen, die befürchten, dass es ein schlechtes Bild auf sie werfen könnte, wenn sie die Pflege nicht alleine bewältigen. Im ländlichen Raum sind die Vorbehalte oft größer als im städtischen Umfeld, wo die Annahme von Hilfe generell leichter akzeptiert wird.

Bezüglich der Versorgung demenziell Erkrankter wird hervorgehoben, dass das Problem, sich in fremden Umgebungen einzufinden verstärkt wird, wenn die Einrichtungen nicht wohnortnah sind und es keine Bezugspunkte aufgrund der weiten Distanzen gibt.

Wünschenswert wäre somit aus Sicht der Berater/innen eine flächendeckende, wohnortnahe Versorgungsstruktur im gesamten Landkreis. Wenn heute noch bestätigt wird, dass nur Wenige das Angebot der Tagespflege überhaupt kennen (besonders im ländlichen Bereich), so ist davon auszugehen, dass mit Ausweitung des Angebotes auch der Bekanntheitsgrad steigt. Dies kann allerdings nicht eine konsequente Öffentlichkeitsarbeit ersetzen, die auch die gezielte Ansprache von Angehörigen umfasst.

Seitens der Anbieter wird die Bedeutung der Netzwerkarbeit betont, in deren Rahmen die teilstationären Angebote regelmäßig thematisiert werden können und damit stärker ins Bewusstsein der professionellen Akteure rücken. Besonders wird hier auch die Kooperation mit dem Überleitungsmanagement der Kliniken und mit Hausärzten genannt, die nur teilweise als zufriedenstellend angesehen wird.

Netzwerkarbeit wichtiger Faktor für Kooperation und Markttransparenz

Die Anbieter gehen von einer steigenden Nachfrage aus und wünschen sich eine Ausweitung des Angebotes in noch wenig versorgten Gebieten. Gleichzeitig regen sie eine Schaffung von Markttransparenz an, so dass ein örtliches Überangebot vermieden werden kann und damit für die Unternehmer die Investitionen berechenbarer sind und Doppelstrukturen vermieden werden können. Dies kann aus ihrer Sicht durch eine stärkere Vernetzung der lokalen Akteure erfolgen, aber auch durch eine aktive Koordination z.B. im Rahmen regelmäßiger Arbeitstreffen.

Besonders die Beratungsinstitutionen sehen den Bedarf nach einer Flexibilisierung der Öffnungszeiten und auch der zielgruppenspezifischen Angebote. Aus Sicht der Berater/innen sind die eingeschränkten Öffnungszeiten häufig ein Problem für berufstätige Angehörige. Darüber hinaus wären zur Entlastung auch Angebote in den Abendstunden oder am Wochenende wünschenswert.

Seitens der Betreiber wird moniert, dass einer Flexibilisierung der Angebote häufig zu starre Rahmenbedingungen im administrativen Bereich und bei den Finanzierungsbedingungen entgegenstehen. Der Aufbau einer Tagespflegeeinrichtung birgt aus Sicht der Unternehmer sehr hohe bürokratische und finanzielle Hürden. Bemängelt wird, dass grundsätzlich eine Pflegedienstleitung vorgehalten werden muss, Kritik wird auch geäußert an einem zu komplexen Dokumentationssystem, das sich an die Aufzeichnungspflicht des Heimgesetzes anlehnt²¹, welches nicht den Umständen teilstationärer Einrichtungen entspricht und letztlich einen überproportionalen Teil der Arbeitszeit in Anspruch nimmt. Das Abrechnungssystem wird insofern kritisiert, als eine flexiblere Gestaltung, abhängig von den Tagen, die tatsächlich in Anspruch genommen wurden, von Vorteil wäre. So würde man Gästen und ihren Angehörigen bzgl. spontaner Tagesplanänderungen entgegenkommen können.

Wunsch nach Abbau bürokratischer Hürden

Ergänzend zu der o.g. Problematik wird betont, dass für die Einrichtung der Hol- und Bringdienst zu einem wirtschaftlichen Risiko wird, wenn die tatsächlichen Fahrtkosten durch die Erstattungspauschale der Pflegekassen nicht gedeckt werden.

Die Interviewpartner heben hervor, dass im teilstationären Bereich der Transport eine Schlüsselfunktion und gleichzeitig ein zentrales Problem darstellt. Fahrdienste werden häufig durch Taxidienste kompensiert. Dies bringt die Herausforderung mit sich, dass Fahrer geschult werden müssen, da sie eine gewichtige Verantwortung für den Umgang mit Rollstuhlfahrer/innen, Blinden und instabilen Gästen innehaben.

Auch im Hinblick auf die hohen Hürden, die bei der Gründung von Tagespflegeeinrichtungen zu überwinden sind, wird die Ausweitung von kleineren, dezentralen Wohngruppen und niedrigschwelligem Angeboten im Vorfeld von Pflege im Quartier angeregt. Angesprochen wurde

²¹ Gesetzessystematisch stellt die teilstationäre Pflege eine Form der stationären Versorgung dar, bei der während des Aufenthaltes in der Einrichtung eine umfassende Versorgung zu gewährleisten ist.

ein Modell der „Tagespflege-Light“ für Menschen, die einen Bedarf an Strukturierung und Teilhabe im Alltag haben, aber keine Fachpflege benötigen.

6. Empfehlungen der Stabsstelle Altenhilfe

Ein flächendeckendes Angebot an Tagespflegeplätzen in allen Regionen des Landkreises ist aus fachlicher Sicht dringend erforderlich.

Um potenzielle Investoren und Betreiber zu Betriebsgründungen zu ermutigen können folgende Maßnahmen hilfreich sein:

➤ **Thematisierung des Bedarfs**

Durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit und die Offenlegung der Versorgungslücke in Fachkreisen und Netzwerkkonferenzen können potenzielle Unternehmer sensibilisiert und auf den Markt aufmerksam gemacht werden. Auch durch direkte Ansprache beispielsweise von ambulanten Pflegediensten, die als Betreiber in Frage kommen, können Impulse gesetzt werden.

➤ **Berücksichtigung teilstationärer Angebotsformen bei der Erstellung lokaler Altenhilfekonzepte**

Durch partizipativ erstellte Altenhilfekonzepte, die unter Beteiligung von Bürger/innen, Vereinen, Wohnungswirtschaft, kommunalen Vertreter/innen etc. erarbeitet werden, können breite lokale Bündnisse für die Weiterentwicklung von Altenhilfestrukturen entstehen. Hierfür kann durch die Kommune eine Förderung des Landkreises in Anspruch genommen werden.

➤ **Schaffen eines positiven Investitionsklimas**

Hier sind insbesondere die Kommunen gefragt, Interessenten für die Angebotsform in ihrem Anliegen zu unterstützen, nützliche Kontakte zu vermitteln und bei der Suche nach geeigneten Grundstücken oder Gebäuden behilflich zu sein.

➤ **Verbindung mit Initiativen der Ortskernbelebung**

Tagespflegeeinrichtungen können durch die deutlich geringeren baulichen und räumlichen Anforderungen im Vergleich zu vollstationären Heimen eine geeignete Folgenutzung für untergenutzte oder leerstehende Gebäude sein. Dies kann bei Nutzungskonzepten beispielsweise für ehemalige Schulgebäude, Kindergärten, Dorfgemeinschaftshäuser oder Gaststätten relevant werden. Das vom Landkreis eigens für diese Zielrichtung aufgelegte Förderprogramm kann als Impulsgeber genutzt werden, sowohl durch potenzielle Investoren als auch durch Kommunen, Bürgervereine oder andere Projektinitiatoren.

➤ **Förderung der Nachfrage durch Beratung und Vernetzung**

Das Betreiberrisiko kann gemindert werden, wenn die Einrichtung gut vernetzt ist in der Region und damit Bekanntheit und Akzeptanz des teilstationären Angebotes gestärkt werden. Hier nimmt zunächst die Beratung eine Schlüsselfunktion ein. Die Pflegestützpunkte des Landkreises können hier sowohl im Rahmen des Case- als auch des Care-Managements auf das Angebot aufmerksam machen und potenzielle Kunden hinsichtlich der Finanzierungsmöglichkeiten beraten.

Auch eine enge Verzahnung mit den Bürgerhilfen kann sich einerseits positiv auf die Nachfrage auswirken, andererseits kann ehrenamtliches und bürgerschaftliches Engagement Spektrum und Qualität der Angebote aufwerten.

➤ ***Fachliche Beratung***

Die Stabsstelle Altenhilfe bietet für Projektinitiatoren eine Beratung an, die bei Konzeption, Zulassung und Finanzierung unterstützen kann.

➤ ***Erprobung neuer Modelle***

Insbesondere für kleinere, dezentrale Einrichtungen scheinen die gesetzlichen Vorgaben für den Betrieb einer Tagespflege im Einzelfall zu hohe Hürden darzustellen.

Es wird als sinnvoll erachtet, das Versorgungs- und Begegnungsspektrum um Angebotsformen zu erweitern, die mehr auf soziale als auf pflegerische Angebote fokussiert sind. Dies können auch bürgerschaftlich basierte Begegnungsstätten sein, für die entsprechende Finanzierungskonzepte zu entwickeln wären.

Eine Ausdifferenzierung auf Bedarfe unterschiedlicher Zielgruppen und ggf. eine weitere Spezialisierung der Angebotsformen (z.B. für Menschen mit Migrationshintergrund, mit bestimmten Krankheitsbildern etc.) ist angesichts der zunehmenden „Vielfalt des Alters“ erforderlich, gleichzeitig können hier neue Marktsegmente erschlossen werden.

7. Weiterführende Informationen

Standardwerke für die Gründung von Tagespflegeeinrichtungen sind die beiden folgenden Schriften:

Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2010): Tagespflege. Planungs- und Arbeitshilfe für die Praxis. Köln: KDA.

Winter, Udo (2015): Tagespflege planen: Marktchancen nutzen. Reihe Management, Band 9. Hannover: Vincentz Network

Aktuelle Informationen zu rechtlichen Vorgaben und Zulassungsvoraussetzungen finden sich im Internet. Im Folgenden haben wir eine Auswahl zusammengestellt.

Die Arbeitshilfe zur Konzeption einer Pflegeeinrichtung, die auch teilstationäre Angebote umfasst, findet sich auf der Homepage des Regierungspräsidiums Giessen.

➡ <https://rp-giessen.hessen.de/soziales/hessische-betreuungs-pflegeaufsicht/konzeptionen>

Tagespflegeeinrichtungen und Tagesstätten sind anzeigepflichtig. Entsprechende Formulare finden Sie ebenfalls auf der Homepage des Regierungspräsidiums Giessen.

➡ <https://rp-giessen.hessen.de/soziales/hessische-betreuungs-pflegeaufsicht/anzeigepflichten>

Fachliche Beratung leisten die Hessischen Versorgungsämter; für den Landkreis Marburg-Biedenkopf liegt die Zuständigkeit beim Hessischen Amt für Versorgung und Soziales in Giessen.

➡ HAVS Giessen
Südanlage 14 a
35390 Giessen
Tel. 0641 / 7936-254

Hier erfahren Sie auch, welche baulichen Mindestanforderungen zu beachten sind.

Voraussetzungen für eine Finanzierung durch die Pflegekassen gehen aus den Empfehlungen des Spitzenverbandes der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen hervor. Sie bilden die Grundlage für die Rahmenverträge in der teilstationären Pflege.

➡ https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formulare/rahmenvertraege_richtlinien_und_bundesempfehlungen/P75TEIL4.pdf

Über die genannten Förderprogramme des Landkreises Marburg-Biedenkopf erhalten Sie Informationen auf der Homepage des Landkreises.

➡ <http://www.marburg-biedenkopf.de/senioren/foerderprogramm-lokale-bausteine-fuer-ein-gutes-leben-im-alter/>

Literaturverzeichnis

- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2017): Bevölkerungsvorausberechnung – Relative Entwicklung der Altersgruppen. Wegweiser Kommune, Gütersloh 2017. Online im Internet: <http://www.wegweiser-kommune.de/statistik/marburg-biedenkopf-1k+relative-entwicklung-der-altersgruppen+2012-2030+tabelle> [Eingesehen am 8.2.2017].
- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2017): Basisdaten Pflegevorausberechnung. Wegweiser Kommune, Gütersloh 2017. Online im Internet: <http://www.wegweiser-kommune.de/statistik/marburg-biedenkopf-1k+basisdaten-pflegevorausberechnung+relative-entwicklung-der-pflegebeduerftigen+2013-2030+land+balkendiagramm> [Eingesehen am 17.7.2017].
- Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2013): Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes. Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach §113 SGB XI in der teilstationären Pflege (Tagespflege) vom 10. Dezember 2012. Bekanntmachung im Bundesanzeiger am 28. Februar 2013.
- DAK Gesundheit (Hrsg.) (2015): Pflege-Report 2015. So pflegt Deutschland. Hamburg, DAK Gesundheit.
- Gräßel, E.; Behrnt, E.-M. (2016): Belastungen und Entlastungsangebote für pflegende Angehörige. In: Jacobs, K. et al.(Hrsg.) (2016): Pflege-Report 2016. Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus. Stuttgart: Schattauer, S. 169-187.
- Hessisches Statistisches Landesamt (Hrsg.) (2016): Statistische Berichte. Die Bevölkerung der kreisfreien Städte und Landkreise Hessens am 31. Dezember 2015 nach Alter und Geschlecht. Kennziffer: A I 6-j/15. Wiesbaden.
- Hessisches Statistisches Landesamt (Hrsg.) (2016): Statistische Berichte. Die Pflegeeinrichtungen in Hessen am 15.12.2015. Wiesbaden, Hess. Stat. Landesamt.
- Jacobs, K.; Kuhlmei, A.; Greß, S.; Klauber, J.; Schwinger, A. (Hrsg.) (2016): Pflege-Report 2016. Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus. Stuttgart: Schattauer.
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2010): Tagespflege. Planungs- und Arbeitshilfe für die Praxis. Köln, KDA.
- Schwinger A.; Tsiastioti C.; Klauber J. (2016): Unterstützungsbedarf in der informellen Pflege – eine Befragung pflegender Angehöriger. In: Jacobs, K. et al.(Hrsg.) (2016): Pflege-Report 2016. Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus. Stuttgart: Schattauer, S. 189-216.
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2017): Knapp 2,9 Millionen Pflegebedürftige im Dezember 2015. Pressemitteilung vom 16. Januar 2017 – 017/17. Online im Internet: https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2017/01/PD17_017_224.html [Eingesehen am 10.2.2017].