



BERICHT AUS LEHRE UND FORSCHUNG

Weiterentwicklung und Qualitätsverbesserung von Tagespflege für ältere Menschen in NRW (TpQ) – Abschlussbericht

Prof. Dr. PH Christa Büker
Prof. Dr. phil. Änne-Dörte Latteck
Martina Stroncsek, M.Sc.
Lisa Steiner, M.Sc.
Dr. rer. medic. Eva Cruel

August 2023

<https://doi.org/10.57720/3674>



Dieses Dokument steht unter einer [CC BY-4.0 Lizenz](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Berichte aus Lehre und Forschung

Nr. 54

Weiterentwicklung und Qualitätsverbesserung von Tagespflege für ältere Menschen in NRW (TpQ) – Abschlussbericht

Herausgeberin

Hochschule Bielefeld

Fachbereich Gesundheit

InBVG – Institut für Bildungs- und Versorgungs-
forschung im Gesundheitsbereich

Projektförderung

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Copyright

Hochschule Bielefeld, August 2023

Prof. Dr. PH Christa Büker
Prof. Dr. phil. Änne-Dörte Latteck
Martina Stroncsek, M.Sc.
Lisa Steiner, M.Sc.
Dr. rer. medic. Eva Cruel

ISSN 1433-4461

<https://doi.org/10.57720/3674>



Dieses Dokument steht unter einer [CC BY-4.0 Lizenz](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ZUSAMMENFASSUNG

Tagespflegeeinrichtungen für ältere Menschen bilden einen bedeutsamen Baustein in der pflegerischen Versorgungslandschaft. Die zentralen Ziele von Tagespflege sind die Aufrechterhaltung der selbstständigen Lebensführung pflegebedürftiger Menschen in der eigenen Häuslichkeit, die Förderung von Alltagsaktivitäten, die Vermeidung einer vollstationären Versorgung sowie die Entlastung pflegender Angehöriger.

Trotz ihrer potenziellen Bedeutung führen Einrichtungen der Tagespflege bislang eher ein «Schattendasein» und werden nur von einem geringen Teil der anspruchsberechtigten Personen genutzt. Bis heute ist die teilstationäre Versorgung zudem nur selten Gegenstand empirischer Erhebungen. Wenig bekannt ist über fördernde und hemmende Faktoren einer Inanspruchnahme von Tagespflege, über das inhaltliche Profil der Einrichtungen oder ihren Beitrag in Bezug auf die Gesundheitsförderung der Gäste.

In diese Lücke stößt das Forschungsprojekt "Weiterentwicklung und Qualitätsverbesserung von Tagespflege für ältere Menschen in NRW (TpQ)", welches am Fachbereich Gesundheit der Fachhochschule Bielefeld und dem dortigen Institut für Bildungs- und Versorgungsforschung im Gesundheitsbereich (InBVG) durchgeführt wurde. Das Projekt wurde gefördert vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS) im Rahmen des Landesförderplans „Alter und Pflege“.

Erste Erkenntnisse im multimethodisch angelegten Projekt konnten mittels einer internationalen Literaturrecherche gewonnen werden. Im nächsten Schritt erfolgten qualitative Interviews mit verschiedenen Stakeholder-Gruppen (Gäste, Angehörige, Tagespflegeleitungen, Mitarbeiter:innen, sonstige Expert:innen). Auf Grundlage der Interviewauswertung wurde eine standardisierte Erhebung anhand von Fragebögen durchgeführt. Der Feldzugang erfolgte über 110 Tagespflegeeinrichtungen aus ganz Nordrhein-Westfalen.

Im Ergebnis konnten schwerpunktmäßig Gründe für eine Nutzung bzw. Nicht-Nutzung von Tagespflege sowie unterschiedliche Organisationsformen und konzeptionelle Ausrichtungen identifiziert werden. Das Geschehen in der Tagespflege wurde anhand von Schlüsselprozessen – z.B. pflegerische Versorgung, Beschäftigungsangebote, Aufnahme neuer Gäste, Angehörigenarbeit – näher betrachtet. Beleuchtet wurden ferner der Stellenwert von Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation in der Tagespflege, die Bedeutung von Nachtpflege sowie die Bedeutung der derzeitigen ordnungsrechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen.

Grundsätzlich konnte eine hohe Zufriedenheit von Gästen und Angehörigen mit der Tagespflege festgestellt werden. Sichtbar wurden konzeptionelle Unschärfen sowie ein Optimierungsbedarf in Schlüsselprozessen und strukturellen Aspekten. Ferner zeigte sich ein erhebliches, bislang unausgeschöpftes Potenzial von Tagespflege in Bezug auf gesundheitsförderliche Aktivitäten.

Aus den Erkenntnissen wurden Handlungsempfehlungen und Schlussfolgerungen entwickelt, die als „Impulse zur Gestaltung von Tagespflege“, gegliedert in 3 Ebenen mit konzeptuellen, prozessualen und strukturellen Faktoren, aggregiert wurden. Sie können zur Selbsteinschätzung sowie zur kontinuierlichen Verbesserung und Profilschärfung von Tagespflegeeinrichtungen herangezogen werden. Tagespflegeeinrichtungen leisten einen wertvollen Beitrag für eine bedarfsgerechte pflegerische Versorgung der Bevölkerung. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung bedarf es um so mehr der Entwicklung von Tagespflege zu einem attraktiven und modernen Versorgungssegment.

INHALTSVERZEICHNIS

Zusammenfassung	3
Tabellenverzeichnis	5
Abbildungsverzeichnis	5
1. Einleitung	7
2. Zielsetzung und Fragestellungen	9
3. Methodisches Vorgehen	11
3.1 Studiendesign	11
3.2 Zielgruppen Feldzugang	14
3.3 Datenerhebung	17
3.4 Datenauswertung	23
4. Ergebnisse	25
4.1 Angebot und Nachfrage von Tagespflege in NRW	25
4.2 Formen der Tagespflege	27
4.3 Faktoren der Inanspruchnahme von Tagespflege	29
4.4 Strukturelle und organisatorische Gegebenheiten	35
4.5 Konzeptionelle Ausrichtungen	41
4.6 Schlüsselprozesse in der Tagespflege	44
4.7 Stellenwert gesundheitsbezogener Aktivitäten	53
4.8 Bedeutung der Nachtpflege	58
4.9 Bedeutung weiterer Versorgungssegmente	59
4.10 Rahmenbedingungen der Tagespflege	60
6. Diskussion	65
7. Handlungsempfehlungen und Schlussfolgerungen	73
7.1 Handlungsempfehlungen für Tagespflegeeinrichtungen	73
7.2 Gestaltung von Rahmenbedingungen	79
7.3 Schlussfolgerungen für die Wissenschaft	80
7.4 Schlussfolgerungen für die professionelle Pflege	81
8. Limitationen	83
9. Ausblick	85
Literatur	87
Anhang	93

TABELLENVERZEICHNIS

Tab. 1: Anzahl der Interviewpartner nach Zielgruppe.....	18
Tab. 2: Rücklauf der Fragebogenerhebung.....	20
Tab. 3: Alter und Geschlecht der befragten Gäste (n=133).....	21
Tab. 4: Pflegegrad der befragten Gäste (n=132).....	21
Tab. 5: Häufigkeit der Nutzung von Tagespflege in der Woche (n=133).....	21
Tab. 6: Alter und Geschlecht der Angehörigen (n=122).....	22
Tab. 7: Alter der Mitarbeiter:innen (n=132).....	22
Tab. 8: Zufriedenheit von Gästen und Angehörigen mit der Tagespflege.....	31
Tab. 9: Flexible Öffnungszeiten – Beurteilung durch die Mitarbeiter:innen.....	36
Tab. 10: Wünsche an die Öffnungszeiten von Gästen und Angehörigen.....	37
Tab. 11: Zufriedenheit der Gäste mit dem Personal.....	38
Tab. 12: Beurteilung der eigenen Kompetenz durch die Mitarbeiter:innen.....	39
Tab. 13: Beurteilung des Fahrdienstes durch Gäste und Angehörige.....	41
Tab. 14: Häufig genannte pflegerische Konzepte.....	42
Tab. 15: Generelle Zufriedenheit mit Tagesgestaltung und Aktivitäten.....	47
Tab. 16: Beurteilung der Tagesgestaltung und Aktivitäten durch die Gäste.....	48
Tab. 17: Gestaltung der Aufnahme neuer Gäste.....	50
Tab. 18: Beratung in der Tagespflege.....	51
Tab. 19: Angebot an Angehörigengesprächskreis und Schulung in der Tagespflege.....	53
Tab. 20: „Die Gesundheit wird in der Tagespflege gezielt gefördert“.....	57
Tab. 21: Inanspruchnahme von weiteren Versorgungsleistungen.....	60

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abb.1: Flow Chart zur Studienauswahl nach Moher et al. (2009).....	13
Abb. 2: Flowchart zur Rekrutierung der Stichproben.....	15
Abb. 3: Verteilung der teilnehmenden Tagespflegeeinrichtungen in NRW (erstellt mittels https://umap.openstreetmap.de/de/map/).....	17
Abb. 4: Schritte der Itementwicklung (in Anlehnung an Pentzek et al. 2012).....	19
Abb. 5: Handlungsempfehlungen – Ebenen.....	73
Abb. 6: Entstehungsprozess der „Impulse zur Gestaltung von Tagespflege“.....	74

1. EINLEITUNG

Die demographische Entwicklung in Deutschland führt zu einem wachsenden Anteil älterer Menschen und zu einem Anstieg von Pflegebedürftigkeit. Der offiziellen Pflegestatistik zufolge waren im Jahr 2021 in Deutschland fast 5 Millionen Menschen als pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) anerkannt (Statistisches Bundesamt 2023a). Von diesen wurden 4,16 Millionen (84%) häuslich betreut. Der Großteil von ihnen (2,55 Millionen) nahm ausschließlich Pflegegeld in Anspruch und wurde allein durch Angehörige gepflegt; etwas mehr als 1,0 Millionen pflegebedürftige Personen erhielten Unterstützung durch einen ambulanten Pflegedienst (ebd.).

In der pflegerischen Versorgungslandschaft von daheim lebenden Menschen stellt die teilstationäre Pflege einen wichtigen Baustein dar. Dazu gehören Kurzzeitpflege- sowie Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen. Unter Tagespflege wird die „teilstationäre Pflege und Betreuung pflegebedürftiger alter Menschen in einer zugelassenen Pflegeeinrichtung durch qualifiziertes Personal während des Tages, an einigen oder allen Wochentagen“ verstanden (BMFSFJ, 2000, S. 121). Ziele von Tagespflege sind die Aufrechterhaltung der selbstständigen Lebensführung pflegebedürftiger Menschen in der eigenen Häuslichkeit, die Förderung von Alltagsaktivitäten, die Vermeidung einer vollstationären Versorgung sowie die Entlastung pflegender Angehöriger (ebd.).

Pflegebedürftige Personen der Pflegegrade 2 bis 5 haben Anspruch auf Tages- oder Nachtpflege, wenn die häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist (§ 41 Abs. 1 SGB XI). Die teilstationäre Pflege umfasst auch die Beförderung der pflegebedürftigen Person von der Wohnung zur Einrichtung und zurück. „Die Pflegekasse übernimmt [...] die pflegebedingten Aufwendungen der teilstationären Pflege einschließlich der Aufwendungen für Betreuung und die Aufwendungen für die in der Einrichtung notwendigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege“ zu bestimmten Sätzen je nach Pflegegrad (§ 41 Abs. 2 SGB XI). Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 können den Entlastungsbetrag verwenden.

Die erste Tagespflegeeinrichtung Deutschlands, das „Hufeland-Haus“, wurde im Jahr 1973 in Frankfurt eröffnet (Büker & Niggemeier 2014). Für 2021 werden deutschlandweit 5.799 Einrichtungen ausgewiesen (Statistisches Bundesamt 2023b), darunter:

- 210 Einrichtungen der Dauer- und Kurzzeitpflege und Tagespflege und/oder Nachtpflege,
- 984 Einrichtungen der Dauerpflege und Tagespflege und/oder Nachtpflege,
- 25 Einrichtungen nur Kurzzeitpflege und Tagespflege und/oder Nachtpflege,
- 13 Einrichtungen nur Tages- und Nachtpflege,
- 4.567 Einrichtungen nur Tagespflege.

Keine Einrichtung bietet ausschließlich Nachtpflege an.

Deutschlandweit standen im Jahr 2019 insgesamt 82.639 Plätze in der Tagespflege und 260 Plätze in der Nachtpflege zur Verfügung (Statistisches Bundesamt 2021). 139.192 Personen nutzten die Tagespflege. Für das Jahresende 2021 weist das Statistische Bundesamt eine Zahl von 159.439 Personen aus, die Kurzzeit-, Tages- oder Nachtpflege nutzten (Statistisches Bundesamt 2022). Das sind knapp 4 % der häuslich versorgten, als pflegebedürftig anerkannten Menschen. Einer anderen Quelle zufolge bieten in Deutschland 6.165 Einrichtungen Tagespflege an, mit insgesamt 97.650 Plätzen (PFLEGEMARKT.COM, 2022).

Trotz des inzwischen 50jährigen Bestehens dieses Versorgungssegments ist die Tagespflege bis heute nur selten Gegenstand empirischer Erhebungen in Deutschland (Büker & Niggemeier, 2014).

Verschiedene bedeutende Untersuchungen sollen kurz Erwähnung finden, ohne Anspruch auf einen Gesamtüberblick zu erheben. Zehn Jahre nach Gründung der ersten Einrichtung widmeten sich Mitte/Ende der 1980er Jahre zwei Forschungsvorhaben einer ersten Bestandsaufnahme von Tagespflege (Großjohann, 1987; Großjohann, 1889). Eine nächste größere Untersuchung fand in den 1990er Jahren in Vorbereitung auf die Einführung der Pflegeversicherung und im Zusammenhang mit dem damaligen BMG-Modellprogramm «Verbesserung der Situation der Pflegebedürftigen» statt (Kirchen-Peters, 1999). Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung wurden strukturell und konzeptionell unterschiedliche Formen von Tagespflege betrachtet und Grundlagenwissen über Strukturen und Prozessabläufe der Tagespflege gesammelt. Im Ergebnis wurde ein Handlungskonzept mit umfangreichen Empfehlungen für die Planungs- und Anlaufphase von neuen Einrichtungen sowie für den laufenden Betrieb entwickelt. Erst in den 2000er Jahren wurden Effekte von Tagespflege auf das subjektive Wohlbefinden von Gästen, ihre kognitiven Fähigkeiten, Mobilität und Alltagsaktivitäten untersucht (Zank & Schacke, 2001; Hagemann & Thomas, 2002). In späteren Untersuchungen richtete sich das Interesse darauf, inwieweit durch die Nutzung von Tagespflege eine wirksame Entlastung der pflegenden Angehörigen erreicht werden kann (Zank et al., 2007; Heese & Frey, 2010; Dorin et al., 2014).

Eher selten standen die Tagespflege-Gäste selbst im Mittelpunkt von wissenschaftlichen Erhebungen. Ihre Perspektive blieb bislang weitgehend unbeleuchtet. Wenig bekannt ist außerdem über fördernde und hemmende Faktoren einer Inanspruchnahme von Tagespflege, über das inhaltliche Profil der Einrichtungen oder ihren Beitrag in Bezug auf die Gesundheitsförderung der Gäste.

In diese Lücke stößt das Forschungsprojekt "Weiterentwicklung und Qualitätsverbesserung von Tagespflege für ältere Menschen in NRW (TpQ)", welches am Fachbereich Gesundheit der Fachhochschule Bielefeld und dem dortigen Institut für Bildungs- und Versorgungsforschung im Gesundheitsbereich (InBVG) durchgeführt wurde. Der vorliegende Bericht stellt die Ergebnisse des Projekts vor.

2 ZIELSETZUNG UND FRAGESTELLUNGEN

Mit dem Projekt „Weiterentwicklung und Qualitätsverbesserung von Tagespflege für ältere Menschen in NRW (TpQ)“ wurden mehrere Ziele verfolgt:

- Identifikation von Gelingensbedingungen und Barrieren einer Inanspruchnahme von Tagespflege in NRW,
- Erfassung von Profilen und konzeptionellen Ausrichtungen von Tagespflegeeinrichtungen in NRW,
- Erfassung des Beitrags von Tagespflege zur Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation der Gäste,
- Ermittlung von Erfolgsfaktoren von Tagespflegeeinrichtungen,
- Entwicklung von wissenschaftsgestützten Good Practice-Kriterien für Tagespflegeeinrichtungen.

Im Ergebnis soll ein Beitrag zur Weiterentwicklung und Schärfung des Profils der teilstationären Versorgung in Nordrhein-Westfalen geleistet werden. Es sollen Anstöße zur Optimierung der Angebotsstruktur und des Versorgungsgeschehens in den Einrichtungen gegeben werden, um so eine Attraktivitätssteigerung von Tagespflege zu erreichen. Nicht zuletzt dient das Vorhaben dazu, ein bislang weitgehend vernachlässigtes Forschungsfeld aufzugreifen und Anregungen für weitergehende Untersuchungen zu geben. Es steht zu erwarten, dass die Erkenntnisse auch über Nordrhein-Westfalen hinaus auf Interesse stoßen und von Bedeutung sind.

In der ersten Phase des Projektes wurde dem Status Quo von Tagespflege in NRW nachgegangen. Dies bezog sich insbesondere auf Informationen zur konkreten Ausgestaltung von Tagespflege, auf Faktoren im Kontext der Inanspruchnahme sowie auf Sichtweisen der verschiedenen Interessensgruppen (Gäste, Angehörige, Mitarbeitende, Führungskräfte, Anbieter) auf das Versorgungssegment. Dabei standen folgende Fragestellungen im Mittelpunkt:

- Welche Auslöser, Hintergründe und Motive sind maßgeblich für eine Nutzung der Tagespflege?
- Welche Gründe sind maßgeblich für eine Nicht-Nutzung der Tagespflege?
- Welche unterschiedlichen strukturellen/organisatorischen und konzeptionellen Ausrichtungen von Tagespflegeeinrichtungen können identifiziert werden?
- Welchen Stellenwert haben Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation in der Tagespflege?
- Welche Möglichkeiten und Grenzen einer konzeptionellen Weiterentwicklung ergeben sich durch die derzeitigen gesetzlichen, finanziellen und strukturellen Rahmenbedingungen der Tagespflege?
- Welchen Stellenwert haben alternative Betreuungsmöglichkeiten (Angebote zur Unterstützung im Alltag, ehrenamtliche Betreuungsgruppen, etc.) sowie Kooperationsmodelle verschiedener Institutionen (ambulante Pflegedienste, Pflegeheime, etc.) bis hin zu Rund-um-die-Uhr-Angeboten (24/7-Modelle)?
- Entspricht das vorhandene Angebot an Tagespflegeeinrichtungen und -plätzen dem derzeitigen Bedarf in NRW?
- Welche Bedeutung kommt der Organisationsform als solitäre, angegliederte oder integrierte Einrichtung zu?
- Welche Bedeutung kommt der Nachtpflege zu?

Nach der Exploration des Handlungsfeldes standen in der zweiten Projektphase die Beurteilung des Geschehens in der Tagespflege aus Nutzer:innenperspektive sowie die Entwicklung von Good Practice-Kriterien für die konzeptionelle Ausgestaltung von Tagespflege im Mittelpunkt. Vor diesem Hintergrund galt es, die folgenden Fragen zu beantworten:

- Wie beurteilen Nutzer:innen und Angehörige das Angebot der Betreuung, Beschäftigung und Versorgung in der Tagespflege?
- Welche weitergehenden Wünsche und Erwartungen bestehen an das Angebot der Tagespflege?
- Welche Erwartungen bestehen in Bezug auf Maßnahmen der Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation in der Tagespflege?
- Was sind relevante Erfolgsfaktoren von Tagespflegeeinrichtungen?

Aus den Ergebnissen beider Phasen wurden zum Ende des Forschungsprojekts Handlungsempfehlungen und Schlussfolgerungen abgeleitet.

3 METHODISCHES VORGEHEN

Dieses Kapitel befasst sich mit der Beschreibung der Methodik im Forschungsprojekt. Beginnend mit der Vorstellung des Studiendesigns werden anschließend der Feldzugang zur Zielgruppe, die Datenerhebung und -auswertung erläutert.

3.1 Studiendesign

Im Projektvorhaben wurde ein multi-methodisches Forschungsdesign zur Erzielung eines maximalen Erkenntnisgewinns durch die Verknüpfung von Ergebnissen gewählt (Döring & Bortz, 2016). Dabei wurden die Daten nach dem sequenziellen Vorgehen erhoben, indem zeitlich versetzt zunächst qualitative und anschließend quantitative Erhebungsmethoden zur Anwendung kamen (Allen & Schmich, 2021).

Zu Projektbeginn erfolgte eine systematische Literaturanalyse in Form eines Scoping Reviews. Dadurch sollten der Stand der Forschung auf dem Gebiet der Tagespflege dargestellt und möglichst viele relevante und diverse Erkenntnisse aus unterschiedlichen Literaturtypen identifiziert werden. Als methodische Grundlage dienten die Publikationen von Arksey und O'Malley (2005), Grant & Booth (2009) und von Elm et al. (2019).

In der ersten Projektphase kam ein qualitatives Forschungsdesign zur Anwendung, da es hierzu-lande zu den oben genannten spezifischen Fragestellungen an Erkenntnissen mangelt. In der Pflege- und Gesundheitsforschung spielt das Verstehen von Lebenswelten und Überzeugungen unter Berücksichtigung der Kontextgebundenheit eines Individuums eine wichtige Rolle. Gerade die in dieser Projektphase relevanten Felder der Entscheidungsfindung, der Versorgungsqualität und des Zugangs zur Versorgung gelten als besonders gut qualitativ erforschbar (Holloway & Galvin, 2017). Auf diese Weise wurde zunächst das Forschungsfeld exploriert, bevor in der zweiten Projektphase eine standardisierte Befragung erfolgte, um so Erkenntnisse über die Ausprägung und Verteilung der aus ersten Projektphase gewonnenen Merkmale zu gewinnen (Döring & Bortz, 2016).

3.1.1 Systematische Literaturanalyse

Um möglichst neuere Forschungserkenntnisse zu generieren, erfolgte eine Eingrenzung der systematischen Literaturrecherche auf den Zeitraum von 2014 bis 2020. Die bereits erwähnten wenigen Untersuchungen aus Deutschland aus den 1980er, 1990er und 2000er Jahren wurden mangels Aktualität nicht berücksichtigt. Die Begründung des Suchzeitraums ergab sich insbesondere aus den bedeutsamen Änderungen zum Leistungsanspruch auf Tagespflege, die in 2014 mit dem ersten Pflegestärkungsgesetz (PSG I) verabschiedet wurden und in Folge maßgeblichen Einfluss auf die Nutzung teilstationärer Versorgung hatten.

Im Gegensatz zur defizitären Forschungslage in Deutschland kann für den internationalen Raum eine bereits seit mehreren Jahrzehnten bestehende rege Forschungstätigkeit festgestellt werden. Die Suche wurde in den Datenbanken BASE, CareLit, CINAHL, Cochrane, Gerolit, Medline 'PubMed', SOMED und ZQP vorgenommen. Die identifizierte Literatur wurde mittels Handsuche ergänzt. Der Zeitraum der Datenbankrecherche sowie eine erste Sichtung der Literatur erstreckte sich von Oktober 2020 bis Januar 2021. Eine Qualitätseinschätzung der eingeschlossenen Literatur wurde anhand des Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) und der kritischen Beurteilung nach Behrens und Langer (2016) durchgeführt. Für die strukturierte Suche wurde aus den Suchbegriffen (s.u.) der Anwendung der Booleschen Operatoren "UND, ODER" bzw. "AND, OR" sowie Jahresfilter ein Suchstring entwickelt.

Die Literaturrecherche wurde mit folgenden Suchbegriffen durchgeführt:

- Teilstationäre Leistungen
- Tagespflege
- Nachtpflege
- Adult day care
- Geriatric day care
- Day care for the elderly
- Day activity center
- Senior center
- Health care center
- Community health care
- Night care

Das Vorgehen der Literaturrecherche wurde durch die Verwendung von Ein- und Ausschlusskriterien (**Anhang 2**) systematisiert. Diese vorab festgelegten Kriterien stellten sicher, dass die Auswahl der Literatur nach klaren Regeln erfolgte und nur relevante Publikationen aufgenommen wurden. Eingeschlossen wurde nur englisch- oder deutschsprachige Literatur, die sich mit Themen wie der Nutzung von Tages- und/oder Nachtpflege für ältere Menschen, den Konzepten, den Entwicklungen oder der Wirkung von Tagespflege befassten. Von Interesse waren außerdem Untersuchungen zu gesundheitsbezogenen Aktivitäten in der Tagespflege. Die Auswahl der relevanten Literatur hinsichtlich des Settings gestaltete sich schwierig, da keine international allgemein gültige Begrifflichkeit bzw. Definition von Tages- und Nachtpflege ausfindig gemacht werden konnte. So war davon auszugehen, dass sich die Angebote und Konzepte von Einrichtungen zwischen den Ländern unterscheiden. Für den Einschluss der Publikation war jedoch eine gewisse Vergleichbarkeit erforderlich. Für die Auswahl deutscher Publikationen wurden die Definition des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2000) und das Pflegeversicherungsgesetz (§41 SGB XI) als Grundlage genommen. Bei der internationalen Literatur wurde darauf geachtet, dass aus der Beschreibung des Settings ersichtlich wurde, dass es sich um Einrichtungen handelte, die der Tages- oder Nachtpflege in Deutschland ähnelten. Dabei konnte das Setting entweder separat betrachtet oder gekoppelt mit anderen Unterstützungsleistungen Gegenstand der Forschung sein.

Für eine Veranschaulichung der Recherche und des Auswahlprozesses wurde das Four Phase Flow Diagramm des PRISMA Statements genutzt (Moher, Liberati, Tetzlaff & Altman, 2009) (**Abb. 1**). Nach dem Durchlaufen des Auswahlprozesses wurden 49 Publikationen in die finale Analyse eingeschlossen. Eine ausführliche Darstellung der Ergebnisse findet sich im separaten Teilbericht (Stroncsek et al., 2021).

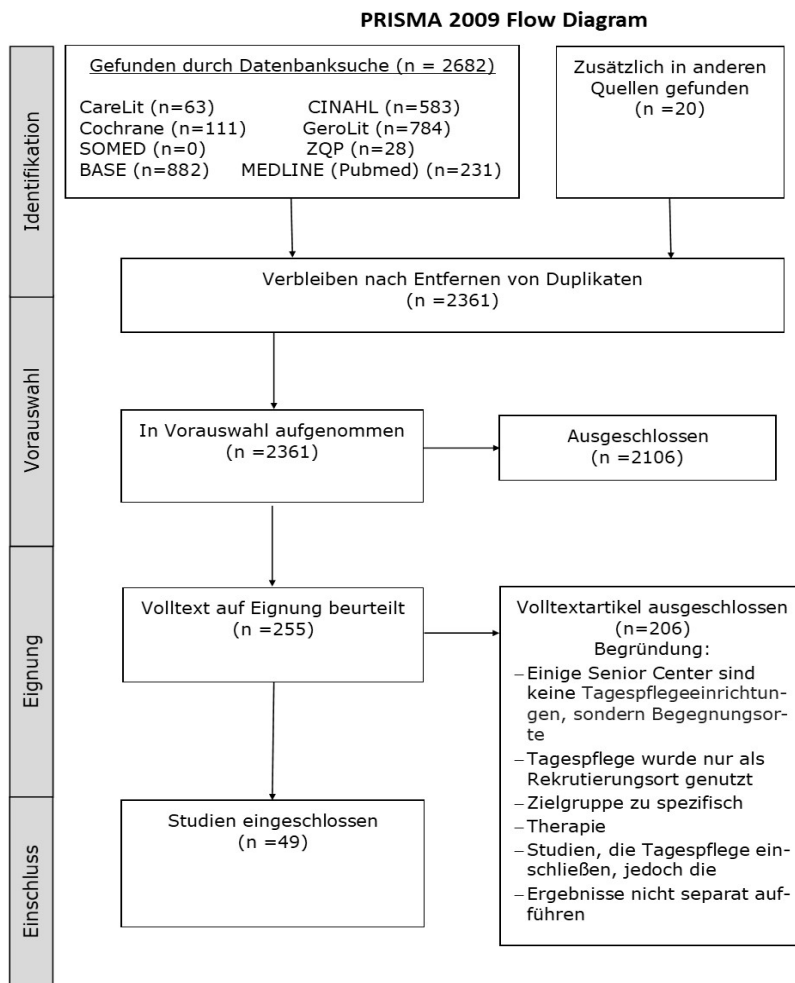


Abb.1: Flow Chart zur Studienauswahl nach Moher et al. (2009)

3.1.2 Qualitative Erhebung (Phase I)

Zur Erfassung möglichst vieler Facetten der interessierenden Fragestellungen sollten die individuellen Ansichten aller im Feld der teilstationären Versorgung Beteiligten (Stakeholder) mittels qualitativer Interviews erhoben werden. Interviews bieten ein tieferes Verstehen der Situationsdeutungen und Handlungsmotive der Teilnehmenden und ermöglichen gleichzeitig eine individuelle Orientierung an den Teilnehmenden in den Gesprächssituationen. Dadurch wird eine diskursive Verständigung in der Interviewsituation möglich (Hopf, 2000), die für das Projekt TpQ zentrale Erkenntnisse gerade im Bereich der individuellen Bedürfnisse schaffen sollte.

Mit folgenden Interessengruppen wurden leitfadengestützte, teilstandardisierte Einzelinterviews sowie Fokusgruppeninterviews (mit jeweils 8-12 Personen) durchgeführt:

- Derzeitige und ehemalige Nutzer:innen von Tagespflege
- Pflegebedürftige Personen ohne Nutzung von Tagespflege
- Pflegenden Angehörige
- Mitarbeiter:innen und Leitungspersonen von Tagespflegeeinrichtungen
- Betreiber und Verbandsvertretungen von Tagespflegeeinrichtungen

- Sonstige Expert:innen (aus Wissenschaft, Forschung, Pflegeberatung, Unternehmensberatung, Sozialplanung, Qualitätsmanagement, Kostenträger, Interessenvertretung, Pflegeverbände).

3.1.3 Quantitative Erhebung (Phase II)

In der zweiten Projektphase wurden quantitative Methoden genutzt, d.h. strukturierte und standardisierte Messungen mittels Fragebogen von Merkmalen einer Stichprobe, die aus einer Population gezogen wurde (Hering, 2021).

Folgende drei Interessengruppen wurden als Zielgruppen der schriftlichen Befragung festgelegt:

- derzeitige Nutzer:innen von Tagespflege
- Pflegende Angehörige
- Leitungspersonen und Mitarbeiter:innen von Tagespflegeeinrichtungen.

Für die Stichprobenbeschreibung und Verteilung der Merkmale der Stichprobe wurden Verfahren der deskriptiven Statistik eingesetzt. Die statistische Analyse zielen darauf ab, den Forschungsgegenstand "Tagespflege" zu beschreiben und Einflussfaktoren zu erklären (Hussy et al., 2013). Hierfür wurden die aus Phase 1 relevanten Merkmale abgeleitet, operationalisiert und anschließend gemessen (Hering, 2021). Das Messniveau der Daten erstreckte sich zwischen dem nominalen und ordinalen Skalenniveau, sodass Unterschiede als auch Rangfolgen erhoben wurden (ebd.).

3.1.4 Ethische Grundsätze

Aufgrund ihrer besonderen Lebensumstände, ihres Gesundheitszustandes und ihres Alters sind pflegebedürftige Personen als vulnerabel anzusehen. Ihr Schutz hatte bei der Durchführung der Untersuchung sowohl bei der Auswahl, der Rekrutierung, dem Informations- und Einwilligungsprozess als auch bei den Befragungen oberste Priorität. Die Interessen der Forschenden wurden nicht über die Interessen und den Schutz der Teilnehmer:innen gestellt. Im Vorfeld der Erhebungen erfolgte ein ethisches Clearing des Forschungsvorhabens durch die Ethikkommission der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V. (DGP). Auf die Einhaltung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) wurde geachtet.

3.2 Zielgruppen Feldzugang

Der Prozess der Rekrutierung der Stichproben verlief in mehreren Schritten (**Abb. 2**). In einem ersten Schritt wurde das Projekt sowohl in der Fachpresse als auch – nach einer vorherigen umfangreichen Adressrecherche – schriftlich per E-Mail 815 Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen in NRW bekannt gemacht. Interessierte Einrichtungen konnten daraufhin Kontakt mit dem Projektteam aufnehmen, um via Telefon oder Videokonferenz mehr über das Projekt und eine potenzielle Beteiligung an der Erhebung zu erfahren. Die Vorstellung des Projektes erfolgte bei 110 Einrichtungen, welche anschließend alle ihre Teilnahmebereitschaft zusagten.

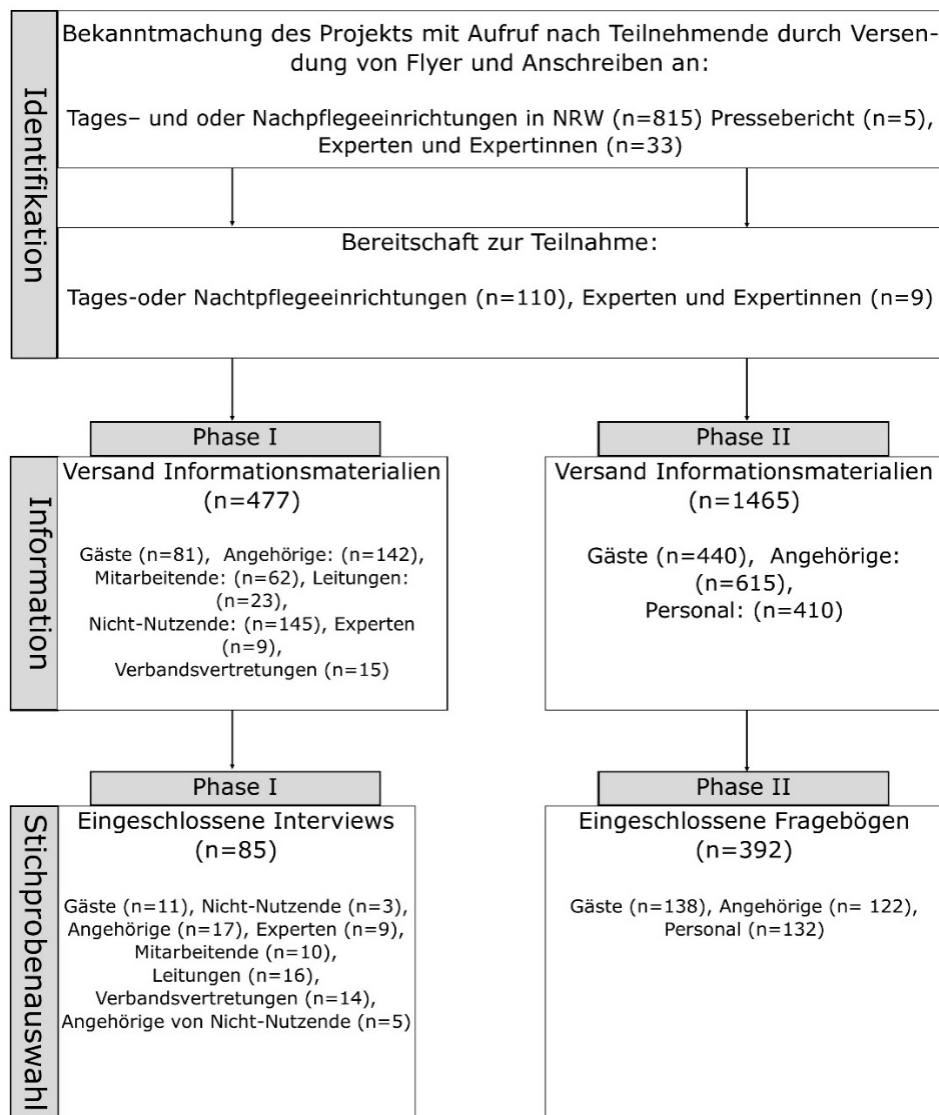


Abb. 2: Flowchart zur Rekrutierung der Stichproben

Aus den 110 teilnehmenden Einrichtungen wurden die Stichproben der jeweiligen Phase gewonnen.

3.2.1 Qualitative Erhebung (Phase I)

Von den 110 Einrichtungen, die Interesse an einer Teilnahme bekundet hatten, wurden 31 Einrichtungen zur Teilnahme an der qualitativen Erhebung ausgewählt. Berücksichtigt wurden die geographische Lage (Stadt-Land), die organisatorische Ausrichtung (solitäre, angegliederte oder integrierte Einrichtung) sowie die Trägerschaft (freigemeinnützig, privat, kommunal), um ein möglichst breites Bild über die teilstationäre Versorgungslandschaft in NRW zu erhalten. Solitäre und angegliederte Tagespflegen befanden sich zu gleichen Teilen unter den ausgewählten Einrichtungen, ferner hatte eine integrierte Tagespflege ihre Bereitschaft zur Teilnahme bekundet. Eine solitäre Tagespflegeeinrichtung hatte auch Nachpflegeplätze im Angebot. Die Einrichtungen verfügten durchschnittlich über 15 Plätze.

Um möglichst viele der Einrichtungen, die Interesse an einer Teilnahme signalisiert hatten, zu berücksichtigen, wurde für jede Einrichtung nur eine speziell zu befragende Zielgruppe ausgewählt. Zudem war nicht beabsichtigt, unterschiedliche Sichtweisen auf dieselbe Einrichtung zu erheben. Jede Einrichtung benannte eine Kontaktperson, über welche im Folgenden die Kontaktierung und

Rekrutierung von Teilnehmer:innen erfolgte. Im Zeitraum von April bis Juni 2021 erhielten alle potenziellen Teilnehmer:innen vorab ein zielgruppenspezifisches Informations- und Aufklärungsschreiben, ausgehändigt über die Kontaktperson. Das Anschreiben informierte über das Projekt, die Rechte und den Datenschutz und enthielt eine Einwilligungserklärung. Bei Teilnahmewunsch wurde die Einwilligungserklärung zurück an die Projektmitarbeiterinnen versendet und es erfolgte die gemeinsame Terminfindung. Zusätzlich zur Kontaktaufnahme über die Tagespflegeeinrichtungen wurden Pflegeberatungsstellen, ambulante Pflegedienste, Angehörigenorganisationen und Selbsthilfegruppen kontaktiert. Damit wurden einerseits weitere derzeitige und ehemalige Nutzer:innen von Tagespflege und Angehörige rekrutiert, insbesondere aber auch pflegebedürftige Personen bzw. ihre Angehörigen, die einen Anspruch auf Tagespflege hatten, jedoch keine teilstationären Leistungen in Anspruch nahmen. Da im Rahmen der Interviews nur wenig Erkenntnisse zur Nachtpflege gewonnen werden konnten, fand im Nachgang der Haupterhebung noch einmal eine vertiefte Recherche zu Nachtpflegeeinrichtungen statt. Dabei konnte ein spezieller Dienstleister von Nachtpflege in der Häuslichkeit ermittelt werden, der zusätzlich interviewt wurde.

Ein- und Ausschlusskriterien

Bei den Gästen und Nicht-Nutzer:innen der teilstationären Einrichtungen sowie bei Angehörigen galt als Einschlusskriterium die Fähigkeit, eine informierte Zustimmung zur Befragung treffen zu können.

Menschen, die nicht über ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache verfügten oder die kognitiv nicht zu einer informierten Einwilligung in der Lage waren, wurden in der Erhebung nicht einbezogen.

3.2.2 Quantitative Erhebung (Phase II)

Auch für die zweite Phase erfolgte eine Auswahl unter den 110 Einrichtungen, die Interesse an einer Teilnahme bekundet hatten. Relevante Aspekte der Auswahl waren auch hier die geographische Lage, die organisatorische Ausrichtung sowie die Trägerschaft. Einige Einrichtungen entschlossen sich vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie gegen eine Teilnahme, da aufgrund personeller Engpässe eine Unterstützung bei der Verteilung der Fragebögen zeitlich nicht möglich war. Insgesamt 47 Einrichtungen wurden für die Erhebung der zweiten Phase ausgewählt (**Abb. 3**). Über die Einrichtungen erfolgte die anschließende Stichprobengewinnung.

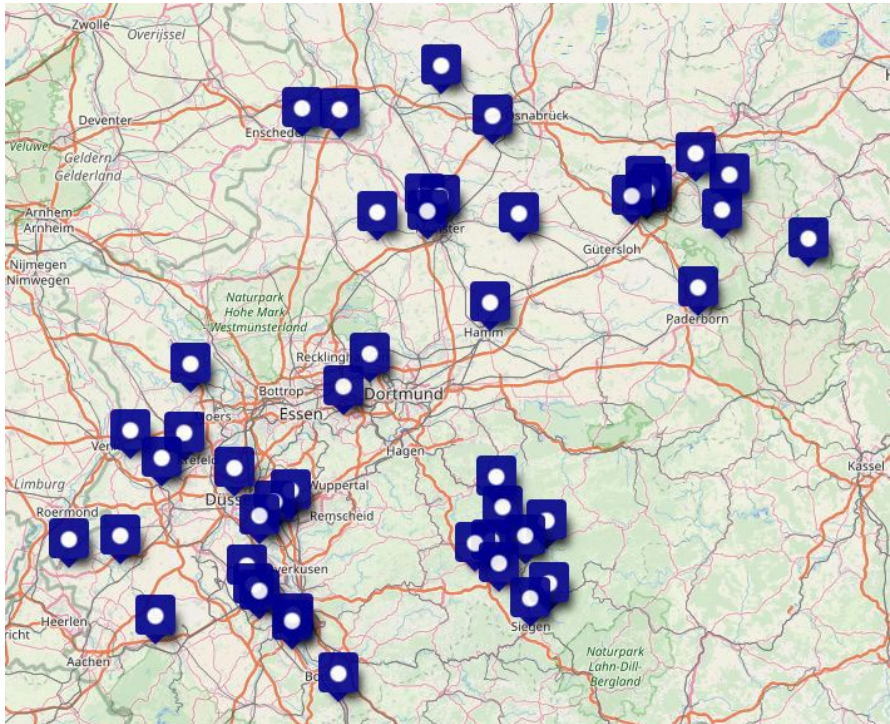


Abb. 3: Verteilung der teilnehmenden Tagespflegeeinrichtungen in NRW (erstellt mittels <https://umap.openstreetmap.de/de/map/>)

Die Rekrutierung der Stichprobe fand wie folgt statt: Zunächst wurden die Einrichtungsleitungen telefonisch über die zweite Phase des Projektes aufgeklärt und um Zustimmung der Teilnahme gebeten. Nach erfolgter Zustimmung erfragten die Projektmitarbeiterinnen die Anzahl der Angehörigen, der Mitarbeiter:innen aus Pflege und Betreuung (Leitungen, Pflegefachpersonal, Betreuungskräfte, Hilfskräfte) und der kognitiv nicht eingeschränkten Gäste. Anschließend erfolgte im Zeitraum von Dezember 2021 bis Januar 2022 der postalische Versand des Befragungsmaterials, bestehend aus einem Projektflyer, Einwilligungserklärung, Aufklärungs- und Informationsschreiben, Fragebogen und frankierten Rückumschlag an die Tagespflegeeinrichtungen. Die Verteilung der Fragebögen an die Personen aus den entsprechenden Zielgruppen erfolgte anschließend über die Leitungspersonen.

Ein- und Ausschlusskriterien

Bei den Gästen der teilstationären Einrichtungen sowie bei Angehörigen galt als Einschlusskriterium das Vermögen, eine informierte Zustimmung zur Befragung treffen zu können. Es durften keine kognitiven Einschränkungen vorliegen. Menschen, die nicht über ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache verfügten oder die kognitiv nicht in der Lage waren, eine informierte Einwilligung zu treffen, waren von der Erhebung ausgeschlossen. Seitens des Personals in der Tagespflege sollten nur Mitarbeiter:innen mit einer beruflichen Qualifikation eingeschlossen werden, um eine hinreichende Erfahrung sicherzustellen. Auszubildende, Ehrenamtliche, Personen des Freiwilligendienstes oder des Fahrdienstes waren nicht einbezogen.

3.3 Datenerhebung

Im Folgenden werden die Methoden der qualitativen und quantitativen Datenerhebung in den beiden Projektphasen dargestellt.

3.3.1 Qualitative Erhebung (Phase I)

Prämisse bei der Erstellung der Leitfäden waren die ethischen Grundsätze. Die teilstandardisierten Leitfäden wurden auf Grundlage der Fragestellungen des Projektantrags erstellt. Dabei fanden auch methodische und inhaltliche Aspekte internationaler Studien Berücksichtigung. Als Kriterien für die zielgruppenspezifische Leitfadenerstellung wurden jene von Przyborski und Wohlrab-Sahr zugrunde gelegt: (1) Offenheit, (2) Spezifität, (3) Kontextualität und Relevanz (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014). Insbesondere das letzte Kriterium hatte bei der Leitfadenerstellung eine hohe Bedeutung, da es das Ziel war, für die unterschiedlichen Zielgruppen Leitfäden zu generieren, deren Fragen sich am jeweiligen Kontext orientierten.

Da aufgrund der Pandemie-Situation ein Zutritt zu Tagespflegeeinrichtungen nicht möglich war, erfolgte die Durchführung der Interviews durch die Projektmitarbeiterinnen per Telefon oder digitaler Videokonferenzsysteme. Zusätzlich zu den Einzelinterviews wurden Gruppeninterviews bzw. Fokusgruppen mit Mitarbeiter:innen und Leitungen von Tagespflegeeinrichtungen sowie mit Verbandsvertretungen geführt. Gruppeninterviews stellen eine zeiteffektive Methode sowohl alle Beteiligten dar. Zudem bieten sie den Vorteil, dass durch die Interaktion zwischen den Teilnehmenden selbst Erkenntnisse produziert werden. Gleichzeitig wird gut abschätzbar, inwieweit die Ansichten der Teilnehmenden konsistent sind. Dies ermöglicht eine Qualitätskontrolle bei der Datensammlung (Flick 2007).

Die Einzelinterviews und Gruppeninterviews wurden mit der Software Camtasia aufgenommen; die Transkription erfolgte durch ein externes Transkriptionsbüro. Erfasst wurden ausschließlich für den Forschungsprozess notwendige personenrelevante Daten. Diese wurden nach den aktuellen Bestimmungen der EU-DSGVO und der DSGVO NRW behandelt. Insgesamt wurden 85 Interviews im Zeitraum von Mai bis August 2021 durchgeführt. Die meisten Interviews wurden mit Angehörigen geführt (Tab. 1).

Tab. 1: Anzahl der Interviewpartner nach Zielgruppe

Interessengruppe (Gesamt-n = 85)	Anzahl (n)	Geschlecht	
		weiblich	männlich
Gäste	11	8	3
Nicht-Nutzer:innen	3	1	2
Angehörige von Gästen	17	8	9
Angehörige von ehemaligen bzw. Nicht-Nutzer:innen	5	3	2
Verbandsvertretungen	14	7	7
Leitungspersonen	16	14	2
Mitarbeiter:innen	10	10	0
Expert:innen	9	6	3

Die Dauer der Interviews variierte zwischen 14 und 96 Minuten und erfolgte entsprechend des im Vorfeld entwickelten Interviewleitfadens. Der Leitfaden wurde lediglich als Orientierungsrahmen verwendet, wodurch eine Flexibilität bei der Gestaltung des Interviews durch individuelle Nachfragen möglich war. Im Anschluss erfolgte auf Basis der Freiwilligkeit die Erhebung sozio-demografischer (Alter, Geschlecht, Bildungsstatus, ggf. Pflegegrad, etc.) und einrichtungsabhängiger Daten (Organisationsform, Dauer der Inanspruchnahme, weitere Betreuungsleistungen, etc.).

3.3.2 Quantitative Erhebung (Phase II)

Da mangels vergleichbarer Studien keine methodisch erprobten Fragebögen über die interessierenden Fragestellungen herangezogen werden konnten, basieren die konstruierten Fragebögen auf den Ergebnissen der qualitativen Interviews aus der ersten Projektphase. Die Entwicklung der Fragebögen orientiert sich an den Schritten der Item-Entwicklung im explorativ-sequenziellen Mixed-Methods Design nach Pentzek et al. (2012) (**Abb. 4**). Im ersten Schritt wurden die abzufragenden Kategorien aus den qualitativen Interviews festgelegt und die Codes aus den Interviews in Kategorien geordnet. Zudem erfolgte eine Recherche nach bereits bestehenden Fragebögen und deren Bewertung hinsichtlich einer adäquaten Abbildung von Aspekten der Interviewergebnisse. Es konnten keine Fragen direkt übernommen werden, allerdings orientieren sich einige Formulierungen an Fragebögen aus der Literatur (Donath et al., 2011; Gaugler & Dykes, 2019; Newkirk et al., 2020; Stirling et al., 2014).

In enger Anlehnung an die Codes und Zitate aus den Interviews und der bestehenden Literatur wurden im nächsten Schritt Items konstruiert und nach inhaltlichen Themenbereichen sortiert. Anschließend erfolgte die Überprüfung der konstruierten Items auf methodische Qualität und die Erarbeitung der Antwortskalen. Nachfolgend fand eine Begutachtung der Sinnhaftigkeit, der Korrelation und der Formulierungen der Items statt. Es wurden sowohl (quasi-)geschlossene Fragen als auch offene Fragen verfasst. Nach der Durchführung eines Pretests konnten die Fragebögen finalisiert werden.

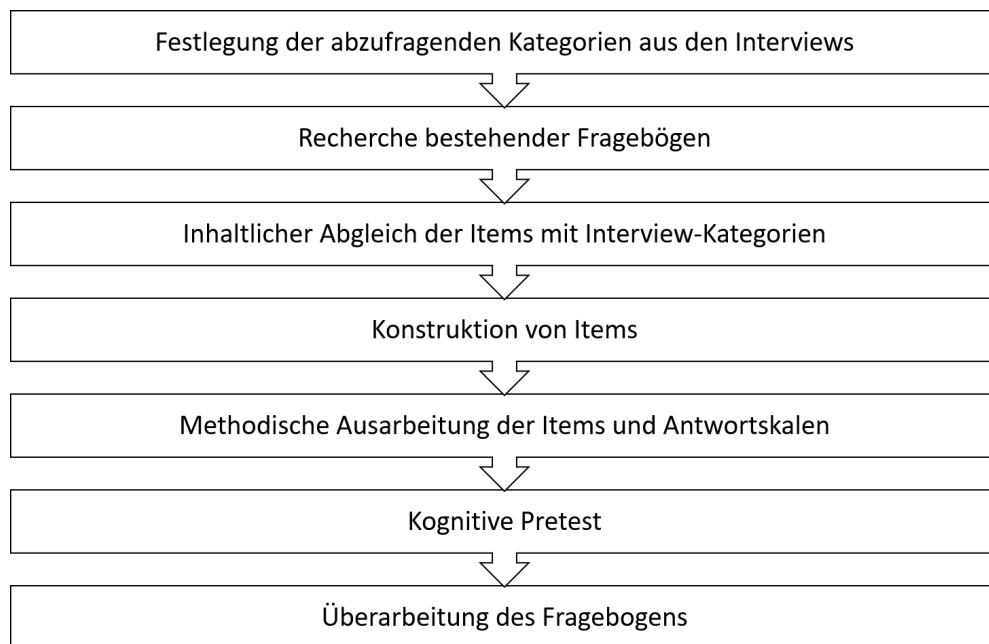


Abb. 4: Schritte der Itementwicklung (in Anlehnung an Pentzek et al. 2012)

Um die Forschungsfragen zu beantworten, beinhalteten die Fragen grundsätzlich sowohl eine Abfrage des Ist-Zustandes als auch eine Bewertung der Wichtigkeit aller Aspekte. Die Erfragung des Ist-Zustand ermöglichte es, Erkenntnisse zu der Beurteilung des Angebots abzuleiten und Weiterentwicklungsbedarfe zu identifizieren. Der Ist-Zustand war mit den Antwortoptionen "ja/nein/zum Teil/weiß nicht", "sehr zufrieden/zufrieden /weniger zufrieden/unzufrieden" oder "stimme voll zu/stimme eher zu/stimme eher nicht zu/stimme gar nicht zu" zu beantworten. Mithilfe der Bewertung der Wichtigkeit von Inhalten wurde eine Basis für die Entwicklung von Qualitäts- bzw. Erfolgsfaktoren gebildet. Die Wichtigkeit der Aspekte wurde mit "sehr wichtig/wichtig/weniger wichtig/nicht wichtig" abgefragt. Um die Vollständigkeit der abgefragten Inhalte zu gewährleisten,

wurde bei einigen Items die Option "Sonstiges" hinzugefügt und einzelne offene Fragen mit Freitextmöglichkeit in den Fragebogen aufgenommen.

Die Themenbereiche der Fragebögen und die Anzahl der Fragen unterschieden sich nach Zielgruppe. Die Auswahl der Themenbereiche erfolgte vor dem Hintergrund des Anspruchs, die Fragebögen möglichst kurz und nutzer:innenorientiert zu gestalten, sodass zum Teil Abstriche bei der Auswahl gemacht werden mussten. Gerade der Fragebogen der Gäste sollte nicht zu lang und überschaubar gehalten werden, wodurch dieser sich auf die wichtigsten abzufragenden Kernbereiche konzentrierte. Manche Themenbereiche ließen sich nur von einer der Interessengruppen beantworten und sind daher nur in dem jeweiligen Fragebogen enthalten. Alle Fragebögen (**siehe Anhang**) beinhalten neben den eben genannten Themenbereichen eine Abfrage der soziodemografischen Daten.

Pretest

Der durchgeführte Pretest diente dem Zweck, die Verständlichkeit der Fragen, die Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Antwortvorgaben und die Zeitdauer zu überprüfen. Nach Ziehung einer Stichprobe aus den Zielgruppen erfolgte die Durchführung von elf Pretests (drei Angehörige, zwei Leitungspersonen, eine Mitarbeiterin und fünf Gäste). Dafür erhielten die Teilnehmer:innen postalisch einen Fragebogen, welcher im digitalen oder telefonischen Beisein zweier Projektmitarbeiterinnen im Rahmen der Think-Aloud-Methode (Technik des lauten Denkens) ausgefüllt wurde. Die Think-Aloud-Methode ermöglichte einen Einblick in den Antwortprozess und das Erkennen eventueller Verständnisprobleme (Konrad, 2010). Im Anschluss wurden vertiefende Fragen zur Verständlichkeit, emotionalen Belastung, Doppelung von Fragen, Vollständigkeit der Fragen, suggestiven Formulierungen oder sonstigen Anmerkungen gestellt. Diese Fragen orientierten sich an Gläser & Laudel (2010) und Döring & Bortz (2016).

Hauptuntersuchung

Im Dezember 2021 wurden 1.465 Fragebögen versendet, davon 440 Fragebögen an Gäste, 615 Fragebögen an Angehörige und 410 Fragebögen an Mitarbeiter:innen von Tagespflegeeinrichtungen. Der Rücklauf lag bis Befragungsende im März 2022 bei insgesamt 405 Bögen. Aus der Analyse ausgeschlossen wurden 13 Mitarbeiter:innen-Fragebögen, da es sich hierbei um Personen handelte, die nicht den Einschlusskriterien entsprachen (z.B. Personen des Bundesfreiwilligendienstes). Insgesamt 392 Fragebögen konnten in die Analyse aufgenommen werden, darunter 138 Fragebögen von Gästen, 122 Fragebögen von Angehörigen und 132 Fragebögen von Mitarbeiter:innen (**Tab. 2**). Nicht immer waren die Fragebögen vollständig ausgefüllt, dies führte jedoch nicht zu einem Ausschluss.

Tab. 2: Rücklauf der Fragebogenerhebung

	Gäste	Angehörige	Mitarbeiter:innen
Versendete Bögen	440	615	410
Erhaltene Bögen	138	122	132
Rücklaufquote	31%	20%	32%

Stichprobenbeschreibung Gäste

Von den teilnehmenden Gästen gaben 133 Personen ihr Alter und Geschlecht an. Unter ihnen waren 108 Frauen und 25 Männer. Nur wenige Gäste waren jünger als 70 Jahre, mehr als zwei Drittel waren älter als 81 Jahre (**Tab. 3**).

Tab. 3: Alter und Geschlecht der befragten Gäste (n=133)

Alter	Geschlecht		Anzahl (n)
	weiblich	männlich	
< 60 Jahre	2	1	3
60-70 Jahre	5	7	12
71-80 Jahre	17	2	19
81-90 Jahre	66	12	78
> 90 Jahre	18	3	21
Gesamt	108	25	133

Beim Pflegegrad der Gäste zeigte sich ein Schwerpunkt bei den mittleren Pflegegraden 2 und 3. Weniger häufig wurde der Pflegegrad 4 angegeben, die Pflegegrade 1 und 5 waren lediglich vereinzelt vertreten (Tab. 4). Letzteres erklärt sich vor dem Hintergrund, dass beim Pflegegrad 1 kein Anspruch auf Leistungen der Tagespflege besteht und bei Gästen mit Pflegegrad 5 die gesundheitliche Verfassung für eine Befragung mutmaßlich eher nicht gegeben war.

Tab. 4: Pflegegrad der befragten Gäste (n=132)

Pflegegrad	Anzahl (n=132)
Pflegegrad 1	1 (1%)
Pflegegrad 2	58 (44%)
Pflegegrad 3	57 (43%)
Pflegegrad 4	14 (11%)
Pflegegrad 5	2 (1%)

Die Inanspruchnahme von Tagespflege lag zwischen einem Tag und mehreren Tagen in der Woche. Ein täglicher Besuch von Montag bis Freitag war eher selten, die häufigste Nutzung bezog sich auf zwei Tage pro Woche (Tab 5). Bestimmte bevorzugte Wochentage ließen sich nicht identifizieren.

Tab. 5: Häufigkeit der Nutzung von Tagespflege in der Woche (n=133)

Nutzung der Tagespflege pro Woche	Anzahl der Gäste (n=133)
1 x wöchentlich	34 (26%)
2 x wöchentlich	57 (42%)
3 x wöchentlich	29 (22%)
4 x wöchentlich	8 (6%)
5 x wöchentlich	5 (4%)

46 Personen gab an, die Tagespflege erst seit kurzer Zeit, d.h. unter einem Jahr zu nutzen, während 58 Gäste eine Nutzung zwischen 1 und 5 Jahre angaben. Einige wenige besuchten die Tagespflege bereits zwischen 5 und 10 Jahre und zwei Personen sogar seit mehr als 10 Jahren.

Stichprobenbeschreibung Angehörige

Die Angehörigen, die an der Fragebogenerhebung teilnahmen (n=122), waren zum größten Teil weiblichen Geschlechts (79%), 21% waren männlich (Tab. 6).

Etwa die Hälfte der Angehörigen befand sich im Alter bis 60 Jahre, d.h. in einem noch berufstätigen Alter, die andere Hälfte war 61 Jahre und älter, darunter auch einige hochaltrige Angehörige (>81 Jahre).

Tab. 6: Alter und Geschlecht der Angehörigen (n=122)

Alter in Jahren	Anzahl (n)	Geschlecht	
		weiblich	männlich
30-40 Jahre	3	2	1
41-50 Jahre	13	12	1
51-60 Jahre	48	40	8
61-70 Jahre	23	19	4
71-80 Jahre	21	15	6
>81 Jahre	14	8	6
Gesamt	122 (100%)	96 (79%)	26 (21%)

Stichprobenbeschreibung Mitarbeiter:innen

Unter den 132 teilnehmenden Mitarbeiter:innen war die weit überwiegende Mehrheit weiblich (90%). Auffallend war ein hoher Anteil älterer Mitarbeiter:innen. Fast die Hälfte der Befragten (n=132) war in einem Alter zwischen 51 und 60 Jahre (49%). Immerhin 13% waren älter als 60 Jahre. Lediglich 38% waren zwischen >30 und 50 Jahre alt (Tab. 7).

Tab. 7: Alter der Mitarbeiter:innen (n=132)

Alter in Jahren	Anzahl (n)
< 30 Jahre	5 (4%)
30-40 Jahre	22 (17%)
41-50 Jahre	22 (17%)
51-60 Jahre	65 (49%)
> 60 Jahre	18 (13%)
Gesamt	132

Unter den Befragten befanden sich 68 Pflegefachpersonen, 8 Pflegehilfskräfte und 25 Betreuungskräfte. 31 Personen waren als Tagespflegeleitung tätig und somit ebenfalls von der Ausbildung her Pflegefachpersonen. Die Hälfte der befragten Mitarbeiter:innen gab eine Berufserfahrung in der Tagespflege bis zu fünf Jahre an, die andere Hälfte mehr als fünf Jahre.

3.4 Datenauswertung

Analog zur Datenerhebung wird im Folgenden – getrennt nach Projektphasen – die vorgenommene Datenauswertung beschrieben.

3.4.1 Qualitative Auswertung (Phase I)

Die Auswertung der Transkripte wurde mittels der Auswertungssoftware MAXQDA 2020 durchgeführt. Methodisch erfolgte eine qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2012), wobei eine deduktiv-induktive Kategorienbildung vorgenommen wurde. Der Ablauf war mehrschrittig:

- (1) Grobe Kategorisierung nach einem Kategoriensystem aus Hauptkategorien, die sich aus den Forschungsfragen generieren (als Ausgangspunkt)
- (2) Induktive Bildung von Subkategorien innerhalb der Hauptkategorien (Kuckartz, 2012).

Für die Darstellung der Ergebnisse zu den Motiven und Gründen, die eine Inanspruchnahme beeinflussen, orientiert sich dieser Bericht an dem „Behavioral Model of Health Service Use“ nach Andersen (1995). Dieses Modell wurde bereits in Bezug auf die Langzeitpflege sowie auf die Inanspruchnahme von formalen Pflegeleistungen (u.a. Tagespflege) angewandt (Bieber, Nguyen, Meyer & Stephan, 2019; Bradley et al., 2002). Die in dem Modell erfassten Variablen (Umwelt, Charakteristiken der Population, Gesundheitsverhalten und Wirkung) werden auch im pflegerischen Kontext als relevant beschrieben (ebd.). Vor diesem Hintergrund fließen Erkenntnisse zu den Modellvariablen bei der Kategorienbildung für die Auswertung der Interviews ein. Dadurch soll sowohl ein strukturierter Überblick der Einflussfaktoren geschaffen als auch mögliche Zusammenhänge der Faktoren sichtbar gemacht werden.

3.4.2 Quantitative Auswertung (Phase II)

Die Auswertung der Fragebögen erfolgte mittels der Auswertungssoftware IBM SPSS Statistics Version 28.0.0.0.

Für die Stichprobenbeschreibung wurden Absolutzahlen und Prozentwerte in (Kreuz-)Tabellen zusammengetragen.

Aufgrund der zu erörternden Fragestellungen wurden für die Auswertung des Datensatzes univariate Analysen durchgeführt. Die Beurteilung der Versorgung und Betreuung durch Tagespflege bedarf der Betrachtung von absoluten und relativen Häufigkeiten einzelnen Variablen. Auch bestehende Erwartungen und Wünsche wurden anhand von Häufigkeiten analysiert.

4 ERGEBNISSE

In diesem Kapitel werden in Orientierung an den interessierenden Fragestellungen die Ergebnisse des Projekts dargestellt. Dabei werden die Erkenntnisse aus der Literaturanalyse sowie den beiden Projektphasen zusammengeführt.

4.1 Angebot und Nachfrage von Tagespflege in NRW

Für Nordrhein-Westfalen weist das IT.NRW (2022) für Dezember 2021 eine Anzahl von insgesamt 1,19 Millionen pflegebedürftigen Leistungsempfänger:innen aus. Davon wurden 86% zu Hause versorgt. Knapp zwei Drittel der häuslich versorgten Personen bezogen ausschließlich Pflegegeld, ca. 23% nahmen einen ambulanten Pflegedienst in Anspruch. Rund 30.000 Personen bezogen neben Pflegegeld oder ambulanten Leistungen auch teilstationäre Leistungen (Tagespflege, Nachtpflege, Kurzzeitpflege) (ebd.). Die Pflegestatistik 2021 weist im Ländervergleich für NRW eine Anzahl von 35.494 Personen aus, die Kurzzeit-, Tages- oder Nachtpflege in Anspruch genommen haben (Statistisches Bundesamt, 2022).

Im Jahr 2017 gab es NRW 745 Einrichtungen mit Tagespflegeangebot, die von insgesamt 22.177 Personen genutzt wurden (IT.NRW, 2020). Einer neueren Marktanalyse zufolge (PFLEGE-MARKT.COM, 2022) werden für April 2022 in NRW 1.138 Tagespflegestandorte angegeben, mit durchschnittlich 14 bis 17 Plätzen. Von den Einrichtungen befinden sich 56% in gemeinnütziger, 42% in privater und 2% in kommunaler Trägerschaft. Insgesamt stehen ca. 18.000 Plätze zur Verfügung.

Die Zahlen verweisen auf einen deutlichen Zuwachs in den letzten Jahren sowohl bei der Zahl von Tagespflegeeinrichtungen als auch bei der Anzahl der Nutzer:innen von Tagespflege in NRW. Bereits seit 2015 ist aufgrund verbesserter finanzieller Leistungen aus der Pflegeversicherung die Nachfrage nach teilstationärer Versorgung gestiegen. Knapp die Hälfte aller Tagespflegen in Deutschland führten einer Untersuchung von Schneekloth et al. (2017; S. 364) Wartelisten. 2016 befanden sich durchschnittlich elf Personen auf der Warteliste für einen Platz in der Tagespflege, dabei zeigte sich ein Unterschied zwischen West und Ost (West: 12 Plätze; Ost: 8 Plätze). Die durchschnittliche Wartezeit für einen Platz betrug drei Monate, in kleineren Einrichtungen vier Monate und wurde auf die hohe Nachfrage und das in einigen Regionen geringe Angebot zurückgeführt (ebd.). Hier ist allerdings darauf hinzuweisen, dass die Ergebnisse sich auf Zeiten vor der Corona-Pandemie beziehen.

Als bedeutsamer Einflussfaktor auf die Auslastung der Einrichtungen gelten Lauxen & Dickopf (2018) zufolge regionale Gegebenheiten. In einer exemplarisch für Hessen vorgenommenen Sonderauswertung von Daten der Pflegestatistik stellen sie regionale Disparitäten, d.h. Regionen mit einer überdurchschnittlichen guten und solche mit einer unterdurchschnittlich gut ausgebauten Infrastruktur fest. Als Ursachen werden wirtschaftliche Gründe, Stadt-Land-Unterschiede sowie Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von Mitarbeiter:innen angesichts der angespannten Personalsituation in der Pflege diskutiert.

Offensichtlich ergänzen zunehmend teilstationäre Leistungen das Angebot von ambulanten Diensten oder Pflegeheimen. So standen Rothgang et al. (2017) zufolge zwei Drittel der 2017 neu eröffneten Tagespflegen in Verbindung mit Quartierskonzepten oder Einrichtungen des Betreuten Wohnens, erkennbar an Antragstellungen für Bauprojekte. Während Bauanträge zurückgingen, die ausschließlich stationäre Pflege umfassten, stiegen die Anfragen für Verbundprojekte, welche Wohneinrichtungen und teilstationäre Pflege, Kurzzeitpflege, Ärzte oder ähnliches umfassten (ebd.; S. 33).

In den Interviews wurden Tagespflegeleitungen, Verbandsvertretungen und weiteren Expert:innen um eine Einschätzung der Bedarfslage von Tagespflege in NRW gebeten. Dabei ging es insbesondere um die Anzahl der Plätze, die Auslastung der Einrichtungen und mögliche regionale Unterschiede. Auch die Auswirkungen der Corona-Pandemie wurden angesprochen.

Zumeist wurde eine Größe der Einrichtung von 12-16 Plätzen genannt. Die Interviewten berichteten generell Schwankungen in der Auslastung. Der Verlauf wurde als wellenförmig mit Zeiten hoher oder geringer Nachfrage beschrieben.

„[...] man hat immer Wellen, wo einfach mehr Nachfragen sind, man hat aber auch mal Wellen mit Abmeldungen, Entlassungen. Das läuft leider Gottes nicht immer linear, konform zusammen, sodass man auch schon mal Schwierigkeiten hat, Plätze zu belegen. Andersherum hat man dann Wartelisten, die da nicht zeitnah bedient werden können.“ (Code 50 - Verband, Z. 50-54)

Zeiten mit geringer Auslastung konnten ggf. durch eine Warteliste kompensiert werden. Fast alle Interviewten gaben an, in Zeiten vor der Corona-Pandemie eine Warteliste geführt zu haben. Der Umfang der Warteliste variierte zwischen 2-17 Interessenten. In Interviews mit Angehörigen und Gästen berichteten einige, dass sie mehrere Wochen oder Monate auf einen Platz warten mussten. Wiederum andere erhielten innerhalb von wenigen Tagen einen Platz. Die Wartezeit stellte sich in den Einrichtungen offensichtlich sehr unterschiedlich dar.

In den Interviews mit Expert:innen wurde für NRW eine unterschiedliche Tagespflegedichte in den einzelnen Regionen angegeben. Während in einigen Regionen von einer gewissen „Marktsättigung“ gesprochen werden könne, gäbe es auf der anderen Seite wiederum Bereiche mit einer Angebotslücke. Dies hänge nach Meinung der Befragten sowohl mit dem Stadt-Land-Gefälle als auch mit der sonstigen Angebotsstruktur zusammen. Regionen, in denen es viele stationäre Einrichtungen gibt, hätten demnach ein höheres Angebot an Tagespflege.

Ein großes Angebot an Tagespflege in einer Region wirkte sich nach Meinung der Interviewteilnehmer:innen unter Umständen negativ auf die Nachfrage und die Auslastung einzelner Einrichtungen aus.

„Also, die Tagespflege in ORT 1, die hat eine sehr hohe Nachfrage und da gibt es scheinbar auch so im Umfeld keine Alternative, während in ORT 2 es mittlerweile drei, soweit ich weiß, drei Tagespflegen gibt. [...] in ORT 2 die hat eigentlich aus meiner Erinnerung immer damit ein bisschen zu kämpfen, dass die nicht so richtig ausgelastet ist, die Tagespflege.“ (Code 04 - Verband, Z. 39-45)

Als ein besonderes Ereignis hinsichtlich der Auslastung wurde die Corona-Pandemie angesehen. Diese führte zu negativen Auswirkungen sowohl auf die Nachfrage als auch auf den Besuch der Einrichtung.

„Also es gibt Tagespflegen, die sind trotz der Hygieneauflagen in Corona-Zeiten ausgelastet. Ich sehe es aber auch insbesondere bei uns, dass wir sehr viele Schwierigkeiten haben, unsere Tagespflegen auszulasten.“ (Code 06 - Verband, Z. 13-15)

Die pandemiebedingten Auflagen für die Tagespflege bewirkten, dass Einrichtungen keine weiteren Betreuungsplätze oder zusätzliche Betreuungstage anbieten konnten, dass Einrichtungen schließen mussten oder nur eine Notbetreuung anbieten konnten. Wie berichtet wurde, bestand auch nach Wiederaufnahme des Normalbetriebs bei Gästen und Angehörigen oftmals Angst vor einer Ansteckung, so dass ein Besuch der Tagespflege eingestellt oder reduziert wurde. Eine rasche Rückkehr zur Auslastung wie in Vor-Corona-Zeiten war vielfach (noch) nicht erfolgt.

4.2 Formen der Tagespflege

Die teilstationäre Versorgung in Deutschland wird in solitäre, angegliederte sowie integrierte bzw. eingetretene Tagespflege differenziert. In den Interviews mit Leitungen, Verbandsvertretungen und sonstigen Expert:innen wurden Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Organisationsformen diskutiert.

4.2.1 Angegliederte Einrichtung

Die angegliederte Tagespflege wird zumeist in unmittelbarer Nähe zu einem Pflegeheim bzw. „unter einem Dach“ betrieben. Dabei ist sie organisatorisch, räumlich und personell unabhängig. Auch eine Angliederung an eine Wohngemeinschaft bzw. eine Einrichtung des Betreuten Wohnens ist möglich. Als Teil einer Verbundeinrichtung kann die verantwortliche Pflegefachkraft ggf. für mehrere oder alle diesem Verbund angehörenden Pflegeeinrichtungen verantwortlich sein (GKV-Spitzenverband 2022). Die Angliederung ermögliche es der Tagespflege – so die Aussagen in den Interviews – ihre Gäste direkt aus den Einrichtungen zu gewinnen. Positiv betrachtet wurden die möglichen Synergieeffekte bei Einbindung in eine größere Organisationsstruktur, z.B. in Bezug auf die Verpflegung der Gäste aus einer gemeinsamen Küche oder auch in Bezug auf das Angebot an Aktivitäten.

“Das ist für uns ein Qualitätsmerkmal, dass Pflegeheim und Tagespflege gemeinsam Angebote machen, da, wo es möglich ist. Weil da haben beide was von. Tagespflegegäste bekommen mehr Programm. Altenheime haben in der Regel ein ganz gutes Betreuungsprogramm, einfach weil sie so groß sind. Und Bewohner haben nochmal die Möglichkeit auch andere Menschen zu sehen als ihre Mitbewohnerinnen und Mitbewohner.” (Code 68 - Leitung, Z. 96-101)

Zudem ermögliche die Angliederung der Tagespflege an ein Pflegeheim eine lückenlose Versorgungskette, falls zukünftig eine vollstationäre Aufnahme erforderlich werde. Dies könne sich jedoch zugleich als möglicher Nachteil herausstellen, wenn pflegebedürftige Personen, die die Tagespflege in Erwägung ziehen, durch die „Heimnähe“ abgeschreckt werden.

4.2.2 Solitäre Einrichtung

Solitäre Einrichtungen sind ungebunden und stehen für sich allein. Da es weniger Synergieeffekte wie bei der angegliederten Form gibt, wurde in den Interviews eine wirtschaftliche Betriebsführung mitunter als schwieriger erachtet. Für solitäre Einrichtungen seien Kooperationen ausgesprochen wichtig, z.B. mit ambulanten Pflegediensten, insbesondere wenn diese vom gleichen Träger betrieben werden. Hier könne die Tagespflege profitieren, wenn es um die Rekrutierung neuer Gäste gehe. Eine enge Zusammenarbeit erleichtere zudem die Kommunikation und Absprache zwischen der Tagespflege und dem Ambulanten Dienst. Dies habe auch positive Auswirkungen auf die Gäste, da „alles aus einer Hand“ geleistet und eine Abstimmung beider Leistungen vereinfacht werde.

„Eine Kombination mit einem ambulanten Dienst bietet natürlich den Vorteil, dass da Kommunikationswege dann sehr kurz auch sein können, wenn denn dann die Gäste und der ambulante Pflegedienst dann vom selben Träger in Anspruch genommen wird. [...] Und das bietet natürlich in der Kommunikation bessere Abstimmungsmöglichkeit.“ (Code 64 - Verband, Z. 235-239)

Als Vorteil solitärer Einrichtungen wurde ferner gesehen, dass sie weniger mit der Langzeitpflege in Verbindung gebracht werden.

„Was für mich ein großer Erfolgsfaktor war, das möchte ich doch nochmal eben benennen. Dass wir eine Solitäreinrichtung sind. [...] Und das, habe ich gemerkt, ist vielen Menschen wichtig, dass wenn sie sagen: „Ich gehe zur Tagespflege“, sie nicht in eine Pflegeeinrichtung gehen, das heißt in ein Heim oder so.“ (Code 05 - Leitung, Z. 775-783)

Dieser Aspekt fand sich auch in den Interviews mit Gästen und Angehörigen wieder und wird an späterer Stelle (vgl. auch Kap. 4.3) noch einmal aufgegriffen.

4.2.3 Integrierte Einrichtung

Bei der integrierten Tagespflege werden die Gäste in einer vollstationären Einrichtung bzw. einer bestehenden Wohngruppe/einem Wohnbereich gemeinsam mit den Heimbewohner:innen durch das dortige Personal betreut. Diese Organisationsform gehört bislang zu den Ausnahmen der teilstationären Versorgung in Deutschland und hat vorwiegend Projektcharakter.

Als nachteilig wurde in den Interviews der eindeutige Heimcharakter der integrierten Tagespflege gesehen. Zudem unterscheidet sich die Gruppe der Gäste und der Heimbewohner:innen kognitiv und physisch, so dass die Angebote und Aktivitäten möglicherweise nicht beiden Gruppen gerecht werden können. In einem Interview wurde von Konflikten zwischen beiden Gruppen berichtet, da die Gäste am Abend die Einrichtung verlassen dürfen, die Heimbewohner:innen hingegen nicht.

„Am Anfang, das war, und das ist noch das Interessante und noch das Spannende, waren viele Bewohner eifersüchtig auf die Tagesgäste. Weil die ja wieder abends nach Hause konnten.“ (Code 63 – Leitung, Z. 327-329)

Aus den bisher wenigen Forschungsarbeiten zur integrierten Tagespflege geht hervor, dass insbesondere der Beziehungsaufbau zwischen den Gästen und dem Personal, die Eingewöhnung, die Koordination individueller Transportzeiten, der Kontakt und die Abstimmung mit Angehörigen eine Herausforderung darstellen (Cramer & Schönberg, 2020; Hämel & Röhnsch, 2019). Vorteile der integrierten Tagespflege, die sowohl in den Interviews als auch in der Literatur (Hämel & Röhnsch, 2019) genannt wurden, liegen unter anderem in flexibleren Öffnungszeiten, einer großen Programmauswahl für die Gäste und in einem abwechslungsreichen Austausch zwischen Gästen und Heimbewohner:innen. Ferner wurde darauf hingewiesen, dass die Hemmschwelle zu einer später eventuell notwendigen vollstationären Pflege geringer ist, da die Einrichtung bereits bekannt ist. Die integrierte Tagespflege wurde als geeignete Form insbesondere in ländlichen Regionen mit einem geringen Angebot an solitären oder angegliederten Tagespflegen angesehen sowie einem unter Umständen langen Anfahrtsweg zu diesen Einrichtungen.

4.3 Faktoren der Inanspruchnahme von Tagespflege

Nachfolgend werden die Erkenntnisse zu der Fragestellung nach den Auslösern einer Nutzung von Tagespflege sowie zu den Gründen für oder gegen eine (dauerhafte) Inanspruchnahme vorgestellt. Hierbei stand überwiegend die Perspektive von Nutzer:innen bzw. Nicht-Nutzer:innen und Angehörigen im Mittelpunkt.

4.3.1 Auslöser und Gründe einer Inanspruchnahme

Wie die Interviews zeigten und sich auch in der Literatur bestätigt (von Kutzleben et al., 2014), besteht häufig ein Zusammenhang zwischen dem erstmaligen Besuch einer Tagespflege und einer vorhergehenden Verschlechterung des Gesundheitszustands einer pflegebedürftigen Person. Dazu gehören akute somatische Geschehnisse, Stürze sowie vorausgehende Krankenhausaufenthalte sowie das Fortschreiten einer dementiellen Erkrankung.

„Darauf gekommen bin ich vor einigen Jahren, dass der Gesundheitszustand meiner Frau, kognitiv gesehen, sich verschlechtert hat. Und dann haben wir beraten, dass wir eine Tagespflege machen lassen.“ (Code 32 - Angehöriger, Z. 9-12)

Auch das Bedürfnis nach Kontakt zu anderen Menschen ist ein Auslöser für eine Erstinanspruchnahme von Tagespflege (Orellana et al., 2018). Äußerungen von Gästen verweisen darauf, dass zu Hause Einsamkeit und Alleinsein erlebt wurden. Der Besuch in der Tagespflege stellte eine willkommene Abwechslung dar.

„Und dann war es mir so langweilig zuhause und dann haben wir denn gelesen, dass hier die Tagespflege aufgemacht hat. Und dann bin ich hierhingekommen.“ (Code 19 - Gast, Z. 27-29)

„Es ist so, so einsam! Manchmal meine ich, ich muss unter Leute. [...]. Es ist besser, als wenn ich zu Hause bin. Da spricht keiner mit mir“ (Code 52 - Gast, Z. 109-110)

Eine Erstinanspruchnahme von Tagespflege wurde allerdings wesentlich von den Angehörigen bestimmt, wenn diese sich überlastet fühlten bzw. den dringenden Wunsch nach Entlastung verspürten. Auch hier zeigen sich Übereinstimmungen mit der Literatur (Moholt et al., 2020; Dorin et al., 2014; Stirling et al., 2014; Gaugler, 2014b). Ein weiterer Grund für die Nutzung der Tagespflege war auf Seiten der Angehörigen der Wunsch bzw. die Notwendigkeit nach einem Verbleib im Beruf. Oftmals waren es daher die Angehörigen, die auf der Suche nach Unterstützungsmöglichkeiten auf die Tagespflege aufmerksam wurden.

Bei der Suche nach einer geeigneten Einrichtung war den Interviews zufolge die Mundpropaganda von großer Bedeutung. Von den befragten Gästen (n=138) und Angehörigen (n=122) gaben jeweils die Hälfte an, über das persönliche Umfeld auf die Tagespflege aufmerksam geworden zu sein. Deutlich weniger – jeweils 10% – hatten über den Ambulanten Dienst, den Hausarzt oder eine Beratungsstelle von der Tagespflege erfahren. Bei den Angehörigen spielte auch das Internet eine gewisse Rolle (15%). Kaum eine Rolle spielten Krankenhäuser, Kurzzeitpflegeeinrichtungen oder die Zeitung.

Nicht selten besuchte die pflegebedürftige Person die Tagespflege anfänglich nicht aus eigener Motivation, sondern nur unter einem gewissen Druck und um den Angehörigen einen Gefallen zu erweisen. Dabei fiel der Entschluss, die pflegebedürftige Person in die Tagespflege zu geben, vielen Angehörigen nicht leicht.

„Die wollte natürlich erst gar nicht und ich: ‚Lass es uns doch mal probieren, das täte auch mir mal gut, dass ich dann mal einen Tag frei habe. Das ich mal einfach abschalten kann‘.“ (Code 11 - Angehöriger, Z. 97-99)

„Und das war ein monatelanges Überreden und Überzeugen [...], es hat viele Tränen gegeben bei meinen Eltern, als wenn ich denen Gott was wollte. Mein Papa hatte auch das Problem, er schiebt sie ab. Und jetzt ist sie der glücklichste Mensch der Welt und geht total gerne dahin.“ (Code 50 – Angehörige, Z. 177-182).

Oftmals litten Angehörigen sogar unter Schuldgefühlen und einem schlechten Gewissen, insbesondere wenn es sich um den Ehepartner handelte. Dies bestätigt eine australische Übersichtsarbeit (Du Preez et al., 2018). Bedenken bestanden auch, inwieweit die Betreuung in der Tagespflege nicht eher einer „Aufbewahrung“ entspricht. Angehörige erhofften sich von der Tagespflege nicht nur persönliche Entlastung, sondern auch eine kognitive und körperliche Aktivierung sowie neue Sozialkontakte für die pflegebedürftige Person. Der Kontakt zu anderen Menschen in der Tagespflege wurde begrüßt, da die Angehörigen selbst oftmals die einzige, zentrale Bezugsperson darstellen.

„Da kommt er einmal vor die Tür, sieht andere Gesichter.“ (Code 03 - Angehörige, Z. 94-95)

In dem Interview kristallisierte sich zudem der Aspekt der Vermeidung einer vollstationären Aufnahme als Grund für eine Inanspruchnahme von Tagespflege heraus:

„Also meine Mutter ist jetzt sehr dement und wenn sie die Tagespflege nicht hätte, dann wäre meine Mutter nicht mehr bei uns. Dann wäre sie in einem Heim.“ (Code 03 - Angehörige, Z. 25-26)

Ob es nach einer Erstinanspruchnahme zu einer Verstetigung kam, hing von der Zufriedenheit der Gäste und Angehörigen ab. Zentrale Bedeutung kam dem Geschehen bei der erstmaligen Nutzung zu. Wenn neue Gäste keine Anregungen und sinnvolle Beschäftigungsaktivitäten erlebten, wurde eine weitere, dauerhafte Nutzung eher abgelehnt.

„Dieses Rumsitzen und Warten hat meiner Mutter nicht sehr gut gefallen. Sie fühlte sich so ein bisschen wie verwahrt.“ (Code 25 - Angehörige, Z. 54)

Von einem anderen Angehörigen wurde die unhinterfragte Einpassung seiner Ehefrau in die Tagesstruktur kritisiert und in Bezug auf die Mittagsruhe konkretisiert, die sie gar nicht benötige. Auch habe sie sich als „Neuling“ nicht an die Hand genommen gefühlt. Konnten hingegen positive Erfahrungen gemacht und ein Nutzen wahrgenommen werden, wurde die Inanspruchnahme fortgeführt oder sogar intensiviert:

„Ich habe also gleich nach dem ersten Tag gesagt, das gefällt mir sehr gut und da gehe ich auch weiter hin.“ (Code 74 - Gast, Z. 83-84)

„Also, sie geht gerne hin und fühlt sich da wohl und das ist für mich natürlich auch ein Punkt, der entscheidend ist [...] ich bin der Meinung, dass da im Moment alles optimal funktioniert und das Beste erreicht wird.“ (Code 32 - Angehöriger, Z. 232-237)

Zum weit überwiegenden Teil war eine hohe Zufriedenheit mit der Tagespflege erkennbar. Eine überwältigende Mehrheit der Gäste (99%) bestätigte in der schriftlichen Befragung, sich wohl/sehr wohl zu fühlen und gern in die Tagespflege zu gehen. Gäste und Angehörige äußerten übereinstimmend eine positive Wirkung von Tagespflege und gaben an, die Tagespflege im Bekanntenkreis weiterzuempfehlen (**Tab. 8**).

Tab. 8: Zufriedenheit von Gästen und Angehörigen mit der Tagespflege

Gäste	stimme zu/stimme eher zu	Angehörige	stimme zu/stimme eher zu
Die Tagespflege tut mir gut. (n=135)	135 (100%)	Ich sehe, dass die Tagespflege meiner/meinem Angehörigen gut tut. (n=120)	119 (99%)
Ich empfehle die Tagespflege in meinem Bekanntenkreis weiter. (n=133)	131 (98%)	Ich empfehle die Tagespflege in meinem Bekanntenkreis gerne weiter. (n=119)	118 (99%)

Die wahrgenommene Zufriedenheit der pflegebedürftigen Person sorgte für Erleichterung bei den Angehörigen und bestärkte sie in der Entscheidung für die teilstationäre Versorgung. Nahezu alle Angehörigen (98%) gaben an, sich durch die Tagespflege entlastet zu fühlen. Die Tagespflege gab den Angehörigen das Gefühl, dass die pflegebedürftige Person sicher aufgehoben ist und sie sich in dieser Zeit keine Sorgen machen müssen. Die positiven Erfahrungen führten unter Umständen dazu, dass die Anzahl der wöchentlichen Nutzungstage erhöht wurde.

4.3.2 Gründe gegen eine Inanspruchnahme

Im Folgenden werden die Gründe betrachtet, die einer Inanspruchnahme von Tagespflege entgegenstehen bzw. zum Abbruch oder zur Beendigung einer Inanspruchnahme führen. Aus der Literatur lassen sich verschiedene Faktoren identifizieren: mangelnde Berücksichtigung der Bedürfnisse von Gästen und Angehörigen (Mc Swiggan et al 2017; Newkirk et al., 2020), fehlende Flexibilität der Einrichtung und Transportprobleme (Du Preez et al., 2018), Sorge vor einer Konfrontation mit demenziell erkrankten Menschen (O’Shea et al., 2020; Orellana et al., 2020), fehlende Sinnhaftigkeit der Angebote in der Tagespflege (O’Shea et al., 2020) sowie finanzielle Gründe (Newkirk et al., 2020; Du Preez et al., 2018; Ellen et al., 2017).

Auch die Unwissenheit über das Geschehen in der Tagespflege und negative Assoziationen mit dem Begriff der Tages"pflege" finden sich als Gründe für eine Nicht-Inanspruchnahme (Orellana et al., 2018). Diese Faktoren bestätigten sich in den Interviews, wie nachfolgend aufzuzeigen sein wird.

Solange Familien sich noch in der Lage sehen, die Versorgung selbst zu gewährleisten, die pflegebedürftige Person sich noch weitgehend eigenständig beschäftigen kann oder andere Möglichkeiten der Betreuung im häuslichen Umfeld gegeben sind (wie z.B. eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung durch eine osteuropäische Pflegekraft), wird kein Bedarf an Tagespflege empfunden.

*„Es werden uns oft [potenzielle] Gäste von den ambulanten Kollegen benannt. Und wenn ich dann da anrufe, dann sagen die: ‚Ach nein, mir geht es doch hier gut und ich habe doch eine 24-Stunden-Versorgung im Haus, die macht doch alles für mich. Warum soll ich denn dann noch in die Tagespflege gehen?‘“
(Code 50 - Leitung, Z. 118-122)*

Pflege und Betreuung eines alten, hilfebedürftigen Menschen wurden verschiedentlich als selbstverständliche Aufgaben der Familie bezeichnet und eine anderweitige Versorgung durch fremde Personen aus diesem Grund abgelehnt. Gelegentlich wurde auch eine gewisse Zurückhaltung und Reserviertheit gegenüber der Tagespflege und auch anderen professionellen Versorgungsangeboten deutlich. Angehörige berichteten, dass sowohl die Hinzuziehung eines ambulanten Pflegedienstes zur Unterstützung bei der morgendlichen Körperpflege als auch eine außerhäusliche Betreuung in der Tagespflege vom pflegebedürftigen Familienmitglied abgelehnt wurde. Nicht selten zeigten sich erhebliche Widerstände, die gewohnte, sichere und vertraute Umgebung zu verlassen.

„Erst wollte ich auch nicht hin hier. Also, ich habe zu meiner Tochter gesagt: nein, weil alles ungewohnt war, weil ich immer zuhause war“ (Code 19 – Gast, Z. 51-52)

Im Rahmen der standardisierten Befragung bestätigte sich, dass ein Großteil der Gäste im Vorfeld der Nutzung von Tagespflege Bedenken gehabt hatten. Von den 135 teilnehmenden Gästen hatten 96 Personen (71%) Bedenken angegeben, 39 Personen (29%) keine Bedenken angegeben.

Eine Grundvoraussetzung zur Inanspruchnahme von Tagespflege war die Kenntnis über das teilstationäre Versorgungsangebot. Dieses Wissen ist in der Bevölkerung offensichtlich immer noch nicht hinreichend vorhanden, wie von verschiedenen Seiten – u.a. Tagespflegeleitungen und -mitarbeiter:innen, Verbandsvertretungen, Expert:innen – beklagt wurde. Diese Einschätzung findet sich auch im nachfolgenden Interviewauszug mit einer Pflegeberaterin.

„Also generell finde ich, die Bekanntheit ist halt ein großes Thema. Also ich bin immer noch erstaunt, wie viele Leute bei der Pflegeberatung morgens auftauchen und sagen: ‚Das wusste ich gar nicht, dass ich das in Anspruch nehmen kann.‘ Oder ‚Hätte ich das mal früher gewusst, dann hätte ich das schon fünf Jahre vorher gemacht.‘“ (Code 78 - Expertin, Z. 370-373)

Dass es nicht zu einer Inanspruchnahme von Tagespflege kam, lag mitunter auch an einem mangelnden Angebot an freien Plätzen. Einige Angehörige äußerten Schwierigkeiten bei der Suche nach einem freien Platz, sodass die Tagespflege erst nach einer längeren Wartezeit genutzt werden konnte. Allerdings bezogen sich diese Schilderung auf die Zeit vor der Corona-Pandemie.

„Ich habe eine relativ lange Zeit auch ohne Tagespflege auskommen müssen. Weil überall, wo ich angerufen habe, haben sie mir gesagt, wir haben nichts frei.“ (Code 38 - Angehöriger, Z. 897-899)

Auch Tagespflegeleitungen, Verbandsvertretungen und Expert*innen berichteten über eine hohe Auslastung der Tagespflege vor der Pandemie und der daraus resultierenden Aufnahme von Interessenten auf eine Warteliste.

Von Angehörigen wurde mehrfach die Schwierigkeit einer Finanzierung des Eigenanteils berichtet, so dass die Tagespflege nicht in der gewünschten Häufigkeit besucht werden könne. Ferner stehen Unkenntnis und Unsicherheit über den Leistungsanspruch der teilstationären Versorgung einer Nutzung entgegen. Die Komplexität der Finanzierungsmodalitäten der Pflegeversicherung stellte mitunter eine Überforderung dar.

„[Den Angehörigen ist] gar nicht bewusst und klar, welche Schnittstellen, welche Töpfe gibt es? Und manchmal sitze ich in einer Beratung eineinhalb Stunden, damit die Leute gut herausgehen und aufgeklärt sind. [...] Und das kann natürlich eine Bremse sein [...] Also [die Angehörigen sind] total überfordert mit der Finanzierung, mit dem ganzen Dschungel und Chaos [...]“ (Code 30 - Verband, Z. 75-87)

Auch das Image der Tagespflege hatte Einfluss auf die Entscheidung zur Nutzung oder Nicht-Nutzung. Die Unwissenheit über das konkrete Geschehen in der Tagespflege förderte mitunter wenig schmeichelhafte Assoziationen.

„Dann habe ich meinem Mann das vorgeschlagen [die Nutzung von Tagespflege] und dann hat er gesagt, das lehnt er ab. Es kommt überhaupt nicht in Frage, in die Tagespflege zu gehen, das ist Kindergarten für Erwachsene, soweit sind wir ja noch nicht.“ (Code 100 – Angehörige Nicht-Nutzer, Z. 44-45)

Die Verwendung des Begriffs „Kindergarten für Erwachsene“ lässt erkennen, dass eine Infantilisierung der Gäste in der Tagespflege befürchtet wurde. Auch von Tagespflegemitarbeiter:innen wurde berichtet, dass der Tagespflege häufig ein „Kindergarten-Image“ oder ein „Bastel-Image“ anhafte. Die Vorstellungen zu wenig sinnhaften, nicht erwachsenengerechten Aktivitäten in den Einrichtungen finden sich auch in der Literatur und lassen das Versorgungssegment mitunter wenig attraktiv erscheinen (O’Shea et al., 2020; Orellana et al., 2020; Orellana et al., 2018). Einfluss auf das Nutzungsverhalten nimmt ferner die Bezeichnung Tagespflege, wie einige Interviewpersonen angaben.

„Also da ist einfach so eine Sperre, die ich habe. Vielleicht, weil es ‚Pfleger‘ heißt. Ich weiß es nicht. Vielleicht ist das der Punkt.“ (Code 87 – Nicht-Nutzerin, Z. 181-182)

„Ein anderer Name für Tagespflege wäre schön. Weil, die verbinden das schon mit Altenheim, mit Seniorenheim, ich werde jetzt abgeschoben.“ (Code 37 – Leitung, Z. 265-267)

Verschiedentlich wurde von Angehörigen geäußert, dass die Tagespflege von der pflegebedürftigen Person als Vorstufe zur vollstationären Versorgung angesehen wurde und Ängste vor einer Heimaufnahme bestanden.

Hemmungen zur Nutzung von Tagespflege zeigten sich auch in Bezug auf die Konfrontation mit Alter und Krankheit der anderen Gäste, wie der nachfolgende Interviewauszug verdeutlicht.

„Ich bin auch 76, aber ich habe immer gedacht, das sind alles so alte Leute und die sind dann auch krank und je nach dem, wie verhalten die sich.“ (Code 74 – Gast, Z. 27-29)

Insbesondere jüngere Menschen mit anerkannter Pflegebedürftigkeit fühlten sich vom Angebot der Tagespflege eher nicht angesprochen. Sie vermuteten zum einen, dass keine Gäste in ihrer Altersgruppe vertreten seien. Insbesondere fürchteten sie jedoch den Blick auf die mögliche Entwicklung ihrer eigenen gesundheitlichen Situation, wie die Äußerung einer erst sechzigjährigen Interviewpartnerin verdeutlicht.

„Also ich habe so die Annahme gehabt, dass da überwiegend sehr betagte Menschen sind, die dort sind, und da wollte ich einfach nicht hin. [...]. Ich will nicht in so, also ja, in Nähe Altenheim. [...] Und ja und das ist halt ist auch eine Angst, die ich habe, dass ich irgendwie so enden werde. [...] Im Moment kann ich mich da einfach, ich kann mich einfach damit noch nicht damit identifizieren.“ (Code 87 – Nicht-Nutzerin, Z. 104-105, 223-224)

Auch die mögliche Konfrontation mit Menschen mit Demenz führte dazu, dass kognitiv nicht beeinträchtigte pflegebedürftige Personen unter Umständen einem Besuch in der Tagespflege ablehnend gegenüberstanden.

„Das ist auf jeden Fall ein Konflikt in der Tagespflege, dass da natürlich viele sind, die eine Demenzerkrankung haben und dass es andere gibt, die daran Anstoß nehmen und sagen: ‚Nein, also da möchte ich nicht zur Tagespflege.‘“ (Code 4 – Expert:in, Z. 170-173)

Verschiedentlich wurde in den Interviews die Scheu geäußert, in eine Einrichtung zu gehen, in der man fremd ist und niemanden kennt. Ein weiteres Hemmnis lag in der eventuell notwendigen Änderung von häuslichen Routinen, um rechtzeitig für die Abholung bereitzustehen.

Personen, die mit der Tagespflege während eines Probetages oder in der Anfangsphase nicht zufrieden waren, sich nicht wohlfühlten oder deren Erwartungen nicht erfüllt wurden, schlossen keinen Vertrag mit der Einrichtung oder beendeten diesen frühzeitig. Nicht immer gelang eine Einbindung von Gästen in die Gruppe und die angebotenen Aktivitäten.

„Wir haben halt gemerkt, dass die Gästin sich überhaupt nicht wohlfühlt hat. [...] Die wollte dann auch nur noch im Ruheraum bleiben und auch keinen Kontakt zu den anderen Gästen, auch keinen Kontakt zu uns haben. Die war sehr, sehr glücklich, als sie wieder abgeholt wurde und das ist dann für uns der Punkt, wo wir sagen: Nein, das wird nicht funktionieren, weil, wir möchten niemanden zwingen.“ (Code 20 - Mitarbeitende, Z. 152-158)

Auch eine fortgeschrittene dementielle Erkrankung führte dazu, dass ein Aufenthalt in der Tagespflege nicht gelang, wenn z.B. die pflegebedürftige Person Abwehrverhalten beim Verlassen der Häuslichkeit zeigt oder wenn es in der Tagespflege durch die Umgebungsveränderung zu starker Unruhe und Wanderungstendenzen kam. Nicht immer konnten Einrichtungen den speziellen Bedürfnissen dieser Nutzer:innen nicht gerecht werden, ebenso bei Personen mit hohen Pflegeanforderungen oder palliativ zu versorgenden Gästen.

„[...] wir haben schon immer mal ein, zwei, drei palliative Tagesgäste gehabt, die wir dann aber über die Zeit verloren haben. Nicht, weil die dann in der Zeit verstorben sind, sondern weil wir eigentlich mit dem Programm, was wir für unsere Tagesgäste hatten, das hat nicht das abgebildet, was die Bedürfnislage dieser besagten Gruppe war.“ (Code 05 - Leitung, Z. 734-737)

Ein wesentlicher Auslöser für eine Beendigung der Nutzung von Tagespflege war die Verschlechterung des gesundheitlichen Zustands eines Gastes. Aussagen von Angehörigen zufolge führte die damit einhergehende Steigerung des Pflegebedarfs dazu, dass die häusliche Situation zunehmend als belastend empfunden wurde, wenn zum Beispiel eine fortschreitende dementielle Erkrankung einen ständigen Beaufsichtigungsbedarf erforderte, eine erhebliche nächtliche Unruhe auftrat oder sich andere auffällige Verhaltensweisen zeigten. Tagespflege reichte in diesen Fällen nicht mehr aus, um eine hinreichende Entlastung zu erfahren, sodass eine Heimaufnahme unumgänglich wurde.

Verschiedentlich wurden auch Schwierigkeiten in der Koordination mit dem ambulanten Pflegedienst genannt, die einer Nutzung der Tagespflege entgegenstanden. So kollidierte mitunter die Uhrzeit der Abholung des Gastes von zu Hause mit den Einsatzzeiten des Ambulanten Dienstes oder der Ambulante Dienst konnte eine frühzeitige Versorgung nicht sicherstellen (vgl. auch 4.4.3).

4.4 Strukturelle und organisatorische Gegebenheiten

In diesem Kapitel stehen die Ergebnisse in Bezug auf strukturelle und organisatorische Aspekte von Tagespflege und ihrer Bewertung durch Gäste und Angehörige im Mittelpunkt. Dabei erfolgt eine Konzentration auf bestimmte Rahmenbedingungen – Öffnungszeiten, personelle Ausstattung, Fahrdienst –, von denen ein Einfluss auf eine Inanspruchnahme und auf die Zufriedenheit der Nutzer:innen angenommen wurde.

4.4.1 Öffnungszeiten

Entsprechend den Regelungen im Versorgungsvertrag und auch in den Qualitätsmaßstäben (GKV-Spitzenverband 2022) sind Tagespflegeeinrichtungen verpflichtet, einen Besuch üblicherweise an fünf Tagen in der Woche jeweils für mindestens 6 Stunden sicherzustellen. Von den beteiligten Einrichtungen im TpQ-Projekt wurde gelegentlich auch eine Öffnung am Samstag angegeben (z.B. jeden Samstag, jeden zweiten Samstag, einmal im Monat). Eine Öffnung am Sonntag wurde von keiner Einrichtung angegeben. Gleichwohl wurde in den Interviews gelegentlich von anderen Tagespflegern berichtet, die offensichtlich einen Besuch auch am Sonntag ermöglichen.

Als Kernöffnungszeiten der Tagespflege stellte sich die Zeit zwischen 8.00 Uhr und 17.00 Uhr heraus. Einige wenige Einrichtungen öffneten bereits um 7.00 Uhr bzw. erst um 9.00 Uhr. Eine Öffnung der Einrichtung in den Randzeiten (z.B. frühmorgens ab 6.00 Uhr oder bis abends 20.00 Uhr) wurde nicht angegeben. Von Seiten der Mitarbeiter:innen wurde in der schriftlichen Erhebung eine Flexibilisierung überwiegend als weniger wichtig/gar nicht wichtig erachtet (**Tab. 9**). Den größten Zuspruch fand die Möglichkeit zu einer stundenweisen Nutzung (44%), ein Drittel sprach sich für eine Wochenendnutzung (33%) und 15% für eine Öffnung an den Randzeiten aus.

Tab. 9: Flexible Öffnungszeiten – Beurteilung durch die Mitarbeiter:innen

Flexibilisierung der Öffnungszeiten	wichtig/sehr wichtig	weniger wichtig/gar nicht wichtig
Stundenweise Nutzung (n=126)	56 (44%)	70 (56%)
Wochenendnutzung (n=126)	42 (33%)	84 (67%)
Öffnung an den Randzeiten (n=127)	21 (16%)	106 (84%)

Im Interview gaben einige Tagespflegeleitungen an, eine Umfrage zu den Öffnungszeiten unter ihren Gästen durchgeführt zu haben. Der Umfang der diesbezüglichen Rückmeldungen mit dem Wunsch nach einer Ausweitung der Nutzungsmöglichkeiten hätten jedoch Zweifel an der Wirtschaftlichkeit einer solchen Maßnahme aufkommen lassen. Bedenken gab es auch in Bezug auf die nicht ausreichenden personellen Ressourcen.

Bei Gästen und Angehörigen zeigte sich in Bezug auf die Öffnungszeiten der Tagespflege zunächst eine generelle hohe Zufriedenheit. Im Rahmen der Fragebogenerhebung gaben 99% der Gäste (n=135) und 94% der Angehörigen (n=121) an, zufrieden bis sehr zufrieden zu sein. Bei der Frage zu den Wünschen an die Öffnungszeiten wurde jedoch ein deutlicher Unterschied bei Gästen und Angehörigen deutlich. Von den Gästen gaben 81% an, keine Wünsche an die Öffnungszeiten zu haben. Einige wenige (5%) wünschten sich die Möglichkeit zum stundenweisen Besuch der Tagespflege, ebenfalls nur sehr wenige (2%) eine Öffnung an den Randzeiten, 13% eine Öffnung am Wochenende (**Tab. 10**).

Die schriftliche Befragung der Angehörigen ergab ein etwas anderes Bild. So sahen 47% der Angehörigen (n=117) eine Öffnung am Wochenende als wichtig bis sehr wichtig an. Ein gewisser Bedarf zeigte sich ferner in Bezug auf eine stundenweise Nutzung der Tagespflege sowie eine Öffnung zu den Randzeiten. Eine stundenweise Nutzung wurde von 29% der Angehörigen für wichtig bis sehr wichtig erachtet, eine Öffnung zu den Randzeiten wünschten 25% der Angehörigen (**Tab. 10**).

Tab. 10: Wünsche an die Öffnungszeiten von Gästen und Angehörigen

Wünsche an die Öffnungszeiten (Mehrfachnennungen möglich)	Gäste (n=127)	Angehörige (n=117)
Stundenweise Nutzung	6 (5%)	33 (29%)
Öffnung an den Randzeiten	2 (2%)	29 (25%)
Wochenendnutzung	16 (13%)	55 (47%)

Hier zeigte sich eine gewisse Diskrepanz zwischen den Wünschen von Gästen und Angehörigen. Letztere wünschten sich offensichtlich eine größere Flexibilität hinsichtlich der Öffnungszeiten. Problem wurden mitunter bei einer Berufstätigkeit der Angehörigen geäußert.

„Also eine Tagespflege, die jetzt normalerweise von 8 bis 16 Uhr geöffnet ist, die deckt nicht genug ab. Das ist nicht flexibel genug für Angehörige, die noch berufstätig sind. [...]. Es müsste einfacher sein für Angehörige, die Pflege und die Berufstätigkeit zu vereinbaren.“ (Code 24 - Angehörige, Z. 220-222; 336-337)

Auch eine stundenweise Betreuung tatsächlich wurde von Angehörigen als hilfreich erachtet sowie eine Nutzung am Abend, um z.B. ins Theater gehen zu können. Verschiedentlich wurde der Wunsch geäußert, den Gast spontan zur Tagespflege bringen zu können, z.B. in Notfällen oder anderen unvorhergesehenen Ereignissen.

„Also ich bringe wie gestern mein Auto in die Werkstatt, [...], oder ich muss mal weg und muss zwei Stunden jemanden haben für meine Frau.“ (Code 41 – Angehöriger, Z. 410-411)

Ein deutlicher Unterschied bestand in Bezug auf die Möglichkeit zur Nutzung der Tagespflege am Wochenende. Hier scheint es insbesondere bei Angehörigen einen Bedarf nach Öffnung zu geben, wie am folgenden Beispielzitat deutlich wird.

„Alle anderen haben samstags geschlossen. Und die haben hier eine Umfrage gemacht, dann war Interesse da, und dann haben die auch samstags geöffnet. Dass ist dann morgens eine Stunde später, und am Nachmittag ist eine Stunde früher Schluss. Aber sonst läuft es am Samstag genauso. Und das war mir schon viel wert.“ (Code 62 – Angehöriger, Z. 129-132)

Eine gewisse Diskrepanz zeigte sich ebenfalls im Hinblick auf die Einschätzung der Mitarbeiter:innen von Tagespflegeeinrichtungen, die zum überwiegenden Teil eine Öffnung an Wochenenden oder zu den Randzeiten eher als weniger wichtig/gar nicht wichtig erachteten (s.o.). Von mehreren Verbandsvertretungen hingegen wurde in den Interviews die Notwendigkeit einer größeren Flexibilität bei den Öffnungszeiten betont.

4.4.2 Personelle Ausstattung

Den Qualitätsmaßstäben entsprechend (GKV-Spitzenverband 2022), sind die von der Tagespflegeeinrichtung angebotenen Pflegeleistungen unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft durchzuführen, die über eine entsprechende Weiterbildungsmaßnahme für leitende Funktionen verfügt. In Bezug auf weitere personelle Anforderungen wird lediglich von „geeigneten Kräften“ gesprochen.

Wie die vorliegende Untersuchung ergab, stellte die Pflege die größte Berufsgruppe in den befragten Einrichtungen, d.h. Pflegefachpersonen aus der Altenpflege sowie Gesundheits- und Krankenpflege. Verschiedentlich wurde angegeben, dass einige Pflegefachpersonen über eine gerontopsychiatrische Zusatzqualifikation verfügten. Eine Einrichtung gab an, eine Sozialarbeiterin halbtags zu beschäftigen, die sich um das Betreuungsprogramm kümmere.

In Ergänzung dazu beschäftigten etliche Einrichtungen Pflegehilfskräfte, Betreuungsassistent:innen und Hauswirtschaftskräfte. Verstärkt wurde das Personal gelegentlich durch Auszubildende in der Pflege, FSJler (Freiwilliges Soziales Jahr) sowie ehrenamtlich Tätige. Einige Einrichtungen berichteten von der Zusammenarbeit mit externen Dienstleitern zwecks Durchführung beispielsweise von Physiotherapie, tiergestützter Therapie oder Yoga-Angeboten. In einer Einrichtung konnte dank einer Spende des örtlichen Musikvereins eine Musikpädagogin stundenweise beschäftigt werden.

In der Literatur zeigt sich, dass dem Personal eine zentrale Rolle für die empfundene Qualität in der Tagespflege zukommt. Angehörigen ist es wichtig, die pflegebedürftige Person in Sicherheit und gut versorgt zu wissen. Höchst relevant ist die Interaktion des Personals mit den Gästen in Form eines respektvollen, nicht bevormundenden und wertschätzenden Umgangs, stets bemüht um Bedürfniserfüllung und Wahrnehmung der Individualität der Gäste (O’Shea et al., 2020; Stirling et al., 2014).

Sowohl in den Interviews als auch in der schriftlichen Erhebung wurde in Bezug auf die Mitarbeitenden in der Tagespflege von Gästen und Angehörigen eine generelle hohe Zufriedenheit geäußert (**Tab. 11**). Hervorgehoben wurden der freundliche und liebevolle Umgang sowie das Eingehen auf Wünsche und Bedürfnisse der Gäste. Alle befragten Gäste zeigten sich mit der Kommunikation mit den Mitarbeiter:innen zufrieden bis sehr zufrieden. Wichtig war ihnen, in Entscheidungen einbezogen zu werden. Dies wurde allerdings nur von knapp zwei Drittel der Gäste bestätigt.

Tab. 11: Zufriedenheit der Gäste mit dem Personal

Gäste	ja	teilweise	nein	weiß nicht
Das Personal ist sehr gut qualifiziert. (n=138)	135 (98%)	1 (1%)	0%	2 (1%)
Das Personal geht auf meine Wünsche und Bedürfnisse ein. (n=137)	124 (91%)	13 (9%)	-	-
Bei Entscheidungen werde ich einbezogen. (n=133)	96 (72%)	15 (11%)	4 (3%)	18 (14%)

Das Personal wurde von 98% der Gäste als sehr gut qualifiziert bezeichnet. In schwierigen Situationen werde angemessen reagiert. Von den befragten Angehörigen wurde insbesondere in Bezug auf den Umgang mit kognitiv beeinträchtigten Gästen die Fachkompetenz als wichtig erachtet.

„Die Kompetenz [des Personals] zum Beispiel, sich auf Demenzkranke einzustellen und auch immer wieder was zu suchen, was sie ansprechen könnte, aber was sie auch gleichzeitig nicht überfordert. [...]Also es ist schon ein großer Unterschied, ob jemand qualifiziert ist und weiß, was Demenz heißt oder nicht.“
(Code 39 – Angehörige, Z. 32-33)

Auch die Mitarbeiter:innen selbst sahen sich als qualifiziert und fachlich gut aufgestellt für ihre Tätigkeit in der Tagespflege. Deutlich über 90% gaben an, die Gäste bedürfnisorientiert zu versorgen (**Tab. 12**). Ein hoher Anteil von ihnen bestätigte außerdem das Vorliegen von Stellenbeschreibungen (86%) und Einarbeitungskonzept (83%).

Tab. 12: Beurteilung der eigenen Kompetenz durch die Mitarbeiter:innen

Mitarbeiter:innen (n=132)	Ja	teilweise	nein
Für die Arbeit in der Tagespflege fühle ich mich fachlich gut aufgestellt.	121 (92%)	11 (8%)	-
Unser Personal ist für die Aufgaben in der Tagespflege sehr gut qualifiziert.	111 (84%)	21 (16%)	-
Unser Personal geht auf die Bedürfnisse der Gäste ein.	124 (94%)	8 (6%)	-

Die hohe Bedeutung der Fachkompetenz wurde auch von mehreren Pflegedienstleitungen betont. Die in früheren Zeiten zu beobachtende Praxis, ältere Mitarbeiter:innen mit bereits vorhandenen gesundheitlichen Einschränkungen (z.B. Rückenbeschwerden) aus der stationären oder ambulanten Langzeitpflege in die Tagespflege zu versetzen, wurde rückblickend kritisch betrachtet. Vielmehr müssten die Fachlichkeit, die Eignung für das spezifische Handlungsfeld Tagespflege und eine von Respekt und Empathie geprägte Grundhaltung im Mittelpunkt stehen.

Sowohl von Gästen als auch Angehörigen wurde eine ausreichende Personalbesetzung für wichtig erachtet. Personalengpässe wurden wahrgenommen, wenn Mitarbeitenden wegen Krankheit, Urlaub oder Fortbildungen ausfielen.

„Wenn irgendjemand ausfällt, aus welchen Gründen auch immer – da war also eine, die musste eine Fortbildung machen –, und dann wird es also eng. Dann merkt man also auch, dass das Programm nicht mehr so richtig läuft.“ (Code 57 – Angehörige, Z. 182-186)

Inwieweit es sich beim Personal um Personen aus verschiedenen Berufsgruppen handelt, war sowohl Gästen als auch Angehörigen zumeist nicht bekannt. Wünsche an eine multiprofessionelle Zusammensetzung wurden daher nur verhalten geäußert. Auffallend war jedoch, dass knapp die Hälfte der befragten Gäste (n=121) den Wunsch nach Einbeziehung von Personen aus der Physiotherapie äußerten und immerhin ein Fünftel von Personen aus der Ergotherapie (vgl. auch Kap. 4.7). Auch von Seiten einer Verbandsvertretung wurde eine stärkere multiprofessionelle Ausrichtung des Teams im Hinblick auf eine Weiterentwicklung und Qualitätsentwicklung von Tagespflege für günstig erachtet.

„Wenn wir von Weiterentwicklung von Tagespflege sprechen, sollten wir schauen, dass wir vielleicht auch noch andere Berufsgruppen in unsere Tagespflege lassen. Das ist natürlich eine Finanzierungssache und hat noch alle möglichen anderen Aspekte. Aber ich kann mir gut vorstellen, um die Qualität zu verbessern, dass wir andere Berufsgruppen wie Sozialarbeiter zur Unterstützung und zur Erhöhung der Professionalisierung mit ins Boot nehmen sollten.“
(Code 29 - Verband, Z. 404-409)

Auch von den Mitarbeiter:innen wurde eine multiprofessionelle Zusammensetzung des Teams von 90% der Befragten (n=130) als sehr wichtig/wichtig erachtet.

4.4.3 Fahrdienst

Tagespflegeeinrichtungen in Deutschland müssen einen Fahrdienst sicherstellen, wenn der Transport eines Gastes nicht von Angehörigen geleistet werden kann. Während das Transportproblem in anderen Ländern als erhebliche Barriere einer Inanspruchnahme von Tagespflege berichtet wird (Du Preez et al. 2018), wurde dies in den Interviews nicht sichtbar. Den Angaben zufolge verfügten größere Einrichtungen häufig über einen eigenen Fahrdienst mit einem für Behinderten-transporte geeigneten Kleinbus, kleinere Tagespflegen nutzten eher einen externen Dienstleister (Taxi- oder Behindertenfahrdienst). Der fahrzeugführenden Person kam dabei eine hohe Verantwortung zu. Sie musste die Gäste nicht nur sicher und zuverlässig transportieren. Oftmals war sie auch dafür zuständig, wichtige Informationen von der Tagespflege an die Angehörigen oder umgekehrt weiterzugeben.

Sowohl in den Interviews als auch in den schriftlichen Erhebungen zeigte sich, dass einem gut funktionierenden Fahrdienst von Gästen und Angehörigen hohe Bedeutung beigemessen wurde. Dort, wo ein Fahrdienst involviert war, wurde eine hohe generelle Zufriedenheit sowohl von den befragten Gästen (98%) als auch von den Angehörigen (94%) bekundet. Im Einzelnen wurden sowohl die Zuverlässigkeit als auch die Organisation des Transports von ca. 90% der Gäste als gut bis sehr gut bescheinigt. Auch im Interview mit einer pflegenden Angehörigen wurde dies berichtet.

„Die Taxis kommen verlässlich zum gleichen Zeitpunkt und bringt verlässlich zum gleichen Zeitpunkt, ist das maximal stressfrei“ (Code 45 – Angehörige, Z. 96-97)

Eine gewisse Unzufriedenheit zeigte sich bei jeweils ca. 10% der Gäste und Angehörigen in Bezug auf die Dauer der Fahrzeit. Dementsprechend bezogen sich Wünsche insbesondere auf kürzere Transportwege (**Tab. 13**). Dies zeigte sich auch in den Interviews, indem die Nähe zu einer Tagespflege als ein wichtiges Merkmal bei der Auswahl der Einrichtung angegeben wurde.

Tab. 13: Beurteilung des Fahrdienstes durch Gäste und Angehörige

	Gäste	Angehörige
Der Fahrdienst ist zuverlässig.	(n=102) Ja: 95 (93%) Nein/teilweise: 4 (4%) weiß nicht: 3 (3%)	(n=102) Ja: 76% Nein/teilweise: 12% weiß nicht: 12%
Die Transportdauer ist angemessen.	(n=100) Ja: 86 (86%) Nein/teilweise: 11 (11%) weiß nicht: 3 (3%)	(n=101) Ja: 77% Nein/teilweise: 9% weiß nicht: 14%
Die Transportfahrt ist gut organisiert.	(n=103) Ja: 92 (89%) Nein/teilweise: 8 (8%) weiß nicht: 3 (3%)	(n=101) Ja: 78% Nein/teilweise: 10% weiß nicht: 12%

Dort, wo ein Ambulanter Pflegedienst in die Versorgung einbezogen war, erwies sich mitunter die die Koordination der Abholung durch den Fahrdienst mit den Einsatzzeiten des Ambulanten Dienst als problematisch.

„Ja, ich habe hier bei dem Pflegedienst gesagt, dass er an zwei Tagen eben um neun Uhr fertig sein müsste. Und dann hat der uns im Januar gekündigt aufgrund von akutem Fachkräftemangel. Dabei waren wir da schon zig Jahre. Das fand ich jetzt heftig.“ (Code 39 – Angehörige, Z. 312-316)

Fungierten Tagespflege und Ambulante Dienst unter der gleichen Trägerschaft, wurden weniger Probleme geäußert. Grundsätzlich war den Angehörigen eine Abstimmung des Fahrdienstes mit dem Ambulanten Dienst wichtig bis sehr wichtig.

4.5 Konzeptionelle Ausrichtungen

Eine zentrale Fragestellung richtete sich auf die konzeptionelle Ausrichtung von Tagespflegeeinrichtungen. Dabei sollte ermittelt werden, ob Einrichtungen z.B. eine bestimmte Philosophie/Leitidee verfolgten, sich an spezifische Zielgruppen wendeten, spezielle Pflegekonzepte umsetzen oder sonstige Besonderheiten aufwiesen.

Im Zusammenhang mit der konzeptionellen Ausrichtung der Einrichtungen zeigte sich ein deutlicher Unterschied zwischen der mündlichen und der schriftlichen Befragung von Mitarbeiter:innen in Tagespflegeeinrichtungen. Im Rahmen der Interviews herrschte bei der Frage nach dem Konzept der Einrichtung bzw. nach einer handlungsleitenden theoretischen Grundlage häufig eine gewisse Ratlosigkeit.

„Was meinen Sie jetzt mit Konzept? Meinen Sie den Tagesablauf?“ Code 56 – Mitarbeiter:in, Z. 27)

„Das wüsste ich jetzt gar nicht. Konzept ..., also nah an den Leuten eben dran, oder was? Wie meinen Sie das?“ Code 65 – Mitarbeiter:in, Z. 40-41)

Verschiedentlich wurde die Frage mit den Öffnungszeiten der Einrichtung beantwortet oder als Aufforderung zur Beschreibung des Tagesablaufes bzw. des Wochenplans aufgefasst. Von der Leiterin einer konfessionsgebundenen Einrichtung wurde die Orientierung am christlichen Menschenbild genannt. Eine andere Interviewpartnerin stellte die Entlastung der pflegenden Angehörigen in den Mittelpunkt ihrer Einrichtung.

„Unser Konzept ist, dass wir die Angehörigen entlasten, wenn sie Entlastung benötigen.“ Code 20 – Mitarbeiter:in, Z. 44-47)

Weiterhin wurden u.a. eine aktivierende Pflege, die Biografiearbeit sowie die Orientierung an den Wünschen, Bedürfnissen und Ressourcen der Gäste als handlungsleitend angegeben. Dadurch könnten Beschäftigungsangebote so gestaltet werden, dass sie als vertraut und sinnerfüllt erlebt werden. Eher selten wurden konkrete pflegerische bzw. pflegewissenschaftlich fundierte Konzepte genannt.

„Dann haben wir natürlich diese Konzepte der Validation, der basalen Stimulation. [...] Nach Udo Baer haben wir Leibtherapie mit involviert.“ (Code 23 - Leitung, Z. 36-38)

Im Gegensatz zu den Interviews wurde im Rahmen der schriftlichen Erhebung von Mitarbeiter:innen in der Tagespflege (n=131) von nahezu allen Befragten (96%) angegeben, nach einem Leitbild oder Pflegekonzept zu arbeiten. Auf die Frage, inwieweit eine Orientierung an einem bestimmten pflegerischen Konzept oder theoretischen Modell vorgenommen werde, wurde von den anschließend aufgeführten Vorschlägen mindestens eine Option – in der Regel jedoch mehrere Optionen – angekreuzt. Favoriten waren Biografiearbeit, Ressourcenorientierung, Aktivierende Pflege, Validation sowie Kinästhetik (**Tab. 14**). Lediglich 5% der Befragten gaben an, in der Einrichtung kein bestimmtes pflegerisches Konzept zu verfolgen und 4% gaben an, es nicht zu wissen.

Tab. 14: Häufig genannte pflegerische Konzepte

Pflegerisches Konzept	Nennung durch Mitarbeitende (n=131) (Mehrfachnennung möglich)
Biografiearbeit	119 (91%)
Ressourcenorientierung	105 (80%)
Aktivierende Pflege	101 (77%)
Validation	98 (75%)
Kinästhetik	Kinästhetik (66%)

In Freitext konnten weitere, auf der Liste nicht enthaltene Konzepte oder theoretische Modelle angegeben werden. Hier wurden verschiedentlich sowohl konkrete Konzepte genannt (wie das Mäeutische Pflegekonzept nach Cora van der Kooij oder das Marte Meo Konzept), als auch eher allgemeine Grundsätze der Betreuung (Förderung von Mobilität, Kreativangebote, Organisierte Tagesabläufe mit Angeboten, Angehörigenberatung).

Im Rahmen der Fragebogenerhebung gaben ein Drittel der Mitarbeiter:innen an, dass ihre Einrichtung eine Schwerpunktsetzung in Bezug auf eine bestimmte Zielgruppe verfolgt. Dabei handelte es sich weit überwiegend um die Zielgruppe der Menschen mit Demenz, da Gäste mit kognitiven Einschränkungen das überwiegende Klientel darstellten. Deutlich seltener wurden andere Zielgruppen genannt, wie jüngere Menschen mit Pflegebedürftigkeit oder Personen mit rein somatischen Erkrankungen. Gelegentlich wurde eine Schwerpunktsetzung für mehrere Zielgruppen angegeben.

Eine Einrichtungsleitung gab an, ihre Zielgruppe auf ältere Menschen mit einer geistigen Behinderung ausgeweitet zu haben und verwendete dafür den Begriff der „Senioreninklusion“.

„Wir haben eine Besonderheit bei uns, unsere Tagespflege [ist] natürlich offen für Menschen mit einer geistigen Behinderung. [...] Ich nenne das ja auch Senioreninklusion und das ist total schön und wird gut angenommen.“ (Code 30 - Leitung, Z. 288-289; 297-300)

Gelegentlich fand sich eine Schwerpunktsetzung hinsichtlich des kulturellen Hintergrunds der Gäste. Zwei Einrichtungsleitungen berichteten, gezielt Gäste mit einem russlanddeutschen bzw. türkischen Migrationshintergrund anzusprechen. Um Sprachbarrieren zu verringern und die Integration zu stärken, werde muttersprachliches Personal eingesetzt. Bei der Tagesgestaltung und in Bezug auf das Essensangebot erfolge eine Orientierung an den jeweiligen kulturellen Gewohnheiten.

„Das sind russlanddeutsche Mennoniten. Und die treffen sich unter sich an dem Mittwoch, weil wir auch eine Mitarbeiterin haben, die aus dieser Glaubensrichtung kommt. Die singen [...] Glaubenslieder, die sie aus dem Ursprung kenne. Manchmal wird auch ein spezielles Essen für die gemacht“ (Code 36 - Leitung, Z. 125-130)

In den Interviews berichteten einige Einrichtungsleitungen, dass sie bei der Zusammensetzung der Gäste auf Gemeinsamkeiten achten und beispielsweise eine Trennung je nach den kognitiven Fähigkeiten vornehmen. Für die Gruppe der Gäste mit einer dementiellen Erkrankung wurden demnach angepasste Aktivitäten durchgeführt oder an bestimmten Wochentagen wurden vorwiegend Gäste mit einer dementiellen Erkrankung und an anderen Wochentagen nicht-kognitiv eingeschränkte Gäste betreut. Andere Einrichtungsleitungen wiederum betonten, dass sie bewusst keine Trennung zwischen Gästen mit Demenz und ohne Demenz vornehmen.

Verschiedentlich wurden in den Interviews weitere Besonderheiten oder Schwerpunkte berichtet. So hielten einige Einrichtungen Tiere, wie beispielsweise (Therapie-)Hunde, Alpakas, Esel oder Hühner und banden diese in Aktivitäten mit ein. Auf Wunsch übernahmen Gäste Aufgaben bei der Versorgung der Tiere.

„Das Besondere an unserer Einrichtung, würde ich sagen, ist auch die Arbeit mit Tieren. [...]Wir machen sowohl draußen mit den Alpakas Spaziergänge. Wir machen aber auch innen drinnen die Wahrnehmungserfahrung über das unterschiedliche Fell.“ (Code 23 - Leitung, Z. 65-69)

Auch in Bezug auf die Ausstattung der Tagespflegeeinrichtung wurden Besonderheiten berichtet, wie beispielsweise ein Wassertretbecken oder ein Hochbeet in der Gartenanlage. Eine Einrichtung befand sich auf einem umgebauten Bauernhof. Ein solches Konzept findet sich im Ausland bereits häufiger in Form sogenannter ‚Green Care Farms‘ (de Bruin et al., 2019; Nowak et al., 2015), wo Menschen mit Demenz und einem entsprechenden biografischen Hintergrund in landwirtschaftliche Aktivitäten einer Tagespflege auf dem Bauernhof eingebunden werden.

Als weitere Besonderheit wurde in zwei Einrichtungen ein generationsübergreifender Ansatz in Form der Verzahnung mit einer Kindertagesstätte verfolgt. Dabei fanden zeitweise gemeinsame Aktivitäten der Gäste und Kinder statt, betreut von Pflege- und Betreuungskräften sowie von Erzieherinnen.

„Vom Konzept ist es so, dass am Tag die Kinder für ein bis zwei Einheiten dazu kommen. Eigentlich dann morgens, halb zehn, zehn Uhr kommen die Kinder aus der U3 dazu, man hat gemeinsame Unternehmungen. Man singt zusammen, man bastelt zusammen, man spielt auf einer Sitzrunde was.“ (Code 36 - Leitung, Z. 29-33)

Einige Gäste bauten den Berichten zufolge eine besondere Beziehung zu den Kindern auf. Insbesondere Menschen mit Demenz reagierten den Äußerungen zufolge sehr positiv auf die Kinder, was sich in einer wahrgenommenen Entspannung oder Stimmungshebung zeige. In anderen Einrichtungen bestanden Vernetzungen in die Region, z.B. mit Schulen oder Vereinen. Vereinzelt wurden Aktivitäten in Bezug auf eine Öffnung ins Quartier genannt, z.B. durch ein Tagespflege-Café.

Auffallend war, dass in den Interviews Besonderheiten der Einrichtung sich häufig erst im Laufe des Gesprächs, mitunter eher „nebenbei“ herauskristallisierten und nicht als Konzept oder als Stärken der Einrichtung präsentiert wurden.

In den Interviews mit Gästen und Angehörigen war nicht erkennbar, dass das konkrete Konzept der Einrichtung bekannt war oder die Tagespflege aufgrund eines bestimmten Konzepts ausgewählt wurde. Eine Rolle spielten vielmehr eine positive Mundpropaganda, Empfehlungen durch andere Dienstleister (z.B. durch den Ambulanten Pflegedienst) oder die Nähe im Quartier mit kurzer Transportdauer.

4.6 Schlüsselprozesse in der Tagespflege

In diesem Unterkapitel werden Erkenntnisse zu bestimmten „Schlüsselprozessen“ von Tagespflege präsentiert. Darunter werden Prozesse verstanden, die für die wahrgenommene Qualität einer Einrichtung und für die Zufriedenheit ihrer Nutzer:innen von zentraler Bedeutung sind. Sie gehören zugleich zu den Kernbestandteilen eines Konzepts für die Tagespflege. In den Blick genommen werden nachfolgend die pflegerische Versorgung, die Tagesgestaltung und Aktivitäten, die Aufnahme neuer Gäste sowie die Beratung und Angehörigenarbeit in der Tagespflege – Aspekte, die sich auch in der Literatur als relevante Zufriedenheitsindikatoren identifizieren lassen (Orellana et al., 2020; O’Shea et al., 2020;Gaugler & Dykes, 2019; Orellana et al., 2018).

4.6.1 Pflegerische Versorgung

Die pflegerische Versorgung der Gäste gehört zu den Kernaufgaben von Tagespflege. Von einigen erfahrenen Einrichtungsleitungen wurde angemerkt, dass seit einigen Jahren eine Veränderung im Gästeklientel hin zu höherem Hilfe- und Pflegebedarf zu beobachten sei.

*„Wir haben immer höhere Pflegebedarfe. [...]. Also es ist nicht mehr so, dass das so eine reine Betreuungsgeschichte ist und Leute kommen hierher, machen Spiele und irgendwie sowas, sondern wir sind teilweise wirklich auch mit Pflege beschäftigt. Also Toilettengänge und alles, was dazu gehört, Essen anreichen.“
Code 58 – Leitung, Z. 90-94)*

Zur pflegerischen Versorgung gehörten körperpflegebezogene Maßnahmen, Essen anreichern, Rollstuhltransfers bei immobilen Gästen, Prophylaxen sowie die Durchführung ärztlich verordneter Leistungen (z.B. Medikamentengabe). Verschiedentlich wurde in der Tagespflege auch das Duschen übernommen, insbesondere wenn es zu Kollisionen zwischen den Einsatzzeiten des Ambulanten Pflegedienstes und der Abholung der Gäste von zu Hause kam.

„Ich hatte auch hier zu Hause einen Pflegedienst nachher für vier Tage in der Woche, der ihn morgens duschte. Und das war mit den Zeiten, mit dem Abhol-dienst und so teilweise ist es jetzt schwierig. Und dann hat mir die Tagespflege-leiterin gesagt: „Ich mache das auch hier, mit dem Duschen.“ Und das fand ich irre. [...] Also, es hat mir unendlich viel erleichtert und gutgetan.“ (Code 92 – An-gehörige-Nicht-Nutzer, Z. 102-107)

Eine Tagespflegeleiterin stellte im Interview die Vermutung auf, dass pflegerische Leistungen wie Duschen und Baden zukünftig vermehrt auf die Tagespflege zukommen werden, da aufgrund des Pflegepersonalmangels in manchen Regionen gar kein Ambulanter Dienst mehr zu bekommen sei. Die pflegerische Versorgung in der Tagespflege stieß jedoch an Grenzen bei einem hohen Pflegegrad von Gästen und ausgeprägten Verhaltensauffälligkeiten. Nicht immer konnte die Tagespflege mit ihrer überwiegenden Ausrichtung auf Gruppenaktivitäten den individuellen Bedürfnissen dieser Gäste hinreichend gerecht werden.

„Einen ganz schwierigen Fall hatten wir in der Einrichtung mit Pflegegrad 5, wo die Frau den Mann - war Totalpflege - gebracht hat [...], wo wir aus fachlicher Sicht deutlich sagen mussten: ‚Der ist hier falsch, der muss in einen Pflegeein-richtung‘. [...]. Da muss man schon gut überlegen, können wir das auch adäquat leisten.“ (Code 30 - Leitung, Z. 245-248; 311-312)

Die Aufrechterhaltung und Förderung von Selbstständigkeit wurden häufig als wichtiges Ziel der pflegerischen Versorgung genannt. Indem dem Gast nicht alles abgenommen werde, würde er in seinen Alltagsaktivitäten gefördert. Eine aktivierende Pflege könne so einen wesentlichen Beitrag zu einem längerfristigen Verbleib in der Häuslichkeit leisten.

4.6.2 Tagesgestaltung und Aktivitäten

Von einigen Mitarbeiter:innen wurde weniger die pflegerische Versorgung, sondern der Aspekt der Beschäftigung und Betreuung der Gäste in den Mittelpunkt gestellt. Eine wichtige Funktion wurde der Tagesstrukturierung mit regelmäßigen Abläufen und einem Wechsel zwischen Aktivitäten, Ruhephasen und den Essenszeiten zugewiesen, insbesondere wenn es sich um Gäste mit einer demenziellen Erkrankung handelte.

„Wichtig ist einmal, dass wir eine Tagesstruktur dem Tagesgast geben. In einer Regelmäßigkeit in Tagesabläufen.“ (Code 63 – Leitung, Z. 382-383)

In Bezug auf durchgeführten Aktivitäten zeigten die Befragungen ein umfangreiches und vielfältiges Portfolio an Angeboten. Dabei wurden zumeist Gruppenangebote genannt. Häufige Nennungen waren:

- Bewegungsangebote (Gymnastik, Spaziergänge, etc.)
- Kognitives Training
- Alltagsaktivitäten, wie gemeinsames Kochen oder Wäsche falten
- Ausflüge in die nähere Umgebung (Eisdiele, Zoo, Wochenmarkt, Museen/Galerien oder in die Natur, Nachbarstädte)
- musische Aktivitäten (Singen, Instrument spielen)
- Kreativangebote (Handarbeit, Malen)
- Filme ansehen
- Gärtnerische Tätigkeiten
- Handwerkliche Tätigkeiten
- Aktivitäten mit Tieren
- Seelsorgerische Angebote
- Vorlesen
- Raterunde
- Kegeln
- Jahreszeitliche Aktivitäten/Feste/Geburtstage.

Eher selten wurden Bildungsangebote (z.B. Vorträge) oder digitale Angebote (z.B. Internet kennenlernen) genannt. Allerdings wurde eine gewisse Veränderung des Klientels angegeben, welches einen Bedarf in diese Richtung aufweise.

„Wir stellen schon fest, dass die Gäste in der Tagespflege schon mobiler sind, was Handy zum Beispiel angeht. Die haben schon alle dann irgendwie Internet- oder WLAN-Bedarf und posten auch schon mal und filmen auch schon mal. Wir hatten sogar eine Dame, die hat auch kleine Filmchen mit ihrem Handy gedreht und die dann den Gästen gezeigt.“ (Code 36 - Leitung, Z. 452-456)

Ein ‚typischer‘ Tagesablauf sieht den Berichten zufolge folgendermaßen aus:

Nachdem die Gäste eingetroffen sind, wird gemeinsam gefrühstückt. Danach gibt es häufig eine ‚Zeitungsrunde‘, in der Neuigkeiten aus aller Welt vorgelesen werden. Anschließend finden Bewegungsaktivitäten statt, die bei schönem Wetter nach draußen verlegt werden. Es folgt das gemeinsame Mittagessen. Anschließend ist Mittagsruhe, die von den meisten Gästen für einen Mittagschlaf auf speziellen Ruhesesseln genutzt wird. Gäste ohne Ruhebedürfnis können sich zum Lesen zurückziehen oder erhalten Einzelangebote. Nach der Mittagsruhe wird Kaffee getrunken. Bis zur Abholung bzw. zum Rücktransport der Gäste nach Hause finden Aktivitäten wie Singen, Bewegungs- oder Kreativangebote statt.

In etlichen Einrichtungen erstellten die Mitarbeiter:innen einen festen Wochen- oder Monatsplan. Andere wiederum gaben an, sich nach den Wünschen der Gäste zu richten und offen zu sein für Veränderungen. Einschränkend wurde festgestellt, dass es bei kognitiver Beeinträchtigung von Gästen mitunter schwierig sei, Wünsche und Erwartungen zu erfragen. Die Wochenplanung wurde von einem Interviewpartner eines Trägerverbands kritisch betrachtet, da sie seiner Meinung nach wenig flexibel sei und keine Orientierung an den jeweils anwesenden Gästen ermögliche.

„Da gibt es Tagespflegen, die setzen sich morgens zusammen und sagen, wer sind heute unsere Gäste, was machen wir? Und es gibt Tagespflegen, die haben über Wochen ihren Plan und es ist egal wer kommt.“ (Code 68 - Verband, Z. 232-234)

Die Durchführung von Einzelangeboten wurde je nach den Bedürfnissen von Gästen, jedoch insbesondere in Abhängigkeit von der Personalsituation angegeben, da diese nur bei einem ausreichenden Personalpool ermöglicht werden konnten. Ferner zeigte das Portfolio der Aktivitäten eine Abhängigkeit vom Engagement der jeweiligen Tagespflegeleitung und den Fähigkeiten der einzelnen Mitarbeiter:innen, wie z.B. Kenntnisse in Aromapflege, Klangmassage oder andere Talente.

“Also ich bin generell schon interessiert, also ich gucke halt immer auch in den Fachzeitschriften, was wird angeboten, was kann man Neues machen? [...]. Und wir versuchen dann halt auch, ein bisschen aus unseren Ideen zu schöpfen, auch der einzelnen Mitarbeiter. Da haben wir verschiedene Schwerpunkte. Ich habe eine Mitarbeiterin, die macht gern Handwerk. Da machen wir mit den Männern Werkbank.“ (Code 23 – Leitung, Z. 109-111; Zeile 126-129)

Betont wurde die Notwendigkeit einer sensiblen Gestaltung des Beschäftigungsprogramms. Gäste sollten weder über- noch unterfordert werden. Bei kognitiver Beeinträchtigung sollten sich die Menschen nicht vorgeführt fühlen.

Die Passung der Angebote bezogen auf die jeweiligen Interessen der Gäste sowie die Sinnhaftigkeit der Aktivitäten wurden von allen befragten Gruppen für wichtig erachtet. Dies deckt sich mit Untersuchungen aus dem internationalen Raum, die auf die Notwendigkeit einer Sinnhaftigkeit von Beschäftigungsangeboten und ihre hohe Bedeutung für Selbstbild, Würde und Selbstwirksamkeitsempfinden der Gäste verweisen (Orellana et al., 2020; O’Shea et al., 2020; Thomson & Fletcher, 2019; Lunt et al., 2018).

Sowohl bei den befragten Gästen als auch bei den Angehörigen bestand eine generelle hohe Zufriedenheit mit der Tagesgestaltung und den angebotenen Aktivitäten in der Einrichtung (**Tab. 15**).

Tab. 15: Generelle Zufriedenheit mit Tagesgestaltung und Aktivitäten

Sehr zufrieden / zufrieden mit ...	Gäste (n=136)	Angehörige (n=117)
Tagesgestaltung	98% (133)	96% (112)
Aktivitäten in der Tagespflege	98% (134)	91% (107)

Lediglich drei Gäste gaben an, sowohl mit der Tagesgestaltung als auch mit den angebotenen Aktivitäten weniger zufrieden zu sein. Bei den Angehörigen waren 5 Personen weniger zufrieden mit der Tagesgestaltung und 7 Personen weniger zufrieden mit den Aktivitäten in der Tagespflege.

Auch bei näherer Betrachtung bestätigte sich eine relativ hohe Zufriedenheit mit dem Beschäftigungsprogramm (**Tab. 16**). Drei Viertel der Gäste gaben an, an der Planung der Aktivitäten beteiligt zu werden; ein Viertel verneinte dies oder gab an, nur teilweise beteiligt zu werden. Ebenso verhielt es sich mit der Möglichkeit zu spontanen Änderungen im Tagesablauf. Die Aktivitäten wurden

überwiegend als abwechslungsreich erlebt und positive Wirkungen auf das Wohlbefinden geäußert. Letzteres wird auch in der Literatur berichtet (Vandepitte et al., 2016; Ellen et al., 2017).

Tab. 16: Beurteilung der Tagesgestaltung und Aktivitäten durch die Gäste

Tagesgestaltung und Aktivitäten	ja	teilweise	nein	weiß nicht
Ich werde an der Planung der Aktivitäten beteiligt. (n=133)	103 (78%)	24 (18%)	3 (2%)	3 (2%)
Im Tagesablauf sind auch spontane Aktivitäten möglich. (n=135)	99 (74%)	19 (14%)	3 (2%)	14 (10%)
Die Aktivitäten sind abwechslungsreich. (n=135)	117 (87%)	16 (12%)	2 (1%)	-
Die Aktivitäten fördern mein Wohlbefinden. (n=137)	122 (89%)	13 (10%)	-	2 (1%)
In der Tagespflege knüpfe ich Kontakte / Freundschaften. (n=137)	122 (89%)	-	7 (5%)	8 (6%)
Die Aktivitäten steigern das Gruppengefühl. (n=138)	121 (88%)	9 (6%)	1 (1%)	7 (5%)

Aspekte der Tagesstrukturierung und Beschäftigung standen auch im Mittelpunkt der Freitextantworten von Gästen auf die Frage, was ihnen in der Tagespflege gut gefällt. Als positive Aspekte von Tagespflege wurden genannt: Abwechslung im Tagesablauf, das gemeinsame Einnehmen der Mahlzeiten, die Ruhemöglichkeit sowie die vielfältigen Aktivitäten. Auf die Frage, was ihnen nicht so gut gefällt, wurden genannt: Langeweile, Eintönigkeit, zu viel oder zu wenig Abwechslung, zu lange Ruhephasen, fehlende Mitgestaltung am Programm.

Als beliebte Aktivitäten wurden Bewegungsangebote, Ausflüge, gemeinsames Kochen, Kreativangebote, Stadtbummel/Einkaufen, Handarbeiten sowie der Kontakt zu Tieren angegeben. Dies deckte sich weitgehend mit den Erwartungen der Angehörigen, die sich für die Gäste bevorzugt Bewegungsangebote, Ausflüge und Kreativangebote wünschten.

Partizipation, soziales Miteinander und Eingebundensein war den Gästen wichtig. Betont wurden die Bedeutung der Unterhaltung mit anderen Menschen und das Gefühl, am Weltgeschehen noch teilzuhaben.

„Was ich wichtig finde, dass wir noch am Leben richtig teilnehmen können. [...] Das braucht der Mensch. Ich brauche es.“ (Code 35 - Gast, Z. 175-179).

Auch für die Angehörigen war die Berücksichtigung der Wünsche der Gäste von großer Bedeutung. Die Aktivitäten sollten außerdem vielseitig, abwechslungsreich und sinnhaft sein. Insgesamt äußerten sich die Angehörigen in den Interviews positiv in Bezug auf die Aktivitäten in der Tagespflege. Sie nahmen wahr, dass die Gäste in der Tagespflege gefordert werden, während sie zu Hause oftmals nur wenig Ansprache und Abwechslung haben. Die Tagespflege wurde als wertvoller Beitrag angesehen, die älteren Menschen aus häuslicher Langeweile und Inaktivität herauszuholen.

“So dass sie auch von morgens bis nachmittags beschäftigt sind und das ist hier der Fall. Wenn ich sie abends abhole, dann ist sie müde und das ist gut so. Die sitzen also nicht den ganzen Tag da rum und gucken, ob es jetzt regnet oder ob es nicht regnet. Die machen was, die gehen spazieren, die spielen, die malen und so weit eine körperliche Tätigkeit möglich ist, machen sie Sport. Also die sind beschäftigt den ganzen Tag und das halte ich für sehr wichtig.” (Code 59 - Angehöriger, Z. 158-163)

Positiv hervorgehoben wurde auch die aktive Einbindung von Gästen mit ihren jeweiligen Talenten in die Programmgestaltung:

„Mein Vater ist sehr musikalisch, damit kann man ihn gut erreichen. Also der kann Ihnen den ganzen Laden unterhalten, wenn er eine Mundharmonika dabei hat.“ (Code 10 - Angehörige, Z. 276-277)

Neben den Aktivitäten war die Zusammensetzung der Gruppe ein bedeutsamer Faktor für das Wohlbefinden der Gäste in der Tagespflege. So wurde in den Interviews sowohl von Gästen als auch von Angehörigen eine Gruppenzusammensetzung bestehend aus Menschen mit und ohne kognitive Einschränkungen zum Teil kritisch betrachtet. Begrüßt wurde es hingegen, wenn die Gruppen entsprechend der Fähigkeiten der einzelnen Personen zusammengesetzt waren.

“Eigentlich passt das so, weil die Leute ausgesucht werden, wer passt zu wem, wer passt in die Gruppe, wer passt besser in die andere Gruppe. Und das finde ich auch sehr wichtig, dass darauf geachtet wird.” (Code 74 - Gast, Z. 133-136)

Auch in der Literatur wird die optimale Zusammensetzung der Gäste kontrovers diskutiert. Das Miteinander von Gästen mit und ohne kognitive Einschränkung wird mitunter als negativ erlebt, wenn z.B. keine sinnvolle Konversation untereinander möglich ist (O’Shea et al., 2020; von Kutzleben et al., 2016; Stirling et al., 2014). Eine Rolle spielt offensichtlich die bereits bei den Gründen einer Nichtnutzung von Tagespflege geäußerte Angst vor einer Konfrontation mit kognitiv beeinträchtigten Menschen. Während eine Trennung der Gruppen auf der einen Seite eine bedürfnisgerechte Betreuung ermöglicht, gilt es auf der anderen Seite einer Stigmatisierung von Gästen mit Demenz vorzubeugen (Gaugler 2014a).

Im Rahmen der Fragebogenerhebung hielten 74% der Angehörigen (n=117) eine Zusammensetzung aus Personen mit ähnlicher körperlicher und geistiger Fitness für wichtig bis sehr wichtig. Von den Gästen (n=130) wurde dieser Wunsch jedoch nur von einem Drittel angegeben. Auf Ablehnung stieß eine Trennung der Gruppen nach Geschlecht oder Religionszugehörigkeit/Kultur. Bezogen auf die Gruppengröße wurde eher kleinere Gruppen mit maximal zehn Personen bevorzugt.

Von den Mitarbeiter:innen wurde verschiedentlich in den Interviews geäußert, dass sie sich für die Durchführung von Beschäftigungsangeboten nicht hinreichend qualifiziert sahen. Sie verfügten zwar über eine pflegerische Expertise, jedoch nicht zwangsläufig über Kompetenzen in der Beschäftigung. Dementsprechend gaben in der schriftlichen Erhebung 90% der Befragten (n=132) an, dass sie die Durchführung von entsprechenden Fortbildungen für sehr wichtig/wichtig erachteten.

4.6.3 Aufnahme neuer Gäste

Der Gestaltung des Einstiegs eines neuen Gastes in die Tagespflege wurde in den Erhebungen ein hoher Stellenwert beigemessen. So wurde den Interviews mit Leitungen und Mitarbeiter:innen fast immer geäußert, dass neue Gäste eine besondere Aufmerksamkeit erfahren, indem sie bei der Kontaktaufnahme zu den anderen Gästen und der Integration in die die Gruppe unterstützt würden. Gelegentlich fand sogar im Vorfeld der Aufnahme ein Hausbesuch statt, um eine erste Informationssammlung über die Person, ihre Wünsche und Bedürfnisse vorzunehmen.

Im Rahmen der Fragebogenerhebung gaben fast alle Mitarbeiter:innen an, dass in ihrer Einrichtung zunächst ein Probetag durchgeführt werden könne. Dabei kümmerte sich häufig eine Mitarbeiterin gezielt um den neuen Gast (Tab. 17).

Tab. 17: Gestaltung der Aufnahme neuer Gäste

Befragung der Mitarbeiter:innen	Ja	Nein	Weiß nicht
Für neue Gäste bieten wir einen Probetag an. (n=132)	124 (94%)	7 (5%)	1 (1%)
Am Probetag kümmert sich eine Mitarbeiterin/ein Mitarbeiter gezielt um den neuen Gast. (n=128)	79 (62%)	47 (37%)	2 (1%)
Wir fördern gezielt den Kontaktaufbau eines neuen Gastes mit der Gruppe. (n=132)	129 (98%)	2 (1%)	1 (1%)
Die Eingewöhnung neuer Gäste erfolgt nach einem festgelegten Konzept. (n=132)	99 (75%)	29 (22%)	4 (3%)

Ein festgelegtes Konzept für die Eingewöhnungsphase wurde von drei Viertel der Befragten angegeben, ein Viertel verneinte dies oder gab an, es nicht zu wissen.

Bei der standardisierten Befragung von Gästen und Angehörigen zeigten sich 99% der Gäste (n=138) und auch 99% der Angehörigen (n=121) mit dem Einstieg in die Tagespflege generell zufrieden bis sehr zufrieden. Von beiden Gruppen wurde zu jeweils 96% eine gute Organisation des Einstiegs bescheinigt. Eine Unterstützung durch die Mitarbeiter:innen beim Kontaktaufbau zu den anderen Gästen wurde von 90% der Gäste bestätigt. Zwei Drittel der Gäste gaben an, in der ersten Zeit eine zentrale Ansprechperson gehabt zu haben.

Ein Großteil der Gäste (81%) hatte zuvor an einem sogenannten Probe- oder Schnuppertag teilgenommen. Von den Angehörigen wurde der Probetag als wichtiger Türöffner für eine dauerhafte Nutzung festgestellt. Mit Erleichterung wurde aufgenommen, wenn sich anfängliche Bedenken gegen die Tagespflege zerstreuten.

„Und dann haben wir uns hier erkundigt, wo man hingehen könnte, und dann haben wir für sie einen Probetermin vereinbart und dann war sie so ratzfatz begeistert, dass sie sich direkt an dem ersten Tag angemeldet hat und zwei Tage in der Woche jetzt dahin geht.“ (Code 57 – Angehörige, Z. 28-31)

Etwa ein Viertel der Gäste gab an, im Vorfeld zu Hause einen Besuch der Tagespflegeleitung erhalten zu haben. Ein solcher Besuch wurde von 21% der Gäste und 25% der Angehörigen für wichtig

erachtet. Von größerer Wichtigkeit hingegen waren die Unterstützung beim Kontaktaufbau zu den anderen Gästen sowie das Vorhandensein einer zentralen Ansprechperson in der ersten Zeit.

4.6.4 Beratung und Angehörigenarbeit

Als weitere bedeutsame Aufgabe in der Tagespflege wurde von Tagespflegeleitungen die Beratung genannt. Zumeist handele es sich um die Beratung von pflegenden Angehörigen. Dabei gehe es häufig um eine Beratung in Bezug auf die Finanzierung von Leistungen der Tagespflege oder von anderen Entlastungsmöglichkeiten, wie z.B. die Inanspruchnahme eines Ambulanten Pflegedienstes. Die Beratung wurde oftmals als sehr zeitaufwändig geschildert und ihre mangelnde Refinanzierung beklagt.

„Wir machen echt viel an Beratung. Auch an Beratung, was manchmal über unsere Aufgabe oder unseren Job hinausgehen würde, weil wir es ja leider oft gar nicht refinanziert bekommen...“ (Code 50 - Leitung, Z. 512-514)

In der schriftlichen Erhebung äußerte etwas mehr als die Hälfte der Angehörigen, dass sie sich bei Fragen rund um die Pflege des Gastes von der Tagespflege gut beraten fühlen. Mehr als 80% erachteten dies jedoch als wichtig/sehr wichtig. Bezogen auf die Organisation der Pflege gaben knapp 40% der Angehörigen an, gut beraten zu werden, während fast zwei Drittel dies als wichtig/sehr wichtig erachteten (**Tab. 18**).

Tab. 18: Beratung in der Tagespflege

Angehörige	Bewertung	Aspekt ist ...
Ich werde bei Fragen rund um die Pflege meines Angehörigen [des Gastes] gut beraten.	(n=114) Ja: 66 (58%) Teilweise: 17 (15%) Nein: 17 (15%) Weiß nicht: 14 (12%)	(n=110) Sehr wichtig/wichtig: 92 (84 %) Weniger/gar nicht wichtig: 18 (16%)
Bei Fragen zur Organisation der Pflege hilft mir die Tagespflege weiter.	(n=119) Ja: 44 (38%) Teilweise: 15 (12%) Nein:31 (26%) Weiß nicht: 29 (24%)	(n=114) Sehr wichtig/wichtig: 73 (63%) Weniger/gar nicht wichtig: 41 (36%)

In Bezug auf den Austausch mit den Mitarbeiter:innen der Tagespflege bestand bei den Angehörigen eine generelle hohe Zufriedenheit; 96% waren zufrieden bis sehr zufrieden, 4% weniger zufrieden bis unzufrieden. Drei Viertel der Angehörigen gaben an, in Entscheidungen mit einbezogen zu werden; ebensoviele äußerten, dass ihnen dies wichtig/sehr wichtig sei. Alle gaben an, dass es Absprachen bzgl. der Erreichbarkeit der Angehörigen gibt und dass es bei Problemen stets einen Austausch zwischen den Mitarbeiter:innen und den Angehörigen gibt. Auch in den Interviews wurde dies positiv angemerkt.

„Also ich habe immer das Gefühl, wenn irgendetwas ist, kann ich anrufen und mache das dann auch und bekomme dann auch die Informationen, die wichtig sind. Und ich habe dann auch das Vertrauen in die Tagespflege, wenn irgendetwas Gravierendes passiert, dass ich dann umgekehrt auch automatisch informiert werde.“ (Code 48 – Angehörige, Z. 73-76)

Von den Tagespflegeleitungen und Mitarbeiter:innen wurde der Kontakt zu pflegenden Angehörigen grundsätzlich als wichtige Aufgabe der Tagespflege betrachtet, insbesondere bei dementiell veränderten Gästen. Dabei stand der gegenseitige Austausch von tagesaktuellen Informationen zum Befinden des Gastes im Mittelpunkt.

Über das konkrete Geschehen und den Tagesablauf fühlten sich nur knapp 30% der Angehörigen informiert. Hingegen gaben zwei Drittel an, dies als wichtig/sehr wichtig zu erachten. Bestätigt wurde sich diese Angabe in den Interviews. So berichteten Angehörige, dass sie von den Gästen selbst – insbesondere, wenn diese unter einer Demenz litten – kaum etwas über das Geschehen in der Tagespflege erfahren könnten, gern aber mehr darüber wissen möchten.

Nahezu allen Angehörigen war es ein Anliegen, dass das Personal in der Tagespflege auch auf ihre Wünsche und Bedürfnisse eingeht. Eine Angehörige berichtete ferner von der Erwartung, als Person selbst stärker wahrgenommen zu werden durch die Mitarbeiter:innen in der Tagespflege. Sie wünschte sich, mehr Anerkennung für ihre Leistung als pflegende Angehörige zu erhalten.

„Also was ich vermisse als pflegende Angehörige ... ist ein Ausdruck von Wertschätzung. [...]. Man darf ja nicht vergessen, dass wir pflegenden Angehörigen es ja sind, die so eine Tagespflegeeinrichtung erst ermöglichen. Also wenn wir nicht die Arbeit zu Hause nicht machen würden mit unseren Pfeglingen, könnte ja so eine Tagespflegeeinrichtung gar nicht bestehen. Und ich habe noch nie ein lobendes Wort gehört.“ (Code 24 - Angehörige, Z. 182-188)

Auch in der Literatur bestätigt sich, dass Angehörige mit ihren eigenen Bedürfnissen stärker Berücksichtigung finden und einbezogen werden möchten (Mc Swiggan et al., 2017; Tretteteig et al., 2015).

In etlichen der befragten Einrichtungen wurden spezielle Treffen für Angehörige organisiert – z.B. Angehörigenabende oder einen Angehörigenstammtisch –, um einen Austausch der Angehörigen untereinander zu fördern. Die Häufigkeit solcher Angebote variierte zwischen jährlichen bis zu monatlichen Treffen je nach Einrichtung. Vereinzelt wurde berichtet, Wellnessstage für pflegende Angehörige oder kleine Fortbildungsreihen durchzuführen oder regelmäßig Infobriefe für Angehörige zu erstellen. Bedauert wurde die fehlende Refinanzierung der Angehörigenarbeit.

Die Angehörigen wurden in der standardisierten Erhebung gefragt, ob es in der Einrichtung spezielle Angebote für sie gibt und wie wichtig ihnen dies ist. Das Vorhandensein eines Gesprächskreises für Angehörige wurde nur von 10% bestätigt, während fast die Hälfte angab, dass ihnen dies sehr wichtig/wichtig ist. Ein Angebot an Schulungen für Angehörige wurde von 8% vermerkt, während 60% dies für sehr wichtig/wichtig erachteten (**Tab. 19**). Einem Großteil der Befragten war nicht bekannt, ob es solche Angebote gab.

Tab. 19: Angebot an Angehörigengesprächskreis und Schulung in der Tagespflege

Angehörigenbefragung	Ist-Zustand	Bedeutung
Die Einrichtung bietet einen Gesprächskreis für Angehörige an.	(n=117) Ja: 12 (10%) Nein: 53 (45%) weiß nicht: 52 (45%)	(n=120) Sehr wichtig/ wichtig: 56 (47%) Weniger/gar nicht wichtig: 64 (53%)
Die Einrichtung bietet Schulungen für Angehörige an.	(n=119) Ja: 10 (8%) Nein: 47 (40%) weiß nicht: 62 (52%)	(n=118) Sehr wichtig/wichtig: 71 (60%) Weniger/gar nicht wichtig: 47 (40%)

In den Interviews wurde verschiedentlich berichtet, an Angehörigengesprächskreisen, -stammtischen oder auch Angehörigenschulungen teilgenommen zu haben.

„Was auch sehr gut war, da hatten wir so einen Kursus bei der Tagespflege, für Angehörige. Da haben die so immer verschiedene Punkte rausgenommen, was wichtig ist für die Angehörigen, oder wie wir uns verhalten und so weiter. Da haben die sich sehr viel Mühe gegeben. [...]. Und das war sehr gut.“ (Code 62 – Angehöriger, Z. 202-208)

Mehrfach wurde in den Interviews angegeben, dass aufgrund der Corona-Pandemie existierende Gesprächskreise für Angehörige eingestellt wurden. Dies wurde zumeist bedauert und die Hoffnung auf eine baldige Wiederaufnahme geäußert.

4.7 Stellenwert gesundheitsbezogener Aktivitäten

Eine zentrale Forschungsfrage im TpQ-Projekt richtete sich auf die Bedeutung und den Stellenwert von gesundheitsbezogenen Aktivitäten der Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation in den teilnehmenden Einrichtungen.

Folgendes Verständnis der drei Begrifflichkeiten wird im vorliegenden Bericht zugrundegelegt: Gesundheitsförderung wird verstanden als Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebensverhältnisse und Lebenswelten zur Stärkung und Entwicklung von Gesundheitschancen. Prävention hat zum Ziel, die Entstehung von Krankheit zu verhindern, Krankheit frühzeitig zu erkennen oder einer Verschlimmerung von Krankheit vorzubeugen. In der Rehabilitation geht es um die Verhütung einer Verschlimmerung oder die Milderung der Folgen von Krankheit, Behinderung und Pflegebedürftigkeit. Grundsätzliches Ziel von Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation im Alter ist der Erhalt und die Wiederherstellung von Aktivität und Teilhabe (Mau/Reuter 2011).

Erkenntnisse aus der Literatur verweisen auf positive Effekte von Maßnahmen der Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation auch bei alten und hochaltrigen Menschen (Horn et al., 2019; Lang, 2014). So untersuchte die DeTaMAKS-Studie (Demenz-Tagespflege-MAKS) in 32 Tagespflegeeinrichtungen die Wirkungen der Mehrkomponententherapie MAKS (motorisch, alltagspraktisch, kognitiv, sozial) auf Menschen mit Demenz. Mittels einer randomisierten kontrollierten Studie konnte eine signifikante Stabilisierung der kognitiven und alltagspraktischen Fähigkeiten der Interventionsgruppe nachgewiesen werden (Gräbel 2017). In vielen Ländern gehören gesundheitsför-

dernde, präventive und therapeutisch-rehabilitative Aktivitäten zu den üblichen Leistungen von Tagespflege, beispielsweise in Japan (Naruse et al., 2020), Polen (Dobrzyn-Matusiak et al., 2014), Kanada (Kelly et al, 2016) oder Norwegen (Rokstad et al., 2018).

Der Erhalt und die Förderung von Ressourcen und Gesundheit der Gäste wurde in allen Interviews mit Leitungen/Mitarbeiter:innen von Tagespflegeeinrichtungen als ein wichtiges Ziel genannt. Dabei zeigte sich zumeist ein umfassendes Verständnis von Gesundheit als physische, psychische und soziale Gesundheit. Als häufige *gesundheitsförderliche Aktivitäten* wurden u.a. genannt: Bewegungsförderung, kognitives Training, Förderung von sozialer Teilhabe durch Gruppenaktivitäten, das Einnehmen gemeinsamer Mahlzeiten, das Achten auf eine ausreichende Trinkmenge sowie auf eine ausgewogene und gesunde Ernährung.

In den im TpQ-Projekt befragten Tagespflegeeinrichtungen standen im Mittelpunkt von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung allgemeine Bewegungsaktivitäten, wie Gymnastik, Aufstehtraining, Spaziergänge im Außenbereich oder Sitzgruppensport. Dabei wurde verschiedentlich vom Erfolg regelmäßiger Übungen berichtet.

„Also wir haben jetzt zum Beispiel eine Dame, die ist auch schon knapp an die 90, und wenn man jetzt zum Beispiel ein langes Wochenende hat, wie jetzt Ostern ist oder so, [...], wenn sie dann vier Tage zu Hause ist, dann sieht man, wenn sie wieder kommt, dass sie einfach ein bisschen schlechter läuft. Also wenn die wirklich von Montag bis Freitag hier ihre regelmäßige Bewegung haben, sind die wesentlich mobiler.“ Code 56 – Pflegefachperson, Z. 143-150)

Mehrfach berichtet wurde von negativen Auswirkungen der Corona-Zeit. Nach längerer pandemiebedingter Abwesenheit seien bei einigen Gästen Verschlechterungen in der Beweglichkeit aufgefallen.

Eine Einrichtungsleitung berichtete von Mitarbeiter:innen, die speziell geschult seien in unterschiedlichen Bewegungsmodellen und diese in der Einrichtung durchführten. Konkret benannt wurde das „Lübecker Modell Bewegungswelten“, ein im Jahr 2015 von der Forschungsgruppe Geriatrie Lübeck entwickeltes Gruppentraining zur Bewegungsförderung für ältere Menschen mit körperlichen und ggf. zusätzlich kognitiven Einschränkungen. Von mehreren Leitungspersonen wurde angemerkt, dass das gesundheitsförderliche Potenzial von Tagespflege nicht ausgeschöpft werde.

In Bezug auf *präventive Maßnahmen* wurde verschiedentlich von der Durchführung von Prophylaxen, z.B. in Form von Rollatortraining als Maßnahmen zur Sturzprävention bei sturzgefährdeten Gästen, berichtet. Ferner würden Angebote auf das jeweilige Krankheitsbild abgestimmt und z.B. bei diabeteskranken Gästen sowie bei über- oder untergewichtigen Gästen verstärkt auf die Ernährung geachtet.

„Viele haben sich vielleicht auch ein bisschen mangelernährt, wenn sie neu zu uns kommen, die also zu Hause nicht so viel essen. Und wenn die hier ihre regelmäßigen Mahlzeiten zu sich nehmen, dann verbessert sich das auch. Die nehmen dann hier zu, erreichen wieder Normalgewicht“. Code 56 - Pflegefachperson, Z. 167-170)

Der Begriff der *Rehabilitation* wurde in den Interviews nur vereinzelt im Zusammenhang mit den gesundheitsbezogenen Aktivitäten in der Tagespflege verwendet.

„[...] da ist dieser rehabilitierende Ansatz, also auch nach Krankenhausaufenthalt, wenn die Menschen schon in der Lage sind, sich zu bewegen, dass sie halt aktiv sind und durch die Aktivitäten, die wir anbieten, also täglich Gymnastik, Spaziergänge, gezielte Übungen, also alles Mögliche an Bewegung halt, das ist ganz wichtig.“ (Code 01 - Leitung, Z. 225-229)

Gelegentlich wurde der Rehabilitationsbegriff sogar abgelehnt und nicht im Aufgabenbereich von Tagespflege betrachtet. Dabei wurde ein dahinterliegendes eher klassisches Verständnis von Rehabilitation im Sinne einer medizinisch verordneten Heilbehandlung sichtbar.

„Also Rehabilitation so als Begriff würden wir, glaube ich, gar nicht verwenden in der Tagespflege.“ (Code 36 – Leitung, Z.70)

„Wir sind keine Rehaeinrichtung. [...] Wir sind nicht dazu da, den Menschen zu nötigen, dass er zum Beispiel bestimmte Bewegungen macht [...]. Wir achten darauf, dass Mobilität erhalten bleibt oder wieder vielleicht verstärkt wird, zu erhalten und nach bestem Wissen vielleicht zu fördern“ (Code 30 - Leitung, Z. 548-553)

Berichtet wurde von Gästen, die ärztlich verordnete Einzelbehandlungen mit Hausbesuch (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie) in der Tagespflege durch externe Dienstleister erhielten, z.B. nach einem Schlaganfallgeschehen.

„Er kriegt da [in der Tagespflege] seine Therapie. Er kriegt Ergotherapie, Physiotherapie und Sprachtherapie.“ (Code 45 – Angehörige, Z. 78-79)

Physiotherapeutische Anwendungen als Gruppenangebot wurden als abrechnungstechnisch schwierig angesehen. Gleichwohl bestand der Wunsch nach professionell durchgeführten therapeutischen Maßnahmen für die Gäste.

„Ich würde mir wünschen, dass wir immer auf dem neuesten Stand sind durch Ergotherapeuten, Logopäden. Ich würde gern schon die Fachleute bei uns haben, die sich also nicht nur über die Verordnung eines einzelnen Gastes dann um den kümmern, also in unserem Nebenraum verschwinden, mit dem was durchführen. Sondern, dass man da auch einen Gewinn hat für die anderen Gäste.“ (Code 15 – Mitarbeiter:in, Z. 270-274)

Von den meisten Gästen und Angehörigen wurde die Durchführung gesundheitsbezogener Aktivitäten für wichtig bis sehr wichtig erachtet. Beide Gruppen gaben eine positive Wirkung der Tagespflege auf die Gesundheit an. In den Interviews wurden sowohl körperliche, psychische als auch soziale Aspekte genannt: die Förderung der körperlichen und geistigen Fitness, die Verringerung von depressiven Verstimmungen und der Aufbau von Sozialkontakten.

Als förderlich für die Gesundheit wurde bereits die Tatsache erlebt, an den Tagen der Nutzung von Tagespflege etwas vorzuhaben, sich anziehen und zurechtmachen zu müssen. Die Gäste freuten sich auf den Tag, der dadurch einen Sinn erhielt.

„Ich bin froh, dass ich raus kann. Weil ich hier Bewegung habe und Unterhaltung habe. Und die brauche ich. Ich bin kein Mensch, der so lange allein sein kann. Das kann ich nicht.“ (Code 35 - Gast, Z. 40-43)

Auf die Interviewfrage an die Gäste, was ihnen an der Tagespflege besonders gut gefällt, wurden oftmals Bewegungsaktivitäten und Maßnahmen der Kognitionsförderung genannt.

„Zuhause habe ich immer Rückenschmerzen. Und hier habe ich die Gymnastik und da habe ich gar nichts. Wenn ich zur Tagespflege gehen kann, tut mir nichts weh, sage ich dann immer. Gymnastik machen wir. Mir tat der Rücken immer so weh und das habe ich nicht mehr.“ (Code 19 - Gast, Z. 129-130)

„Ja, das regt das Gedächtnis an, der Kopf wird angeregt. Und ich finde es sehr wichtig, dass man im Alter auch das Gedächtnis trainiert, dass man auch Anregungen bekommt.“ (Code 74 - Gast, 151-152)

Nahezu alle Angehörigen gaben in der schriftlichen Erhebung an, dass ihnen eine Förderung der kognitiven und körperlichen Fähigkeiten der Gäste in der Tagespflege wichtig bis sehr wichtig sei. Aber auch dem sozialen Miteinander in der Tagespflege wurde eine zentrale Bedeutung für das Wohlbefinden zugesprochen. Sie nahmen positive gesundheitsbezogene Auswirkungen der Tagespflege wahr und konnten Anregungen für den Alltag in der Häuslichkeit mitnehmen.

„Also diese geistigen Anregungen muss ich sagen, die sind sehr, sehr gut. Dieses Malen nach Zahlen hat sie also da auch kennengelernt und das haben wir ihr dann auch für zuhause besorgt. Auch die gymnastischen Übungen versucht sie nachzumachen, also das ist schon eine wirklich sehr, sehr wertvolle Anregung. Für den kompletten Alltag.“ (Code 57 - Angehöriger, Z. 79-85)

Die gesundheitsbezogenen Aktivitäten in der Tagespflege wurden zwar geschätzt, jedoch weniger als *gezielte* Förderung der Gesundheit, sondern eher als allgemeines Angebot für alle Gäste betrachtet, welches ein Eingehen auf individuelle Wünsche und Bedürfnisse eher nicht ermöglicht.

„Ich weiß, dass die einmal in der Woche auch Gymnastik machen. Dafür kommt eine Dame vom Turnverein und macht da so Stuhlgymnastik. Das findet meine Mutter nicht immer so ganz toll, weil sie sehr sportlich immer war, und das ist ihr ein bisschen albern.“ (Code 24 – Angehöriger, Z. 272-274)

Ein anderer Angehöriger wünschte sich ebenfalls intensivere Bewegungsangebote für seine Ehefrau, die früher Tennis gespielt und andere sportliche Aktivitäten durchgeführt habe. Auch Gäste äußerten den Wunsch nach mehr Bewegungsaktivitäten.

„Und nachmittags, nach dem Kaffeetrinken, geht es dann weiter mit ein bisschen Gymnastik. Und da sollte man eigentlich einmal den Betreuern sagen, das und das könnte man an Gymnastik machen. Das da vielleicht einmal eine Physiotherapeutin bei ist, die da Anregungen gibt, was man machen kann.“ (Code 74 - Gast, Z. 95-98)

Die schriftliche Erhebung bestätigte den Eindruck aus den Interviews. Nur knapp die Hälfte der Gäste (49%) und etwas mehr als ein Drittel der Angehörigen vermerkten, dass die Gesundheit *gezielt* gefördert werde. Immerhin gaben beide Gruppen zu jeweils 32% an, dass eine gezielte Förderung teilweise erfolgte (**Tab. 20**).

Tab. 20: „Die Gesundheit wird in der Tagespflege gezielt gefördert“

	Gäste (n=134)	Angehörige (n=121)
Ja	65 (49%)	44 (36%)
Teilweise	43 (32%)	38 (32%)
Nein	10 (7%)	6 (5%)
weiß nicht	16 (12%)	33 (27%)

Eine gezielte, individuelle Förderung der Fähigkeiten der Gäste war insbesondere den Angehörigen ein Anliegen. In der schriftlichen Erhebung äußerten 92% der Befragten (n=118), dies als wichtig bis sehr wichtig anzusehen. Die zumeist als Gruppenangebot durchgeführten Bewegungsübungen wurden zwar begrüßt, jedoch bestand verschiedentlich der Wunsch nach einer stärkeren fachlichen Anleitung, ggf. durch eine physiotherapeutische Qualifikation der durchführenden Person. In einer Einrichtung kam aufgrund finanzieller Unterstützung durch den Turnverein eine qualifizierte Übungsleiterin zum Einsatz. Generell wurde eine Einbeziehung weiterer Berufsgruppen – insbesondere aus Physiotherapie und Ergotherapie – in das Personal der Tagespflege als wichtig erachtet, um so eine stärkere Förderung der Gäste vornehmen zu können.

In Ergänzung zum qualifizierten Personal für Bewegungsaktivitäten wurde der Wunsch nach geeigneten Räumlichkeiten und Materialien für gezielte sportliche Aktivitäten geäußert. Von einigen Gästen und Angehörigen, aber auch Mitarbeiter:innen, wurde bemängelt, dass es an einer entsprechenden Ausstattung der Einrichtung fehlte. Von einer Angehörigen wurde konkret der Wunsch nach einem Fitnessraum geäußert. Offensichtlich verfügten nur wenige Einrichtungen über einen separaten größeren Raum für umfangreichere Bewegungsaktivitäten.

„Räumlich gesehen haben wir nicht allzu viele Möglichkeiten. Für Gymnastik, für die Prophylaxe, dass die Gelenke alle noch schön geschmeidig bleiben, für Gleichgewichts- und Balanceübungen, da braucht man natürlich auch einen Raum, wo man so was gut machen kann. Unsere Möglichkeiten sind dann natürlich begrenzt.“ (Code 08 - Pflegefachperson, Z. 188-192)

In der schriftlichen Erhebung wurde von nahezu allen befragten Gästen und Angehörigen eine Ausstattung mit geeigneten Materialien für Sport- und Bewegungsaktivitäten für wichtig erachtet.

4.8 Bedeutung der Nachtpflege

Angebote der Nachtpflege sind den Interviews mit Tagespflegeleitungen, Expert:innen und Verbandsvertretungen zufolge in NRW nur vereinzelt zu finden.

„Ich gehe mal davon aus, dass wir landesweit eigentlich nur im einstelligen Bereich überhaupt Angebote in der Nachtpflege haben. Wobei ich auch davon ausgehen muss, dass noch ein Teil dieser Angebote nur in Papier bestehen, vor Ort aber nicht gelebt werden.“ (Code 90 - Verband, Z. 79-82)

Weitgehend übereinstimmend wurde die Meinung geäußert, dass nur ein geringes Interesse von Gästen an einer Nutzung der Nachtpflege bestehe. Auch in der schriftlichen Befragung wurde das Vorhandensein von Nachtpflegeangeboten von 85% der Mitarbeiter:innen (n=125) als weniger wichtig bis gar nicht wichtig erachtet. Lediglich 15% hielten ein solches Angebot für wichtig bis sehr wichtig.

Eine Einrichtungsleitung gab an, fünf Plätze für die Nachtpflege vorzuhalten, die jedoch seit der Corona-Pandemie nicht mehr besetzt worden seien. Als zentrale Hindernisse wurden neben dem mutmaßlich geringen Interesse sowohl die Finanzierung als auch die Personalsituation genannt. Eine wirtschaftliche Betriebsführung von Nachtpflege sei bei einer nur geringen Nachfrage nicht machbar, insbesondere nicht für solitäre Einrichtungen.

„Nach meiner Kenntnis sind diese einzelnen Versuche aber letztendlich alle daran gescheitert, dass die Nachfrage dann doch nicht so groß war, als dass sich so ein Angebot tatsächlich hätte halten können.“ (Code 85 - Verband, Z. 163-165)

Eine Verbandsvertreterin berichtete von der bereits einige Jahre zurückliegenden Eröffnung eines Nachtcafés für Menschen mit Demenz als niedrigschwelliges Betreuungsangebot. Trotz umfangreicher Öffentlichkeitsarbeit hätte das Angebot mangels Nachfrage wieder aufgegeben werden müssen.

In den Interviews wurde auch das Personalproblem in der Pflege thematisiert, welches es erschwere, die Versorgung während der Nacht abzudecken. Für die Nachtpflege – so die einhellige Meinung – brauche es in Zukunft neue Ideen, um ein solches Angebot zu etablieren. Als Vorschlag wurde geäußert, die Nachtpflege in Form einer Betreuungsgruppe oder als Nachtcafé und damit als ‚Angebot zur Unterstützung im Alltag‘ nach § 45 a SGB XI anzubieten. Aufgrund der geringeren personellen Anforderungen könne so der wirtschaftliche Druck abgemildert werden. Vorgeschlagen wurde ferner, bei einer angegliederten Tagespflege die Nachtpflege in der stationären Einrichtung anzubieten. Eine weitere Idee richtete sich auf die ambulante Nachtpflege, d.h. die Betreuung in der Häuslichkeit während der Nacht durch einen ambulanten Pflegedienst. Ähnliche Vorschläge – die Anbindung an eine vollstationäre Einrichtung oder die Nachtpflege zu Hause – finden sich in einer norwegischen Untersuchung (Fjelltn et al., 2009).

In den Interviews mit Gästen und Angehörigen zeigte sich, dass die Nachtpflege als Versorgungsangebot kaum bekannt war, was im Übrigen auch für den internationalen Raum festgestellt werden kann (Newkirk et al., 2020; Fjelltn et al. 2009). Häufig waren Erläuterungen der Interviewerinnen notwendig, worum es sich bei der Nachtpflege handelt. Daraufhin äußerten einige der Befragten durchaus Interesse an einem solchen Angebot.

„Nachtpflege. Ach so! Da muss ich mal fragen. Naja, also das fände ich schon, das wäre ja eine tolle Sache. [...]. Ich fände es gut.“ (Code 11 - Angehöriger, Z. 63-67)

„Ja, wenn das da ein Angebot wäre, würde ich es natürlich erstmal in Anspruch nehmen, um zu sehen, wie es funktioniert. [...] Also, versuchen würde ich es auf jeden Fall, wenn es sowas gäbe.“ (Code 32 – Angehöriger, Z. 306-309)

Eine Angehörige äußerte im Interview sogar den dringenden Wunsch nach einer Nachtpflege und bedauerte, dass es kein solches Angebot in ihrer Region gab.

„Ja, ich habe davon gehört und ich habe mich auch da auch erkundigt, als ich eben diese Phase mit meiner Mutter hatte, in der sie so schlecht geschlafen hat. Da habe ich mir wirklich von ganzem Herzen eine Nachtpflege gewünscht [...] Aber das gab es hier nicht.“ (Code 24 – Angehörige, Z. 364-368)

Dennoch sah der Großteil der Befragten keinen Bedarf an Nachtpflege. Insbesondere Ehepartner konnten sich eine nächtliche Trennung nicht vorstellen. Zumeist bestand der Wunsch, lieber in der eigenen vertrauten Häuslichkeit zu nächtigen.

Auch hier zeigte die anschließende Fragebogenerhebung einen gewissen Unterschied zwischen Gästen und Angehörigen. Während lediglich 7% der Gäste ein Nachtpflegeangebot wünschten, gaben immerhin 25% der Angehörigen an, ein solches Angebot für sehr wichtig/wichtig zu erachten.

4.9 Bedeutung weiterer Versorgungssegmente

Eine der interessierenden Fragestellungen im TpQ-Projekt galt der Bedeutung weiterer formeller Pflege- und/oder Betreuungsleistungen neben der Tagespflege zur Sicherstellung der häuslichen Versorgung.

Sowohl in der qualitativen als auch in der quantitativen Erhebung erwies sich die *Ambulante Pflege* in Kombination mit Tagespflege als häufig genutzter Dienstleister, um Familien mit einem pflegebedürftigen Mitglied zu unterstützen. Auch die *Kurzzeitpflege* wurde von etlichen Gästen in Anspruch genommen, um Angehörige z.B. bei urlaubsbedingter Abwesenheit zu entlasten. Gelegentlich wurde eine *stundenweise Betreuung* durch Betreuungspersonal genutzt und zumeist über den Entlastungsbetrag finanziert. Eine marginale Rolle bei der Versorgung kam einer *24-Stunden-Betreuung* durch zumeist osteuropäische Helferinnen zu.

Im Rahmen der schriftlichen Erhebung gaben von den 136 befragten Gäste 117 Personen an, neben der Tagespflege noch weitere Versorgungsleistungen in Anspruch zu nehmen. Davon nutzen 56% einen Ambulanten Pflegedienst, 18% die Kurzzeitpflege, 11% eine stundenweise Betreuung und 4% eine 24-Stunden-Betreuung. Die Unterstützung durch ehrenamtlich tätiger Besuchs- und Begleitedienste wurde nur vereinzelt angegeben (**Tab. 21**).

Tab. 21: Inanspruchnahme von weiteren Versorgungsleistungen

Leistungsart	Gäste (n=117)
Ambulanter Pflegedienst	74 (63%)
Kurzzeitpflege	24 (21%)
Stundenweise Betreuung	14 (12%)
24-Stunden-Kraft	5 (4%)

Verschiedentlich wurden mehrere Unterstützungsleistungen genutzt, so dass das Bemühen von Familien erkennbar war, durch einen Versorgungsmix einen Verbleib der pflegebedürftigen Person in der Häuslichkeit sicherzustellen.

„Also sie ist sehr dement, und hat eine 24-Stunden Betreuungspflegekraft. Und geht zusätzlich zwei Tage in die Tagespflege und hat dann noch eine Verabredung pro Woche zum Spaziergehen. Und zusätzlich betreuen meine Schwester und ich sie am Wochenende noch. Also da ist sie entweder bei mir oder bei meiner Schwester.“ (Code 48 - Angehörige, Z. 6-10)

In den Interviews wurde gelegentlich berichtet, dass eine Nutzung der Tagespflege auf Empfehlung des Ambulanten Dienstes erfolgte. Möglicherweise war dies auf eine Vernetzung der Anbieter zurückzuführen. Mit Blick auf die Nutzung mehrerer Versorgungsangebote wurde von einem Verbandsvertreter die Notwendigkeit einer Koordination der verschiedenen Dienstleistungen geäußert. Dies könne jedoch nicht von der Tagespflege geleistet werden. Vielmehr bedürfe es seiner Meinung nach einer koordinierenden Instanz, um Angehörige bei der Organisation zu entlasten und Schnittstellenprobleme zu vermeiden.

4.10 Rahmenbedingungen der Tagespflege

Tagespflege bewegt sich innerhalb verschiedener gesetzlicher, finanzieller und struktureller Rahmenbedingungen, die insbesondere in den Interviews mit Verbandsvertretungen und anderen Expert:innen näher betrachtet wurden.

Maßgeblich für eine Zulassung einer Tagespflegeeinrichtung sind die Regelungen des Pflegeversicherungsgesetzes mit dem § 72 SGB XI (Versorgungsvertrag) und dem § 75 SGB XI (Rahmenvertrag). Neben dem bundesweit geltenden Pflegeversicherungsgesetz sind es landesrechtliche Vorgaben, die eine bedeutsame Rolle spielen, wie das Wohn- und Teilhabegesetz Nordrhein-Westfalen (WTG NRW) mit Durchführungsverordnung (DVO WTG), das Alten- und Pflegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW), die Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (AGP DVO NRW) sowie das „Gesetz zur Entwicklung und Stärkung einer demografiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen“ (GEPA) als übergreifendes Reformgesetz für das gesamte Landesrecht zum Thema Pflege und Alter.

Zur Sicherstellung der Qualität in teilstationären Pflegeeinrichtungen gelten seit 2020 die „Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines

einrichtung-internen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der teilstationären Pflege (Tagespflege)“ (GKV-Spitzenverband 2022).

Die Abkoppelung von den Richtlinien für die vollstationäre Pflege und die Schaffung eigener Qualitätsmaßstäbe für die Tagespflege wurde in den Interviews mit Verbandsvertretungen, Tagespflegeleitungen und sonstigen Expert:innen begrüßt und als Anstoß für die Erstellung eines eigenen Konzeptes bzw. für eine Überprüfung/Überarbeitung des eigenen Konzeptes gesehen. Mit den Qualitätsmaßstäben sei man nun näher am Geschehen und den fachlichen Anforderungen in der Tagespflege.

Bezogen auf die damit verbundenen Qualitätsprüfungen durch den Medizinischen Dienst wurde vorgeschlagen, diese mit den WTG-Prüfungen zusammenzulegen, da es sich nach Meinung der Befragten zum Teil um ähnliche Prüfkriterien handele.

„Ich würde mir wünschen, dass man die MDK-Prüfung und die WTG-Prüfung zusammenlegt, weil die teilweise das Gleiche prüfen. [...] Wir schicken teilweise die gleichen Unterlagen an den MDK und an die WTG-Behörde, so dass das für mich überhaupt keinen Sinn macht.“ (Code 36 - Leitung, Z. 363-364; 369-371)

Von allen interviewten Tagespflegeleitungen, Verbandsvertretungen und sonstigen Expert:innen wurden die Änderungen für die Tagespflege durch die Pflegestärkungsgesetze I, II und III begrüßt. Insbesondere die Neuregelung, die Leistungen von Tages- und Nachtpflege nicht länger auf Leistungen der Ambulanten Pflege anzurechnen, wurde als ein massiver Schub zur Weiterentwicklung der Tagespflege bezeichnet. Dementsprechend kritisch wurde das Ende 2020 veröffentlichte Eckpunktepapier des Bundesgesundheitsministerium zur Reform der Pflegeversicherung betrachtet. Darin war vorgesehen, das Budget für die Tagespflege um bis zu 50% zu kürzen, wenn ambulante Pflegeleistungen oder Kombinationsleistungen in Anspruch genommen werden. Die Diskussion über dieses Papier war zum Zeitpunkt der Interviews sehr präsent.

Aber sollte die Idee wirklich kommen, und die Beträge würden gegen die ambulante Pflege gegengerechnet werden, dann wäre das eine Katastrophe für die Tagespflege. Also ich glaube, dass die Nachfrage stark zurückgehen würde und wir dann finanziell auch nicht gut zurechtkommen.“ (Code 36 - Leitung, Z. 350-353)

Verbandsvertretungen und Tagespflegeleitungen positionierten sich klar gegen eine derartige Änderung. Mit Erleichterung wurde schließlich eine Abkehr von diesen Plänen aufgenommen, die während Projektlaufzeit bekanntgegeben wurde.

Trotz der positiven Entwicklungen für die Tagespflege durch die Reformen der Pflegeversicherung in den letzten Jahren wurde noch weiterer Optimierungsbedarf des Sozialgesetzbuches XI gesehen. So wurde der Wunsch geäußert, dass auch Personen mit Pflegegrad I einen Leistungsanspruch auf teilstationäre Pflege erhalten. Dadurch könne man Menschen bereits in frühen Phasen der Pflegebedürftigkeit erreichen und durch präventive Maßnahmen in der Tagespflege ggf. einer weiteren Verschlimmerung vorbeugen oder diese hinauszögern. Vorgeschlagen wurde ferner die Möglichkeit zur Finanzierung einer stundenweisen Betreuung für Gäste, die beispielsweise nur am Vormittag kommen möchten.

Als zunehmend problematisch wurde die Finanzierung des Eigenanteils (Kosten für Unterkunft und Verpflegung, Fahrtkosten) für etliche Gäste angesehen, insbesondere wenn diese nur über eine geringe Rente verfügten. Dies habe mitunter Auswirkungen auf die Häufigkeit einer Nutzung von Tagespflege in der Woche.

Bedauert wurde auch, dass Gelder aus der Eingliederungshilfe nicht für die Tagespflege genutzt werden könnten. Hier bestand der Wunsch nach einer stärkeren Durchlässigkeit der verschiedenen Sozialgesetzbücher, um so Tagespflegeangebote für bestimmte Zielgruppen, wie z.B. jüngere Menschen mit einer geistigen Behinderung, schaffen zu können. Grundsätzlich wurde eine Vereinfachung der oftmals komplizierten Regelungen und Bestimmungen der Sozialgesetzbücher, insbesondere des SGB XI, als wünschenswert erachtet.

Als ein zentrales Problem für die Tagespflege in NRW wurde in den Interviews die fehlende Finanzierung von Ausfallzeiten betrachtet. Ein kurzfristiger Ausfall von Gästen, z.B. durch Krankheit oder plötzliche Krankenhauseinweisung, stelle eine wirtschaftliche Herausforderung dar, da die Fixkosten in Bezug auf Personal und Betriebskosten bestehen bleiben. Zwar bestehe in NRW die Möglichkeit zur Überbelegung, d.h. am Tage zusätzlich zu den vereinbarten Plätzen weitere Gäste aufzunehmen, allerdings reiche dies den Interviewten zufolge für einen Ausgleich der Fehlzeiten nicht aus.

„Das, was uns dann häufig herausfordert, sind kurzfristige Absagen. Das Problem bei Absagen ist einfach, wenn jemand morgens absagt, dann kann ich den auch nicht mehr abrechnen, obwohl ich das Personal dahabe, und ich habe die Verpflegung schon bestellt, und es entstehen mir im Prinzip Kosten, für die ich keine Refinanzierung habe.“ Code 36 – Leitung, Z. 259-263)

Verschiedentlich wurde darauf verwiesen, dass es in anderen Bundesländern Regelungen in Bezug auf eine Abwesenheitsvergütung gibt.

„Was verschieden ist, sind die Rahmenbedingungen in den Bundesländern. Also, wir haben ja Bundesländer, da gibt es eben eine Ausfallregelung, wenn ein Gast kurzfristig absagt. Und wir haben Bundesländer, da gibt es das nicht.“ Code 22 – Expert:in, Z. 185-187)

Einrichtungen in NRW versuchen teilweise, durch eine Überlegung der Plätze diese spontanen Ausfälle zu kompensieren. Allerdings sei dies nach Angaben der Interviewpartner:innen zumeist finanziell nicht ausreichend. Es bedürfe einer Finanzierung der Fehlzeiten.

„Ich fände es wichtig, dass die Tagespflegen eine gesicherte Finanzierung haben, darüber, dass man einen Betrag bezahlt, auch wenn man nicht kommt. [...] das könnte natürlich dazu führen, dass dann die Leute verhaltener werden, Tagespflegeplätze zu buchen, wenn es heißt, das ist aber verbindlich.“ (Code 04 - Verband, Z. 137-139; 149-152)

Beklagt wurde eine gewisse Uneinheitlichkeit zwischen den Landkreisen bzw. kreisfreien Städten in Bezug auf das Personenbeförderungsgesetz. In einigen Kreisen seien die Träger der Tagespflegeeinrichtung von den Regelungen des Personengeföderungsgesetzes befreit, in anderen nicht. Hier wurde für eine einheitliche NRW-weite Regelung plädiert.

Vor dem Hintergrund der diversen gesetzlichen Regelungen wurde in Interviews mit Verbandsvertretungen die Möglichkeiten für individuelle Konzepte von Tagespflegeeinrichtungen für gering befunden. Konzepte seien häufig ähnlich und Einrichtungen könnten sich nur in Nuancen spezifizieren.

„Naja, also die Tagespflege ist schon an vielen Stellen dadurch vorgegeben, dass es Vorgaben über die Bundesgesetzgebung und die zugehörigen Maßstäbe für Qualität in der Pflege, eben speziell auch für die Tagespflege, gibt. Das heißt, da sind ja schon Zielgruppen, Qualitätsvorgaben, Personalvorgaben und auch Inhalte der Tagespflege geregelt.“ (Code 85 – Verband, Z. 176-180)

Im Hinblick auf die Eröffnung neuer Tagespflegeeinrichtungen wurde die Möglichkeit der Investitionskostenförderung in NRW positiv betrachtet. Allerdings wurde eindringlich darauf verwiesen, im Vorfeld die Pflegebedarfsplanung des jeweiligen Landkreises bzw. der kreisfreien Stadt in den Blick zu nehmen, die von erheblicher Bedeutung für eine Gewährung bzw. Nicht-Gewährung der Investitionskostenförderung beim Bau einer neuen Tagespflegeeinrichtung sei. Ist dort aktuell kein weiterer Bedarf für eine Tagespflege ausgewiesen, sei keine Investitionskostenförderung zu erwarten und damit ein wirtschaftlicher Betrieb kaum möglich. Allerdings werde die kommunale Pflegebedarfsplanung in Bezug auf den Bedarf an Tagespflege sehr unterschiedlich gehandhabt.

In Bezug auf die personelle Besetzung der Tagespflege wurde verschiedentlich der Wunsch nach Einbeziehung weitere Berufsgruppen geäußert, z.B. aus der Sozialen Arbeit, der Physiotherapie oder Ergotherapie.

„Der größte Aufwand in der Tagespflege liegt in der Betreuung. Und es wäre schön, wenn man endlich es zulassen würde wie in Hamburg, dass zum Beispiel Heilpädagogen, Ergotherapeuten als Fachkräfte in der Tagespflege anerkannt wären, und nicht nur Pflegekräfte. [...] Wir brauchen viel mehr pädagogische und therapeutische Mitarbeitende.“ Code 21 – Expert:in, Z. 147-153)

Um Gesundheitsförderung und Prävention stärker in der Tagespflege zu verankern, bedürfe es anderer personeller Qualifikationen sowie des Ausbaus von Einzelangeboten und deren Finanzierung.

„Wenn wir Tagespflege rehabilitativ und präventiv noch in einem anderen Ausmaß nutzen wollen, da sind wir nicht mehr bei einem Gruppenangebot, was über den ganzen Tag läuft. Sondern da sind wir bei Einzelinterventionen, die nach einem Präventionsplan sind. Da kommen wir aber in ganz andere Fragestellungen, nämlich die des Personals. Und dann auch wieder Abrechenbarkeit von Leistung. Also, sind wir da nur in SGB XI? Nein, da kommen wir doch ganz schnell in den SGB V-Bereich rein.“ (Code 68 – Berater:in, Z. 389-395)

Eingebracht wurde ferner die Anregung, einen stärkeren Fokus auf den Abschluss sogenannter „Gesamtversorgungsverträge“ nach § 72 SGB XI für selbstständig wirtschaftende und vor Ort organisatorisch verbundene Einrichtungen (Ambulanter Dienst, Tagespflege, Pflegeheim) zur Stärkung der quartiersnahen Versorgung zu richten, so dass pflegebedürftige Menschen über Sektorengrenzen hinweg begleitet werden könnten. Als Trend der Zukunft wurden „Quartierszentren“ genannt, bestehend aus Seniorenwohnungen, ambulanter Pflege, Tagespflege und in Verknüpfung mit niedrighwelligen Betreuungsangeboten sowie bürgerschaftlichem Engagement. In diesem Zusammenhang wurde auch darauf hingewiesen, dass Tagespflege einer stärkeren Vernetzung bedürfe, um ihren Bekanntheitsgrad im Quartier zu erhöhen und nicht als isolierte Versorgungsform betrachtet zu werden.

6. DISKUSSION

Mit der vorliegenden Erhebung wurde das Ziel verfolgt, aktuelle empirische Erkenntnisse zum Geschehen in der Tagespflege in NRW zu generieren. Es galt, Gelingensbedingungen und Barrieren einer Inanspruchnahme der teilstationären Versorgung zu identifizieren, konzeptionelle Ausrichtungen von Tagespflegeeinrichtungen zu eruieren, den Status Quo von Tagespflege in Sachen Gesundheitsförderung zu erheben sowie den Stellenwert von Nachtpflege und die Bedeutung der Rahmenbedingungen von Tagespflege zu ermitteln. Von Interesse waren außerdem Erkenntnisse bzgl. Angebot und Nachfrage von Tagespflege sowie zum Stellenwert weiterer Versorgungsangebote.

Zur Bearbeitung der vielfältigen Fragestellungen wurden die verschiedenen Perspektiven der relevanten Stakeholder der teilstationären Versorgung in den Blick genommen, im Mittelpunkt standen dabei die Gäste und Angehörigen als die Zielgruppen von Tagespflege. Die Ergebnisse der Untersuchung sollen im Folgenden diskutiert und auch im Kontext der durchgeführten Literaturrecherche betrachtet werden.

Angebot und Nachfrage

Seit den verschiedenen Reformen der Pflegeversicherung lässt sich ein Anstieg sowohl an Tagespflegeeinrichtungen und -plätzen als auch in Bezug auf die Nachfrage nach diesem Versorgungsegment feststellen. Inwieweit das Angebot dem Bedarf entspricht, lässt sich nicht seriös beantworten. Die Nutzung von Tagespflege lediglich von ca. 4% der anspruchsberechtigten, häuslich versorgten pflegebedürftigen Personen kann jedoch als niedrig bezeichnet werden. Inwieweit Tagespflege in Anspruch genommen wird, hängt von zahlreichen Faktoren ab, z.B. von den finanziellen Möglichkeiten der Nutzer:innen, von der Kompatibilität mit den Zeiten der Berufstätigkeit der Angehörigen oder vom vorhandenen Angebot in der Region. Sowohl in der Literatur als auch in den Expert:inneninterviews wurden regionale Disparitäten genannt, d.h. Gebiete mit einer gewissen Marktsättigung sowie eher unterversorgte Bereiche.

Viele Einrichtungsleitungen berichteten, in Zeiten vor der Corona-Pandemie Wartelisten geführt zu haben, was auf einen gewissen ungedeckten Bedarf hindeutet. Auch Angehörige verwiesen auf längere Wartezeiten, bis sie einen Platz für die pflegebedürftige Person bekommen hatten. Die Pandemie hatte diesbezüglich jedoch zu einem massiven Einschnitt geführt, von dem sich in der Projektlaufzeit noch nicht alle Einrichtungen erholt hatten. Die weitere Entwicklung bleibt abzuwarten.

Formen von Tagespflege

In Bezug auf die Formen von Tagespflege überwiegen angegliederte und solitäre Einrichtungen, integrierte Einrichtungen finden sich in NRW bislang eher selten. Bei angegliederten Einrichtungen ergeben sich ggf. wirtschaftliche Vorteile durch Synergieeffekte. Für solitäre Einrichtungen kann es von Vorteil sein, von potenziellen Gästen nicht mit der stationären Langzeitpflege in Verbindung gebracht zu werden.

Für alle Einrichtungen sind mit Blick auf die Auslastung Kooperationen von Bedeutung, insbesondere mit ambulanten Pflegediensten. Bei der Neuplanung von Einrichtungen besteht in den letzten Jahren ein gewisser Trend hin zu Verbundprojekten, in denen z.B. Einrichtungen des betreuten Wohnens, der teilstationären Pflege, Kurzzeitpflege und stationären Langzeitversorgung kooperieren. Die so gebildete „Versorgungskette“ kann einen wichtigen Beitrag für eine passgenaue Unterstützung von Menschen mit Pflegebedarf leisten.

Gründe einer Nutzung bzw. Nichtnutzung von Tagespflege

Im Projekt TpQ konnten erstmalig für Deutschland vertiefte Erkenntnisse zu den Gründen einer Nutzung bzw. Nichtnutzung von Tagespflege gewonnen werden. Sie entsprechen weitgehend den Befunden der Literaturrecherche (Orellana et al., 2018; von Kutzleben et al., 2016; Dorin et al., 2014). Wesentliche Voraussetzung für die Inanspruchnahme einer teilstationären Versorgung ist das Wissen um dieses Versorgungssegment. Allerdings führt das Wissen um die Möglichkeit einer Nutzung von Tagespflege nicht unbedingt zu einer Inanspruchnahme. Auslöser für eine Nutzung sind oftmals das Fortschreiten einer Erkrankung bei der pflegebedürftigen Person (z.B. einer Demenz), akute Ereignisse (z.B. ein Sturz) oder ein vorausgehender Krankenhausaufenthalt. Auch das Erleben von sozialer Isolation in der Häuslichkeit, der Wunsch pflegender Angehöriger nach Entlastung oder Aufrechterhaltung der Berufstätigkeit spielen eine wesentliche Rolle. Wird eine Zufriedenheit des Gastes mit der Tagespflege deutlich, führt dies zu einer Verstärkung der Nutzung.

Die Erwartung einer Stabilisierung oder möglicherweise Verbesserung von Alltagsaktivitäten und Gesundheitszustand der pflegebedürftigen Person fand sich nicht als Begründung für eine Nutzung von Tagespflege – offensichtlich wird Tagespflege nicht unbedingt mit Gesundheitsförderung und Prävention in Verbindung gebracht.

Gründe, die einer Nutzung entgegenstehen, sind häufig Schuldgefühle auf Seiten der Angehörigen sowie die Angst der pflegebedürftigen Person vor einer Konfrontation mit kognitiv beeinträchtigten Gästen. Finanzielle Gründe, wie sie in Ländern ohne ein Pflegeversicherungssystem häufig vorzufinden sind (O’Shea et al., 2020; Du Preez et al., 2018), spielen auch hierzulande trotz eines Leistungsanspruch je nach Pflegegrad eine gewisse Rolle. Sie beziehen sich schwerpunktmäßig auf die Unwissenheit über den Leistungsanspruch sowie auf die als kompliziert wahrgenommenen Modalitäten der Pflegeversicherung. Mitunter reicht der je nach Pflegegrad zur Verfügung stehende Betrag für die Tagespflege nicht aus für eine präferierte Nutzung an mehreren Tagen in der Woche. Hinzu kommt der zu leistende Eigenanteil, der von manchen Gästen nur schwer zu finanzieren ist. Auch ein fehlendes Angebot an Tagespflege in der Region oder lange Fahrtwege können einer Nutzung entgegenstehen.

Zu einem Abbruch bzw. einer Beendigung des Besuchs von Tagespflege kommt es, wenn ein Gast sich in der Gruppe nicht wohlfühlt, seine Wünsche und Bedürfnisse nicht erfüllt sieht oder die Aktivitäten als wenig sinnvoll erlebt. Ein häufiger Grund ist jedoch eine erhebliche Verschlechterung des gesundheitlichen Befindens, so dass aufgrund des hohen pflegerischen Versorgungsbedarfs eine Betreuung in der Tagespflege nicht mehr möglich erscheint oder eine Heimaufnahme unumgänglich wird.

Wie sich in der vorliegenden Untersuchung zeigt, kommt den Angehörigen eine entscheidende Bedeutung in Bezug auf die Inanspruchnahme von Tagespflege zu. Der Impuls zur Nutzung geht offensichtlich eher von den Angehörigen und weniger von der pflegebedürftigen Person selbst aus. Nicht selten erfolgt ein initialer Besuch nur widerstrebend und ist angstbesetzt. Dies lässt die Schlussfolgerung zu, dass über das konkrete Geschehen in der Tagespflege nach außen hin nur wenig bekannt ist. Ängste bereitet ferner die „Heimnähe“ der teilstationären Versorgung, insbesondere bei angegliederten Einrichtungen. Im Wissen um diese Bedenken bleibt festzuhalten, dass der Phase der Aufnahme eines neuen Gastes besondere Aufmerksamkeit zu schenken ist.

Wie in den Interviews deutlich wurde, leidet die Tagespflege unter einem Imageproblem, nicht zuletzt aufgrund der Bezeichnung Tagespflege. Der mehrfach vorgebrachte Terminus „Kindergarten für Erwachsene“ verweist darauf, dass das Geschehen in der Tagespflege mit als infantil empfundenen Aktivitäten in Verbindung gebracht wird. Die Vorstellungen zu wenig sinnhaften, nicht erwachsenengerechten Aktivitäten in den Einrichtungen finden sich auch in der Literatur und lassen das Versorgungssegment mitunter wenig attraktiv erscheinen (O’Shea et al., 2020; Orellana et al.,

2020; Orellana et al., 2018). In anderen Ländern finden sich daher gelegentlich andere Bezeichnungen, wie „Day Club“, „Day Activity Center“ oder „Adult Day Health Centre“, um damit auch einen Perspektivwechsel im Altersbild hin zum WHO-Konzept des «Active Ageing» zu befördern (WHO 2002).

Konzeptionelle Ausrichtung

In Bezug auf die konzeptionelle Ausrichtung der Tagespflegeeinrichtungen verweist die vorliegende Untersuchung – insbesondere in Bezug auf die Auswertung der Interviews mit Leitungen und Mitarbeitenden – auf eine gewisse Unschärfe bzw. Leerstelle. Der Konzeptbegriff selbst scheint wenig bekannt; die Frage nach einem Konzept wird eher mit verschiedenen Leitgedanken assoziiert, wie z.B. aktivierende Pflege, Mobilitätsförderung, Angehörigenentlastung, Tagesstrukturierung oder Orientierung am christlichen Menschenbild. Gleichwohl lässt sich eine generelle Zielsetzung der Einrichtungen erkennen, die darin liegt, die häusliche Versorgungssituation zu unterstützen, das Wohlbefinden der Gäste zu fördern und die Angehörigen zu entlasten. Eine systematische Operationalisierung der Zielsetzung (z.B. in Bezug auf die Formulierung von Grundsätzen der Pflege und Betreuung der Gäste oder die Nutzung pflegewissenschaftlich fundierter Konzepte), scheint jedoch eher selten zu erfolgen.

Obwohl viele Einrichtungen über Besonderheiten verfügen, z.B. in Bezug auf die Zielgruppe, die Beschäftigungsangebote oder die Vernetzung im Quartier, werden diese offensichtlich nicht immer als individuelles Konzept aufgefasst, ausgebaut und transportiert. Damit wird es erschwert, von außen ein eigenes Profil der Einrichtung zu erkennen. Hier können innovative Konzepte aus dem Ausland Anregungen geben, wie beispielsweise die bereits erwähnten „Green Care Farms“ (de Bruin et al., 2019; Nowak et al., 2015) oder das in den USA entwickelte Konzept „Memory and Wellness Services“, welches auf eine gezielte Förderung von Menschen mit Demenz spezialisiert ist (Logsdon et al., 2016).

Pflegerische Versorgung

Die pflegerische Versorgung der Gäste gehört zum grundlegenden Leistungsgeschehen in der Tagespflege. Da viele Gäste dementiell erkrankt sind, kommt der angepassten Kommunikation und Beziehungsarbeit maßgebliche Bedeutung zu. Den Projektergebnissen zufolge wird in den letzten Jahren eine Veränderung des Klientels in Bezug auf eine Erhöhung des körpernahen Pflegeaufwands festgestellt. Als ursächlich lässt sich zum einen vermuten, dass angesichts des Grundsatzes „Ambulant vor Stationär“ immer mehr Menschen auch mit höherem Pflegegrad in der Häuslichkeit versorgt werden und eine körpernahe pflegerische Unterstützung durch die Tagespflege essenziell ist. Zum anderen werden die Auswirkungen des zunehmenden Personalmangel in der ambulanten Pflege spürbar. Nicht immer kann ein Ambulanter Pflegedienst für die Körperpflege gefunden werden oder es bestehen Schwierigkeiten bei der Passung der Einsatzzeiten des Ambulanten Dienstes mit den Öffnungszeiten der Tagespflege und dem damit verbundenen Abholzeiten durch den Fahrdienst. Mit Blick auf die weitere Entwicklung steht zu vermuten, dass Wünsche und Erwartungen von Gästen und Angehörigen an die körpernahe pflegerische Versorgung zunehmen werden. Um so wichtiger wird eine zielgerichtete Maßnahmenplanung auf Basis eines gemeinsamen Pflegeverständnisses der Mitarbeiter:innen. Ferner gilt es Möglichkeiten zu schaffen, auch Menschen mit einem hohen Pflegegrad adäquat zu versorgen. Hier bedarf es allerdings eines anderen Betreuungsschlüssels.

Tagesgestaltung, soziale Betreuung und Beschäftigung

Der Tagesgestaltung kommt in den teilstationären Pflegeeinrichtungen eine zentrale Bedeutung zu. Als wichtig wird eine Strukturierung des Tagesablaufs in die verschiedenen Phasen von Aktivität und Entspannung/Ruhe betrachtet. Fixpunkte liegen in der gemeinsamen Einnahme der Mahlzeiten, ggf. mit vorheriger gemeinsamer Zubereitung. Für die Gäste, insbesondere für Menschen mit

Demenz, geben die wiederkehrenden und verlässlichen Strukturen Orientierung, Halt und Sicherheit (Lunt et al., 2018).

Im Hinblick auf die Aktivitäten in der Tagespflege erwarten Gäste Mitsprache sowie eine Orientierung an ihren Wünschen und Bedürfnissen (O'Shea et al., 2020). Dies gilt auch für die Angehörigen. Außerdem wünschen sie sich für die pflegebedürftige Person körperliche und geistige Aktivierung, generelles Wohlfühlen und neue Sozialkontakte in der Tagespflege. Eine zentrale Erkenntnis der vorliegenden Untersuchung liegt darin, dass Angehörige von der Tagespflege nicht nur Entlastung in Bezug auf die eigene Person erwarten.

Der sozialen Eingebundenheit und Teilhabe kommen auch aus Sicht der Gäste eine wesentliche Bedeutung für die Stimmung, das Wohlbefinden sowie die körperliche und geistige Gesundheit zu. Wie wichtig dies ist, zeigen verschiedene Untersuchungen aus den letzten Jahren, die darauf verweisen, dass soziale Isolation und Einsamkeit ein Risiko für die Gesundheit darstellen (Kaspar et al., 2022; Huxold & Engstler, 2019; Holt-Lunstad, 2019). Depressionen, Schlafprobleme, erhöhter Suchtmittelkonsum oder Einschränkungen der körperlichen Fähigkeiten können die Folge sein. Hier kann die Tagespflege einen wichtigen Beitrag leisten, sozialer Isolation und Einsamkeitsgefühlen älterer Menschen vorzubeugen oder sie abzumildern.

Wie die Projektergebnisse zeigen, weist das Portfolio der Beschäftigungsangebote in der Tagespflege überwiegend Gruppenaktivitäten aus. Die Durchführung von Einzelangeboten stößt rasch an Grenzen, da diese eine ausreichende personelle Besetzung erfordern. Ferner sind sie abhängig von den jeweiligen Kompetenzen der Mitarbeiter:innen. Die Palette der Beschäftigungsangebote weist ein großes Spektrum auf. Dabei fällt jedoch auf, dass eher selten Aktivitäten in Form von Bildungs- und Lernangeboten durchgeführt werden, wie z.B. Vorträge, Lesungen, Internetschulungen. Erkenntnisse aus der Geragogik als eine noch junge wissenschaftliche Disziplin verweisen jedoch darauf, dass Menschen auch im hohen Lebensalter lern- und bildungsfähig sind (Buboltz-Lutz et al., 2022). Derartige Angebote sind sinnstiftend und tragen zum Erhalt von Lebensqualität bei (Orellana et al., 2020; O'Shea et al., 2020). Hier zeigt sich ein noch unausgeschöpftes Potential von Tagespflege.

Aufnahme neuer Gäste

Die Gestaltung der Aufnahme eines neuen Gastes gehört zu den Schlüsselprozessen in der Tagespflege. Fast alle Einrichtungen bieten die Möglichkeit zum unverbindlichen Kennenlernen in Form eines Probe- oder Schnuppertages an. Hierbei entscheidet sich, ob es zu einer dauerhaften Nutzung kommt oder nicht. Wie die Untersuchung gezeigt hat, ist der Erstkontakt für die pflegebedürftige Person oftmals mit Angstgefühlen verbunden. Bei den Angehörigen besteht Unsicherheit, da sie es häufig sind, die zur Nutzung der Tagespflege gedrängt haben. Auf beiden Seiten besteht große Erleichterung, wenn der erste Tag erfolgreich verlaufen ist und die Hemmschwelle abgebaut werden konnte. Die Bedeutung des Erstkontakts ist auch den Mitarbeitenden in der Tagespflege bewusst, die sich daher in besonderer Weise um den neuen Gast kümmern.

Gesundheitsbezogene Aktivitäten

Wie die Ergebnisse zeigen, gehören leichte Bewegungsübungen sowie Aktivitäten zur kognitiven Förderung der Gäste zum festen Programm in Einrichtungen der Tagespflege. Sie verfolgen einen allgemeinen gesundheitsförderlichen Ansatz und werden zumeist als Gruppenangebot durchgeführt. Interessant sind Interviewaussagen mehrerer Tagespflegeleitungen und Mitarbeiter:innen, die aus subjektiver Perspektive bei der Rückkehr der Gäste nach dem coronabedingten Lockdown eine Veränderung zum Negativen in der Beweglichkeit wahrgenommen haben. Hier bietet sich ein Ansatzpunkt für wissenschaftliche Untersuchungen zu den Effekten von Tagespflege in Bezug auf Beweglichkeit und Mobilität.

Gezielte Programme, z.B. zur systematischen Förderung der Mobilität, bilden offensichtlich eher die Ausnahme, da die dafür erforderlichen personellen Kapazitäten und zusätzlichen Kompetenzen

von Mitarbeiter:innen nur selten vorhanden sind. Präventive Maßnahmen im Sinne pflegerischer Prophylaxen werden je nach Notwendigkeit bei einzelnen Gästen durchgeführt, jedoch auch hier nicht in Form systematischer Programme, z.B. zur Sturzprävention. Die Durchführung rehabilitativer Maßnahmen wird nicht unbedingt als Aufgabe von Tagespflege betrachtet; sie finden im Einzelfall durch externe Dienstleister im Rahmen einer ärztlichen Verordnung statt. Angesichts des vorgefundenen eher klassischen Verständnisses von Rehabilitation bedarf es hier eines Perspektivwechsels im Pflegeverständnis. Die spezifischen Interventionen in der Tagespflege, die auf den Erhalt und die Verbesserung von Alltagsaktivitäten oder auf die Förderung von sozialer Teilhabe abzielen, sind Ausdruck einer rehabilitativen Pflege (ZQP 2016). Tagespflege bietet auch in diesem Bereich ein hohes Potenzial an Möglichkeiten.

Sowohl Gästen als auch Angehörigen sind gesundheitsbezogene Aktivitäten in der Tagespflege wichtig. Dort ist Zeit und Raum für Maßnahmen, die der Gesundheit förderlich sind und in der Gemeinschaft mit Anderen Spaß machen. Erkenntnisse aus der Literatur verweisen auf die positiven Effekte von Maßnahmen der Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation auch bei alten und hochaltrigen Menschen (Horn et al., 2019; Dapp et al. 2018). Wie sich in der vorliegenden Erhebung zeigt, nehmen Gäste und Angehörige jedoch eine unzureichende Qualifikation der Mitarbeitenden für gezielte Maßnahmen wahr und wünschen sich stärkere fachliche Anleitung. Im Vergleich zu anderen Ländern (Naruse et al., 2020; Rokstad et al., 2018; Kelly et al., 2016; Dobrzyn-Matusiak et al., 2014) lässt sich für Deutschland ein diesbezüglich unausgeschöpftes Potential konstatieren. Dies liegt offensichtlich auch darin begründet, dass in anderen Ländern das Personal in Einrichtungen der Tagespflege deutlich multiprofessioneller zusammengesetzt ist und Mitarbeitende aus Pflege, Soziale Arbeit, Physiotherapie und anderen Gesundheitsberufen umfasst.

Beratung und Angehörigenarbeit

Wie die Untersuchung gezeigt hat, kommt der Tagespflege eine wichtige Beratungsfunktion zu. Hier sind es in der Regel nicht die Gäste, sondern die Angehörigen, bei denen ein hoher Beratungsbedarf besteht. Dabei geht es häufig um Fragen der Finanzierung der Tagespflege oder zur weiteren Versorgung der pflegebedürftigen Person. Wenngleich die Beratung von den Einrichtungen selbst als Aufgabe betrachtet wird, so wird sie in ihrem Umfang jedoch als sehr weitreichend und teilweise überfordernd empfunden. Offensichtlich kommen Angehörige mit einem Beratungsbedarf, der über das Kerngeschäft der Tagespflege hinausgeht und hohe zeitliche Ressourcen sowie Beratungskompetenz erfordert. Die Ergebnisse spiegeln den generell hohen Beratungsbedarf von pflegenden Angehörigen, der auch in anderen Untersuchungen festgestellt wird (Büscher et al. 2022; Schwinger et al. 2016), jedoch in unserem Gesundheitssystem trotz einer vorhandenen Beratungsstruktur offensichtlich nicht hinreichend erfüllt wird.

Grundsätzlich ist den Angehörigen ein regelmäßiger Austausch mit der Tagespflege wichtig. Sie möchten über das Geschehen und das Befinden des Gastes informiert sein, insbesondere wenn dieser sich selbst nicht hinreichend dazu äußern kann. Sie möchten ferner auch mit ihren eigenen Wünschen und Bedürfnissen wahrgenommen werden, was sich auch in der Literatur zeigt (Mc Swiggan et al. 2017). Angehörige und Gäste müssen demzufolge noch mehr als Tandem betrachtet werden und die Bedürfnisse beider Zielgruppen in den Blick genommen werden. Angebote der Tagespflege speziell für pflegende Angehörige werden geschätzt und für wichtig erachtet. Allerdings bestätigten in der standardisierten Befragung nur wenige Angehörige das Vorhandensein eines solchen Angebots.

Wie das Projekt gezeigt hat, fühlen sich die Angehörigen durch die Tagespflege entlastet, was sich auch in der Literatur wiederfindet (Du Preez et al., 2018; Lunt et al., 2018; Ellen et al., 2017). Thompson & Fletcher (2019) bezeichnen den positiven Effekt auf pflegende Angehörige als «time to breathe». Auch Schulungsangebote für Angehörige, die von der Tagespflege angeboten werden (z.B. zum Umgang mit auffälligen Verhaltensweisen bei Menschen mit Demenz), können entlastend und kompetenzsteigernd wirken (Tamayo-Morales et al., 2021).

Personelle Ausstattung

Den Erkenntnissen zufolge besteht das Personal in der Tagespflege zum überwiegenden Teil aus Pflegefachpersonen, ggf. ergänzt durch hauswirtschaftliche Kräfte und Hilfskräfte. Eher selten finden sich in dem Team andere Berufsgruppen, z.B. aus den Therapieberufen oder der Sozialen Arbeit. Angebote der Beschäftigung und Bewegung werden zumeist vom vorhandenen Pflegepersonal durchgeführt. Art, Umfang und Qualität dieser Angebote hängen von den individuellen Fähigkeiten der Mitarbeiter:innen ab, da die Ausbildung in den Pflegeberufen derartige Inhalte nicht oder nur ansatzweise vorsieht. Der ausgeprägte Wunsch der Mitarbeiter:innen nach Fortbildungen in Bezug auf Beschäftigungs- und Bewegungsangebote wird hierdurch erklärbar. Neben der gelegentlich fehlenden fachlichen Qualifikation für bestimmte Aktivitäten scheint es außerdem zumindest zeitweise an einer hinreichenden Personalausstattung zu fehlen, um gezielte Einzelangebote durchführen zu können. Auch auf die Versorgung von Gästen mit einem hohen Pflegegrad und komplexen Versorgungserfordernissen ist der Personalschlüssel nicht ausgerichtet.

Wie die vorliegende Untersuchung zeigt, besteht auf Seiten der befragten Gäste und Angehörigen grundsätzlich eine hohe Zufriedenheit mit den fachlichen und sozialen Kompetenzen des Personals. Gleichwohl besteht ein Wunsch nach weitergehenden therapeutischen Kompetenzen für gezielte Fördermaßnahmen, insbesondere im Bereich Bewegung.

Öffnungszeiten

Bezogen auf die Öffnungszeiten zeigte sich, dass sich die meisten Einrichtungen innerhalb eines Zeitfensters zwischen 08.00 Uhr und 17.00 Uhr bewegen. Eher selten konnte eine Öffnung an den Randzeiten (früh morgens/bis zum späten Abend) oder am Wochenende festgestellt werden. Bei der Befragung der Gäste gab es zumeist nicht den Wunsch nach einer Ausweitung der Nutzungszeiten, während nahezu die Hälfte der befragten Angehörigen eine größere Flexibilität hinsichtlich der Öffnungszeiten begrüßen würde. Hierbei spielt z.B. der Wunsch nach einer Vereinbarkeit mit der Berufstätigkeit oder nach mehr Spielraum für eigene Wochenendaktivitäten eine Rolle. Eine gewisse Diskrepanz zeigen die Ergebnisse in Bezug auf die Einschätzung der befragten Mitarbeiter:innen, die zum überwiegenden Teil eine Ausweitung der Öffnungszeiten für weniger wichtig/gar nicht wichtig erachteten.

Fahrdienst

In Bezug auf den Transport der Gäste zur Tagespflege und wieder zurück in die Häuslichkeit wurde insgesamt eine hohe Zufriedenheit sichtbar. Die Zuverlässigkeit des Fahrdienstes und eine angemessene Fahrdauer sind dafür zentrale Kriterien. Unter Umständen kritisch zu betrachten ist die „Zusatzfunktion“ des Fahrdienstes als Informationsübermittler zwischen der Tagespflege und den Angehörigen. Hier besteht die Gefahr von Missverständnissen oder Informationsverlusten. Ein Problem stellt auch die nicht immer gelingende Abstimmung der Abholung mit den Einsatzzeiten des ambulanten Pflegedienstes dar. Dies könnte vor dem Hintergrund des Pflegepersonalmangels zukünftig an Brisanz gewinnen und ggf. einer Nutzung von Tagespflege entgegenstehen.

Nachtpflege

Nachtpflege als Versorgungssegment ist den Ergebnissen zufolge kaum bekannt. Der geringe Bekanntheitsgrad geht einher mit einem spärlichen Angebot an Nachtpflegeeinrichtungen in Deutschland. Aber selbst dort, wo Einrichtungen vorhanden sind, wird kaum eine Nachfrage berichtet.

In der im TpQ-Projekt durchgeführten Fragebogenerhebung zeigte sich allerdings mehr als ein Viertel der Angehörigen interessiert an der Nachtpflege. Allerdings konnten sich nur sehr wenige

der befragten Gäste vorstellen, über Nacht die gewohnte Häuslichkeit zu verlassen. Die Ergebnisse lassen die Vermutung zu, dass es zwar einen gewissen Bedarf an Nachtpflege gibt, dieser jedoch so gering ist, dass eine wirtschaftliche Betriebsführung der Einrichtung kaum möglich ist. Eine Ausweitung des derzeit bestehenden Angebots an Nachtpflegeplätzen ist ohne konzeptionelle und finanzielle Änderungen aktuell eher nicht zu erwarten.

Nutzung weiterer Versorgungsegmente

Die Untersuchung zeigt, dass bei einer Inanspruchnahme von Tagespflege häufig auch andere Versorgungsleistungen genutzt werden. Hier ist es in erster Linie die Unterstützung durch einen Ambulanten Pflegedienst, aber auch andere Dienstleistungen (z.B. Kurzzeitpflege, stundenweise Betreuung) werden herangezogen. Möglicherweise sinkt durch die erstmalige Nutzung eines professionellen Unterstützungsangebots die Hemmschwelle zur Inanspruchnahme weiterer externer Hilfen. Eine gewisse Rolle spielt auch eine Vernetzung der Dienstleister in der Versorgungskette, so dass Familien leichter Informationen und Empfehlungen für ergänzende Versorgungsangebote erhalten.

Rahmenbedingungen von Tagespflege

In Bezug auf die Rahmenbedingungen der Tagespflege lässt die vorliegende Untersuchung erkennen, dass zum einen eine gewisse Zufriedenheit besteht, z.B. in Bezug auf die im Jahr 2020 erfolgte Schaffung eigener Qualitätsmaßstäbe für die Tagespflege sowie die bereits seit einigen Jahren bestehenden Leistungsansprüche pflegebedürftiger Menschen in Bezug auf eine Nutzung teilstationärer Pflege. Auf der anderen Seite werden die vielfältigen gesetzlichen Bestimmungen auf Bundes- und Länderebene, Vorgaben in den Versorgungsverträgen und kommunalen Regelungen zwar als hilfreich, aber auch als einengend im Hinblick auf die Entwicklung individueller Konzepte von Tagespflegeeinrichtungen empfunden. Unsicherheiten bestehen ferner in wirtschaftlicher Hinsicht aufgrund der in NRW fehlenden Vergütung von Ausfallzeiten.

7. HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN UND SCHLUSSFOLGERUNGEN

Aus den Ergebnissen im Projekt TpQ lassen sich verschiedene Handlungsempfehlungen und Schlussfolgerungen ableiten. Sie richten sich an Einrichtungen der Tagespflege, an die Gestaltung von Rahmenbedingungen, an die Wissenschaft sowie an die professionelle Pflege.

7.1 Handlungsempfehlungen für Tagespflegeeinrichtungen

Die Handlungsempfehlungen für Tagespflegeeinrichtungen beziehen sich auf drei Ebenen und umfassen konzeptionelle, prozessuale und strukturelle Faktoren (**Abb. 6**). Da sie vorrangig aus den mündlichen und schriftlichen Befragungen der Gäste und Angehörigen, d.h. aus den Wünschen und Bedürfnissen der zentralen Zielgruppen, abgeleitet wurden, können sie auch als Erfolgsfaktoren oder Good Practice-Kriterien von Tagespflege betrachtet werden.

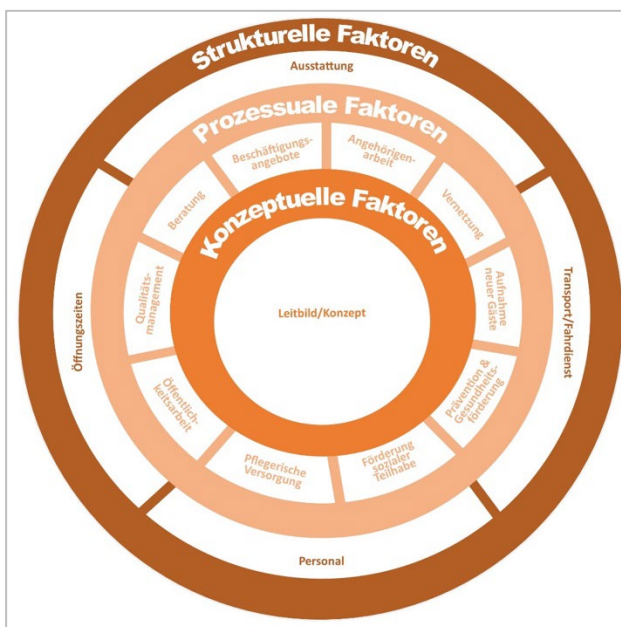


Abb. 5: Handlungsempfehlungen – Ebenen

Die Formulierung von Handlungsempfehlungen ist der zentralen Zielsetzung im Projekt „Weiterentwicklung und Qualitätsverbesserung von Tagespflege für ältere Menschen in NRW (TpQ)“ geschuldet, wissenschaftsgestützten Qualitätskriterien für Tagespflegeeinrichtungen zu entwickeln. Um jedoch eine Verwechslung mit den für die Tagespflege geltenden Qualitätsmaßstäben zu vermeiden, wurde entschieden, die Bezeichnung „Qualitätskriterien“ nicht zu verwenden. Stattdessen wurde die Bezeichnung **Impulse zur Gestaltung von Tagespflege** gewählt. Sie sind unabhängig von den für die Tagespflege geltenden „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 06.09.2022“ und den „Qualitätsprüfungs-Richtlinien für die Tagespflege (QPR Tagespflege)“ gemäß § 114 SGB XI zu betrachten und stellen keine Ausweitung der bestehenden externen Prüfung dar. Gewisse Überschneidungen sind gleichwohl gegeben.

In der Formulierung der Handlungsempfehlungen bzw. Impulse erfolgte eine Orientierung an den 12 Good Practice-Kriterien des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit

(2021), dem Behavioural Model of Health Services Use nach Andersen (1995) sowie das „Model for Evaluation and Planning in an Adult Day Care“ von Naruse et al. (2020). Das Modell von Naruse et al. setzt Leistungen in der Tagespflege („input“) mit direkten Erfahrungen („output“) einerseits und längerfristigen Auswirkungen/Folgen („outcome“) andererseits in Beziehung. Während als Input z.B. die Durchführung von körperbezogenen Pflegeleistungen und rehabilitativen Interventionen sowie die Programmgestaltung beschrieben wird, definieren Naruse et al. den Output als die mit den angebotenen Leistungen gemachten Erfahrungen von Gästen und ihren Familien, z.B. bezogen auf die Aktivierung der Gäste oder die Unterstützung der pflegenden Angehörigen. Mit der Zeit mündet die Nutzung der Tagespflege in einen Outcome, welcher u.a. in der Verringerung von sozialer Isolation, der Aufrechterhaltung der Gesundheit sowie in der Belastungsreduktion von Familien liegt (Naruse et al., 2020). Dieser Outcome kann mit der vorliegenden Untersuchung allerdings nicht festgestellt werden, hierzu bedarf es weiterer, methodisch anders gelagerter Forschungsaktivitäten.

Die nachfolgend vorgestellten Handlungsempfehlungen wurden in der letzten Projektphase validiert, indem eine achtköpfige Expertinnengruppe um Prüfung in Bezug auf Relevanz, Praxisnähe und Machbarkeit gebeten wurde. In einem Workshop wurden die einzelnen Dimensionen und Kriterien kritisch diskutiert (**Abb. 7**). Der Kriterienkatalog wurde anschließend hinsichtlich der Rückmeldungen bezogen auf Formulierungen angepasst und finalisiert. Eine zusammenfassende Darstellung der Handlungsempfehlungen findet sich in der Broschüre **Impulse zur Gestaltung von Tagespflege (Anhang 1)**.

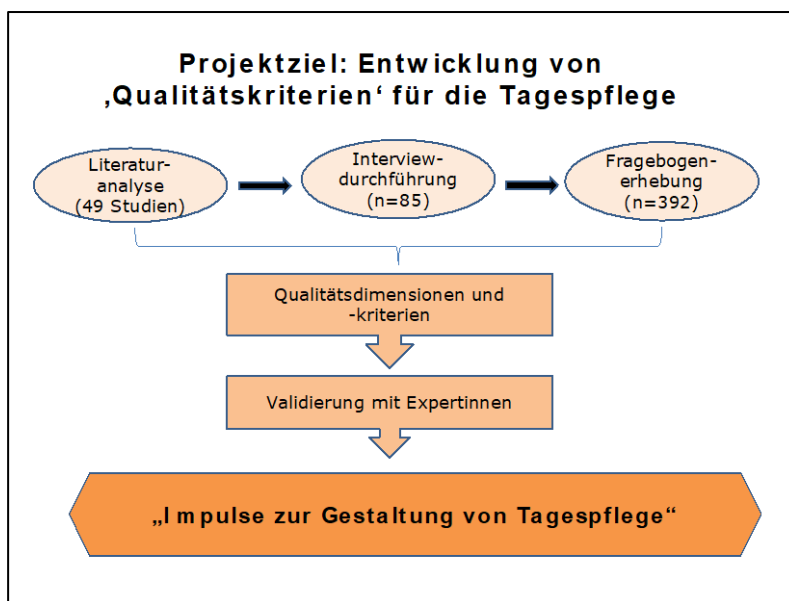


Abb. 6: Entstehungsprozess der „Impulse zur Gestaltung von Tagespflege“

Handlungsempfehlungen bzw. Impulse auf der konzeptuellen Ebene

Die vorrangige Handlungsempfehlung bezieht sich auf die Aufarbeitung der festgestellten konzeptuellen Unschärfe bzw. Leerstelle. Um ihr Profil nach innen und außen darzustellen, benötigen Tagespflegeeinrichtungen ein *Leitbild* und ein *Einrichtungskonzept*. Im Leitbild werden das Selbstverständnis, die Werte und Grundprinzipien der Einrichtung verdeutlicht. Es wirkt nach innen und außen, indem sowohl Mitarbeiter:innen als auch die Öffentlichkeit wissen, wofür eine Einrichtung steht. Eine Konkretisierung erfolgt im Einrichtungskonzept mit Aussagen u.a. zu den Zielen der Einrichtungen, der Zielgruppe, zu den Grundsätzen der Pflege und sozialen Betreuung, zum Pflegeverständnis mit den zur Anwendung kommenden Pflegekonzepten, zur Angehörigenarbeit, zum Aufnahmegeschehen bei neuen Gästen, zum Qualitätsmanagement der Einrichtung sowie zum Personalkonzept. In das Konzept fließen aktuelle pflegewissenschaftliche Erkenntnisse ein. Leitbild

und Konzept werden im Idealfall gemeinsam mit den Mitarbeiter:innen entwickelt, dienen ihnen als Arbeitsinstrument und werden regelmäßig im Team überprüft, insbesondere wenn neue Mitarbeiter:innen hinzukommen. Das Konzept sollte das jeweils eigene Profil der Einrichtung erkennen lassen, auch wenn die „Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung“ nach § 113 SGB XI bereits einen gewissen Rahmen setzen. Es gilt, die individuellen Besonderheiten und Stärken der Einrichtung herauszustellen. Diese können sich u.a. beziehen auf:

- die Zielgruppe der Einrichtung, z.B. Menschen mit Demenz, ältere Menschen mit einer geistigen Behinderung, Menschen mit Migrationshintergrund, jüngere pflegebedürftige Personen, Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen, Personen mit hohem Pflegegrad (IV und V),
- das Personal der Einrichtung, z.B. Gerontopsychiatrische Fachkräfte, Mitarbeiter:innen mit speziellen Fähigkeiten,
- die Beschäftigungsangebote, z.B. tiergestützte Therapien, Bildungsangebote, Digitalisierungsangebote, spezielle Bewegungsprogramme, Theater- und Museumsbesuche, spirituelle Angebote,
- den Standort, z.B. inmitten der Fußgängerzone, in der Nähe einer Eisdielen, eines botanischen Gartens, Museums oder Zoos, auf dem Land, auf einem Bauernhof,
- die Ausstattung, z.B. ein Garten mit Hochbeet, ein Fitnessraum mit Sportgeräten, eine Voliere,
- regionale Besonderheiten, z.B. Bedarfslage im Quartier, vorhandene Versorgungsangebote,
- die Vernetzung, z.B. multiprofessionelle Zusammenarbeit mit anderen Dienstleistern, Kooperation mit einer Kindertagesstätte oder Musikschule,
- die Öffnung ins Quartier, z.B. Betreiben eines öffentlichen Cafés in der Tagespflege, die Durchführung öffentlicher Vortragsveranstaltungen.

Indem diese Merkmale und Besonderheiten im Konzept verankert und durch Veröffentlichung auf der Homepage der Einrichtung nach außen transportiert werden, kann ein wichtiger Beitrag zur Attraktivitätssteigerung von Tagespflege geleistet werden.

Handlungsempfehlungen bzw. Impulse auf der prozessualen Ebene

Die Ergebnisse im TpQ-Projekt verweisen auf eine steigende Bedeutung der *direkten pflegerischen Versorgung* in der Tagespflege. Um jedoch ein verengtes Pflegeverständnis mit Fokussierung auf die körpernahe Pflege zu vermeiden, bedarf es eines settingspezifischen Pflegeverständnisses, welches auch eine angepasste Kommunikations- und Beziehungsarbeit – insbesondere bei Gästen mit einer dementiellen Erkrankung –, sowie die Zuständigkeit für bedürfnisgerechte Beschäftigungsaktivitäten umfasst. Die Pflege sollte auf Basis einer gemeinsamen Haltung und eines gemeinsamen Pflegeverständnisses erfolgen. Da Tagespflege das generelle Ziel der Aufrechterhaltung der selbstständigen Lebensführung in der Häuslichkeit verfolgt, sollten der Erhalt, die Förderung oder die Wiedererlangung von Selbstständigkeit im Mittelpunkt der pflegerischen Versorgung stehen. Dazu gehört auch eine Orientierung an den Wünschen und Bedürfnissen der Gäste sowie eine Anpassung an die jeweilige Zielgruppe (z.B. Menschen mit Demenz). Eine individuelle pflegerische Maßnahmenplanung mit regelmäßiger Evaluation unter Nutzung des einrichtungsinernen Dokumentationssystems ist erforderlich.

In Bezug auf das Angebot der *sozialen Betreuung und Beschäftigung* sind die Wünsche und Bedürfnisse der Gäste handlungsleitend. Dort, wo kognitive Beeinträchtigungen diesbezügliche Äußerungen erschweren, kann biografisches Wissen unter Einbeziehung der Angehörigen hilfreich sein. Aktivitäten sollen nicht dazu dienen, auf angenehme Weise „die Zeit totzuschlagen“. Um die Tagespflege auch nach außen als ein attraktives Angebot darzustellen, sind Zielorientierung und

Sinnhaftigkeit in den Aktivitäten gefordert, ohne die Menschen über- oder unterzufordern. Kulturelle, Lern- und Bildungsangebote sind auch mit Blick auf die kommende Generation („Baby-Boomer-Generation“) an Tagespflegegästen von Bedeutung. Mit zunehmender Individualisierung der Gesellschaft werden die Ansprüche an das Geschehen in der Tagespflege steigen. Für die Einrichtungen bedeutet dies, sich frühzeitig auf neue, veränderte Bedürfnisse einzustellen.

Die *Förderung von sozialer Teilhabe* der Gäste ist eine wichtige Aufgabe von Tagespflege, sowohl nach innen als auch nach außen. Gemeinschaftsaktivitäten und Gruppenangebote fördern den Kontakt der Gäste untereinander. Ein besonderes Augenmerk muss der Integration von Menschen mit Demenz gelten. Dazu gehört auch das Bemühen, kognitiv nicht beeinträchtigten Gästen die Angst vor einer Konfrontation mit Betroffenen zu nehmen. Soziale Teilhabe nach außen bezieht sich auf die Einbindung der Gäste in die Gesellschaft, z.B. durch Einkaufsbummel, Besuch von Stadtfeesten oder durch Kooperationen mit Kindertagesstätten, Schulen und Vereinen. Es gilt, Tagespflege zu einem attraktiven Ort des sozialen Austausches und der Teilhabe zu entwickeln (Dorin et al. 2014, S. 73).

Die vielfältigen Forschungsergebnisse zu den Gründen einer Nutzung bzw. Nicht-Nutzung von Tagespflege verweisen auf die hohe Bedeutung der Gestaltung des *Erstkontakts* und der *Aufnahme eines neuen Gastes*. Tagespflegeeinrichtungen sollten dieser Phase besondere Aufmerksamkeit widmen, da der Erstkontakt entscheidenden Einfluss auf die weitere Nutzung bzw. Nicht-Nutzung von Tagespflege und damit auch wirtschaftliche Konsequenzen hat. Zu empfehlen sind niedrigschwellige Kennlernangebote, wie Probe- oder Schnuppertage, Gutscheine sowie die Möglichkeit zu einem (ggf. nur stundenweisen) Besuch in Begleitung der Angehörigen. Eine wichtige Aufgabe für die Mitarbeiter:innen ist es, dem neuen Gast Ängste zu nehmen und möglichst rasch Vertrauen aufzubauen. Um die Person mit ihren Wünschen, Bedürfnissen, Vorlieben und Gewohnheiten kennenzulernen, ist ein intensives persönliches Gespräch der Tagespflegeleitung mit dem Gast und/oder den Angehörigen zu empfehlen. Hierbei können auch finanzielle und organisatorische Belange geklärt werden. Dort, wo ein Ambulanter Pflegedienst in die häusliche Versorgung involviert ist, empfiehlt sich die Rücksprache mit dem Dienst. In den ersten Tagen sollte der neue Gast eine feste Ansprechperson in der Tagespflege erhalten, die ihn den anderen Gästen vorstellt und die Kontaktaufnahme zu der Gruppe unterstützt. Zu empfehlen ist ein enger Austausch mit den Angehörigen in der ersten Zeit, um frühzeitig Unzufriedenheit oder Unstimmigkeiten zu erkennen und aus dem Weg räumen zu können.

Eine Schwerpunktsetzung in Bezug auf gezielte *gesundheitsförderliche Aktivitäten* kann sich zum „Markenkern“ einer Einrichtung entwickeln. Dem Settingansatz der WHO folgend (Hartung & Rosenbrock 2022), ist die Lebenswelt Tagespflege für diesbezügliche Maßnahmen prädestiniert. Im Verständnis von Verhältnisprävention bedarf es bestimmter Voraussetzungen, z.B. in Bezug auf die Ausstattung der Einrichtung mit geeigneten Materialien, die Qualifizierung des Personals oder die Beachtung einer gesunden Ernährung. Indem Tagespflegeeinrichtungen über Kenntnisse zu bestimmten Bewegungsprogrammen für ältere Menschen verfügen (z.B. das auch für Menschen mit Demenz geeignete Programm „fit für 100“, das „Sturzpräventionsprogramm nach dem Ulmer Modell“, das „Lübecker Modell Bewegungswelten“), können die Gäste unter Beachtung ihrer Wünsche und Fähigkeiten systematisch und gezielt gefördert werden. Um eine fachgerechte Anleitung sicherzustellen, sind Mitarbeiter:innen speziell weiterzubilden oder Kooperationen mit externen Fachkräften anzustreben.

Den im Projekt festgestellten hohen Bedarf an *Beratung* auf Seiten der Angehörigen gilt es aufzunehmen. Im besten Fall versteht sich eine Tagespflegeeinrichtung als Anlaufstelle in allen Fragen rund um die Versorgung einer pflegebedürftigen Person. Dazu bedarf es fester Ansprechpersonen, die über entsprechendes Wissen – z.B. über Versorgungsorganisation, regionale Versorgungsstrukturen und die Finanzierung von Leistungen –, sowie über Beratungskompetenz verfügen. Zu empfehlen ist ein regelmäßiges, aktiv auf die Angehörigen zugehendes Beratungsangebot, z.B. in

Form von persönlichen, telefonischen oder online gestalteten Angehörigensprechstunden. Dadurch können Beratungsbedarfe zu einer größeren Zufriedenheit erfüllt werden. Zudem können sie kanalisiert werden, statt ihnen situativ „zwischen Tür und Angel“, z.B. bei der Abholung eines Gastes, begegnen zu müssen.

Die Wertschätzung der Angehörigen wird ferner durch eine professionelle Gestaltung von *Angehörigenarbeit* in der Tagespflege deutlich. Dazu gehört in erster Linie die Sicherstellung eines regelmäßigen Austauschs über das Befinden des Gastes. Ebenso wichtig sind Angebote für die Angehörigen selbst. Hier gibt es vielfältige Möglichkeiten und kreative Ideen, wie die Durchführung von Informationsveranstaltungen, Schulungen oder Pflegekursen, die Einrichtung eines Angehörigentreffs oder -gesprächskreises, die Gestaltung von Wohlfühlnachmittagen für pflegende Angehörige, die Einladung zum Sommerfest der Tagespflege oder die Teilnahme von Angehörigen an Ausflügen mit den Gästen. Es empfiehlt sich, ein eigenes Konzept für die Angehörigenarbeit zu erstellen, welches auch als Marketinginstrument einer Einrichtung dienen kann. Ferner kann Tagespflegeeinrichtungen empfohlen werden, einen Antrag auf Anerkennung als Angebot zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI zu stellen, um Leistungen der Angehörigenarbeit mit den Pflegekassen abrechnen zu können.

Die regelmäßig stattfindenden Qualitätsprüfungen sowie die Qualitätsmaßstäbe für die Tagespflege erfordern eine stetige Auseinandersetzung mit dem *Qualitätsmanagement* einer Einrichtung. Auch jenseits dieser gesetzlichen Vorgaben muss das Bemühen um Qualität und Qualitätsverbesserung als Daueraufgabe verstanden werden, um den steigenden Kundenerwartungen gerecht zu werden. Dazu gehören z.B. die regelmäßige Reflexion im gesamten Team über das jeweilige Qualitätsverständnis, die Erarbeitung von Standards für Schlüsselprozesse sowie ein systematisches Beschwerdemanagement. Regelmäßige Befragungen von Gästen und Angehörigen helfen dabei, Schwachstellen zu identifizieren und eine stärkere Orientierung an den Zielgruppen von Tagespflege vorzunehmen. Durch Offenheit für neue Ideen und Innovationen kann nicht nur ein Beitrag zur Qualitätsentwicklung, sondern auch zur Zukunftssicherung der Einrichtung geleistet werden.

Nach wie vor besteht nach außen hin ein verbreitetes Wissensdefizit über die Tagespflege selbst und das Geschehen in den Einrichtungen. Um die Sichtbarkeit von Tagespflege zu erhöhen, bedarf es regelmäßiger und dauerhafter *Öffentlichkeitsarbeit*. Diese kann in verschiedenen Formen stattfinden, z.B. durch Berichterstattung in der Lokalpresse, über den Internetauftritt, die Verteilung von Informationsbroschüren, einen jährlich stattfindenden ‚Tag der offenen Tür‘, die Durchführung von öffentlichen Vortragsveranstaltungen (z.B. zu den Modalitäten der Pflegeversicherung), die Teilnahme an Stadtfesten oder die Einladung von Gruppen zur Besichtigung der Einrichtung. Pressearbeit über interessante Aktivitäten in der Tagespflege (z.B. Sommerfest, Ausflüge oder Trainingsprogramme für die Gäste) vermitteln ein positives Image nach außen und sorgen für die Erhöhung der Sichtbarkeit. Besonderheiten einer Einrichtung (z.B. Zusammenarbeit mit einer Kindertagesstätte, angeschlossenes öffentliches Café, Angebot Mittagstisch für alleinlebende Menschen) oder die Ausrichtung auf eine bestimmte Zielgruppe (z.B. Menschen mit Migrationshintergrund, ältere Menschen mit angeborener Behinderung) gilt es herauszustellen.

Eine weitere Aufgabe von Tagespflege ist die *Vernetzung* in der regionalen Versorgungslandschaft. Dies ist insbesondere für solitäre Tagespflegeeinrichtungen aus wirtschaftlicher Sicht angezeigt, ist aber auch für angegliederte oder integrierte Einrichtungen von Bedeutung. Die Untersuchung hat darauf aufmerksam gemacht, dass selbst professionelle Akteure über das Geschehen in der Tagespflege oftmals wenig informiert sind. Indem sich die Einrichtungen selbstbewusst als einen wichtigen Teil des regionalen Dienstleistungsangebots in der Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf präsentieren, werden sie stärker wahrgenommen. Eine Vernetzung ist zum einen auf den einzelnen Gast und dessen individuelles Versorgungsarrangement (Hausärztliche Versorgung, Ambulanter Dienst, etc.), zum anderen auch darüber hinaus in die Region von Bedeutung. Dazu gehören u.a. Beratungsstellen, Kranken- und Pflegekassen, Krankenhäuser und Rehabilitationsein-

richtungen, komplementäre Dienste, ambulant betreute Wohngemeinschaften, Kurzzeitpflegeeinrichtungen und Kommunen. Perspektivisch ist eine Eingliederung von Tagespflege in lokale Pflege- und Versorgungszentren (Hämel et al. 2017) denkbar.

Zu empfehlen ist ferner eine Vertretung von Tagespflegeeinrichtungen in kommunalen Ausschüssen und Arbeitskreisen. Aktive Vernetzungsarbeit kann dazu beitragen, Tagespflege nicht länger als isolierte Versorgungsform, sondern als einen wichtigen Baustein im Versorgungsmix wahrzunehmen. Anzuregen ist die Gründung eines eigenen Netzwerkes von Tagespflegeeinrichtungen als gemeinsame Interessenvertretung mit Aufgabe der gezielten Lobbyarbeit jenseits von Konkurrenzdenken.

Handlungsempfehlungen bzw. Impulse auf der strukturellen Ebene

Im Idealfall setzt sich das *Personal* einer Tagespflegeeinrichtung aus verschiedenen Berufsgruppen und Personen mit unterschiedlichen Kompetenzen zusammen, die an der jeweiligen Zielgruppe der Einrichtung ausgerichtet sind. Die vorliegende Untersuchung hat Wünsche von Gästen und Angehörigen z.B. nach einer entsprechenden Qualifikation von Mitarbeiter:innen für systematische, gezielte Bewegungsaktivitäten festgestellt. Denkbar ist eine Ergänzung des bislang vorwiegend aus Pflegefachpersonen bestehenden Teams um Mitarbeiter:innen aus Physiotherapie, Heilerziehungspflege oder Sozialer Arbeit, sofern eine Finanzierung möglich ist. Alltagshelfer:innen und andere Mitarbeiter:innen sollten ermuntert werden, ihre spezifischen Fähigkeiten und innovative Ideen in die Gestaltung attraktiver Beschäftigungsangebote einzubringen. Im Sinne des lebenslangen Lernens ist die Teilnahme an tagespflegespezifischen Fort- und Weiterbildungen sowie Schulungen zu unterstützen. Eine wertschätzende Unternehmenskultur bildet die Grundlage für einen empathischen, respektvollen und fachlich kompetenten Umgang mit den Gästen.

Die Ergebnisse haben gezeigt, dass es bei Angehörigen und Gästen einen Wunsch nach größerer Flexibilität in Bezug auf die *Öffnungszeiten* gibt. Indem ein Besuch der Tagespflege an den Randzeiten (frühmorgens/abends) ermöglicht wird, kann berufstätigen Angehörigen die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege erleichtert werden. Das Angebot einer Wochenendbetreuung kann für alleinlebende pflegebedürftige Personen eine willkommene Abwechslung darstellen. Für andere Gäste ist möglicherweise eine stundenweise Betreuung in den Vormittags- oder Nachmittagsstunden interessant, z.B. in der Anfangszeit zur Eingewöhnung. Für die einzelne Tagespflegeeinrichtung kann empfohlen werden, Wünsche und Bedürfnisse ihres Klientels an die Nutzungszeiten mittels einer Befragung zu erheben. Zu prüfen ist ferner, inwieweit eine Flexibilisierung der Öffnungszeiten wirtschaftlich tragbar und personell machbar ist. Ferner bedarf es einer Abstimmung mit dem Fahrdienst und den Konditionen des Transports. Um eine Umsetzung zu ermöglichen, bedarf es auf übergeordneter Ebene (Gesetzgeber, Kostenträger) einer Anpassung der Vergütungssätze. Bedarfsorientierte Nutzungszeiten können einen wichtigen Beitrag zur Attraktivitätssteigerung und zur Profilbildung von Tagespflege leisten.

Ein zuverlässiger und qualifizierter *Fahrdienst* ist ein „Aushängeschild“ für eine Tagespflegeeinrichtung. Aus den Projektergebnissen lassen sich verschiedene Empfehlungen ableiten. Fahrtrouten sollten so kurz wie möglich gehalten werden, das Fahrzeug sollte bequem und für Behinderten-transporte geeignet sein. Abhol- und Bringezeiten sind mit Gästen und Angehörigen abzustimmen und ggf. mit dem Ambulanten Pflegedienst, um Kollisionen zu vermeiden. Bei einer Weitergabe von Informationen an Angehörige durch den Fahrdienst muss den Mitarbeiter:innen in der Tagespflege bewusst sein, dass Informationslücken oder Missverständnisse auftreten können. Relevante, den Gesundheitszustand des Gastes betreffende Mitteilungen sollten stets persönlich (z.B. mittels Telefonats) übermittelt werden. Eine Delegation an den Taxisfahrdienst oder hauseigenen Fahrdienst ist zu vermeiden.

In Bezug auf die *Ausstattung* einer Tagespflegeeinrichtung bestehen gesetzliche und vertragliche Anforderungen, die es einzuhalten gilt. Darüber hinaus bedarf es geeigneter Materialien entspre-

chend den Wünschen und Bedürfnissen der Gäste, z.B. die Ausstattung mit passenden Gerätschaften für verschiedene Bewegungsaktivitäten oder mit Soft- und Hardware für digitale Angebote. Ideal sind räumliche Möglichkeiten, die sowohl drinnen als auch draußen Bewegung, Sport und weitere Aktivitäten ermöglichen.

Die **Impulse zur Gestaltung von Tagespflege** verstehen sich als Anregung zur kontinuierlichen Weiterentwicklung der Qualität in der Tagespflege im Sinne von Good Practice, als Diskussionsgrundlage und Orientierungsrahmen. Sie können im Rahmen einer Selbsteinschätzung der eigenen Tagespflegeeinrichtung genutzt werden. Während etliche dieser Empfehlungen bereits von vielen Tagespflegeeinrichtungen umgesetzt werden, kommt anderen möglicherweise (noch) ein visionärer Charakter zu.

7.2 Gestaltung von Rahmenbedingungen

In Bezug auf die Gestaltung der Rahmenbedingungen von Tagespflege können aus den Ergebnissen des Projekts verschiedene Schlussfolgerungen gezogen werden:

- Zur Sicherung der wirtschaftlichen Situation von Tagespflegeeinrichtungen ist die Einführung einer Fehlzeitenregelung für NRW zu prüfen, ähnlich wie dies in einigen anderen Bundesländern der Fall ist.
- Auf Ebene der gesetzlichen Pflegeversicherung ist eine Dynamisierung erforderlich, die auch die Leistungen für die Tagespflege betrifft. Anzuregen ist ferner, auch für pflegebedürftige Personen mit Pflegegrad I ein Budget für die Nutzung von Tagespflege einzuführen. Bislang ist diesen lediglich eine eng begrenzte Nutzung über den Entlastungsbetrag von 125 € monatlich möglich. Mit einem Anspruch auf Leistungen der teilstationären Pflege können Menschen in einem frühen Stadium der Pflegebedürftigkeit erreicht werden und ggf. von den Angeboten in der Tagespflege gesundheitlich profitieren. Inwieweit dadurch ein Voranschreiten von Pflegebedürftigkeit hinausgezögert werden kann, bedarf wissenschaftlicher Untersuchungen.
- Zukünftigen Reformen des Gesundheits- und Pflegesystems bleibt vorbehalten, eine Finanzierung von Tagespflege auch für Personen ohne Pflegegrad, jedoch mit bereits bestehendem Hilfebedarf, zu leisten. Damit würde sich auch der Charakter von Tagespflege verändern hin zu einem modernen Versorgungssegment mit eindeutig präventivem Ansatz. Dies erfordert andere Finanzierungsgrundlagen, die sich möglicherweise aus dem Präventionsgesetz ergeben.
- Anzuregen ist eine Vereinfachung der komplizierten Modalitäten der Pflegeversicherung, die nicht nur von pflegebedürftigen Personen und ihren Angehörigen, sondern auch von professionellen Akteuren oftmals nur schwer zu durchschauen sind.
- Auf kommunaler Ebene bedarf es einer vorausschauenden örtlichen Pflegebedarfsplanung, die auch eine Bedarfseinschätzung von Tagespflegeplätzen umfasst. Wünschenswert ist ferner ein einheitliches Vorgehen der Landkreise und kreisfreien Städte, z.B. in Bezug auf die Anwendung des Personenförderungsgesetzes beim Fahrdienst oder in Bezug auf bestimmte Ausstattungsmerkmale von Tagespflegeeinrichtungen.
- Anzuregen ist die Zusammenlegung der regelmäßigen Qualitätsprüfungen des Medizinischen Dienstes und der Prüfungen der zuständigen WTG-Behörde. Ein solches gemeinsames Vorgehen bietet sich aufgrund der Überschneidungen bei den Prüfkriterien an und reduziert den Aufwand für die Einrichtungen.
- Für ein gezielteres Eingehen auf individuelle Wünsche und Bedürfnisse von Gästen sowie für eine verstärkte Durchführung gezielter Einzelangebote bedarf es eines höheren Personalschlüssels in Einrichtungen der Tagespflege. Auch mit Blick auf die Versorgung von Gästen mit einem hohen Pflegegrad und komplexen Versorgungserfordernissen bedarf es einer Anpassung des Personalschlüssels.

- Um das gesundheitsförderliche Potenzial von Tagespflege auszuschöpfen, bedarf es zusätzlicher Qualifikationen im Personalportfolio. Neben der notwendigen pflegerischen Fachkompetenz ist eine Ergänzung um Angehörige der Therapieberufe wünschenswert. Den Tagespflegeeinrichtungen ist eine Finanzierung dieser Fachkräfte zu ermöglichen.
- Weiterbildungseinrichtungen sind gefordert, spezifische Qualifizierungsangebote für Mitarbeiter:innen aus Tagespflegeeinrichtungen zu entwickeln und anzubieten.
- Ein neuer, moderner Begriff für das Versorgungssegment Tagespflege könnte zu einer Imageverbesserung beitragen und weniger den „Pflegeauftrag“, sondern den „Förderauftrag“ von Tagespflege in den Vordergrund rücken.
- Eine sektorenübergreifende Steuerungsinstanz (z.B. Case Management) könnte wertvolle Unterstützung bei der Sicherstellung einer passgenauen Versorgung von pflegebedürftigen Personen mit gleichzeitiger Inanspruchnahme mehrerer Dienste leisten und dem hohen Beratungsbedarf von pflegenden Angehörigen entgegenkommen.
- Unerlässlich ist ein weiterer Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige.

Vor dem Hintergrund des bestehenden und sich weiter verschärfenden Pflegenotstands besteht eine dringende Notwendigkeit des Erhalts des Pflegepotenzials von Familien.

Bezüglich der *Nachtpflege* ist ein geringer Bekanntheitsgrad dieses Versorgungsegments zu konstatieren. Gleichwohl scheint es einen gewissen Bedarf, insbesondere bei pflegenden Angehörigen zu geben. Inwieweit dieser Bedarf jedoch ein wirtschaftliches Betreiben einer solchen Einrichtung ermöglicht, darf bezweifelt werden. Neue Ideen und Konzepte sind gefragt, bedürfen jedoch einer auskömmlichen Finanzierung. Zu prüfen ist, ob die Nachtpflege als Betreuungsgruppe angeboten werden kann (z.B. in Form eines Nachtcafés), mit geringeren Anforderungen an die personelle Ausstattung. Eine weitere Möglichkeit ist die Integration von Nachtpflegeplätzen in die stationäre Langzeitversorgung oder Kurzzeitpflegeeinrichtungen. Denkbar ist ferner die ambulante Nachtpflege in der Häuslichkeit durch Pflegedienste.

7.3 Schlussfolgerungen für die Wissenschaft

Für Deutschland kann ein erheblicher Forschungsbedarf im Bereich der Tagespflege konstatiert werden. Die vorliegende Erhebung versteht sich als Einstieg in das Thema. Zur Stärke der Untersuchung gehört, dass die bislang wenig beachtete Sichtweise von Gästen in den Fokus gerückt wurde. Zu ihrem Erleben, ihren Wünschen, Bedürfnissen und Erwartungen an das Versorgungssegment konnten erstmalig vertiefte Erkenntnisse gewonnen werden. Ferner konnte ein Einblick in das aktuelle Geschehen in der Tagespflege aus wissenschaftlicher Perspektive erfolgen.

Vorliegende Erhebungen aus dem internationalen Raum erlauben nur vorsichtige Schlussfolgerungen für die bundesdeutsche Situation. Sie weisen eine große Heterogenität im methodischen Vorgehen auf und nehmen unterschiedliche Outcome-Parameter in den Blick. Randomisierte, kontrollierte Untersuchungen liegen nur in geringer Zahl vor, so dass eindeutige Aussagen über die Wirkung von Tagespflege kaum möglich sind.

Etliche Aspekte konnten im vorliegenden Projekt nicht berücksichtigt werden und müssen späteren Untersuchungen vorbehalten bleiben. Gleichwohl bieten die Ergebnisse zahlreiche Anknüpfungspunkte für weitere Untersuchungen und Projekte, wie zum Beispiel die Entwicklung und Erprobung von Konzepten für spezifische Zielgruppen. Dringend erforderlich sind Interventionsstudien zur Wirkung systematischer, gezielter Präventionsprogramme. Wünschenswert sind ferner Untersuchungen, inwieweit Tagespflege ein Voranschreiten von Pflegebedürftigkeit vermeiden oder hinauszögern kann.

Auch die Angehörigen müssen verstärkt in den Blick genommen werden, um z.B. die entlastende Wirkung von Tagespflege, die Bedeutung von Schulungsprogrammen für pflegende Angehörige oder den Stellenwert von Tagespflege in Bezug auf eine Vereinbarkeit von Beruf und Pflege zu untersuchen. Es gilt, die Gesamtfamilie und den Entscheidungsprozess hin zur Inanspruchnahme von Tagespflege zu untersuchen. Forschungsbedarf besteht auch in Bezug auf die Mitarbeitenden und ihre Sichtweise auf das Geschehen in der Tagespflege sowie in Bezug auf die Bedeutung und Einbindung von Freiwilligenengagement.

Ein Nachweis von positiven Effekten der Tagespflege könnte einen wichtigen Beitrag zur Attraktivitätssteigerung der teilstationären Versorgung leisten.

7.4 Schlussfolgerungen für die professionelle Pflege

Das Handlungsfeld Tagespflege stellt hohe Anforderungen an die dort beschäftigten Mitarbeiter:innen. Die Arbeit ist anspruchsvoll und verantwortungsvoll. Ressourcen, Wünsche und Bedürfnisse der Gäste müssen sorgfältig erfasst werden, um eine individuelle Pflege und Betreuung zu gewährleisten. Eine Herausforderung liegt in einer Tagesgestaltung, die als sinnhaft erlebt wird und den unterschiedlichen Bedürfnissen der Gäste gerecht wird. Anders als in anderen Versorgungssettings stehen pflegerische Maßnahmen und Beschäftigungsaktivitäten gleichermaßen im Fokus der Versorgung. Erforderlich sind Flexibilität, Dienstleistungsorientierung und die Fähigkeit zur Schaffung einer Wohlfühlatmosphäre. Auch die Erwartungen der Angehörigen gilt es zu beachten.

Zugleich ist eine Tätigkeit in der Tagespflege mit einer hohen Autonomie verbunden. In nur wenigen pflegerischen Handlungsfeldern sind Pflegende in der Gestaltung des eigenen Arbeitsbereichs derart selbstständig und eigenverantwortlich. Sie können ihr vielfältigen Kompetenzen unter Beweis stellen und ein breites Repertoire an aktivierenden und pflegetherapeutischen Maßnahmen zur Anwendung bringen. Dies erfordert die Bereitschaft zur ständigen Weiterentwicklung des eigenen Profils unter Beachtung der jeweiligen Zielgruppe der Tagespflegeeinrichtung. Tagespflege stellt eine Chance für die Pflege dar, ihre Kompetenz und Professionalität auch öffentlich zu zeigen.

8. LIMITATIONEN

Die vorliegenden Projektergebnisse erheben keinen Anspruch auf Repräsentativität. Wie bereits erwähnt, können sie lediglich als Einstieg in das Thema und als Anregung für weitere wissenschaftliche Untersuchungen dienen.

Die im Projekt gewonnenen Erkenntnisse unterliegen einigen Limitationen. In beiden Projektphasen besteht die Möglichkeit eines Bias bezüglich der Teilnehmer:innen, da die Fragebögen von dem Personal der Einrichtungen verteilt wurden, und damit ggf. nur Gäste oder Angehörige befragt wurden, die bekanntermaßen mit dem Angebot zufrieden sind. Trotz Hinweis des Projektteams, keine derartige Auswahl bei den Teilnehmer:innen zu treffen, kann eine Verzerrung nicht ausgeschlossen werden.

Hinsichtlich der qualitativen Erhebung bestehen Limitationen im Hinblick auf die geringe Stichprobe der Nicht-Nutzer:innen, die nur schwer erreicht werden konnten. Ferner stellt die notwendige Reduzierung der Teilnehmer:innen auf Personen mit ausreichenden Deutschkenntnissen und kognitiven Fähigkeiten einen Selektionsbias dar. Es ist davon auszugehen, dass bestimmte Gruppe von Nutzer:innen (z.B. Personen mit Migrationshintergrund) nicht einbezogen sind.

Durch die Pandemie waren die Interviews nur telefonisch oder digital möglich. Dies kann einerseits dazu führen, dass diese Form der Gespräche potenzielle Interessierte abgeschreckt hat, da sie gerade für ältere Menschen wenig niedrigschwellig ist. Zudem erschwerte der eher unpersönliche Kontakt den Beziehungsaufbau mit den Interviewten. Da bei den Gäste-Interviews häufig auch die Angehörigen anwesend waren, kann es durch die gegebene Abhängigkeit zu Verzerrungen aufgrund sozialer Erwünschtheit von Antworten kommen.

Limitationen der quantitativen Erhebung sind zum einen bei der Fragebogenentwicklung zu nennen. Da keine Befragungsinstrumente zum Bereich der teilstationären Versorgung ermittelt werden konnten, mussten die Erhebungsinstrumente selbst entwickelt werden. Bei der Fragebogenentwicklung wurde außerdem auf Kontrollfragen, die zur Überprüfung der Antwortqualität (z. B. Konsistenz-Checks) dienen, verzichtet. In Anbetracht der Spezifik dieser Zielgruppen, insbesondere der der Gäste, und der bereits hohen Anzahl an interessierenden Themenbereichen wurde sich gegen die Verwendung von Kontrollfragen entschieden, um die Anzahl der Fragen zu reduzieren.

Ferner kann nicht ausgeschlossen werden, dass das Personal der Tagespflege den Gästen beim Ausfüllen des Fragebogens aufgrund von motorischen Einschränkungen mitunter geholfen hat und somit Antworten beeinflusst wurden.

Bei der Fragebogenerhebung sollte Bezug zur Situation unabhängig von der Coronapandemie genommen werden, um den regulären Status Quo der Tagespflege abzubilden. Einigen Befragten erschien eine derartige Bezugnahme als schwierig, wodurch es zu einigen Missing bei den Fragen zur Auslastung oder Wartelisten kam. Andere Personen gaben eine geringe Auslastung oder keine Warteliste an, mit dem Hinweis, dass sich dies nur auf die Coronazeit bezieht. Derartige Einschätzungen mussten ausgeschlossen werden.

Aufgrund der zu kleinen Stichprobengrößen waren keine bivariaten Analysen möglich. Da der Fokus der Erhebung jedoch auf der Erfassung der Ist-Situation und der Erwartungen für die Zukunft bestand, werden deskriptive Auswertungen als ausreichend angesehen.

9. AUSBLICK

Tagespflegeeinrichtungen bilden einen wertvollen Baustein in der pflegerischen Versorgungslandschaft und bedürfen der verstärkten Beachtung durch Politik, Kostenträger, Öffentlichkeit und Wissenschaft. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und des sich weiter verschärfenden Pflegenotstands muss alles getan werden, um älteren Menschen langfristig ein Leben in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen, auch bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit. Der teilstationären Versorgung kann noch stärker als bislang eine wichtige Rolle bei der Abfederung von Pflegebedürftigkeit und der Unterstützung pflegender Angehöriger zukommen.

Auch wenn viele Tagespflegeeinrichtungen bereits heute ausgesprochen innovativ und zukunftsorientiert sind, lässt sich immer noch eine gewisse „Unsichtbarkeit“ von Tagespflege in der pflegerischen Versorgungslandschaft feststellen. Selbst professionelle Akteure sind oftmals nicht hinreichend über das Geschehen in der Tagespflege informiert. Hinzu kommt eine gewisse „Insel-Stellung“ von Tagespflege und fehlende Integration im Kontext der anderen Versorgungsangebote.

Um das Potential von Tagespflege entfalten zu können, sind die Einrichtungen zum einen selbst gefordert, ihr Profil weiterzuentwickeln und sich so um ein neues Image in der Versorgungslandschaft zu bemühen. Zum anderen bedarf es gesetzlicher, finanzieller und struktureller Anpassungen, damit Tagespflege sich zu einem attraktiven und modernen Versorgungssegment einer bedarfsgerechten pflegerischen Versorgung der Bevölkerung entwickeln kann.

LITERATUR

- Allen, J. & Schmich, P. (2021). Mixed-Method Befragungen. In: Niederberger, N. & Finne, E. (Hrsg.) *Forschungsmethoden in der Gesundheitsförderung und Prävention* (S. 305-328). Wiesbaden: Springer.
- Andersen R.M. (1995). Revisiting the Behavioral Model and Access to Medical Care: Does it Matter? *Journal of Health and Social Behavior* 36(1), 1-10.
- Arksey, H. & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology* 8(1), 19–32. [DOI:10.1080/1364557032000119616](https://doi.org/10.1080/1364557032000119616).
- Bestmann, B., Wüstholtz, E. & Verheyen, F. (2014). Pflegen: Belastung und sozialer Zusammenhalt: eine Befragung zur Situation von pflegenden Angehörigen. WINEG Wissen. WINEG Wissen: Bd. 4. Techniker Krankenkasse.
- Behrens, J. & Langer, G. (2016). Evidence-based nursing and caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung -Vertrauensbildende Entzauberung der "Wissenschaft" (4., überarbeitete und ergänzte Auflage). Hogrefe.
- Bieber, A., Nguyen, N., Meyer, G. & Stephan, A. (2019). Influences on the access to and use of formal community care by people with dementia and their informal caregivers: a scoping review. In: *BMC health services research* 19 (1), 88. [DOI: 10.1186/s12913-018-3825-z](https://doi.org/10.1186/s12913-018-3825-z).
- BMFSFJ (2000). *Dritter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Alter und Gesellschaft und Stellungnahme der Bundesregierung*. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Büker, C. & Niggemeier M. (2014). *Tagespflege für ältere Menschen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Büscher, A., Peters, L., Stelzig, S. & Lübben, A. (2022). *Zu Hause pflegen – Zwischen Wunsch und Wirklichkeit. Die VDEK-Pflegestudie. 3. Zwischenbericht*. Osnabrück: Hochschule Osnabrück.
- Bradley, E. H., McGraw, S. A., Curry, L., Buckser, A., King, K. L., Kasl, S. V. & Andersen, R. (2002): Expanding the Andersen model: the role of psychosocial factors in long-term care use. *Health services research* 37 (5) 1221–1242. [DOI: 10.1111/1475-6773.01053](https://doi.org/10.1111/1475-6773.01053).
- Bruin, S. de, Buist, Y., Hassink, J. & Vaandrager, L. (2019). 'I want to make myself useful': the value of nature-based adult day services in urban areas for people with dementia and their family carers. *Ageing and society* 41(3), 1–23. [DOI:10.1017/S0144686X19001168](https://doi.org/10.1017/S0144686X19001168).
- Buboltz-Lutz, E., Engler, S., Kricheldorf, C. & Schramek, R. (2022). *Geragogik. Bildung und Lernen im Prozess des Alterns. Das Lehrbuch. 2. erweiterte und überarbeitete Auflage*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Cuevas, P. E. G. (2015). The Meaning-Based Adult Day Care Program Managed by Nurses for Filipino Older Persons. *Educational Gerontology* 41(9), 1-7.
- Cramer, H. & Schönberg, F. (2020). Chancen und Herausforderungen integrierter Tagespflege aus Nutzer- und Mitarbeiterperspektive. Ergebnisse einer Evaluationsstudie. *Pflege & Gesellschaft* 25(3), 228–241.
- Dapp, U., Minder, C., Neumann, L., Golgert, S., Klugmann, B. & von Renteln-Kruse (2018). Wirksamkeit der „Aktiven Gesundheitsförderung im Alter“. Zielgruppenspezifische Ergebnisse bezüglich einer Kompression von Morbidität über 13,8 Jahre LUCAS Verlauf. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 51(4), S. 379-387.
- Dobrzyn-Matusiak, D., Marcisz, C., Bąk, E., Kulik, H. & Marcisz, E. (2014). Physical and mental health aspects of elderly in social care in Poland. *Clinical Interventions in Aging* 9, 1793–1802. [DOI:10.2147/CIA.S69741](https://doi.org/10.2147/CIA.S69741).

Donath, C., Luttenberger, K., Graessel, E., Scheel, J., Pendergrass, A. & Behrndt, E.-M. (2019). Can brief telephone interventions reduce caregiver burden and depression in caregivers of people with cognitive impairment? - long-term results of the German day-care study (RCT). *BMC geriatrics* 19(196), 1–15. [DOI:10.1186/s12877-019-1207-y](https://doi.org/10.1186/s12877-019-1207-y).

Dorin, L., Metzinger, S., Krupa, E. & Büscher, A. (2014). Erholungszeiten für Familien von Schwerpflegebedürftigen: Inanspruchnahme und Potenzial von Tages- und Kurzzeitpflege. *Pflege & Gesellschaft* 19(1), 59–73.

Döring, N. & Bortz, J. (2016) *Forschungsmethoden und Evaluation*. Berlin Heidelberg: Springer. 5. Auflage.

Du Preez, J., Millsteed, J., Marquis, R. & Richmond, J. (2018). The Role of Adult Day Services in Supporting the Occupational Participation of People with Dementia and Their Carers: An Integrative Review. *Healthcare* 6(43), 1–15. [DOI:10.3390/healthcare6020043](https://doi.org/10.3390/healthcare6020043).

Ellen, M. E., Demaio, P., Lange, A. & Wilson, M. G. (2017). Adult Day Center Programs and Their Associated Outcomes on Clients, Caregivers, and the Health System: A Scoping Review. *The Gerontologist* 57(6), 85–94. [DOI:10.1093/geront/gnw165](https://doi.org/10.1093/geront/gnw165).

Elm, E. von, Schreiber, G. & Haupt, C. C. (2019). Methodische Anleitung für Scoping Reviews (JBI-Methodologie). *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen* 143, 1–7. [DOI: 10.1016/j.zefq.2019.05.004](https://doi.org/10.1016/j.zefq.2019.05.004).

Fjelltun, A.-M. S., Henriksen, N., Norberg, A., Gilje, F., Normann, H.K. (2009). Carers' experiences with overnight respite care. A qualitative study. *Vård i Norden* 29(3) S. 23–27.

Flick, U. (2007): *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung*. Reinbek: Rowohlt.

Gaugler, J.E. (2014a). The process of adult day service use. *Geriatric nursing* 35(1), 47–54. [DOI: 10.1016/j.gerinurse.2013.10.009](https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2013.10.009).

Gaugler, J.E. (2014b). Correlates of service delivery and social environment in adult day service programs. *Home health care services quarterly* 33(1), 36–57. [DOI: 10.1080/01621424.2013.870099](https://doi.org/10.1080/01621424.2013.870099).

Gaugler, J. E. & Dykes, K. (2019). Assessing mechanisms of benefit in adult day programs: the adult day services process and use measures. *Aging & Mental Health* 23(9), 1180–1191. [DOI:10.1080/13607863.2018.1481931](https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1481931).

GKV-Spitzenverband der Pflegekassen (2022). 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 06.09.2022.

Gläser, J. & Laudel, G. (2010): *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. 4. Auflage.

Gräbel, E. (2017). DeTaMAKS. Nicht-medikamentöse Aktivierungsmaßnahme für Menschen mit Demenz in der Tagespflege mit telefonischer Angehörigen-Kurzintervention zur Stärkung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf (DeTaMAKS). Modellprogramm zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung gemäß § 8 Abs. 3 SGB XI. Abschlussbericht. Erlangen: Zentrum für medizinische Versorgungsforschung. Abgerufen am 31.01.2023 von: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/forschung/projekte_unterseiten/detamaks/DeTaMAKS_Abschlussbericht_final_3-2017.pdf.

Grant, M. J. & Booth, A. (2009). A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal* 26(2), 91–108. [DOI:10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x](https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x)

Großjohann, K. (1989). *Tagespflege in der Bundesrepublik Deutschland*.

Kuratorium Deutsche Altershilfe. *Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit*. Band 249. Stuttgart: Kohlhammer.

- Großjohann, K. (1987). Stand und Perspektiven der Tagespflege. Bericht über eine Voruntersuchung. Köln: Kuratorium Deutsche Altenhilfe.
- Hämel, K. & Röhnsch, G. (2019). Möglichkeiten und Grenzen integrierter Tagespflege in Pflegeheimen: Sichtweisen von ExpertInnen. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 52(2), 148–156.
- Hagemann, P.A. & Thomas, V.S. (2002). Gait performance in dementia: the effects of a 6-week resistance training program in an adult day-care setting. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 17(4), 329–334.
- Hartung, S. & Rosenbrock, R. (2022). Settingansatz – Lebensweltansatz. -Leitbegriffe BZgA. <https://dx.doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i106-2.0>.
- Heese, C. & Frey, C. (2010). Die Eichstätter Angehörigenstudie Demenz: Untersuchungsanlage und erste Ergebnisse. In: Birgmeier, B., Mührel, E., Schmidt, H.-L. (Hrsg.). *Sozialpädagogik und Integration: Beiträge zu theoretischen Grundlagen, Handlungskonzepten und Arbeitsfeldern*. S. 323–334. Essen: Die blaue Eule.
- Hering, T. (2021). Quantitative Methoden in Prävention und Gesundheitsförderung. In Niederberger, N. & Finne, E. (Hrsg.) *Forschungsmethoden in der Gesundheitsförderung und Prävention* (S. 139–170). Wiesbaden: Springer.
- Holloway, I. & Galvin, K. (2017). *Qualitative Research in Nursing and Healthcare*. Vol Fourth edition. Wiley-Blackwell. Accessed October 27, 2020. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=1295509&site=ehost-live>.
- Hopf, C. (2000). Qualitative Interviews – ein Überblick. In: Uwe Flick, Ernst von Kardorff und Ines Steinke (Hrsg.): *Qualitative Forschung: Ein Handbuch*. Rowohlt, Hamburg, S. 349 – 360.
- Horn, A., Kleina, T. & Schaeffer, D. (2019). Erfolgsfaktoren und Hemmnisse bei der Implementation des Lübecker Modell Bewegungswelten in stationären Pflegeeinrichtungen – Ergebnisse der wissenschaftlichen Evaluation. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 62(3), 282–288. DOI:10.1007/s00103-019-02894-1.
- Hussy, W., Schreier, M. & Echterhoff, G. (2013). *Forschungsmethoden in Psychologie und Sozialwissenschaften für Bachelor: mit 23 Tabellen*. Berlin: Springer.
- Huxhold, O., & Engstler, H. (2019). Soziale Isolation und Einsamkeit bei Frauen und Männern im Verlauf der zweiten Lebenshälfte. In C. Vogel, M. Wettstein, & C. Tesch-Römer (Hrsg.), *Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte*. Wiesbaden: Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-25079-9_5.
- Holt-Lunstad, J. (2018). Why social relationships are important for physical health: A systems approach to understanding and modifying risk and protection. *Annual Review of Psychology* 69(4), 437–458.
- Ibsen, T.L., Kirkevold, Ø., Patil, G.G. & Eriksen, S. (2020). Dropout from farm-based day care for people with dementia in Norway. *BMC Geriatrics* 20(1), 428–436.
- IT.NRW (2022). *Pflegebedürftige Leistungsempfängerinnen und -empfänger am 15. bzw. 31. Dezember*. Düsseldorf: Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen. Abgerufen am 15.11.2022 von: <https://www.it.nrw/statistik/eckdaten/pflegebeduerftige-leistungsempfaengerinnen-und-empfaenger-am-15-bzw-31-dezember>.
- IT.NRW (2020). *Zahlen, Daten, Fakten zur Pflege in Nordrhein-Westfalen*. Düsseldorf: Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen.
- Kaspar, R., Wenner, J. & Tesch-Römer, C. (2022). *Einsamkeit in der Hochaltrigkeit*. Köln: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend; Universität zu Köln, Cologne Center für Ethics, Rights, Economics, and Social Sciences of Health; Deutsches Zentrum für Altersfragen. Abgerufen am 30.01.2023 von: <https://nbn-resolving.org/urn:bn:de:0168-ssoar-77004-2>.

- Kelly, R., Puurveen, G. & Gill, R. (2016). The effect of adult day services on delay to institutional placement. *Journal of Applied Gerontology* 35(8), 814–835.
- Kirchen-Peters, S. (1999). *Die Tagespflege - Zwischen konzeptionellem Anspruch und realer Vielfalt*. Saarbrücken: Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft.
- Konrad, K. (2010): *Lautes Denken*. In: Mey, G./Mruck, K. (Hrsg.): *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie*, Wiesbaden: Springer, 476–490.
- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2021). *Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit*, 4. Auflage, Stand Juli 2021.
- Kuckartz, U. (2012). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Kutzleben, M. von, Reuther, S., Dortmann, O. & Holle, B. (2016). Care arrangements for community-dwelling people with dementia in Germany as perceived by informal carers - a cross-sectional pilot survey in a provincial-rural setting. *Health & Social Care in the Community* 24(3), 283–296. DOI:10.1111/hsc.12202
- Lauxen, O. & Dickopf, A. (2018). Tagespflege am Beispiel Hessen. *Pflegezeitschrift* 71(1-2), 60–63.
- Logsdon, R. G., Pike, K. C., Korte, L. & Goehring, C. (2016). Memory care and wellness services: efficacy of specialized dementia care in adult day services. *The Gerontologist* 56(2), 318–325.
- Lunt, C., Dowrick, C. & Lloyd-Williams, M. (2018). The role of day care in supporting older people living with long-term conditions. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care* 12(4), 510–515. DOI:10.1097/SPC.0000000000000391.
- Mau, W. & Reuter, S. (2011). Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation im Alter. *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 136(43), 2199–2204.
- McSwiggan, L. C., Marston, J., Campbell, M., Kelly, T. B. & Kroll, T. (2017). Information-sharing with respite care services for older adults: a qualitative exploration of carers' experiences. *Health & Social Care in the Community* 25(4), 1404–1415. DOI:10.1111/hsc.12440.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS medicine* 6(7), 1–6. DOI:10.1371/journal.pmed.1000097.
- Moholt, J.-M., Friberg, O., Blix, B. H. & Henriksen, N. (2020). Factors affecting the use of home-based services and out-of-home respite care services: A survey of family caregivers for older persons with dementia in Northern Norway. *Dementia* 19(5), 1712–1731. DOI:10.1177/1471301218804981.
- Naruse, T., Kitano, A., Matsumoto, H. & Nagata, S. (2020). A Logic Model for Evaluation and Planning in an Adult Day Care for Disabled Japanese Old People. *International journal of environmental research and public health*, 17(6), 1–10. DOI:10.3390/ijerph17062061.
- Newkirk, L. A., Dao, V. L., Jordan, J. T., Alving, L. I., Davies, H. D., Hewett, L., Beaudreau, S. A., Schneider, L. D., Gould, C. E., Chick, C. F., Hirst, R. B., Schüssler-Fiorenza Rose, S. M., Anker, L. A., Tinklenberg, J. R. & O'Hara, R. (2020). Factors Associated with Supportive Care Service Use Among California Alzheimer's Disease Patients and Their Caregivers. *Journal of Alzheimer's Disease* 73(1), 77–86. DOI:10.3233/JAD-190438.
- Nowak, S. J. M., Molema, C. C. M. & Baan, C. A. (2015). Decentralisation of long-term care in the Netherlands: the case of day care at green care farms for people with dementia. *Ageing & Society* 35(4), 704–724.
- O' Shea, E., Timmons, S. & Irving, K. (2020). The perspectives of people with dementia on day and respite services: a qualitative interview study. *Ageing & Society* 40(10), 2215–2237. DOI:10.1017/S0144686X1900062X.

Orellana, K., Manthorpe, J. & Tinker, A. (2018). Day centres for older people: a systematically conducted scoping review of literature about their benefits, purposes and how they are perceived. *Ageing & Society* 40(1), 73–104. DOI:10.1017/s0144686x18000843.

Orellana, K., Manthorpe, J. & Tinker, A. (2020). Day centres for older people - attender characteristics, access routes and outcomes of regular attendance: findings of exploratory mixed methods case study research. *BMC geriatrics* 20(158), 1-18. DOI:10.1186/s12877-020-01529-4.

Pentzek, M., Wollny, A., Herber, O. R., Porst, R., & Icks, A. (2012). Itemkonstruktion in sequenziellen Mixed-methods-Studien. *Zeitschrift für Allgemeinmedizin* 88 (12). DOI: 10.3238/zfa.2012.0520-0527.

PFLEGEMARKT.COM (2022). Marktanalyse Tagespflege. Abgerufen am 20.01.2023 unter: <https://www.pflegemarkt.com/2019/09/17/marktanalyse-tagespflege-zahlen-daten-fakten/#>.

Przyborski, A. & Wohlrab-Sahar, M. (2014). *Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch*. 4., erweiterte Auflage, München: Oldenbourg.

Rothgang, H., Wolf-Ostermann, K., Schmid, A., Domhoff, D., Müller, R. & Schmidt, A. (2017). Ambulantisierung stationärer Einrichtungen im Pflegebereich und innovative ambulante Wohnformen. Endbericht.: Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Abgerufen am 13.04.2021 von: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht_InaWo_final_UNI_Bremen.pdf.

Rokstad, A. M. M., Engedal, K., Kirkevold, Ø., Benth, J. Š. & Selbæk, G. (2018). The impact of attending day care designed for home-dwelling people with dementia on nursing home admission: a 24-month controlled study. *BMC health services research* 18(846), 1–11. DOI:10.1186/s12913-018-3686-5.

Schneekloth, U., Geiss, S., Pupeter, M., Rothgang, H., Kalwitzki, T. & Müller, R. (2017) Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSG I): im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Abgerufen am 13.04.2021 von: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht_Evaluation_PNG_PSG_I.pdf.

Schwinger, A.; Tsiasioti, C.; Klauber, J. (2016). Unterstützungsbedarf in der informellen Pflege – eine Befragung pflegender Angehöriger. In: Jacobs, K.; Kuhlmeier, A.; Greß, S.; Klauber, J.; Schwinger, A. (Hrsg.) *Pflege-Report 2016. Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus*. S. 18-216. Stuttgart: Schattauer.

Statistisches Bundesamt (2023a). *Pflegestatistik 2021. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse*. Abgerufen am 28.02.2023 von: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/_inhalt.html.

Statistisches Bundesamt (2023b). *Pflegestatistik. Pflegeheime (Anzahl). Gliederungsmerkmale: Jahre, Deutschland, Pflegeangebot, Träger, Kapazitätsgrößenklassen*. Abgerufen am 24.02.2023 von: <https://www.gbe-bund.de>.

Statistisches Bundesamt (2022). *Pflegestatistik 2021. Ländervergleich – Pflegeheime 2021*. Abgerufen am 28.02.2023 von: www.gbe-bund.de.

Statistisches Bundesamt (2021). *Pflegestatistik 2019. Pflegeheime und verfügbare Plätze in Pflegeheimen*. Abgerufen am 28.02.2023 von: <https://www.gbe-bund.de>.

Stirling, C. M., Dwan, C. A. & McKenzie, A. R. (2014). Why carers use adult day respite: a mixed method case study. *BMC health services research* 14(245), 2–8. DOI:10.1186/1472-6963-14-245.

Stroncsek, M., Steiner, L., Cruel, E., Latteck, Ä.-D., Büker, C. (2021). *Tagespflege für ältere Menschen – Literaturanalyse im Projekt „Weiterentwicklung und Qualitätsverbesserung von Tagespflege für ältere Menschen in NRW (TpQ)“*. Berichte aus Forschung und Lehre. Bielefeld: Fachhochschule Bielefeld.

Tamayo-Morales, O., Patino-Alonso, M. C., Losada, A., Mora-Simón, S., Unzueta-Arce, J., González-Sánchez, S., Gómez-Marcos, M. A., García-Ortiz, L. & Rodríguez-Sánchez, E. (2021). Behavioural intervention to reduce disruptive behaviours in adult day care centres users: A randomized clinical trial (PROCENDIAS study). *Journal of Advanced Nursing* 77(2), 987–998. DOI:10.1111/jan.14618.

Thompson, K. H. & Fletcher, P. C. (2019). Examining the Perceived Effects of an Adult Day Program for Individuals With Dementia and Their Caregivers: A Qualitative Investigation. *Clinical Nurse Specialist* 33(1), 33–42. DOI:10.1097/NUR.0000000000000418.

Tretteteig, S., Vatne, S. & Rokstad, A. M. M. (2015). The influence of day care centres for people with dementia on family caregivers: an integrative review of the literature. *Aging & Mental Health* 20(5), 450–462. DOI:10.1080/13607863.2015.1023765.

WHO (2002). Aktiv Altern. Rahmenbedingungen und Vorschläge für politisches Handeln. Genf: Weltgesundheitsorganisation. Abgerufen am 31.01.2023 von: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8_ger.pdf.

Zank, S., Schacke, C. & Leipold, B. (2007). Längsschnittstudie zur Belastung pflegender Angehöriger von dementiell Erkrankten (LEANDER). *Zeitschrift für Gerontopsychologie und -psychiatrie* 20(4), S. 239-255.

Zank, S. & Schacke, C. (2001). Evaluation von Effekten gerontopsychiatrischer und geriatrischer Tagesstätten auf ihre Besucher(innen) und deren Angehörigen. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Band 210. Stuttgart: Kohlhammer.

ZQP (2016). Rehabilitation in der Pflege. Wirksamkeit rehabilitativer Interventionen durch Pflegendende. Berlin: Zentrum für Qualität in der Pflege. Abgerufen am 10.01.2023 von: https://www.zqp.de/wp-content/uploads/2016_10_14_Abschlussbericht_vf_formatiert.pdf.

ANHANG

- Anhang 1: Impulse zur Gestaltung von Tagespflege
- Anhang 2: Rechercheprotokoll der Literaturrecherche
- Anhang 3: Interviewleitfaden Gäste
- Anhang 4: Interviewleitfaden Angehörige
- Anhang 5: Interviewleitfaden Nicht-Nutzende
- Anhang 6: Interviewleitfaden Tagespflegeleitungen
- Anhang 7: Interviewleitfaden Mitarbeitende
- Anhang 8: Interviewleitfaden Expert:innen
- Anhang 9: Interviewleitfaden Verbandsvertretungen
- Anhang 10: Fragebogen Angehörige
- Anhang 11: Fragebogen Gäste
- Anhang 12: Fragebogen Personal

ANHANG 1: IMPULSE ZUR GESTALTUNG VON TAGESPFLEGE

Dimensionen	Impulse
1. Konzept/Leitbild	<p>1.1 Die Tagespflege verfügt über ein Leitbild und ein schriftlich niedergelegtes Konzept. Dieses enthält Aussagen u.a. zu:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Zielen der Einrichtung ○ Zielgruppe(n), (z.B. Menschen mit einer Demenzerkrankung, jüngere pflegebedürftige Personen, Menschen mit hohem Pflegegrad, Menschen mit Migrationshintergrund) ○ Grundsätze für die Pflege, Betreuung, Beschäftigung und Versorgung ○ Pflegeverständnis und Pflegekonzept der Einrichtung (z.B. Validation, Basale Stimulation, Biografiearbeit, Person-zentrierter Ansatz) ○ Angehörigenarbeit ○ Aufnahme und Gestaltung der Eingewöhnungsphase neuer Gäste ○ Ausstattung ○ Qualitätsmanagement ○ Personalkonzept. <p>1.2 Konzept und Leitbild sind allen Mitarbeitenden bekannt und werden im Alltag gelebt.</p> <p>1.3 Das Konzept wird unter Berücksichtigung der jeweiligen Zielgruppe und der spezifischen Gegebenheiten der Tagespflege (z.B. geografisch, infrastrukturell, personell) erstellt und lässt ein eigenes Profil der Einrichtung erkennen.</p> <p>1.4 Gäste und Angehörige werden über das Konzept informiert.</p> <p>1.5 Das Konzept wird regelmäßig überprüft und unter Beteiligung aller Mitarbeitenden sowie nach Möglichkeit unter Beteiligung der Gäste und Angehörigen weiterentwickelt.</p> <p>1.6 Das Konzept ist auf der Homepage der Einrichtung veröffentlicht.</p>
2. Qualitätsmanagement	<p>2.1 Die Tagespflege arbeitet kontinuierlich an der Qualitätsentwicklung und -verbesserung ihrer Leistungen.</p> <p>2.2 Die Tagespflege ist offen für Innovationen.</p> <p>2.3 Strukturen, Prozesse und Ergebnisse der Arbeit werden regelmäßig in Teamsitzungen oder Steuerungsrunden reflektiert und ggf. verändert bzw. angepasst.</p> <p>2.4 Die Tagespflege verfügt über regelmäßig überprüfte und ggf. aktualisierte Standards für bestimmte Schlüsselprozesse, z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Standard „Aufnahme neuer Gäste/ Gestaltung der Eingewöhnungsphase“ ○ Standard „Einarbeitung neuer Mitarbeiter*innen“ ○ Standard „Beschwerdemanagement“.
3. Pflegerische Versorgung	<p>3.1 Die pflegerische Versorgung der Gäste erfolgt konzeptbasiert auf Basis eines gemeinsamen Pflegeverständnisses.</p> <p>3.2 Die pflegerische Versorgung inkl. der pflegetherapeutischen Maßnahmen ist angepasst an die Zielgruppe der Tagespflege.</p> <p>3.3 Wünsche und Erwartungen der Gäste an die pflegerische Versorgung werden erfasst und umgesetzt.</p> <p>3.4 Basierend auf der bei der Aufnahme erstellten Informationssammlung wird für jeden Gast eine individuelle Maßnahmenplanung aus pflegefachlicher Perspektive erstellt.</p> <p>3.5 Die Maßnahmenplanung wird regelmäßig evaluiert und bei Bedarf überarbeitet.</p>

Dimensionen	Impulse
	<p>3.6 Die Pflegedokumentation wird als zentrales Arbeitsinstrument verstanden und genutzt.</p> <p>3.7 Die Durchführung spezieller Pflegemaßnahmen (z.B. Medikamentenvergabe, Wundversorgung) erfolgt in Absprache mit den Angehörigen und ggf. dem Hausarzt.</p>
<p>4. Aufnahme eines neuen Gastes</p>	<p>4.1 Die Tagespflege bietet die Möglichkeit zur Nutzung eines unverbindlichen Kennlernangebotes (z.B. Probe- oder Schnuppertage, Gutschein).</p> <p>4.2 Die Tagespflege fragt nach Bedenken und Ängsten hinsichtlich der Nutzung der Tagespflege und bemüht sich darum, sie zu minimieren.</p> <p>4.3 Vor Aufnahme eines neuen Gastes wird nach Möglichkeit ein persönlicher Besuch durch die Leitung der Tagespflege angeboten.</p> <p>4.4 In Absprache mit dem Gast und den Angehörigen werden finanzielle und organisatorische Belange geklärt (z.B. Klärung der Finanzierung, Beginn der Nutzung, Wochentage, Transport).</p> <p>4.5 Bei Gästen, die auch einen ambulanten Pflegedienst in Anspruch nehmen, erfolgt eine Kontaktaufnahme zu dem Pflegedienst und ein gegenseitiger Austausch.</p> <p>4.6 In der Anfangsphase hat ein neuer Gast eine feste Bezugsperson als Ansprechperson.</p> <p>4.7 Der neue Gast wird bei der Kontaktaufnahme zu den anderen Gästen unterstützt.</p> <p>4.8 Zu Beginn der Versorgung durch die Tagespflege werden gemeinsam mit dem Gast und/oder den Angehörigen umfassende Informationen erhoben, z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ gesundheitliches Befinden ○ Ressourcen ○ Biografie ○ kultureller Hintergrund ○ soziales Umfeld, Interessen ○ Inanspruchnahme weiterer pflegerischer Dienstleistungen ○ Erwartungen, Wünsche und Bedürfnisse des Gastes an die Einrichtung und die Betreuung ○ Erwartungen, Wünsche und Bedürfnisse der Angehörigen ○ etc...
<p>5. Beschäftigungsangebote/Aktivitäten</p>	<p>5.1 Bei der täglichen, wöchentlichen und/oder monatlichen Planung von Einzel- und Gruppenaktivitäten werden die Gäste und Angehörigen aktiv zu ihren Wünschen, Ideen, Bedürfnissen und Vorstellungen in Bezug auf die Aktivitäten in der Tagespflege befragt. Die Meinung der Gäste und Angehörigen wird gehört, respektiert und in Entscheidungen eingebunden.</p> <p>5.2 Die Planung und Durchführung von Beschäftigungsangeboten und Aktivitäten findet zielgruppenspezifisch statt. Das bedeutet, es wird geachtet auf:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ die Sinnhaftigkeit für die Gäste ○ die Möglichkeiten der Gäste ○ die individuelle Biografie der Gäste ○ ein abwechslungsreiches Angebot ○ spontane Änderungswünsche und -bedürfnisse. <p>5.3 Bei Gruppenaktivitäten wird auf die Gemeinsamkeiten der Gäste sowie auf Wünsche der Gäste hinsichtlich der Gruppengröße und -zusammensetzung Rücksicht genommen.</p> <p>5.4 Sämtliche Aktivitäten in der Tagespflege werden ohne Leistungsdruck für die Gäste durchgeführt.</p> <p>5.5 Die Tagespflege bemüht sich bei allen gemeinschaftlichen Aktivitäten um die Integration von Menschen mit einer Demenzerkrankung.</p> <p>5.6 Die Tagespflege bietet Rückzugsmöglichkeiten bei zwischenzeitlichem Ruhebedarf oder für Einzelangebote.</p>

Dimensionen	Impulse
6. Förderung sozialer Teilhabe	<p>6.1 Die Tagespflege unterstützt die Gäste bei der Knüpfung sozialer Kontakte untereinander und fördert das Gemeinschaftsgefühl.</p> <p>6.2 Die soziale Teilhabe der Gäste wird durch regelmäßige Aktivitäten in der näheren Umgebung gefördert (z.B. Einkaufsbummel, Wochenmarktbesuch, Besuch von Stadtfesten).</p> <p>6.3 Die soziale Teilhabe wird durch Kooperationen mit umliegenden Institutionen (z.B. Schulen, Kindergärten) gefördert.</p>
7. Prävention und Gesundheitsförderung	<p>7.1 Die Stärkung der Gesundheit der Gäste durch Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention gehört zum Selbstverständnis der Tagespflege.</p> <p>7.2 Die Tagespflege bemüht sich um die Gestaltung gesundheitsförderlicher Bedingungen (Verhältnisprävention), z.B. in Bezug auf Ernährung, Sicherheit, Ausstattung und Kompetenz des Personals.</p> <p>7.3 Die Tagespflege bietet systematische Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention für ihre Gäste an.</p> <p>7.4 Erwartungen und Wünsche der Gäste und Angehörigen in Bezug auf gesundheitsförderliche Aktivitäten in der Tagespflege werden erfasst und umgesetzt.</p> <p>7.5 Individuelle Fähigkeiten, Ressourcen und Einschränkungen der Gäste werden bei der Planung und Durchführung von gesundheitsförderlichen Aktivitäten berücksichtigt.</p> <p>7.6 Die Durchführung von Angeboten der Gesundheitsförderung und Prävention obliegt speziell geschultem Betreuungs- bzw. Pflegepersonal der Tagespflegeeinrichtung oder externen Fachkräften im Rahmen von Kooperationen (z.B. Physiotherapie).</p> <p>7.7 Die Wirkung von Tagespflege auf die Gesundheit und die Fähigkeiten der Gäste wird reflektiert.</p>
8. Angehörigenarbeit	<p>8.1 Die Tagespflege stellt einen regelmäßigen Austausch mit den Angehörigen über wichtige Belange (z.B. Befinden des Gastes) sicher.</p> <p>8.2 Die Tagespflege bietet Angehörigensprechstunden oder einen Gesprächskreis für pflegende Angehörige an, ggf. in Kooperation mit anderen Einrichtungen (z.B. Ambulante Pflegedienste) oder im Rahmen einer Anerkennung als Angebot zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI.</p> <p>8.3 Die Tagespflege bietet pflegenden Angehörigen Anleitung und Schulung an (z.B. zum Umgang mit Angehörigen mit einer Demenzerkrankung).</p>
9. Beratung	<p>9.1 Die Tagespflege versteht sich als Anlaufstelle bei allen Fragen von Gästen und Angehörigen rund um die Gestaltung der Versorgung.</p> <p>9.2 Die Gäste und deren Angehörige werden regelmäßig und auf Wunsch hinsichtlich individueller gesundheitlicher Belange sowie weiterer Fragen (z.B. organisatorische Belange, Finanzierungsfragen) beraten.</p> <p>9.3 In der Tagespflege gibt es feste Ansprechpersonen für die Beratung, die den Gästen und Angehörigen bekannt sind.</p> <p>9.4 Diese Ansprechpersonen verfügen über Beratungskompetenz.</p>
10. Öffentlichkeitsarbeit	<p>10.1 Die Tagespflege führt regelmäßige Öffentlichkeitsarbeit durch (z.B. Presseberichte zu Aktivitäten in der Tagespflege, „Tag der offenen Tür“, Internetauftritt, Teilnahme an regionalen Gesundheitstagen, öffentliche Vortragsveranstaltungen, Einladung von Gruppen aus der Kirchengemeinde), um ihre „Sichtbarkeit“ in der Region zu erhöhen.</p> <p>10.2 Die Tagespflege verfügt über Informationsmaterial in leichter Sprache, welches das Angebot, die Finanzierung und finanzielle Ansprüche erläutert.</p> <p>10.3 Das Informationsmaterial existiert ggf. in unterschiedlichen Sprachen, um auch Menschen mit Migrationshintergrund zu erreichen.</p> <p>10.4 Mögliche Zugangshürden zur Tagespflege (z.B. Unkenntnis in der Öffentlichkeit über das Geschehen in der Tagespflege) werden identifiziert und nach Möglichkeit minimiert.</p>

Dimensionen	Impulse
11. Vernetzung	<p>11.1 Die Tagespflege versteht sich als ein wichtiger Teil des regionalen Dienstleistungsangebotes in der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen.</p> <p>11.2 Die Tagespflege vernetzt sich in der Region mit ambulanten Diensten, Pflegeberatungsstellen, Gesundheitszentren, Ärzteschaft, Kurzzeitpflegeeinrichtungen, komplementären Diensten, kommunalen Einrichtungen, etc.</p> <p>11.3 Die Tagespflege bemüht sich um einen regelmäßigen Austausch mit den sonstigen Dienstleistern im Versorgungsarrangement ihrer Gäste (z.B. Hausärztliche Versorgung, Ambulanter Dienst), um relevante Informationen weiterzuleiten, Schnittstellen zu identifizieren und diese zu minimieren oder zu vermeiden.</p> <p>11.4 Die Tagespflege beteiligt sich an regionalen Arbeitskreisen oder Ausschüssen (z.B. Gesundheits- und Pflegekonferenz).</p> <p>11.5 Die Tagespflege ist aktiv in das Quartier (Gemeinde, Stadtteil, etc.) eingebunden.</p>
12. Personal	<p>12.1 Es besteht eine die Mitarbeiter*innen wertschätzende Unternehmenskultur.</p> <p>12.2 Die Mitarbeiter*innen werden ihrer jeweiligen Kompetenzen (Skill und Grade Mix) entsprechend eingesetzt.</p> <p>12.3 Die Mitarbeiter*innen werden motiviert, eigene Ideen und Fähigkeiten, z.B. in Bezug auf Beschäftigungsangebote, einzubringen.</p> <p>12.4 Das Personal ist interprofessionell zusammengesetzt und in Bezug auf die Zielgruppe der Einrichtung qualifiziert (z.B. Pflegefachpersonen, Beschäftigungsassistent*innen, Gerontopsychiatrische Fachkraft, Hauswirtschafter*in).</p> <p>12.5 Die Mitarbeitenden verfügen über Stellenbeschreibungen.</p> <p>12.6 Die Mitarbeitenden sind in der Lage, die Gesundheit der Gäste gezielt zu fördern.</p> <p>12.7 Das Personal nimmt regelmäßig an Schulungen, Fort- und Weiterbildungen teil, die tagespflegespezifisch ausgerichtet sind (z.B. in Bezug auf die Zielgruppe der Einrichtung, Beschäftigungsangebote/Aktivitäten, Maßnahmen der Gesundheitsförderung).</p> <p>12.8 Das Personal ist fachlich kompetent, freundlich, empathisch und respektvoll.</p> <p>12.9 Die Anforderungen der Gäste und der Angehörigen hinsichtlich der Personalbesetzung, -qualifikation und -umfangsformen werden regelmäßig erfasst und umgesetzt.</p>
13. Öffnungszeiten	<p>13.1 Die Tagespflege bietet Flexibilität bei den Nutzungszeiten, um eine höhere Bedarfsgerechtigkeit zu ermöglichen (z.B. stundenweise Betreuung, Halbtagsbetreuung).</p> <p>13.2 Die Tagespflege unterstützt die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf pflegender Angehöriger (z.B. Öffnung in Randzeiten).</p> <p>13.3 Die Tagespflege bietet, je nach Bedürfnis der Zielgruppe(n), auch Wochenendbetreuung an.</p> <p>13.4 Die Tagespflege prüft, ob perspektivisch auch Nachtpflege angeboten werden kann.</p>
14. Ausstattung	<p>14.1 Die Ausstattung der Tagespflege entspricht den Anforderungen und Bedürfnissen der Gäste.</p> <p>14.2 Die Tagespflege bietet die räumlichen Möglichkeiten für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention.</p> <p>14.3 Die Tagespflege ist mit passenden Gerätschaften bzw. Materialien zur Bewegungsförderung ausgestattet.</p> <p>14.4 Die Tagespflege bietet ggf. die Möglichkeit für spezielle Aktivitäten (z.B. Umgang mit Tieren, Gartenarbeit).</p>
15. Transport/ Fahrdienst	<p>15.1 Der Fahrdienst ist qualifiziert, verlässlich und pünktlich.</p> <p>15.2 Das Fahrzeug ist behindertengerecht und bequem.</p>

Dimensionen	Impulse
	<p>15.3 Die Fahrtroute zur Tagespflege wird so geplant, dass sie für die Gäste möglichst kurz ist.</p> <p>15.4 Abhol- und Bringzeiten werden in Absprache mit dem Gast und den Angehörigen festgelegt. Sie entsprechen den Wünschen der Gäste.</p> <p>15.5 Bei Einsatz eines Ambulanten Pflegedienstes: Die Abholung erfolgt in Absprache mit dem Pflegedienst.</p> <p>15.6 Die Mitarbeitenden des Fahrdienstes leiten ggf. wichtige Informationen der Tagespflege an die Angehörigen bzw. von den Angehörigen an die Tagespflege weiter. Die Verantwortung für den Informationsaustausch liegt bei den Fachkräften.</p>

ANHANG 2: EIN- UND AUSSCHLUSSKRITERIEN DER LITERATURRECHERCHE

	Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
Sprache	Englisch & Deutsch	Nicht englisch- oder deutschsprachig
Thema	<ul style="list-style-type: none"> – Bedarf/Inanspruchnahme von teilstationären Leistungen – Konzepte & Organisationsformen – Gesundheitsförderung – Prävention/Rehabilitation – Effekte/Interventionen – (Qualitäts-)Entwicklungen 	<ul style="list-style-type: none"> – Therapie – Zielgruppenspezifisch (Veteranen, Minderheiten, Palliativ)
Setting	<ul style="list-style-type: none"> – Teilstationäre Pflegeeinrichtung inklusive (solitäre/integrierte) Tages- und/oder Nachtpflege – Kombination von stationären/ambulanten mit teilstationären Leistungen 	<ul style="list-style-type: none"> – Kindertagespflege – Häusliche Pflege – Tagesklinik/Krankenhaus – Kurzzeitpflege – Stationäre oder ambulante Pflegeleistungen – Ungenaue/unpassende Definition von Senior bzw. Community Health Centers
Typ	Wissenschaftliche Publikationen	Abschlussarbeiten (Bachelor, Master)
Jahr	2014-2020	<2014

ANHANG 3: INTERVIEWLEITFADEN GÄSTE

- Wie kam es dazu, dass Sie zur Tagespflege gehen?
 - Was hat Sie motiviert die TP zu nutzen?
 - Wie haben Sie die Suche nach einem Platz erlebt?
 - Was hat Ihnen bei der Suche/der Entscheidung geholfen?
- Was für Erwartungen hatten Sie an die TP
 - Gäbe es auch Zweifel, Ängste oder Befürchtungen?
 - Wieso haben Sie die TP nicht früher genutzt?
- Wie gefällt es Ihnen in der Tagespflege?
 - Wie klappt es mit der Abholung/dem Transport?
 - Wie läuft so ein Tag in der TP ab?
 - Werden Sie nach Ihren Wünschen zu den Aktivitäten gefragt?
 - Gibt es etwas, was Ihnen nicht so gut gefällt?
 - Wie empfinden Sie die Größe der Gruppe/die Gruppenzusammensetzung?
- Wie empfinden Sie das Personal der TP?
 - Wie sehen Sie die Qualifikationen/Kompetenz des Personals?
 - Ist immer jemand für Sie da, wenn Sie Hilfe benötigen? (Ist genug Personal in der Einrichtung vorhanden?)
- In der Tagespflege finden unterschiedliche Aktivitäten statt. Gibt es Aktivitäten, die Ihnen/Ihrer Gesundheit (besonders) guttun?
 - Woran haben Sie gemerkt, dass Ihnen Aktivität gut tut?
 - Was würden Sie sich an Unterstützung Ihrer Gesundheit/Wohlbefindens von der Tagespflege wünschen?
- Welche Wünsche hätten Sie als Gast der Tagespflege?
 - Was würden Sie jemanden raten, der überlegt die Tagespflege zu besuchen?
- Wie finden Sie die Möglichkeit, auch nachts Unterstützung und Pflege außerhalb Ihres Zuhauses zu erhalten?
 - Könnten sich in Zukunft vorstellen die Nachtpflege zu nutzen?
- Wenn Sie sich Unterstützung ganz nach Ihren Wünschen basteln könnten, wie würde diese aussehen?

ANHANG 5: INTERVIEWLEITFADEN NICHT-NUTZER:INNEN

- Welche Betreuungsmöglichkeiten/ Unterstützung im Alltag nutzen Sie?
 - Wobei/Von wem werden Sie noch unterstützt?
 - Was hat Sie motiviert „diese Form“ in Anspruch zu nehmen?
 - Was läuft gut; Was ist herausfordernd?
 - Wie hilft Ihnen „diese Form“ Ihr Leben selbstständig zu führen?
- In dem Projekt geht es um die Tagespflege für ältere Menschen. Haben Sie schon einmal die Tagespflege genutzt?
 - Können Sie uns etwas darüber erzählen? Wie kam es dazu?
 - Was war gut/ Was war nicht gut?
 - Wie kam es dazu, dass Sie die TP nicht mehr nutzen?
 - Was würden Sie sich von einer Tagespflegeeinrichtung wünschen?
 - Wie oder von wem haben Sie von der TP erfahren?
 - Könnten Sie sich vorstellen, die Tagespflege zu nutzen? Wenn nein, warum?
 - Wenn ja, warum? Unter welchen Bedingungen/Voraussetzungen würden Sie die TP nutzen?
 - Wie stellen Sie sich die Tagespflege vor?
 - Was würden Sie sich von einer Tagespflegeeinrichtung wünschen/erwarten?
 - Wie würden Sie jetzt eine TP suchen?
 - Haben Sie eine Vorstellung wie Sie die Finanzierung von TP abläuft?
 - Was würden Sie gerne in der TP unternehmen?
- Haben Sie davon schon mal von dem Angebot der Nachtpflege gehört?
 - Wie finden Sie die Möglichkeit nachts auch Unterstützung und Pflege außerhalb Ihres Zuhauses zu erhalten
 - Könnten sich in Zukunft vorstellen die Nachtpflege zu nutzen
- Wenn Sie sich Unterstützung ganz nach Ihren Wünschen basteln könnten, wie würde diese aussehen?
 - Was fehlt Ihnen noch? Haben Sie noch Wünsche?

ANHANG 6: INTERVIEWLEITFADEN TAGESPFLEGE-LEITUNGEN

- Was hat Sie motiviert in der Tagespflege zu arbeiten?
 - Können Sie einmal einen typischen Tagesablauf in Ihrer Einrichtung beschreiben?
- Können Sie uns das Konzept Ihrer TP beschreiben?
 - Wie ist das Konzept der TP entstanden? Worauf basiert es?
 - Was ist das Besondere an Ihrer Einrichtung, was andere nicht haben/anbieten
 - Gibt es einen Wochenplan? Monatsplan? Öffnungszeiten – Wochenende?
 - Wie ist die Zusammensetzung der Gäste (Männer/Frauen)
 - Welchen Einfluss haben die Gäste auf die Gestaltung der Tagespflege?
 - Wie würden Sie die Gäste Ihrer Einrichtung beschreiben (Pflegegrad, Schwerpunkt)?
- Wie setzt sich das Personal in Ihrer Tagespflege zusammen?
 - Kooperieren Sie mit anderen Anbietern oder gibt es Kombinationsleistungen?
- Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit den Angehörigen?
 - Gibt es Angebote für die Angehörigen, z.B. Gesprächskreis, Angehörigentreffen?
 - Auf welche Weise erfolgt die Kommunikation mit den Angehörigen?
 - Welchen Einfluss haben die Angehörige auf die Gestaltung der Tagespflege?
- Wie finden „neue“ Gäste zu Ihnen? (Werbung?)
 - Wie gestalten Sie die ersten Tage eines neuen Gastes? Gibt es ein spezielles Konzept für die Eingewöhnungsphase (z.B. Schnuppertag)?
 - Wie beurteilen Sie Ihre Vernetzung in der Region (z.B. zu Beratungsstellen, ambulanten Pflegediensten, Hausarztpraxen, Krankenhäuser, Kommunen, regionale Pflegekonferenz)?
 - Wie schätzen Sie den Bedarf/die Auslastung der TP ein?
 - Welche Aspekte/Bedingungen beeinflussen Personen bei der Entscheidung?
 - Welche Bedeutung haben die Angehörigen Ihrer Meinung nach bei der Entscheidung für die Nutzung einer Tagespflege?
- Gesundheitsförderung/Prävention/Rehabilitation der Gäste. Inwieweit ist das in Ihrer Tagespflege ein Thema?
 - Welche Angebote bieten Sie an, um die Gesundheit der Gäste gezielt zu fördern?
 - Welche Potentiale sehen Sie in der Tagespflege als Ort für GF/P/R?
 - Welche Grenzen sehen Sie in Bezug auf GF/P/R?
- Was halten Sie von den Rahmenbedingungen in der Tagespflege?
 - Was bedeuten die neue Qualitätsprüfrichtlinie für die Tagespflege?
 - Was sind Grenzen/Hindernisse mit denen Sie als Leitung konfrontiert sind?

- Können die gesetzlichen Regelungen des Wohn- und Teilhabegesetzes realistisch umgesetzt werden?
- Welche Veränderungen im Hinblick auf das neue Pflegestärkungsgesetz und die Tagespflege haben Sie spüren können?
- Welche Wünsche/Erwartungen hätten Sie an Gesetzgeber?
 - Wo sehen Sie Möglichkeiten die Tagespflege weiterzuentwickeln?
 - Vor welchen Herausforderungen wird die Tagespflege in Zukunft stehen?
 - Was müsste sich ändern, damit die TP sich weiterentwickeln kann?
 - Wie könnte aus Ihrer Sicht die TP noch attraktiver gestalten werden?
- Neben der Tagespflege gibt es noch die Nachtpflege. Wie schätzen Sie dieses Angebot ein?
 - Wie schätzen Sie den Bedarf/Auslastung der Nachtpflege ein?
 - Vor welchen Problemen steht die Nachtpflege (Finanzierung)
 - Was hindert Sie daran, Nachtpflege anzubieten?
 - Wie könnte man die Nachtpflege noch attraktiver gestalten?
- Was macht Ihrer Meinung nach eine gute Qualität in der TP aus? (unabhängig davon, ob es umsetzbar ist oder nicht)

ANHANG 7: INTERVIEWLEITFADEN MITARBEITENDE

- Wie kam es dazu, dass Sie in der Tagespflege arbeiten?
 - Warum haben Sie sich für die Arbeit in der TP entschieden?
 - Was schätzen Sie an Ihrer Arbeit in der Tagespflege?
- Wie sieht das Konzept Ihrer Tagespflege aus?
 - Haben Sie Ihre Einrichtung auf eine spezielle Zielgruppe ausgerichtet (z.B. Menschen mit Demenz)?
 - Wie ist die Zusammensetzung der Gäste (Männer/Frauen)
 - Wie empfinden Sie die Gruppengröße?
 - Wie gestalten Sie die ersten Tage eines neuen Gastes? Gibt es ein spezielles Konzept für die Eingewöhnungsphase?
- Wie sieht so ein typischer Arbeitsalltag in ihrer Einrichtung aus?
 - Welche Aktivitäten finden in der Tagespflege statt (draußen; Ausflüge?)
 - Wie/Wonach gestalten Sie den Alltag für die Gäste?
 - Gibt es einen Wochenplan? Monatsplan?
 - Wie sind die Öffnungszeiten?
 - Welchen Einfluss haben die Gäste/Angehörige auf die Gestaltung der Tagespflege?
 - Wie erfolgt/sehen Sie die Kommunikation mit den Angehörigen, z.B. die Weitergabe wichtiger Informationen?
 - Zielgruppenspezifische Aktivitäten
- Inwieweit ist die bewusste Förderung der Gesundheit der Gäste in der Tagespflege ein Thema?
 - Versuchen Sie mit Ihrem Angebot, gezielt die Gesundheit der Gäste zu fördern?
 - Welche Potentiale sehen Sie in der Tagespflege als Ort für GF/P/Rehabilitation
 - Welche Grenzen sehen Sie in der Tagespflege als Ort für GF/P/R
- Aus wen setzt es sich das Team der Tagespflege zusammen?
 - Personalzusammensetzung
 - Aufgabenteilung
 - Wie empfinden Sie die Arbeit in der Tagespflege
 - Was läuft gut, was läuft nicht gut?
 - Was wäre hilfreich/was erschwert es?
- Wo sehen Sie Möglichkeiten TP weiterzuentwickeln?
 - Was ist Ihnen wichtig/Was würden Sie gerne optimieren/verändern/was kommt zu kurz?
 - Welche Wünsche haben Sie persönlich an die Zukunft der TP?

- Wünsche an den Gesetzgeber/ an die Politik
- Was macht Ihrer Meinung nach eine gute Qualität in der Tagespflege aus?
- Wenn Sie sich die perfekte TP vorstellen, wie würde diese aussehen (ohne Beachtung gesetzlicher/finanzieller/struktureller Bedingungen)?

ANHANG 9: INTERVIEWLEITFADEN VERBANDSVERTRETUNG

- Wie sehen Sie die derzeitige Situation der Tagespflege in Nordrhein-Westfalen?
 - Wie sehen Sie die Auslastung der/Bedarf an Tagespflege
 - Wie sehen Sie die Rahmenbedingungen
 - Vor welchen Herausforderungen (fachlichen und organisatorischen) stehen die Tagespflegeeinrichtung bei der Umsetzung der Rahmenbedingungen?
 - Welche Erfahrungen haben Sie seit Verabschiedung des Pflegestärkungsgesetzes gemacht?
- Welche Rolle spielt die Tagespflege in der Versorgungslandschaft?
 - Für welche Zielgruppe ist die TP geeignet?
 - Welchen Stellenwert hat die Tagespflege?
 - Welchen Bedarf sehen Sie an Kooperationsmodellen?
 - Welches Potenzial steckt in Kooperationsmodelle?
- Welche Vor- und Nachteile sehen Sie in der jeweiligen Form?
 - Was halten Sie von der integrierten Tagespflege?
 - Welchen Stellenwert haben integrierte Tagespflegen (in Zukunft)?
- Was halten Sie von der Teilreform in der Pflege bezüglich der Löhne von Pflegepersonal?
- Inwieweit ist Gesundheitsförderung/Rehabilitation und Prävention ein Thema in der Tagespflege
 - Welche Angebote bieten Sie an/kennen Sie
 - Welche Potenziale sehen Sie in der Tagespflege als Ort für GF/P/R?
 - Was sind realistische Möglichkeiten (bezogen auf Personal, Ausbildung, Ausstattung etc.)?
- Wo steht die Tagespflege im Vergleich zu alternativen Betreuungsangeboten?
 - Wo sehen Sie Möglichkeiten einer Kooperation zwischen den Leistungen?
 - Inwiefern gibt es Grenzen bei einer Kooperation?
- Wie schätzen Sie die Situation der Nachtpflege ein?
 - Die Nachtpflege wird nur sehr wenig angeboten. Woran liegt das Ihrer Meinung nach?
 - Könnten Sie sich vorstellen, eine Nachtpflege-Einrichtung zu eröffnen?
 - Welche Probleme sehen Sie in Bezug auf die Nachtpflege? (Finanzierung)
- Wo sehen Sie Möglichkeiten/ Ansatzpunkte der Weiterentwicklung und Qualitätsverbesserung?
 - Welche Grenzen einer konzeptionellen Weiterentwicklung ergeben sich durch die Rahmenbedingungen (finanziell, gesetzlich, strukturell)?
 - Wie würden bessere Rahmenbedingungen aussehen/Welche Rahmenbedingungen könnten verbessert werden?
 - Welche Wünsche hätten Sie in Hinblick auf die Tagespflege (an den Gesetzesgeber)?

- Was macht eine gute Qualität in der TP aus?
 - Welche Veränderung erwarten oder wünschen Sie sich in Bezug auf die Qualität von Tagespflegen?
 - Es wurde eine neue Qualitätsprüfrichtlinie für die Tagespflege entwickelt; was bedeutet das für die Tagespflege?
- Wie sieht die Zukunft der TP aus? Wie stellen Sie sich die Tagespflege in 10-20 Jahren vor?
Was würden Sie jemandem raten, der eine Tagespflege eröffnen möchte?

**Anhang 10:
Fragebogen Angehörige**

1. Öffnungszeiten	Stimmen diese Aussagen in Bezug auf Ihre Tagespflege?			Wie wichtig ist oder wäre Ihnen der Aspekt in Ihrer Tagespflege?			
	Ja	Nein	Weiß nicht	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger Wichtig	Gar nicht wichtig
Gäste können die Tagespflege auch nur stundenweise nutzen (z.B. 2 Stunden am Nachmittag).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gäste können die Tagespflege schon früh am Morgen (ab 6 Uhr) oder bis spät abends (bis 22 Uhr) nutzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gäste können die Tagespflege am Wochenende nutzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gäste können in der Tagespflege übernachten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Öffnungszeiten entsprechen meinen Bedürfnissen. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> teilweise <input type="checkbox"/> weiß nicht							
Wie wichtig ist es Ihnen, dass die Öffnungszeiten Ihren Bedürfnissen entsprechen? <input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> gar nicht wichtig							
Wie zufrieden sind Sie mit den Öffnungszeiten? <input type="checkbox"/> sehr zufrieden <input type="checkbox"/> zufrieden <input type="checkbox"/> weniger zufrieden <input type="checkbox"/> unzufrieden							
Haben Sie Wünsche/Verbesserungen zu den Öffnungszeiten? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja. Folgendes wünsche ich mir: _____							

2. Fahrdienst	Stimmen diese Aussagen in Bezug auf Ihre Tagespflege?				Wie wichtig ist oder wäre Ihnen der Aspekt in Ihrer Tagespflege?			
	Ja	Nein	Zum Teil	Weiß nicht	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Gar nicht wichtig
Der Fahrdienst ist zuverlässig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informationen werden vom Fahrdienst weitergegeben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Transportdauer ist angemessen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Transportfahrt ist gut organisiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie zufrieden sind Sie mit dem Transport? <input type="checkbox"/> sehr zufrieden <input type="checkbox"/> zufrieden <input type="checkbox"/> weniger zufrieden <input type="checkbox"/> unzufrieden								
Haben Sie Wünsche/Verbesserungen zu dem Fahrdienst? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja. Folgendes wünsche ich mir: _____								

3. Gruppenzusammensetzung	Stimmen diese Aussagen in Bezug auf Ihre Tagespflege?				Wie wichtig ist oder wäre Ihnen der Aspekt in Ihrer Tagespflege?			
	Ja	Nein	Zum Teil	Weiß nicht	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Gar nicht wichtig
Die Gruppengröße entspricht meinen Vorstellungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Gruppe besteht aus Personen mit ähnlicher körperlicher und geistiger Fitness.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie wohl fühlt sich Ihre Angehörige/ Ihr Angehöriger in der Gruppe?

sehr wohl
 wohl
 weniger wohl
 unwohl

Ich wünsche mir eine Gruppengröße von

5-10 Gästen 11-15 Gästen 16-20 Gästen über 20 Gäste

Sonstiges, und zwar: _____

Die Größe der Gruppe ist mir egal.

Ich wünsche mir eine Zusammensetzung der Gruppe wie folgt (Mehrfachantworten möglich):

getrennt nach Männern und Frauen
 getrennt nach Demenzerkrankung/ keine Demenzerkrankung
 nach kulturellem Hintergrund
 Die Zusammensetzung der Gruppe ist mir egal
 bunt gemischt
 Sonstiges, und zwar: _____

Wie zufrieden sind Sie mit dem Personal?

sehr zufrieden
 zufrieden
 weniger zufrieden
 unzufrieden

Das Personal besteht aus verschiedenen Berufsgruppen (neben Pflegefachkräften und Betreuungskräften auch z.B. Physiotherapeut*in, Sozialarbeiter*in, gerontopsychiatrische Fachkraft).

ja
 nein weiß nicht

Wie wichtig ist es Ihnen, dass das Personal aus verschiedenen Berufsgruppen besteht?

sehr wichtig
 wichtig
 weniger wichtig
 gar nicht wichtig

Die Einrichtung ist ausreichend mit Personal besetzt.

ja
 nein weiß nicht

Wie wichtig ist es Ihnen, dass die Einrichtung mit ausreichend Personal besetzt ist?

sehr wichtig
 wichtig
 weniger wichtig
 gar nicht wichtig

Ich wünsche mir folgendes Personal in der Tagespflege (Mehrfachantworten möglich):

Physiotherapeut*innen
 Ergotherapeut*innen
 Sprachtherapeut*innen
 Sozialpädagoge*innen
 Heilpädagoge*innen
 Ich wünsche mir keines der Genannten.
 Sonstiges, und zwar: _____

Haben Sie weitere Wünsche/Verbesserungen zu dem Personal?

Nein.
 Ja. Folgendes wünsche ich mir: _____

4. Personal	Stimmen diese Aussagen in Bezug auf Ihre Tagespflege?				Wie wichtig ist oder wäre Ihnen der Aspekt in Ihrer Tagespflege?			
	Ja	Nein	Zum Teil	Weiß nicht	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Gar nicht wichtig
Das Personal ist sehr gut qualifiziert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Bewegung-sübungen findet eine fachliche Anleitung statt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Personal geht auf die Bedürfnisse meiner Angehörigen/meines Angehörigen ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Personal geht auch auf meine Bedürfnisse und Wünsche ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Ausstattung	Stimmen diese Aussagen in Bezug auf Ihre Tagespflege?			Wie wichtig ist oder wäre Ihnen der Aspekt in Ihrer Tagespflege?			
	Ja	Nein	Weiß nicht	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Gar nicht wichtig
Die Tagespflege ist mit geeigneten Beschäftigungs- und Bewegungsmaterialien ausgestattet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie zufrieden sind Sie mit der Ausstattung? <input type="checkbox"/> sehr zufrieden <input type="checkbox"/> zufrieden <input type="checkbox"/> weniger zufrieden <input type="checkbox"/> unzufrieden Haben Sie Wünsche/Verbesserungen zu der Ausstattung? <input type="checkbox"/> Nein. <input type="checkbox"/> Ja. Folgendes wünsche ich mir: _____							

6. Einstieg in die Tagespflege	Stimmen diese Aussagen in Bezug auf Ihre Tagespflege?				Wie wichtig ist oder wäre Ihnen der Aspekt in Ihrer Tagespflege?			
	Ja	Nein	Zum Teil	Weiß nicht	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Gar nicht wichtig
Der Einstieg in die Tagespflege war gut organisiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In der Eingewöhnungszeit hatte meine Angehörige/mein Angehöriger eine Ansprechperson, die sich gekümmert hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Personal förderte den Kontaktaufbau meines Angehörigen/meiner Angehörigen zu den anderen Gästen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wenn Sie zurückdenken an den ersten Tag Ihrer Angehörigen/Ihres Angehörigen in der Tagespflege, wie zufrieden waren Sie mit dem Einstieg?

sehr zufrieden
 zufrieden
 weniger zufrieden
 unzufrieden

Zu Beginn wurde meine Angehörige/ mein Angehöriger Zuhause von Tagespflegeleitung/-mitarbeitenden besucht.

ja
 nein weiß nicht

Wie wichtig ist es Ihnen, dass ihr Angehöriger/Ihre Angehörige Zuhause von Tagespflegeleitung/-mitarbeitenden besucht worden ist?

sehr wichtig
 wichtig
 weniger wichtig
 gar nicht wichtig

Meine Angehörige/Mein Angehöriger hat an einem Probetag teilgenommen.

ja
 nein weiß nicht

Wie wichtig ist es Ihnen, dass ihr Angehöriger/Ihre Angehörige an einem Probetag teilnehmen kann/konnte?

sehr wichtig
 wichtig
 weniger wichtig
 gar nicht wichtig

Haben Sie Wünsche/Verbesserungen zu der Eingewöhnung?

nein
 ja. Folgendes hätte ich mir gewünscht: _____

Wenn Sie an die Zeit vor dem Besuch Ihres Angehörigen in der Tagespflege zurückdenken: Hatten Sie Bedenken im Hinblick auf die Nutzung der Tagespflege?

nein, überhaupt nicht
 ja und zwar folgende Bedenken: _____

7. Organisation des Tagesablaufs	Stimmen diese Aussagen in Bezug auf Ihre Tagespflege?			Wie wichtig ist oder wäre Ihnen der Aspekt in Ihrer Tagespflege?			
	Ja	Nein	Weiß nicht	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Gar nicht wichtig
Meine Hinweise werden bei Tagesablauf und -gestaltung berücksichtigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Aktivitäten orientieren sich an den Wünschen der Gäste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Tagespflege bietet Einzelangebote an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Tagespflege bietet Gruppenangebote an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Aktivitäten sind abwechslungsreich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Wie zufrieden sind Sie mit der Tagesgestaltung?</p> <input type="checkbox"/> sehr zufrieden <input type="checkbox"/> zufrieden <input type="checkbox"/> weniger zufrieden <input type="checkbox"/> unzufrieden. <p>Für die Aktivitäten gibt es einen festen Wochenplan.</p> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> weiß nicht <p>Wie wichtig ist es Ihnen, dass es einen festen Wochenplan für die Aktivitäten gibt?</p> <input type="checkbox"/> sehr wichtig <input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> weniger wichtig <input type="checkbox"/> gar nicht wichtig <p>Haben Sie Wünsche/Verbesserungen zur Tagesgestaltung?</p> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja. Folgendes wünsche ich mir: _____							

8. Aktivitäten der Tagespflege	Stimmen diese Aussagen in Bezug auf Ihre Tagespflege?				Wie wichtig ist oder wäre Ihnen der Aspekt in Ihrer Tagespflege?			
	Ja	Nein	Zum Teil	Weiß nicht	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Gar nicht wichtig
Die Aktivitäten fördern die körperliche Fitness meines/meiner Angehörigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Aktivitäten fördern das Gedächtnis meiner/meines Angehörigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Aktivitäten steigern das Gruppengefühl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Angehörige/mein Angehöriger knüpft in der Tagespflege Kontakte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Gesundheit meiner/meines Angehörigen wird gezielt gefördert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Aktivitäten fördern das Wohlbefinden meines/ meiner Angehörigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<p>Welche der folgenden Schwerpunkte von Tagespflege finden Sie ansprechend? (Mehrfachantworten möglich):</p> <input type="checkbox"/> Tagespflege mit kulturspezifischen Schwerpunkt (z.B. Herkunft) <input type="checkbox"/> Tagespflege für jüngere Menschen (z.B. unter 60) <input type="checkbox"/> Tagespflege nur für Gäste mit Pflegegrad 1 & 2 <input type="checkbox"/> Tagespflege nur für Gäste mit einem hohen Pflegegrad <input type="checkbox"/> Tagespflege mit dem Schwerpunkt Bewegung/Sport <input type="checkbox"/> Tagespflege mit musikalischem Schwerpunkt (Singen, Instrument spielen) <input type="checkbox"/> Tagespflege mit Tieren (z.B. Vögel, Katzen, Hunde) <input type="checkbox"/> Tagespflege auf dem Bauernhof (z.B. Hühner füttern, Gemüse anbauen) <input type="checkbox"/> Mehrgenerationen-Tagespflege (Gemeinsame Aktionen mit Kindern) <input type="checkbox"/> keine der Genannten <input type="checkbox"/> Sonstiges, und zwar: _____							
--	--	--	--	--	--	--	--

Wie zufrieden sind Sie mit den Aktivitäten? <input type="checkbox"/> sehr zufrieden <input type="checkbox"/> zufrieden <input type="checkbox"/> weniger zufrieden <input type="checkbox"/> unzufrieden														
9. Meine Angehörige/Mein Angehöriger würde von folgenden Aktivitäten in der Tagespflege profitieren:						Ja	Nein	Wird bereits angeboten	Ich würde dafür extra zahlen.					
									Ja	Nein				
Filme ansehen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Computerspiele						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Internet kennenlernen und nutzen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Bildungsangebote (z.B. Literaturkreise, Englischkurse)						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Allgemeine Bewegungsangebote						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Gezielte Bewegungsangebote für meine*n Angehörige*n						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Seelsorge						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Angebote mit Tieren						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Gartenarbeit						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Ausflüge						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Wellnessangebote						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Gemeinsames Kochen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Handarbeit						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Handwerkliche Angebote						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Kreativangebote (z.B. Aquarellmalen)						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Thementage/Projektwoche						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Fußpflege						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Friseur						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Stadtbummel/Einkaufen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Begleitung bei Arztbesuchen						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Sonstige, und zwar:						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

10. Austausch mit dem Personal	Stimmen diese Aussagen in Bezug auf Ihre Tagespflege?				Wie wichtig ist oder wäre Ihnen der Aspekt in Ihrer Tagespflege?			
	Ja	Nein	Zum Teil	Weiß nicht	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Gar nicht wichtig
Die Häufigkeit und Intensivität des Austausches wird mit mir individuell abgestimmt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Bedarf weiß das Personal, wie es mich erreichen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Konflikten wird meine Meinung gehört.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Entscheidungen werde ich einbezogen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei (gesundheitlichen) Problemen meiner Angehörigen/meines Angehörigen findet ein Austausch statt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Über die Aktivitäten in der Tagespflege werde ich regelmäßig informiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich werde bei Fragen rund um die Pflege meines Angehörigen gut beraten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie zufrieden sind Sie mit dem Austausch? <input type="checkbox"/> sehr zufrieden <input type="checkbox"/> zufrieden <input type="checkbox"/> weniger zufrieden <input type="checkbox"/> unzufrieden Die Einrichtung bietet einen Gesprächskreis für Angehörige an. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> weiß nicht								

Wie wichtig ist es Ihnen, dass Gesprächskreise für Angehörige angeboten werden?

sehr wichtig
 wichtig
 weniger wichtig
 gar nicht wichtig

Die Einrichtung bietet Schulungen für Angehörige an (z.B. zum Umgang mit Demenzerkrankungen).

ja
 nein weiß nicht

Wie wichtig ist es Ihnen, dass Schulungen für Angehörige angeboten werden?

sehr wichtig
 wichtig
 weniger wichtig
 gar nicht wichtig

Ich wünsche mir einen Austausch mit dem Personal

nach jedem Besuch
 einmal pro Woche
 einmal pro Monat
 nur bei wichtigen Ereignissen
 Sonstiges, und zwar: _____

Ich wünsche mir folgende Art des Austausches mit dem Personal

persönlich
 per Telefon
 per E-Mail
 per Post
 Sonstiges, und zwar: _____

11. Beratung/ Vernetzung	Stimmen diese Aussagen in Bezug auf Ihre Tagespflege?				Wie wichtig ist oder wäre Ihnen der Aspekt in Ihrer Tagespflege?			
	Ja	Nein	Zum Teil	Weiß nicht	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Gar nicht wichtig
Bei Fragen zur Gesundheit meiner Angehörigen/meines Angehörigen hilft mir die Tagespflege weiter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Fragen zu der Organisation der Pflege hilft mir die Tagespflege weiter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>Bei Inanspruchnahme eines ambulanten Pflegedienstes:</u> Die Tagespflege und der ambulante Dienst sind aufeinander abgestimmt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Kommunikation zwischen der Tagespflege und den Ärzten funktioniert gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie zufrieden sind Sie mit der Beratung?

sehr zufrieden
 zufrieden
 weniger zufrieden
 unzufrieden
 Beratung wird nicht angeboten.

Haben Sie Wünsche/Verbesserungen zu der Beratung?

nein
 ja. Folgendes wünsche ich mir: _____

12. Inwiefern stimmen Sie diesen Aussagen zu?	Stimme zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu
Ich sehe, dass die Tagespflege meiner/meinem Angehörigen gut tut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn meine Angehörige/mein Angehöriger in der Tagespflege ist, habe ich ein sicheres Gefühl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich empfehle die Tagespflege in meinem Bekanntenkreis gerne weiter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durch die Tagespflege werde ich entlastet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich nehme wahr, dass meine Angehörige/mein Angehöriger gezielt gefördert wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Was gefällt Ihnen gut in der Tagespflege?				
Was gefällt Ihnen nicht so gut?				
Welche Wünsche/Verbesserungsvorschläge hätten Sie?				
Haben wir etwas vergessen, das Ihnen wichtig ist?				

13.1 Was ist Ihr Geschlecht?

weiblich männlich divers

13.2 Wie alt sind Sie?

Jünger als 30 30-40 Jahre 41-50 Jahre 51-60 Jahre

61-70 Jahre 70-80 Jahre älter als 81 Jahre

13.3. Was ist Ihr höchster Abschluss?

ohne Abschluss

Hauptschulabschluss

Mittlere Reife

Abitur (bzw. Fachhochschulreife)

Akademischer Grad

Sonstiges: _____

14. Fragen zur Tagespflege

14.1 Seit wann besucht Ihr/e Angehörige/r ungefähr die Tagespflege?

Seit: _____

14.2 An welchen Tagen besucht Ihr/e Angehörige/r die Tagespflege?

(Mehrfachantwort möglich)

Montags Dienstags Mittwochs Freitags Samstags Sonntags

Besonderheit (z.B. einmal alle 2 Wochen): _____

14.3 Wie sind Sie auf die Tagespflege aufmerksam geworden?

Durch eine Beratungsstelle

Durch Empfehlung meines persönlichen Umfelds (Mundpropaganda)

Durch den Hausarzt/die Hausärztin

Durch den Ambulanten Pflegedienst

Durch das Krankenhaus

Durch eine Kurzzeitpflegeeinrichtung

Über das Internet

Durch einen Bericht über die Tagespflege in der Lokalzeitung

Sonstiges, und zwar: _____

14.4. Welche der folgenden Leistungen nutzt Ihre Angehörige/Ihr Angehöriger?

Ambulanter Pflegedienst

Betreuungskraft, die bei Ihnen wohnt (24-Stunden Kraft)

Haushaltshilfe

Stundeweise Betreuungskraft

Kurzzeitpflege

Hilfe aus der Nachbarschaft/von Freunden

Sonstiges, und zwar: _____

1. Öffnungszeiten

Ich kann die Tagespflege auch mal nur für 2 Stunden am Tag nutzen.

- ja
 nein weiß nicht

Ich kann die Tagespflege schon früh am Morgen (ab 6 Uhr) oder bis spät abends (bis 20 Uhr) nutzen.

- ja
 nein weiß nicht

Ich kann die Tagespflege auch mal am Wochenende nutzen.

- ja
 nein weiß nicht

Ich kann in der Tagespflege übernachten.

- ja
 nein weiß nicht

Die Öffnungszeiten entsprechen meinen Bedürfnissen.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Wie zufrieden sind Sie mit den Öffnungszeiten?

- sehr zufrieden
 zufrieden
 weniger zufrieden
 unzufrieden

Haben Sie Wünsche/Verbesserungen zu den Öffnungszeiten? (Mehrfachauswahl möglich)

- Ich möchte die Tagespflege auch mal nur für 2 Stunden nutzen.
 Ich möchte die Tagespflege schon früh morgens (ab 6 Uhr) oder bis spät abends (bis 22 Uhr) nutzen können
 Ich möchte die Tagespflege am Wochenende besuchen können
 Ich möchte in der Tagespflege übernachten können
 Ich habe keine Wünsche
 Sonstiges, und zwar: _____

Anhang 11: Fragebogen-Gäste

2. Fahrdienst (Nur ausfüllen, wenn Sie einen Fahrdienst nutzen.)

Der Fahrdienst ist zuverlässig.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Die Transportdauer ist angemessen.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Die Transportfahrt ist gut organisiert.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Wie zufrieden sind Sie mit dem Transport?

- sehr zufrieden
 zufrieden
 weniger zufrieden
 unzufrieden

Wie wichtig ist Ihnen, dass der Transport gut funktioniert?

- Sehr wichtig
 Wichtig
 Weniger wichtig
 Nicht wichtig

Haben Sie Wünsche/Verbesserungen zu dem Fahrdienst?

- nein
 ja. Folgendes wünsche ich mir: _____

3. Gruppenzusammensetzung

Die Gruppengröße entspricht meinen Vorstellungen.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Die Zusammensetzung der Gruppe entspricht meinen Vorstellungen.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Wie wohl fühlen Sie sich in der Gruppe?

- sehr wohl
 wohl
 weniger wohl
 unwohl

**Welche der folgenden Dinge wünschen Sie sich in der Tagespflege?
(Kreuzen Sie alles an, was Sie sich wünschen)**

- kleine Gruppen (höchstens 10 Gäste)
 große Gruppen (mindestens 15 Gäste)
 dass alle Gäste in meiner Gruppe eine ähnliche körperliche und geistige Fitness haben
 dass es Gruppen nur für Männer oder Frauen gibt
 dass alle Gäste die gleiche Kultur/Religion haben
 dass die Gruppe bunt gemischt ist

4. Personal

Das Personal in der Tagespflege ist sehr gut qualifiziert.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Das Personal besteht aus verschiedenen Berufsgruppen (neben Pflegefachkräften und Betreuungskräften auch z.B. Physiotherapeut*in, Sozialarbeiter*in, gerontopsychiatrische Fachkraft).

- ja
 nein weiß nicht

Bei Bewegungsübungen findet eine fachliche Anleitung statt.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Auch in schwierigen Situationen reagiert das Personal angemessen.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Das Personal geht auf meine Wünsche und Bedürfnisse ein.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Bei Konflikten wird meine Meinung gehört.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Bei Entscheidungen werde ich einbezogen.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Die Tagespflegeeinrichtung ist ausreichend mit Personal besetzt.

- ja
 nein weiß nicht

Ich wünsche mir folgendes Personal in der Tagespflege (Kreuzen Sie alles an, was Sie sich wünschen.):

- Physiotherapeut*innen
 Ergotherapeut*innen
 Sprachtherapeut*innen
 Sozialpädagoge*innen
 Heilpädagoge*innen
 Ich wünsche mir keines der Genannten.
 Sonstiges, und zwar: _____

Wie zufrieden sind Sie mit dem Personal in der Tagespflege?

- sehr zufrieden
 zufrieden
 weniger zufrieden
 unzufrieden

Wie zufrieden sind Sie mit der Kommunikation zwischen Ihnen und dem Personal der Tagespflege?

- sehr zufrieden
 zufrieden
 weniger zufrieden
 unzufrieden

Welche der folgenden Dinge sind Ihnen wichtig? (Kreuzen Sie alles an, was Ihnen wichtig ist.)

- gut qualifiziertes Personal
 verschiedene Berufsgruppen des Personals
 fachliche Anleitung von Bewegungsübungen
 angemessene Reaktionen des Personals in schwierigen Situationen
 Personal, das auf Ihre Wünsche und Bedürfnisse eingeht
 bei Konflikten wird Ihre Meinung gehört
 Bei Entscheidungen werden Sie miteinbezogen
 ausreichend Personal in der Tagespflege

Haben Sie weitere Wünsche/Verbesserungsvorschläge an das Personal?

- nein
 ja. Folgendes wünsche ich mir: _____

5. Ausstattung

Die Tagespflege ist mit geeigneten Beschäftigungs- und Bewegungsmaterialien ausgestattet.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Mir ist wichtig, dass die Tagespflege mit geeigneten Beschäftigungs- und Bewegungsmaterialien ausgestattet ist.

- ja
 nein weiß nicht

Wie zufrieden sind Sie mit der Ausstattung?

- sehr zufrieden
 zufrieden
 weniger zufrieden
 unzufrieden

Haben Sie Wünsche/Verbesserungen zu der Ausstattung?

- nein
 ja. Folgendes wünsche ich mir: _____

6. Einstieg in die Tagespflege

Zu Beginn wurde ich Zuhause von Tagespflegeleitung/-mitarbeitenden besucht.

- ja
 nein weiß nicht

Der Einstieg in die Tagespflege war gut organisiert.

- ja
 nein weiß nicht

Ich habe an einem Probetag teilgenommen.

- ja
 nein weiß nicht

In der Eingewöhnungszeit hatte ich einen feste Ansprechperson, die sich um mich gekümmert hat.

- ja
 nein weiß nicht

Das Personal förderte den Beziehungsaufbau/Kontaktaufbau zu den anderen Gästen.

- ja
 nein weiß nicht

Wenn Sie zurückdenken an Ihre ersten Tage in der Tagespflege, wie zufrieden waren Sie mit der Eingewöhnung?

- sehr zufrieden
 zufrieden
 weniger zufrieden
 unzufrieden

Welche der folgenden Punkte ist Ihnen wichtig bei dem Einstieg in die Tagespflege? (Bitte kreuzen Sie alles an, was Ihnen wichtig ist.)

- Besuch zuhause von der Tagespflegeleitung vor dem Besuch der Tagespflege
 gut organisierter Einstieg in die Tagespflege
 die Teilnahme an einem Probetag/Schnuppertag
 eine feste Ansprechperson während der Eingewöhnung
 Personal, dass den Beziehungsaufbau zu anderen Gästen fördert

Haben Sie Wünsche/Verbesserungen zu der Eingewöhnung?

- nein
 ja. Folgendes hätte ich mir gewünscht: _____

**Wenn Sie an die Zeit vor dem Besuch der Tagespflege zurückdenken:
Hatten Sie Bedenken, die Tagespflege zu nutzen?**

- nein, überhaupt nicht
 ja und zwar folgende Bedenken: _____

7. Organisation des Tagesablaufs

Ich werde an der Planung der Aktivitäten beteiligt (z.B. Personal fragt nach meinen Wünschen).

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Die Tagespflege bietet auch Einzelangebote an (z.B. Spaziergang mit Mitarbeiter*in).

- ja
 nein weiß nicht

Die Tagespflege bietet auch Gruppenangebote an.

- ja
 nein weiß nicht

Die Aktivitäten sind abwechslungsreich.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Für die Aktivitäten gibt es einen festen Wochenplan.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Im Tagesablauf sind auch spontane Aktivitäten möglich.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Wie zufrieden sind Sie mit der Tagesgestaltung?

- sehr zufrieden
 zufrieden
 weniger zufrieden
 unzufrieden

Welche der folgenden Dinge sind Ihnen wichtig bei der Organisation des Tagesablaufs? (Kreuzen Sie alles an, was Ihnen wichtig ist.)

- dass ich bei der Planung der Aktivitäten beteiligt werde
 dass Einzelangebote in der Tagespflege stattfinden (z.B. Spaziergang mit einer Mitarbeitenden)
 dass Gruppenangebote in der Tagespflege stattfinden
 dass es einen festen Wochenplan der Aktivitäten gibt
 dass spontane Aktivitäten möglich sind

Haben Sie Wünsche/Verbesserungen zum Tagesablauf?

- nein
 ja. Folgendes wünsche ich mir: _____

Welche der folgenden Schwerpunkte in einer Tagespflege sprechen Sie an (Kreuzen Sie alles an, was Sie gut finden.):

- Tagespflege mit kulturspezifischen Schwerpunkt (z.B. Herkunft)
 Tagespflege nur für Gäste mit Pflegegrad 1 & 2
 Tagespflege nur für Gäste mit einem hohen Pflegegrad
 Tagespflege mit dem Schwerpunkt Bewegung/Sport
 Tagespflege mit musikalischem Schwerpunkt (Singen, Instrument spielen)
 Tagespflege mit Tieren (z.B. Vögel, Katzen, Hunde)
 Tagespflege auf dem Bauernhof (z.B. Hühner füttern, Gemüse anbauen)
 Mehrgenerationen-Tagespflege (Gemeinsame Aktionen mit Kindern)
 keine der Genannten
 Sonstiges, und zwar: _____

8. Aktivitäten in der Tagespflege

Die Aktivitäten fördern mein Gedächtnis.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Die Aktivitäten steigern das Gruppengefühl.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

In der Tagespflege knüpfe ich Kontakte/Freundschaften.

- ja
 nein weiß nicht

Meine Gesundheit wird gezielt gefördert.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Die Aktivitäten fördern mein Wohlbefinden.

- ja
 nein
 teilweise weiß nicht

Wie zufrieden sind Sie mit den Aktivitäten?

- sehr zufrieden
 zufrieden
 weniger zufrieden
 unzufrieden

Welche der folgenden Punkte finden Sie wichtig? (Kreuzen Sie alles an, was Ihnen wichtig ist.)

- Aktivitäten, die gut für meine körperliche Fitness sind
 Aktivitäten, die gut für mein Gedächtnis sind
 Aktivitäten, die das Gruppengefühl steigern
 Aktivitäten, die gut für mein Wohlbefinden sind
 dass ich Kontakte in der Tagespflege knüpfe

Welche Aktivitäten in der Tagespflege finden Sie gut? (Kreuzen Sie alles an, was Sie gut finden.)

- Filme ansehen
 Computerspiele
 Internet kennenlernen und nutzen
 Bildungsangebote (z.B. Literaturkreise, Englischkurse)
 Seelsorge
 Angebote mit Tieren
 Gartenarbeiten
 Ausflüge
 Wellnessangebote
 Gemeinsames Kochen/Backen
 Handarbeit
 Handwerkliche Angebote
 Kreativangebote (z.B. Aquarellmalen)
 Thementage/Projektwoche
 Fußpflege
 Friseur
 Stadtbummel/Einkaufen
 Begleitung bei Arztbesuchen
 Sonstige, und zwar: _____

9. Vernetzung

Bei Fragen zu meiner Gesundheit hilft mir die Tagespflege weiter.

- ja
- nein
- teilweise weiß nicht betrifft mich nicht

Die Tagespflege berät mich bei der Finanzierung der Tagespflege.

- ja
- nein
- teilweise weiß nicht betrifft mich nicht

Bei Fragen zu der Organisation meiner Pflege hilft mir die Tagespflege weiter.

- ja
- nein
- teilweise weiß nicht betrifft mich nicht

Falls Sie auch von einem ambulanten Pflegedienst betreut werden: Die Tagespflege und der ambulante Dienst sind aufeinander abgestimmt.

- ja
- nein
- teilweise weiß nicht

Die Kommunikation zwischen der Tagespflege und meinen Ärzten funktioniert gut.

- ja
- nein
- teilweise weiß nicht betrifft mich nicht

Wie zufrieden sind Sie mit der Unterstützung bei Fragen durch die Tagespflege?

- sehr zufrieden
- zufrieden
- weniger zufrieden
- unzufrieden

Welche der folgenden Faktoren finden Sie wichtig. (Kreuzen Sie alles an, was Sie wichtig finden.)

- Bei Fragen zu meiner Gesundheit, soll die Tagespflege mir weiterhelfen.
- Bei Fragen zu der Organisation meiner Pflege soll die Tagespflege mir weiterhelfen.
- Die Tagespflege und der ambulante Dienst sollen aufeinander abgestimmt sein.
- Die Tagespflege soll gut mit meinen Ärzten kommunizieren.

10. Inwiefern stimmen Sie diesen Aussagen zu?

Ich gehe gerne in die Tagespflege.

- Ich stimme zu.
- Ich stimme eher zu.
- Ich stimme eher nicht zu.
- Ich stimme gar nicht zu.

Mir tut die Tagespflege gut.

- Ich stimme zu.
- Ich stimme eher zu.
- Ich stimme eher nicht zu.
- Ich stimme gar nicht zu.

Ich empfehle die Tagespflege in meinem Bekanntenkreis gerne weiter.

- Ich stimme zu.
- Ich stimme eher zu.
- Ich stimme eher nicht zu.
- Ich stimme gar nicht zu.

Was gefällt Ihnen gut in der Tagespflege?

Was gefällt Ihnen nicht so gut in der Tagespflege?

Welche Wünsche oder Verbesserungsvorschläge haben Sie?
Haben wir etwas vergessen, das Ihnen wichtig ist?

11. Fragen zu Ihrer Person

11.1 Was ist Ihr Geschlecht?

weiblich männlich divers

11.2 Wie alt sind Sie? _____ Jahre

11.3. Was ist Ihr höchster Abschluss?

- ohne Abschluss
 Hauptschulabschluss
 Mittlere Reife
 Abitur (bzw. Fachhochschulreife)
 Akademischer Grad
 Sonstiges: _____

11.4 Welchen Pflegegrad haben Sie?

- Pflegegrad 0
 Pflegegrad 1
 Pflegegrad 2
 Pflegegrad 3
 Pflegegrad 4
 Pflegegrad 5

11.5. Welche der folgenden Leistungen nutzen Sie?

(Mehrfachantworten möglich)

- Ambulanter Pflegedienst
 Betreuungskraft, die bei Ihnen wohnt (24-Stunden Kraft)
 Haushaltshilfe
 Stundenweise Betreuungskraft
 Kurzzeitpflege
 Hilfe aus der Nachbarschaft/von Freunden
 Sonstiges, und zwar: _____

12. Fragen zur Tagespflege

12.1 Seit wann besuchen Sie (ungefähr) die Tagespflege?

Seit: _____

12.2 An welchen Tagen besuchen Sie die Tagespflege? (Mehrfachantworten möglich)

- Montags Dienstags Mittwochs Donnerstags Freitags
 Samstags Sonntags Sonstiges: _____

12.3 Wie sind Sie auf die Tagespflege aufmerksam geworden?

- Durch eine Beratungsstelle
 Durch Empfehlung meines persönlichen Umfelds (Mundpropaganda)
 Durch den Hausarzt/die Hausärztin
 Durch den Ambulanten Pflegedienst
 Durch das Krankenhaus
 Durch eine Kurzzeitpflegeeinrichtung
 Über das Internet
 Durch einen Bericht über die Tagespflege in der Lokalzeitung
 Sonstiges, und zwar: _____

Vielen Dank für ihre Mitarbeit!

Bitte legen Sie den ausgefüllten Fragebogen mit der Einwilligungserklärung in den beigefügten vorfrankierten Briefumschlag und schicken diesen per Post an uns zurück.

Anhang 12: Fragebogen Personal

1. Nutzung der Tagespflege	Stimmen diese Aussagen in Bezug auf Ihre Tagespflege?			Wie wichtig ist oder wäre Ihnen der Aspekt in Ihrer Tagespflege?			
	Ja	Nein	Weiß nicht	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Gar nicht wichtig
Unsere Gäste können die Tagespflege auch mal nur für 2 Stunden am Tag nutzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unsere Gäste können die Tagespflege schon früh am Morgen (ab 6 Uhr) oder bis spät abends (22 Uhr) nutzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unsere Gäste können die Tagespflege am Wochenende nutzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir bieten unseren Gästen auch die Möglichkeit der Nachtpflege an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Fahrdienst	Stimmen diese Aussagen in Bezug auf Ihre Tagespflege?				Wie wichtig ist oder wäre Ihnen der Aspekt in Ihrer Tagespflege?			
	Ja	Nein	Zum Teil	Weiß nicht	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Gar nicht wichtig
Der Fahrdienst bringt die Gäste zuverlässig in die Tagespflege.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Fahrdienst gibt alle wichtigen Informationen an die Angehörigen oder an uns weiter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><i>Der Transport könnte hinsichtlich folgender Dinge optimiert werden (Mehrfachantworten möglich):</i></p> <input type="checkbox"/> Pünktlichkeit <input type="checkbox"/> Absprachen mit den Mitarbeitenden in der Tagespflege <input type="checkbox"/> Absprachen mit dem Ambulanten Pflegedienst <input type="checkbox"/> Absprachen mit den Angehörigen <input type="checkbox"/> Sonstiges, und zwar: _____ <input type="checkbox"/> keines der Genannten								

3. Konzeption der Tagespflege	Stimmen diese Aussagen in Bezug auf Ihre Tagespflege?			Wie wichtig ist oder wäre Ihnen der Aspekt in Ihrer Tagespflege?			
	Ja	Nein	Weiß nicht	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Gar nicht wichtig
In unserer Tagespflege arbeiten wir nach einem Leitbild bzw. einem Pflegekonzept.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In unserer Einrichtung haben wir einen bestimmten Schwerpunkt (z.B. Menschen mit einer Demenzerkrankung).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei uns gibt es ein systematisches Beschwerdemanagement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir sprechen im Team regelmäßig über Beschwerden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In unserer Einrichtung arbeiten wir mit Standards (z.B. Expertenstandards, Qualitätsstandards).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unsere Tagespflege ist mit zielgruppengerechten Materialien für Beschäftigungs- und Bewegungsaktivitäten ausgestattet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unsere Tagespflege hat eine eigene Küche, in der täglich frisch gekocht wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unsere Tagespflege ist offen für Besucherinnen und Besucher aus dem Quartier/ Stadtteil (z.B. gemeinsames Kaffeetrinken in der Tagespflege).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In unserer Tagespflege findet regelmäßig ein „Tag der offenen Tür“ statt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unsere Tagespflege ermöglicht und fördert Begegnungen im Quartier/ Stadtteil (z.B. Teilnahme am Stadtfest).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Orientieren Sie sich in Ihrer Arbeit an bestimmten pflegerischen Konzepten oder theoretischen Modellen?
(Mehrfachantworten möglich):

Aktivierende Pflege
 Validation
 Basale Stimulation
 Bobathkonzept
 Snoezelen
 Kinästhetik
 Biografiearbeit
 Personenzentrierte Pflege
 Ressourcenorientierung
 Familienorientierung
 Montessori-Pädagogik für Senioren
 Sonstiges, und zwar: _____
 Wir verfolgen kein bestimmtes pflegerisches Konzept.
 Weiß nicht

5. Aufnahme neuer Gäste	Stimmen diese Aussagen in Bezug auf Ihre Tagespflege?			Wie wichtig ist oder wäre Ihnen der Aspekt in Ihrer Tagespflege?			
	Ja	Nein	Weiß nicht	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Gar nicht wichtig
Die Eingewöhnung neuer Gäste erfolgt nach einem festgelegten Konzept.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zu Beginn wird der Gast Zuhause von Tagespflegeleitung/-mitarbeitenden besucht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Für neue Gäste bieten wir Probetage an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Am Probetag kümmert sich eine Mitarbeiterin/ein Mitarbeiter gezielt um den neuen Gast.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir fördern gezielt den Kontaktaufbau eines neuen Gastes mit der Gruppe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Gruppen- zusammensetzung	Stimmen diese Aussagen in Bezug auf Ihre Tagespflege?			Wie wichtig ist oder wäre Ihnen der Aspekt in Ihrer Tagespflege?			
	Ja	Nein	Weiß nicht	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Gar nicht wichtig
Wir bemühen uns um die Integration von Menschen mit einer Demenzerkrankung in unsere Gruppen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir achten bei der Zusammensetzung der Gruppen auf Gemeinsamkeiten der Gäste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unser Konzept hilft uns, auf spezielle Zielgruppen einzugehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wir bieten unseren Gästen geschlechtsspezifische Angebote.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Wir haben spezielle Konzepte für bestimmte Zielgruppen:</p> <input type="checkbox"/> Menschen mit einer Demenzerkrankung <input type="checkbox"/> jüngere Menschen mit Pflegebedarf <input type="checkbox"/> Menschen mit Behinderung <input type="checkbox"/> Menschen aus anderen Kulturkreisen <input type="checkbox"/> weiß nicht <input type="checkbox"/> sonstige, und zwar: _____ <input type="checkbox"/> keine <p>Ich würde am liebsten mit folgender Gruppengröße arbeiten</p> <input type="checkbox"/> 5-10 Gästen <input type="checkbox"/> 11-15 Gästen <input type="checkbox"/> 16-20 Gästen <input type="checkbox"/> über 20 Gäste <input type="checkbox"/> egal <input type="checkbox"/> Sonstiges, und zwar: _____ <p>Ich bevorzuge eine Gruppenzusammensetzung wie folgt (Mehrfachantworten möglich):</p> <input type="checkbox"/> getrennt nach Männern und Frauen <input type="checkbox"/> getrennt nach Menschen mit einer Demenzerkrankung/ ohne Demenzerkrankung <input type="checkbox"/> nach kulturellem Hintergrund <input type="checkbox"/> keine Aufteilung <input type="checkbox"/> bewusste Inklusion <input type="checkbox"/> Sonstiges, und zwar: _____ <input type="checkbox"/> Die Zusammensetzung der Gruppe ist mir nicht wichtig.							

7. Personal	Stimmen diese Aussagen in Bezug auf Ihre Tagespflege?				Wie wichtig ist oder wäre Ihnen der Aspekt in Ihrer Tagespflege?			
	Ja	Nein	Zum Teil	Weiß nicht	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Gar nicht wichtig
Unser Personal ist für die Aufgaben in der Tagespflege sehr gut qualifiziert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Für die Mitarbeitenden in unserer Tagespflege gibt es Stellenbeschreibungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Für neue Mitarbeitende haben wir ein Einarbeitungskonzept.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unser Personal geht auf die Bedürfnisse der Gäste ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei der Planung der Aktivitäten orientieren wir uns an der Biografie unserer Gäste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Gesundheit der Gäste wird durch gezielte Maßnahmen von uns gefördert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Für die Arbeit in der Tagespflege fühle ich mich fachlich gut aufgestellt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich in der Lage, die Gesundheit der Gäste gezielt zu fördern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich fühle mich in der Lage, Gäste und Angehörige gut zu beraten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es findet fachliche Anleitung durch das Tagespflegepersonal für die Durchführung von Bewegungsübungen statt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Das Personal besteht aus verschiedenen Berufsgruppen (neben Pflegefachkräften und Betreuungskräften auch z.B. Physiotherapeut*in, Sozialarbeiter*in, gerontopsychiatrische Fachkraft).*

ja nein weiß nicht

In unserer Einrichtung sind auch Freiwillige, d.h. ehrenamtliche Helferinnen und Helfer, tätig.

ja nein weiß nicht

Die Einrichtung ist ausreichend mit Personal besetzt.

ja nein weiß nicht

Wie wichtig ist es Ihnen, dass das Personal aus verschiedenen Berufsgruppen besteht?

sehr wichtig
 wichtig
 weniger wichtig
 gar nicht wichtig

Wie wichtig ist es Ihnen, dass in Ihrer Einrichtung auch Freiwillige tätig sind?

sehr wichtig
 wichtig
 weniger wichtig
 gar nicht wichtig

In Zukunft wünsche ich mir folgendes Personal in der Tagespflege:

Physiotherapeut*innen
 Ergotherapeut*innen
 Sprachtherapeut*innen
 Sozialpädagoge*innen
 Heilpädagoge*innen
 keines der Genannten.
 Sonstiges, und zwar: _____

Es gibt Schulungen und Fortbildungen für mich, wie ich die Gesundheit des Gastes fördern kann.

ja nein weiß nicht

Wie wichtig ist oder wäre es Ihnen, an Schulungen und Fortbildungen zur Förderung der Gesundheit des Gastes teilnehmen zu können?

sehr wichtig
 wichtig
 weniger wichtig
 gar nicht wichtig

Es gibt Schulungen / Fortbildungen in Bezug auf Beschäftigungsangebote für die Gäste.

ja nein weiß nicht

Wie wichtig ist oder wäre es Ihnen, an Schulungen / Fortbildungen zu Beschäftigungsangeboten der Gäste teilnehmen zu können?

sehr wichtig
 wichtig
 weniger wichtig
 gar nicht wichtig

Ich bin mit dem Schulungs- und Weiterbildungsangebot zufrieden.

stimme zu
 stimme nicht zu. Ich wünsche mir folgende Schulungen: _____

8. Aktivitäten der Tagespflege	Stimmen diese Aussagen in Bezug auf Ihre Tagespflege?			Wie wichtig ist oder wäre Ihnen der Aspekt in Ihrer Tagespflege?			
	Ja	Nein	Weiß nicht	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Gar nicht wichtig
Unsere Tagespflege bietet Einzelangebote an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unsere Tagespflege bietet Gruppenangebote an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Aktivitäten sind abwechslungsreich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Für die Aktivitäten gibt es einen festen Wochenplan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auf spontane Wünsche der Gäste reagieren wir flexibel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Aktivitäten fördern die körperliche Fitness der Gäste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Aktivitäten fördern das Gedächtnis der Gäste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Aktivitäten steigern das Gruppengefühl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Aktivitäten fördern das Wohlbefinden der Gäste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bei der Planung der Aktivitäten beziehen wir die Wünsche der Gäste mit ein.

ja nein zum Teil weiß nicht

<i>Unsere Gäste können an folgenden Aktivitäten teilnehmen:</i>	Ja	Nein	Wäre wünschens- wert
Filme ansehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Computerspiele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internet kennenlernen und nutzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bildungsangebote (z.B. Literaturkreise, Englischkurse)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seelsorge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angebote mit Tieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allgemeine Bewegungsangebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gezielte Bewegungsangebote für einzelne Gäste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gartenarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausflüge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wellnessangebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemeinsames Kochen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handwerkliche Angebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kreativangebote (z.B. Aquarellmalen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thementage/Projektwoche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fußpflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Friseur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stadtbummel/Einkaufen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begleitung bei Arztbesuchen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige, und zwar: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Austausch mit Angehörigen	Stimmen diese Aussagen in Bezug auf Ihre Tagespflege?				Wie wichtig ist oder wäre Ihnen der Aspekt in Ihrer Tagespflege?			
	Ja	Nein	Zum Teil	Weiß nicht	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Gar nicht wichtig
Bei der Tagesgestaltung der Gäste werden die Hinweise der Angehörigen berücksichtigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Häufigkeit und Intensivität des Austausches mit den Angehörigen wird individuell abgestimmt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Bedarf weiß ich, wie ich die Angehörigen erreichen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Bedürfnisse der pflegenden Angehörigen nehmen wir mit in den Blick.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unsere Einrichtung bietet Angehörigengesprächskreise.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unsere Einrichtung bietet Schulungen für Angehörige an (z.B. Umgang mit einer Demenzerkrankung).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Fragen der Angehörigen zur Gesundheit des Gastes hilft unsere Tagespflege weiter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit mit den Angehörigen? <input type="checkbox"/> sehr gut <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> weniger gut <input type="checkbox"/> schlecht <input type="checkbox"/> weiß nicht Haben Sie Wünsche/Verbesserungen zu dem Austausch mit Angehörigen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja. Folgendes wünsche ich mir: _____								

10. Rolle/Vernetzung	Stimmen diese Aussagen in Bezug auf Ihre Tagespflege?				Wie wichtig ist oder wäre Ihnen der Aspekt in Ihrer Tagespflege?			
	Ja	Nein	Zum Teil	Weiß nicht	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Gar nicht wichtig
Unsere Tagespflege ist eine wichtige Anlaufstelle der Gäste/ Angehörigen bei allen Fragen rund um die pflegerische Versorgung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn Gäste durch einen ambulanten Pflegedienst versorgt werden, stimmen wir uns ab (z.B. bzgl. der Abholung des Gastes oder seiner Versorgung).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Kommunikation zwischen unserer Tagespflege und den Ärzten funktioniert gut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich erlebe die Tagespflege als aktiver Partner einer Versorgungskette.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unsere Tagespflege ist hier im Ort gut bekannt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unsere Tagespflege ist gut vernetzt mit anderen Institutionen in der Region (z.B. ambulante Pflegedienste, Kurzzeitpflegeeinrichtungen, Pflegeberatungsstellen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Inwiefern stimmen Sie diesen Aussagen zu?	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu
Die Nutzung von Tagespflege fördert das Wohlbefinden der Gäste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Gäste knüpfen in der Tagespflege Kontakte/Freundschaften.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich empfehle die Tagespflege in meinem Bekanntenkreis gerne weiter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Haben wir etwas vergessen, das Ihnen wichtig ist?

12. Fragen zu Ihrer Person

12.1 Was ist Ihr Geschlecht?
 weiblich männlich divers

12.2 Wie alt sind Sie?
 Jünger als 30 30-40 Jahre 41-50 Jahre 51-60 Jahre älter als 60 Jahre

12.3 Was ist Ihr beruflicher Status?
 Pflegefachperson
 Pflegehilfskraft
 Betreuungskraft
 Tagespflegeleitung
 Sonstiges, und zwar: _____

12.4 Wie viele Jahre haben Sie Berufserfahrung in der Tagespflege?
 weniger als 1 Jahr
 1-5 Jahre
 6-10 Jahre
 mehr als 10 Jahre

13. Fragen zu Ihrer Tagespflegeeinrichtung

13.1 Seit wann gibt es Ihre Tagespflegeeinrichtung ungefähr? _____

13.2 Welcher der drei Einrichtungsarten lässt sich Ihre Tagespflege zuordnen?
(Erklärung: solitär = räumlich+konzeptionell eigenständig; integriert/ingestreu = gemeinsame Betreuung der Gäste mit den Heimbewohnenden der vollstationären Einrichtung; angegliedert = an vollstationäre Einrichtung angebunden, jedoch mit eigenem Konzept und Personal)

solitär integriert angegliedert Sonstiges, und zwar: _____

13.3 An welchen Tagen hat Ihre Tagespflege geöffnet? (Mehrfachantworten möglich)
 Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag
 Samstag Sonntag

13.4 Wie sind die Öffnungszeiten Ihrer Tagespflege? _____

13.5 Wie viele Plätze (ohne Überbelegung) haben Sie in der Tagespflege?
 Anzahl der Plätze: _____

13.6 Wie ist die Auslastung Ihrer Tagespflege?

- unter 80% mehr als 80% weiß nicht

13.7 Gibt es aktuell eine Warteliste für neue Gäste?

- Ja Nein

13.8 Wer ist der Träger Ihrer Tagespflege?

- freigemeinnütziger Träger
 privater Träger
 öffentlicher Träger
 sonstiges, und zwar: _____

14. Fragen zu den Gästen

14.1 Welche Einschränkungen haben die Gäste?

- Wir haben überwiegend Gäste mit kognitiver Einschränkung (z.B. Demenzerkrankung), die jedoch körperlich weitgehend mobil sind.
 Wir haben überwiegend Gäste mit körperlichen Einschränkungen, die jedoch keine kognitiven Einschränkungen aufweisen.
 Unsere Gäste haben größtenteils sowohl kognitive als auch körperliche Einschränkungen.

14.2 Spezifische Merkmale von Gästen

<i>Unter unseren Gästen sind:</i> (Mehrfachantworten möglich)	Ja	Nein
jüngere pflegebedürftige Personen (d.h. unter 60 Jahre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Menschen mit Migrationshintergrund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personen mit komplexen pflegerischen Bedarfen (z.B. PEG-Sonde, Sauerstoffgerät, Wundversorgung, Stomaversorgung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personen mit vollständiger Immobilität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personen mit Schwerstpflegebedarf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personen mit Behinderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personen ohne Pflegegrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Unter unseren Gästen sind Personen mit: (Mehrfachantworten möglich)

- Personen mit Pflegegrad 0
 Personen mit Pflegegrad 1
 Personen mit Pflegegrad 2
 Personen mit Pflegegrad 3
 Personen mit Pflegegrad 4
 Personen mit Pflegegrad 5