



Auf der Suche nach der passenden Wohn- und Betreuungsform

Ein Wegweiser für ältere Menschen



und utzung enden achen	Montag Dienstag Mittwoch ...													
	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A
ittags/ags														
e bein ischen	X		X		X									X
ebel der rperpflege aden			X											
achmittags/Abends														
Reinigung der Wohnung														
ügung der Wäsche														
Einkaufen					X									X
Spazieren- gehen														
Gartenarbeit/ Rasen mähen														

*F: professionistischer Dienstleister
A: andere wie Partner, Angehörige, Bekannte, Freunde ...*

Zu Ihrem bzw. zum Hilfebedarf Ihres Angehörigen können Sie auch mit dem Hausarzt bzw. einer Beratungsstelle ein Gespräch führen. Ambulante Pflegedienste geben Ihnen ebenfalls unverbindlich Auskunft und beraten Sie. Wenn Sie bereits feststellen, ob Ihnen ein Pflegedienst zuzugut kommt, ist dies ein wichtiger Schritt, um die Kosten voranschreiten zu lassen.

Auf der Suche nach
der passenden
Wohn- und Betreuungsform
Ein Wegweiser für ältere Menschen

Was Sie in dieser Broschüre finden

Für viele Menschen ist es eine wichtige Frage, wie sie im Alter wohnen und wie sie im Falle von Pflegebedürftigkeit versorgt werden können. Betroffenen Unterstützung und Hilfe zu bieten, ist Anliegen und Ziel der Broschüre.

Unabhängig davon, ob Sie sich selbst oder für Ihren Partner¹, für einen Elternteil oder für Freunde/Bekannte mit dem Thema befassen, soll Ihnen diese Broschüre bei der Wahl einer passenden Wohn- und Betreuungsform helfen.

In drei Schritten zeigt die Broschüre Ihnen, wie Sie gezielt bei der Information, Suche und Auswahl vorgehen können. Dabei können Sie Vordrucke und Checklisten nutzen. Darüber hinaus finden Sie die wichtigsten Informationen zu den verschiedenen Wohn- und Betreuungsformen, deren Kosten und den finanziellen Hilfen. Am Ende der Abschnitte sind sie jeweils kurz zusammengefasst. Im Glossar sind außerdem die wichtigsten Begriffe erläutert.

¹ Aus Gründen der Lesbarkeit wird in der Broschüre auf eine beidgeschlechtliche Formulierung verzichtet. Selbstverständlich sind jeweils weibliche und männliche Personen gleichermaßen gemeint.

I. Drei Schritte zur Wahl einer passenden Wohn- und Betreuungsform

Schritt 1: Einholen von Informationen über Wohn- und

Betreuungsformen	7
-------------------------------	----------

Schritt 2: Entscheidung für eine Wohn- und Betreuungsform

Welche Erwartungen und Vorstellungen sind vorhanden?...	8
---	---

Welche Hilfen werden gebraucht?.....	9
--------------------------------------	---

Grundsatzentscheidung für eine Wohn- und Betreuungsform	11
--	----

Schritt 3: Auswahl von geeigneten Angeboten

Informationsmöglichkeiten	12
---------------------------------	----

Gespräche mit Anbietern und Besichtigen von Einrichtungen	16
--	----

Entscheidung.....	18
-------------------	----

II. Wohn- und Betreuungsformen im Alter

Wohnen und Leben in den „eigenen vier Wänden“	19
---	----

Unterstützungs- und Pflegeleistungen beim Wohnen und Leben in den „eigenen vier Wänden“	20
--	----

Gemeinschaftliche Wohn- und Betreuungsformen	22
--	----

III. Finanzierung der Pflege und Betreuung

Leistungen der Pflegeversicherung (SGB XI)	25
--	----

Leistungen der Krankenversicherung (SGB V)	28
--	----

Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung (SGB VII) ...	28
--	----

Sozialhilfe (SGB XII)	28
-----------------------------	----

IV. Abrechnung der Leistungen

Ambulante Pflegedienste/Einzelpflegekräfte	30
--	----

Betreutes Wohnen/Betreute Wohnanlagen	32
---	----

Wohngemeinschaften	32
--------------------------	----

Pflegeheime	33
-------------------	----

V. Arbeitshilfen – „Welche Hilfen werden gebraucht?“

Diese Arbeitshilfe können Sie nutzen, um den Hilfe- und Unterstützungsbedarf zu erfassen.	35
--	----

VI. Arbeitshilfen – Checklisten.....	37
Die Checklisten enthalten viele Fragen, die für den Vergleich von Angeboten wichtig sind. Wählen Sie Ihre persönlichen Fragen.	
1. Checkliste Ambulante Pflegedienste	41
2. Checkliste Betreutes Wohnen/Betreute Wohnanlagen	54
3. Checkliste Betreute Wohngemeinschaften	66
4. Checkliste Pflegeheime.....	92
Vordruck „Meine persönliche Checkliste“	118
 VII. Glossar – Wichtige Begriffe.....	 121
Alphabetisch geordnet sind hier die wichtigsten Begriffe erläutert.	

I.

Drei Schritte zur Wahl einer passenden Wohn- und Betreuungsform

Schritt 1 – Einholen von Informationen über Wohn- und Betreuungsformen

Bevor Sie sich für eine bestimmte Wohn- und Betreuungsform, z. B. Betreutes Wohnen², entscheiden, sollten Sie sich überlegen, welche Erwartungen und Vorstellungen Sie an das Wohnen und die Betreuung im Alter haben und welche Hilfen notwendig sind.

Es gibt ein breit gefächertes Angebot von Wohn- und Betreuungsformen für die unterschiedlichen Bedürfnisse und Vorstellungen. Was im Einzelfall die richtige Lösung ist, hängt von eigenen Wünschen und Vorstellungen, von der notwendigen Versorgung und nicht zuletzt von den Kosten ab.

Als Erstes sollten Sie sich informieren, welche Angebote es gibt und welche Ihren Vorstellungen entsprechen. Vielleicht haben Sie auch schon Erfahrungen mit einem Angebot, z. B. einem Pflegeheim, gesammelt. Vor der Entscheidung für eine bestimmte Wohn- und Betreuungsform ist es empfehlenswert, sich über andere Angebote zu informieren. Hören Sie sich im Umfeld um: Oftmals können Bekannte wichtige Hinweise zu vorhandenen Angeboten liefern oder über Erfahrungen berichten. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Stadt- bzw. Kreisverwaltung. Meistens gibt es Wegweiser und Informationsmaterial über die verschiedenen Angebote in der Region. Scheuen Sie sich auch nicht, einmal ein Pflegeheim zu besuchen oder eine Betreute Wohnanlage zu besichtigen. Dies kann Ihnen helfen, sich leichter zu entscheiden.

² Die wichtigsten in der Broschüre verwendeten Fachausdrücke und Begriffe werden im Anhang unter „Glossar – Wichtige Begriffe“ in alphabetischer Reihenfolge erläutert.

Bitte beachten Sie:

- Informieren Sie sich über mögliche Wohn- und Betreuungsangebote. Besorgen Sie sich Informationsmaterialien bei den Kommunen.
- Machen Sie sich ein Bild durch den Besuch von unterschiedlichen Wohn- und Betreuungsformen in Ihrem Umfeld.
- Hören Sie sich im Bekanntenkreis nach Erfahrungen mit Wohn- und Betreuungsangeboten um und sprechen Sie mit anderen Personen darüber.

Schritt 2 – Entscheidung für eine Wohn- und Betreuungsform

Welche Erwartungen und Vorstellungen sind vorhanden?

Zur Beurteilung, welche Wohn- und Betreuungsform(en) für Sie bzw. Ihren Angehörigen infrage kommen, spielen die Erwartungen und Vorstellungen an das Wohnen und eine eventuell notwendige Betreuung eine wichtige Rolle. Daher ist es hilfreich, sich einige Fragen zu beantworten:

- I Welche Kriterien sind bei der Wahl der Wohn- und Betreuungsform für mich bzw. meinen Angehörigen besonders wichtig, z. B. Stellenwert der Wohnlichkeit, Umfang der Selbstbestimmung?
Was kommt auf keinen Fall infrage?
Wie viel Betreuung ist nötig?
Ist eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung, z. B. durch eine Fachkraft, wichtiger als Selbstbestimmung bzw. das Wohnen in der vertrauten Umgebung?
Welche Eindrücke habe ich aus den Besuchen verschiedener Wohn- und Betreuungsformen gewonnen?
- I Welche Umstände können bei eingeschränkter Beweglichkeit das Wohnen zu Hause erschweren (z. B. vorhandene Treppen bzw. Stufen, Lage der Wohnung, Erreichbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel)?
Welche Maßnahmen können ggf. unternommen werden (z. B. Wohnungsanpassungen, Hilfsmittel anschaffen)?
- I Inwieweit können Angehörige oder Nachbarn/Bekannte Hilfeleistungen übernehmen?
Wo sind Grenzen erreicht?

Lesen Sie die Beschreibungen der verschiedenen Wohn- und Betreuungsformen (Seite 19–24). Überlegen Sie, welche Angebote infrage kommen und **welche Punkte für und welche Punkte gegen** die möglichen Wohn- und Betreuungsformen sprechen.

Welche Hilfen werden gebraucht?

Bei den Überlegungen zu geeigneten Wohn- und Betreuungsformen sollten Sie auch bedenken, in welchen Bereichen bereits **Bedarf an Unterstützung besteht** bzw. sich **Hilfebedarf abzeichnet**. Zu diesem Zweck finden Sie auf der Seite 36 den **Vordruck „Welche Hilfen werden gebraucht?“**. Damit können Sie beispielhaft den Hilfe- und Unterstützungsbedarf für eine Woche erfassen. Überlegen Sie, welche Hilfen konkret gebraucht werden. Sprechen Sie auch mit Angehörigen oder vertrauten Personen darüber. Folgende Leitfragen können Ihnen dabei behilflich sein:

- | Was kann noch selbst erledigt werden?
- | Bei welchen hauswirtschaftlichen Tätigkeiten wird Unterstützung benötigt (z. B. Wohnungsreinigung, Waschen der Wäsche, Essen kochen ...)?
- | Besteht Hilfebedarf bei pflegerischen Verrichtungen (z. B. Waschen, Baden bzw. Duschen, An- und Auskleiden ...)?
- | Können Angehörige bzw. andere Personen Tätigkeiten übernehmen?

Nachfolgend ist ein praktisches Beispiel dargestellt:

Welche Hilfen werden gebraucht?

Hilfe und Unterstützung in folgenden Bereichen	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag		Samstag		Sonntag	
	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A
Vormittags/ Mittags														
Hilfe beim Aufstehen	X		X		X		X		X			X		X
Hilfe bei der Körperpflege/ Baden			X						X					
Nachmittags/ Abends														
Reinigung der Wohnung							X							
Bügeln der Wäsche												X		
Einkaufen								X						
Spazieren- gehen					X							X		
Gartenarbeit/ Rasen mähen												X		

P: professioneller Dienstleister

A: andere wie Partner, Angehörige, Bekannte, Nachbarn ...

Zu Ihrem bzw. zum Hilfebedarf Ihres Angehörigen können Sie auch mit dem Hausarzt bzw. einer Beratungsstelle ein Gespräch führen. Ambulante Pflegedienste geben Ihnen ebenfalls unverbindlich Auskunft und beraten Sie. Dabei können Sie bereits feststellen, ob Ihnen ein Pflegedienst zusagt.

Der ambulante Pflegedienst kann Ihnen einen Kostenvoranschlag für die benötigten Pflege- und Betreuungsleistungen erstellen und abschätzen, ob und in welcher Höhe die Kosten über die Pflege- bzw. Krankenkasse erstattet werden. Wenn für Sie neben der ambulanten Versorgung noch andere Wohn- und Betreuungsformen infrage kommen (z. B. der Umzug in ein Pflegeheim), ist es wichtig, dass Sie sich über die Kosten informieren. Um die Kosten verschiedener Wohn- und Betreuungsformen vergleichen zu können, müssen Sie beim Wohnen zu Hause bzw. in einer Betreuten Wohnanlage auch die Miete, die Haushaltskosten und beim Betreuten Wohnen die Betreuungspauschale berücksichtigen.

Grundsatzentscheidung für eine Wohn- und Betreuungsform

Anhand Ihrer **Bewertung** der in die engere Wahl genommenen Wohn- und Betreuungsformen und deren **Kosten** können Sie sich nun **für ein bestimmtes Wohn- bzw. Betreuungsangebot** entscheiden. Überlegen Sie, wie die benötigten Leistungen finanziert werden können. Lassen Sie sich gegebenenfalls auch beraten (siehe hierzu „Finanzierung der Pflege und Betreuung“, Seite 25 ff.). Berücksichtigen Sie bei Ihrer Entscheidung, welche Kriterien für Sie wichtig sind und in welchem Umfang Sie selbst Kosten übernehmen können.

Bitte beachten Sie:

- Überlegen Sie, in welchen Bereichen Hilfebedarf besteht bzw. sich abzeichnet. Zu diesem Zweck können Sie den Vordruck auf Seite 36 nutzen. Überlegen Sie dabei, welche Aufgaben Angehörige oder Bekannte übernehmen können und wo professionelle Hilfe nötig ist.
- Überlegen Sie, ob ein ambulantes, teilstationäres oder stationäres Angebot das Richtige ist. Berücksichtigen Sie dabei den Pflegebedarf, die persönliche Situation, die Wünsche und Vorstellungen.
- Holen Sie für die in die nähere Auswahl genommenen Angebote einen Kostenvoranschlag ein. Nutzen Sie bei ambulanten Pflegediensten den ausgefüllten Vordruck „Welche Hilfen werden gebraucht?“ auf Seite 36 bzw. erkundigen Sie sich bei einem Pflegeheim über die monatlichen Gesamtkosten. Berücksichtigen Sie bei Ihrem Vergleich evtl. auch Miete, Nebenkosten und Haushaltskosten, im Betreuten Wohnen auch die Betreuungspauschale.
- Klären Sie, wie Sie die Kosten finanzieren können (Rente, sonstige Einkünfte, Vermögen, Leistungen der Pflegeversicherung und des Sozialhilfeträgers). Möglicherweise gibt es auch Leistungen der Unfallversicherung, nach dem Beihilferecht oder nach dem Bundesversorgungsgesetz (siehe Seite 25 f.).

Schritt 3 – Auswahl von geeigneten Angeboten

Nachdem im vorherigen Schritt die Frage nach der benötigten Pflege, Hilfe und Unterstützung geklärt und die Entscheidung für eine Wohn- und Betreuungsform gefallen ist, gilt es nun für Sie, ein Angebot auszuwählen. Hierbei bieten Ihnen die Checklisten in dieser Broschüre wertvolle Hinweise. Bei der Auswahl eines Angebots können Sie folgendermaßen vorgehen:

Informationsmöglichkeiten

Beschaffen Sie sich Verzeichnisse/Adressen von Angeboten Ihrer ausgewählten Wohn- bzw. Betreuungsform und treffen Sie eine Vorauswahl. Folgende **Institutionen bzw. Ansprechpartner und Informationsmedien** helfen Ihnen bei der Suche weiter:

- I die Pflegeberater der Pflegekassen bzw. der Pflegestützpunkte, die Sie kostenlos beraten und Informationen zu den regionalen Angeboten und deren Kosten zur Verfügung stellen,
- I die Sozialämter und/oder Altenhilfeberatungsstellen der Kommunen, die beraten und oft auch kostenlose Informationsbroschüren mit Namen, Anschrift und Kurzbeschreibungen von Pflegeheimen, teilstationären Einrichtungen, Betreuten Wohngemeinschaften, ambulanten Pflegediensten und Dienstleistungsagenturen bereithalten,
- I die Seniorenvertretungen in Ihrer Kommune (z. B. Orts-/Stadt-/Kreis-seniorenräte),
- I Wohlfahrtsverbände und private Träger,
- I Beratungs- und Koordinierungsstellen der Altenhilfe sowie die jeweiligen Sozialdienste in Krankenhäusern bzw. Rehabilitationskliniken,
- I Hausärzte,
- I das Branchenverzeichnis „Gelbe Seiten“ und/oder das Internet unter den entsprechenden Stichworten wie z. B. Krankenpflege, Pflegedienste, Pflegeheime, Senioreneinrichtungen, Betreutes Wohnen, Betreute Wohngemeinschaften, Mobile soziale Dienste, Sozialdienste.

Empfehlenswert ist es, sich im **Bekanntenkreis** umzuhören. Vielleicht bekommen Sie neben Adressen und Anschriften auch gleich wertvolle Tipps, Hinweise und Anregungen. Für demenziell erkrankte Menschen sind die **Alzheimer Gesellschaften** und Initiativen sowie gerontopsychiatrische Beratungsstellen wichtige Anlaufstellen. Auch **Selbsthilfegruppen** verfügen häufig über geeignetes Informationsmaterial. Wenn Sie sich überregional über Einrichtungen informieren wollen, können Sie über das **Internet** Adressdatenbanken mit Kontaktdaten von Pflegeheimen, Betreu-

ten Wohngemeinschaften, ambulanten Pflegediensten und Betreuten Wohnanlagen durchsuchen oder über den **Buchhandel** Adressbücher von Alten- und Pflegeheimen mit Kurzinformationen beziehen.

Wenn Sie mehrere Kontaktdaten von Angeboten ermittelt haben, fordern Sie dort schriftlich bzw. per E-Mail oder telefonisch weiteres Informationsmaterial an:

- ! allgemeine Informationsprospekte,
- ! Leistungsbeschreibungen,
- ! Preislisten/Kostenaufstellungen (Betreutes Wohnen, Pflegeheime) bzw. Kostenvoranschläge (ambulante Pflegedienste),
- ! Mustervertrag,
- ! ggf. Haus- oder Heimordnung,
- ! ggf. Qualitätsbericht.

Fordern Sie in jedem Fall eine **Preisliste bzw. Kostenaufstellung** an, sofern im Informationsprospekt und/oder in der Leistungsbeschreibung die Preise nicht enthalten sind. Bei einem ambulanten Pflegedienst sollten Sie unbedingt einen **Kostenvoranschlag für die monatlichen Kosten** einholen. Dies ist sehr wichtig, da sich die ambulanten Pflegedienste hinsichtlich des Preis-Leistungs-Verhältnisses unterscheiden und die Kosten vom Umfang der benötigten Hilfe und Unterstützung abhängen (siehe hierzu auch „Abrechnung der Leistungen“, Seite 30 ff.).

Die vertraglichen Regelungen sollten klar und verständlich formuliert sein. Sind Wohnen und Betreuung miteinander verknüpft, finden die Verbraucherschützenden Vorschriften des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes Anwendung. Für Verträge, die vor dem 1. Oktober 2009 geschlossen worden sind, gilt eine Übergangsregelung. Danach findet die Neuregelung auf Verträge, die nach dem Heimgesetz geschlossen worden sind, erst ab dem 1. Mai 2010 Anwendung. Auf andere Altverträge findet die Neuregelung auch später keine Anwendung.

Wenn Sie das Informationsmaterial telefonisch anfordern, achten Sie auf den ersten **Eindruck**, den Ihr Gesprächspartner bei Ihnen hinterlässt. War er freundlich? Hatten Sie das Gefühl, den richtigen Ansprechpartner am Telefon zu haben? Ist er gerne Ihrer Bitte nachgekommen? Gegebenenfalls kann auch die Aufmachung der Homepage bzw. des Internetauftritts einen ersten Eindruck liefern (Wie ist sie gestaltet?/Ist sie aktuell und übersichtlich?).

Eventuell engt sich bereits nach einer ersten Durchsicht der Informationsmaterialien die Anzahl der interessanten Angebote ein. Sollte dies nicht der Fall sein, **vergleichen** Sie die Informationsmaterialien eingehend miteinander. Für die erste Vorauswahl helfen Ihnen Kriterien wie Finanzierbarkeit und **Punkte, die Ihnen wichtig sind**, weiter, z. B. Einzelzimmer in einem Pflegeheim, Lage der Betreuten Wohnanlage, Träger des Pflegeheims bzw. des Pflegedienstes. Wenn Sie bzw. Ihr Angehöriger sich für die Versorgung durch einen ambulanten Pflegedienst entschieden haben, erkundigen Sie sich bei Bekannten oder dem Hausarzt nach **Erfahrungen** mit den Pflegediensten.

Um einen exakten Vergleich von Angeboten durchzuführen, können Sie die **Checklisten** (Seite 41 ff.) nutzen. In diesen können Sie aus einer Reihe von Kriterien die für Sie wichtigen Punkte für einen Vergleich von Angeboten auswählen. Als Beispiel ist ein Auszug aus der Checkliste „Ambulante Pflegedienste“ abgebildet. Wie Sie die Checklisten nutzen, ist auf Seite 37 ff. im Abschnitt „Arbeitshilfen – Checklisten“ beschrieben.

Bereich: B. Weitere Bewertungskriterien und Fragen

2. Erstgespräch

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Frage	Anmerkungen, Notizen
	- Bietet der ambulante Pflegedienst Vorträge zu Fachthemen oder Kurse für häusliche Pflege an? - Bietet der ambulante Pflegedienst Gesprächskreise für pflegende Angehörige/ Pflegepersonen an?	
X	Können Haustiere mitversorgt werden?	Evtl. für später wichtig.
X	Kann der Pflegedienst alle Leistungen anbieten oder vermitteln, die Sie benötigen?	Einkaufsservice sollte angeboten werden.
	Arbeitet der Pflegedienst mit einem Hospizdienst zusammen?	
X	Haben Sie den Eindruck, umfassend und fachkompetent informiert zu werden?	Wichtig: Passen die vorgeschlagenen Leistungen zu meinen Vorstellungen? Stimmt die „Chemie“ mit dem Ansprechpartner?

Werten Sie die Informationsmaterialien aus und übertragen Sie die für Sie wichtigen Informationen (z. B. die Höhe der Leistungsentgelte) in den Vordruck „Meine persönliche Checkliste“. Notieren Sie sich auch für Sie wichtige Fragen, um diese bei einer Besichtigung der Einrichtung bzw. im Gespräch mit der verantwortlichen Person (z. B. Heimleiter, Mitarbeiter des Sozialdienstes, Pflegedienstleitung ...) zu klären. Das folgende praktische Beispiel zeigt einen Vergleich von zwei ambulanten Pflegediensten in einer „persönlichen Checkliste“ (Vordruck auf Seite 118).

Meine persönliche Checkliste

Fragen	Institution Pflegeheim A			Institution Pflegeheim B			Anmerkungen, Notizen
	😊	😐	😞	😊	😐	😞	
Welchen Ruf hat der ambulante Pflegedienst?	X			X			
Kommen die Einsatzkräfte immer zur gleichen Zeit?	X				X		Bereits einige negative Erfahrungen zu Pflegedienst B gehört: nachfragen!
Wird die Pflege in der Regel von den gleichen Mitarbeitern durchgeführt?	X				X		Von häufigem Wechsel bei Pflegedienst B gehört: nachfragen!
Ist der Pflegevertrag jederzeit kündbar?							In den Gesprächsterminen klären!
Ist die Abrechnung übersichtlich und leicht verständlich, sind Preise und Leistungen klar erkennbar?							Musterabrechnung in den Gesprächsterminen mitgeben lassen!

Bitte beachten Sie:

- Besorgen Sie bei den auf Seite 12 f. aufgeführten Stellen Verzeichnisse bzw. Anschriften von Angeboten.
- Fordern Sie bei den Institutionen bzw. Diensten Informationsmaterial an: Prospekte, Leistungsbeschreibung, Preislisten bzw. Kostenvorschlag, Mustervertrag, ggf. Haus- oder Heimordnung, ggf. Qualitätsbericht.

- Treffen Sie anhand des Informationsmaterials und/oder sonstiger Informationen (Tipps von Bekannten, Ruf von Einrichtungen und Diensten, Empfehlungen von Ärzten etc.) eine Vorauswahl.
- Prüfen Sie, wie viel die Leistungen kosten bzw. welche Leistungen Sie für den gleichen Preis bei verschiedenen Angeboten erhalten. Achten Sie darauf, dass die Leistungen der Angebote vergleichbar sind.
- Wählen Sie aus der Checkliste die für Sie bzw. Ihren Angehörigen wichtigsten Punkte. Neben diesen Punkten sind die Kosten, die Finanzierung und das Preis-Leistungs-Verhältnis von Bedeutung. Klären Sie diese Punkte bei einem Vergleich der Angebote. Nach Möglichkeit sollten Sie mindestens zwei Angebote miteinander vergleichen.

Gespräche mit Anbietern und Besichtigen von Einrichtungen

Gehen Sie bei der Organisation der Gespräche mit Vertretern des ambulanten Pflegedienstes bzw. der Besichtigung der ausgewählten Pflegeheim/Betreuten Wohnanlagen/Betreuten Wohngemeinschaften folgendermaßen vor:

- I Vereinbaren Sie mit der zuständigen Stelle bzw. dem Gremium (Heimleitung, Pflegedienstleitung, Mitarbeiter des Sozialdienstes, Angehörigen-gremium) einen Termin und bitten Sie um ausreichend Zeit für die Besprechung und ggf. die Besichtigung. Lassen Sie sich alles so genau wie möglich erklären (und zeigen).
- I Günstig ist es, wenn Sie eine Person Ihres Vertrauens begleitet.
- I In einer Betreuten Wohngemeinschaft sollte Ihnen die Möglichkeit geboten werden, die anderen Bewohner kennenzulernen.
- I Bei einem ambulanten Pflegedienst können Ihnen Gespräche mit dem Hausarzt oder mit Bekannten, die Erfahrungen mit dem ambulanten Pflegedienst gemacht haben, die Entscheidung erleichtern.
- I Erkundigen Sie sich, ob eine Warteliste existiert und lassen Sie sich diese erklären.
- I Nehmen Sie sich in jedem Fall ausreichend Zeit für die Termine. Sie sollten genügend Zeit für Fragen haben und sich die Umgebung ansehen können.
- I Lesen Sie sich die Checkliste zur Vorbereitung auf Ihren Besuchs- oder Gesprächstermin durch. Sicherlich sind nicht alle Punkte der Checkliste für Sie wichtig. Wählen Sie eine begrenzte Zahl an Punkten aus, die Ihnen wichtig sind und die Sie noch nicht klären konnten. Notieren Sie diese Fragen auf einem Merkblatt und nehmen Sie es zu dem Besuchs- oder Gesprächstermin mit.

I Besichtigen Sie die Pflegeheime/Betreuten Wohnanlagen/Betreuten Wohngemeinschaften, die für Sie interessant sind. Führen Sie mit der jeweils zuständigen Person ein Gespräch und klären Sie Ihre Fragen. Sie brauchen bei Ihrem Besichtigungs- bzw. Gesprächsbesuch nichts zu unterschreiben – weder einen Vertrag noch eine Anmeldung. Vielleicht ist Ihnen bei Ihrer Suche nach geeigneten Angeboten auch ein Hinweis auf ein Gütesiegel/Zertifikat begegnet. Bitte beachten Sie hierbei: Ein Gütesiegel oder Zertifikat heißt nicht, dass der Anbieter die von Ihnen gewünschte Qualität bietet. Auch umgekehrt gilt: Ein Anbieter, der nicht zertifiziert ist, muss keine schlechte Qualität bieten.

Zudem können Sie sich künftig anhand von Noten über die Qualität von Pflegeheimen, ambulanten Pflegediensten und Tages-/Nachtpflegeeinrichtungen informieren. Pflegeeinrichtungen sind seit Anfang 2009 verpflichtet, die Ergebnisse der letzten Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) oder gleichwertiger Prüfungen zu veröffentlichen. Die Einrichtung insgesamt sowie die einzelnen Qualitätsbereiche (z. B. „Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung“) werden benotet. Als Vergleich werden zudem der Notendurchschnitt und die Zahl der Pflegeeinrichtungen aus dem jeweiligen Bundesland dargestellt.

Bitte beachten Sie:

- Vereinbaren Sie mit der zuständigen Stelle bzw. dem zuständigen Gremium (Heimleitung, Pflegedienstleitung, Mitarbeiter des Sozialdienstes, Vertreter des Angehörigengremiums) einen Besuchs- bzw. Gesprächstermin. Nehmen Sie sich ausreichend Zeit.
- Bitten Sie eine Person Ihres Vertrauens, Sie zu einem Besuchstermin zu begleiten. In einer Betreuten Wohngemeinschaft sollten Sie die Möglichkeit haben, die anderen Bewohner kennenzulernen.
- Erkundigen Sie sich beim Hausarzt und bei Bekannten über Erfahrungen mit dem ambulanten Pflegedienst/der Betreuten Wohnanlage/der Betreuten Wohngemeinschaft/dem Pflegeheim.
- Fragen Sie nach, ob es eine Warteliste gibt.
- Bereiten Sie Ihren Besuch bzw. Ihr Gespräch mit dem zuständigen Ansprechpartner vor. Lesen Sie die Checklisten durch und wählen Sie die für Sie wichtigsten Fragen aus. Notieren Sie die gesammelten Informationen in der Checkliste und schreiben Sie offene Fragen auf.

- Klären Sie bei Ihrem Gesprächs-/Besichtigungstermin die für Sie wichtigen Punkte.
- Beachten Sie ggf. auch die Veröffentlichungen zu den Ergebnissen der letzten Qualitätsprüfung des ambulanten Pflegedienstes/des Pflegeheims durch den MDK.

Entscheidung

Ergänzen Sie nach dem Gesprächs- bzw. Besuchstermin Ihre persönliche Checkliste um die Punkte bzw. Bewertungen, die Sie geklärt haben.

Schauen Sie sich nun die Checkliste noch einmal in Ruhe an. Prüfen Sie das **Preis-Leistungs-Verhältnis** der zur Wahl stehenden Angebote. Berücksichtigen Sie bei Ihren Überlegungen auch Ihre **Eindrücke**, Ihre Gefühle: Wo haben Sie sich spontan wohlfühlt? Wie war die Atmosphäre? etc. Auf Grundlage dieser Überlegungen und Informationen können Sie sich nun für ein Angebot entscheiden.



II.

Wohn- und Betreuungsformen im Alter

Bei den Wohnangeboten im Alter kann grob zwischen Wohnen und Leben in den „eigenen vier Wänden“ und gemeinschaftlichen Wohn- und Betreuungsformen unterschieden werden. Dementsprechend ist die Organisation der Betreuung unterschiedlich geregelt.

Wohnen und Leben in den „eigenen vier Wänden“

Die meisten Menschen wünschen sich, möglichst lange im privaten Umfeld, in den „eigenen vier Wänden“, wohnen zu bleiben. Hierbei kann es sich um die bisherige Miet-/Eigentumswohnung, das eigene Haus bis hin zur Einliegerwohnung oder die Unterkunft im Haushalt von Kindern/Verwandten handeln. Bei Eintritt von Pflegebedürftigkeit ist auch hier eine umfassende Pflege und Betreuung durch Hilfs- und Unterstützungsangebote möglich, die dann in der Regel selbst organisiert wird. Hierzu kann auf ein breites Angebot an Dienstleistungen zurückgegriffen werden. Die Pflegeberater bei den Pflegekassen bzw. Pflegestützpunkten und die in vielen Regionen vorhandenen Beratungsstellen bieten Unterstützung bei der Organisation der Betreuung an.

Auch das Wohnen in einer gemieteten oder selbst erworbenen Wohnung im **Betreuten Wohnen**/in einer **Betreuten Wohnanlage** ermöglicht eine selbstbestimmte Lebensführung. Beim Betreuten Wohnen handelt es sich um eine barrierefreie Wohnung, die mit einem gewissen Maß an Betreuungsleistungen, dem sogenannten Grundservice, verbunden ist. Meist gehören dazu Hausmeisterdienste und Beratung durch eine Betreuungskraft. Eine eventuell notwendige Pflege kann als Wahlservice in Anspruch genommen werden und ist zusätzlich zu bezahlen. In diesem Zusammenhang ist zu bedenken, dass diese Wohnform noch eine relativ hohe Selbstständigkeit erfordert und dass ab einem gewissen Grad an Hilfs-/Pflegebedürftigkeit ein Umzug, z. B. in ein Pflegeheim, notwendig sein kann. Betreute Wohnanlagen sind mit Gemeinschaftsräumen ausgestattet, die den Kontakt der Bewohner untereinander fördern und oftmals auch von

Vereinen für Veranstaltungen genutzt werden können. Da die Bezeichnung „Betreutes Wohnen“ gesetzlich nicht geschützt ist, sollten Sie sich über die angebotenen Leistungen genau informieren.

Neben diesen allgemein bekannten Wohnformen sind zunehmend auch **generationsübergreifende Wohnprojekte** und selbst initiierte **Hausgemeinschaften** anzutreffen. Hierbei handelt es sich um Wohnprojekte, bei denen jüngere und ältere Menschen in einem Haus zusammen leben und gegenseitig Hilfsdienste übernehmen. Ab einem gewissen Maß an Hilfs- und Pflegebedürftigkeit ist auch hier die Inanspruchnahme von ambulanten Pflegediensten und ergänzenden Dienstleistungen erforderlich. Neue Entwicklungen gehen auch dahin, dass Senioren unter dem Aspekt „Alt und Jung“ jüngere **Mitbewohner** in ihre Wohnung aufnehmen, die dann als „Gegenleistung“ für die Wohnmöglichkeit Hilfsdienste und Betreuungstätigkeiten übernehmen.

Die früher vorwiegend unter der Bezeichnung „Altenheim“ bzw. „Altenwohnheim“ bekannten Angebote haben sich immer mehr in Richtung Betreutes Wohnen und Pflegeheim entwickelt. Zudem sind heute Altenwohnanlagen bzw. Altenwohnstifte und sogenannte Seniorenstifte bzw. Seniorenresidenzen zu finden. Hier haben die Bewohner ein eigenes Appartement und können Gemeinschaftseinrichtungen und Freizeitangebote nutzen. Die Betreuungsleistungen und Preise sind sehr unterschiedlich. Seniorenstifte bzw. Seniorenresidenzen sind meist relativ teuer und bieten höherwertige Wohnungen und Anlagen und vielfältige Betreuungs- und Serviceleistungen an.

Unterstützungs- und Pflegeleistungen beim Wohnen und Leben in den „eigenen vier Wänden“

Beim Wohnen in den „eigenen vier Wänden“ werden im Falle von Hilfs- bzw. Pflegebedürftigkeit die notwendigen Hilfen selbst organisiert. Die Betreuungs- und Pflegeleistungen können von Angehörigen oder privaten Dienstleistern übernommen werden. Für Angehörige von Pflegedürftigen besteht deshalb seit 1. Juli 2008 die Möglichkeit, sich kurzzeitig bzw. bis zu 6 Monate für die Pflege und Betreuung des Pflegebedürftigen von der Arbeit freistellen zu lassen. Neben einer möglichen Versorgung durch Angehörige können auch ambulante Pflegedienste, teilstationäre Angebote sowie privat organisierte Unterstützungsleistungen in Anspruch

genommen werden. Zudem besteht für demenziell erkrankte Menschen mit erhöhtem Betreuungsbedarf die Möglichkeit, Kostenerstattungen für niederschwellige Betreuungsmaßnahmen zu erhalten. Auch die eigene Wohnung kann an die veränderten Bedürfnisse im Alter und bei Pflegebedürftigkeit angepasst werden. Beispielsweise können ein schwellenloser Zugang, Haltegriffe oder Hilfsmittel notwendig und hilfreich sein. Bei diesen Fragen helfen in vielen Kommunen spezielle **Wohnberatungen** weiter. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Gemeinde bzw. dem Bürgerservice nach weiterführenden Informationen. Im Betreuten Wohnen wird den Bewohnern mit einem Grundservice und zusätzlich zu bezahlenden Wahlserviceleistungen bereits eine Auswahl an Hilfen offeriert. Darüber hinaus können im Betreuten Wohnen auch ambulante Hilfen genutzt werden.

Unter **ambulanten Hilfen** versteht man Hilfe- und Unterstützungsleistungen, die vor Ort, also im Wohnumfeld, angeboten werden. Diese Dienstleistungen können auch ergänzend zur Versorgung durch Angehörige in Anspruch genommen werden. Darunter fallen sowohl pflegerische und hauswirtschaftliche Hilfen durch einen **ambulanten Pflegedienst**, in Absprache mit der Pflegekasse auch durch Einzelpflegekräfte, als auch alle Arten von Hilfs-, Begleit- und Servicedienstleistungen, wie beispielsweise Einkaufsservice, Fahrdienste oder Hausnotruf. Neben der Pflege zu Hause durch einen ambulanten Pflegedienst ist auch die Pflege und Versorgung durch selbst angestellte **Hauspflegekräfte** möglich. Für selbst angestellte Hauspflegekräfte müssen wie bei jedem Arbeitsverhältnis Sozialversicherungsbeiträge und Lohnsteuer bezahlt und arbeitsrechtliche Vorschriften (Urlaub, Arbeitszeitbestimmungen) eingehalten werden. Weitere Informationen hierzu sind über die Agentur für Arbeit erhältlich.

Teilstationäre Pflegeangebote und **Kurzzeitpflege** bieten pflegenden Angehörigen eine kurzzeitige Entlastung von ihren pflegerischen Aufgaben. Tages- und Nachtpflege sind besonders für demenziell erkrankte Menschen geeignet, die in ihrer Alltagsbewältigung eingeschränkt sind und/oder einen veränderten Tag-Nacht-Rhythmus haben. Insbesondere die **Tagespflege** kann eine wichtige Ergänzung für die Pflege zu Hause darstellen, um die Betreuung des Pflegebedürftigen zu bestimmten Zeiten und/oder bei Bedarf sicherzustellen. Das Angebot der Kurzzeitpflege wird oftmals auch als Übergang vom Krankenhaus zur Versorgung zu Hause in Anspruch genommen, wenn eine Rehabilitation für den Pflegebedürftigen nicht möglich ist.

Wichtige Aspekte in Kürze

Wohnen und Leben in den „eigenen vier Wänden“

- I Betreuung und Pflege sind selbst zu organisieren.
- I Ambulante Pflegedienste und Dienstleistungsagenturen bieten vielfältige Hilfe- und Unterstützungsleistungen an.
- I Hauspflegekräfte können von Pflegebedürftigen in einem privaten Arbeitsverhältnis angestellt werden.
- I Ergänzend können je nach Region Tages-/Nachtpflege zur Entlastung pflegender Angehöriger in Anspruch genommen werden.
- I Wohnberatungsstellen informieren über Möglichkeiten und Grenzen behindertengerechter Wohnungsanpassungsmaßnahmen.
- I Im Betreuten Wohnen sind meist ein Hausmeisterservice und Beratung/Sprechstunden einer Betreuungskraft sowie ggf. ein Hausnotruf als Grundservice enthalten, weitere Betreuungs- und Pflegeleistungen können als Wahlservice zugekauft werden.
- I Bei zunehmender Pflegebedürftigkeit kann ein Umzug in ein Pflegeheim bzw. eine Betreute Wohngemeinschaft notwendig werden.

Gemeinschaftliche Wohn- und Betreuungsformen

Für Menschen, die im Alter lieber in einer Gemeinschaft mit anderen zusammen leben wollen und/oder aufgrund einer körperlichen oder demenziellen Erkrankung umfassende Betreuung benötigen, kann eine Wohngemeinschaft oder ein Pflegeheim das richtige Angebot sein.

Immer häufiger werden Senioren selbst aktiv und initiieren mit Freunden und/oder Gleichgesinnten eine **selbst organisierte Wohngemeinschaft**. Entsprechend den Interessen können solche Wohngemeinschaften in der Größe und in der Zusammensetzung sehr unterschiedlich sein. Die Haushaltsführung wird zwischen den Bewohnern geregelt. Um eine eventuell notwendige Betreuung und Pflege müssen sich die Bewohner selbst kümmern.

In **Betreuten Wohngemeinschaften** für ältere Menschen wohnen meist 4 bis 12 hilfe- und pflegebedürftige Personen in einer gemeinsamen Wohnung oder einem Haus zusammen. Die Bewohner haben einen eigenen Wohn-/Schlafbereich und im Gemeinschaftsbereich, z. B. in der (Wohn-) Küche, findet ein möglichst normaler Lebensalltag statt. Die Pflege und

Betreuung der Bewohner wird in der Regel von ambulanten Pflegediensten übernommen. Viele Betreute Wohngemeinschaften sind auf die Zielgruppe der demenziell erkrankten Menschen ausgerichtet. Betreute Wohngemeinschaften zeichnen sich neben einem familiären Charakter und Überschaubarkeit oft auch durch eine intensive Einbindung der Angehörigen aus.

Pflegeheime bieten für pflegebedürftige Menschen eine umfassende Pflege und Versorgung an. In Pflegeheimen leben in der Regel zwischen 20 und 200 pflegebedürftige Menschen. Einige Pflegeheime haben ihr Betreuungsangebot speziell auf den Hilfebedarf der Bewohner ausgerichtet. So gibt es beispielsweise Pflegeheime mit speziellen Wohnbereichen oder zusätzlichen Betreuungsangeboten für demenziell erkrankte Menschen oder Heime mit einer Pflegestation für Wachkoma-Patienten. Pflegeheime unterliegen gesetzlichen Standards und Regelungen, die ein gewisses Maß an Sicherheit garantieren. So sind Pflegeheime beispielsweise verpflichtet, eine umfassende Versorgung von pflegebedürftigen Menschen sicherzustellen. Im Bereich Pflege und Betreuung müssen in der Regel mindestens 50 % Fachkräfte beschäftigt sein. Bauliche Vorschriften garantieren zudem, dass die Räume barrierefrei sind und Brandschutzauflagen eingehalten werden.

In Pflegeheimen und weitestgehend auch in Betreuten Wohngemeinschaften werden die Bewohner rund um die Uhr betreut, d. h., neben der Pflege werden auch die Betreuung, die Verpflegung sowie die Reinigung und Wäscheversorgung gewährleistet. Während in einem Pflegeheim

ständig eine Pflegefachkraft anwesend ist, sind Pflegekräfte in Betreuten Wohngemeinschaften in der Regel nur morgens und abends vor Ort. Hinzu kommt, dass Pflegefachkräfte in Betreuten Wohngemeinschaften häufig nur dann eingesetzt werden, wenn eine spezielle Pflege oder Betreuung der Bewohner erforderlich ist, z. B. für medizinische Behandlungspflege.

Wichtige Aspekte in Kürze

Selbst organisierte Wohngemeinschaften

- Senioren wohnen auf eigene Initiative in einer Wohnung zusammen.
- Die Haushaltsführung und eine notwendige Betreuung werden von den Bewohnern selbst geregelt.

Betreute Wohngemeinschaften

- zeichnen sich durch einen familiären Charakter und Überschaubarkeit aus.
- Zielgruppen sind pflegebedürftige, insbesondere auch demenziell erkrankte Menschen.
- Pflegefachkräfte sind in der Regel nur zeitweise anwesend.
- Eine intensive Mitwirkung und Mitbestimmung der Angehörigen sind in der Regel möglich bzw. erwünscht.

Pflegeheime

- Pflegeheime sind konzeptionell auf verschiedene Zielgruppen ausgerichtet.
- Bei zunehmender Pflegebedürftigkeit ist die Versorgung der Bewohner garantiert.
- Die durchgängige Anwesenheit und eine Mindestquote (50%) an Fachkräften sind vorgeschrieben.
- Bau- und Sicherheitsstandards sind gesetzlich vorgegeben (z. B. Barrierefreiheit, Zimmergröße, Brandschutzauflagen).

III.

Finanzierung der Pflege und Betreuung

Die Finanzierung der Leistungen spielt bei der Entscheidung für eine Wohn- und Betreuungsform eine wichtige Rolle. Klären Sie zunächst, welche Finanzierungsquellen zur Verfügung stehen. Die wichtigsten sind Rente und sonstige Einkünfte, Vermögen und Leistungen aus der Pflegeversicherung. Diese werden nachfolgend zusammen mit den Leistungen der Krankenversicherung, der Sozialhilfe, der Unfallversicherung, der Beihilfe und den Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz kurz erläutert:

Leistungen der Pflegeversicherung (SGB XI)

Anspruch auf Leistungen der sozialen Pflegeversicherung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) haben Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung im täglichen Leben dauerhaft (mind. 6 Monate) auf Hilfe angewiesen sind.

Träger der Pflegeversicherung sind die Pflegekassen, die Sie bei Ihrer Krankenkasse finden (AOK, Ersatzkassen, Betriebskrankenkassen, Innungskrankenkassen etc.). Darüber hinaus bieten private Versicherungsunternehmen neben der Pflegeversicherung für Privatversicherte auch Pflegezusatzversicherungen für gesetzlich versicherte Personen an. Den Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung müssen Sie bei Ihrer Pflegekasse bzw. beim Pflegeberater in Ihrem Pflegestützpunkt stellen. Dort gibt es Antragsformulare. Sie können aber auch einen formlosen Antrag stellen. Die Pflegeberater in den Pflegekassen bzw. Pflegestützpunkten sind verpflichtet, Sie über Fragen, Leistungen und Hilfen im Zusammenhang mit der Pflegebedürftigkeit zu informieren.

Beachten Sie, dass Leistungen der Pflegeversicherung frühestens vom Tag der Antragstellung an gewährt werden. Deshalb ist der Zeitpunkt der Antragstellung besonders wichtig.

Die Höhe der Leistungen aus der Pflegeversicherung richtet sich nach der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit und wird **unabhängig** von eigenen finanziellen Mitteln gewährt. Allerdings ist die Pflegeversicherung keine Vollversicherung, d. h., Sie müssen bedenken, dass Sie selbst und ggf. Ihre Kinder bzw. das Sozialamt zuzahlen müssen.

Zur Feststellung des Hilfe- und Pflegebedarfs und Einstufung in eine Pflegestufe findet nach Voranmeldung ein Besuch durch einen Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) statt. Dabei werden Sie bzw. Ihr Angehöriger ca. eine Stunde zum gesundheitlichen Zustand und dem Hilfebedarf befragt. Die Entscheidung der Pflegekasse muss Ihnen spätestens 5 Wochen nach Ihrem Antrag schriftlich mitgeteilt werden.

Abhängig von der Pflegestufe und der Art der bezogenen Leistung stehen dem Pflegebedürftigen folgende Leistungen zu:

Bei Pflege durch einen ambulanten Pflegedienst (Sachleistung gem. § 36 SGB XI)

Sachleistung (§ 36 SGB XI)	Monatlicher Leistungshöchstbetrag in EUR			
	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III	Pflegestufe III Härtefall
Seit 1. Juli 2008	420	980	1.470	1.918
Ab 1. Januar 2010	440	1.040	1.510	1.918
Ab 1. Januar 2012	450	1.100	1.550	1.918

Bei Pflege durch Angehörige/privat angestellte Pflegekräfte (Pflegegeld gem. § 37 SGB XI)

Pflegegeld (§ 37 SGB XI)	Monatlicher Leistungshöchstbetrag in EUR		
	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III
Seit 1. Juli 2008	215	420	675
Ab 1. Januar 2010	225	430	685
Ab 1. Januar 2012	235	440	700

Bei Ausfall der Pflegeperson, z. B. wegen Krankheit oder Urlaub, können Sie für bis zu 4 Wochen jährlich eine Pflegevertretung über die Pflegekasse abrechnen (Verhinderungspflege gem. § 39 SGB XI). Für den Übergang aus dem Krankenhaus oder der Rehabilitation nach Hause und bei sonstigen Krisensituationen kann außerdem bis zu 4 Wochen jährlich Kurzzeitpflege in einem Pflegeheim (gem. § 42 SGB XI) beansprucht werden.

Bei Pflege in einem Pflegeheim (vollstationäre Pflege gem. § 43 SGB XI)

Vollstationäre Pflege (§ 43 SGB XI)	Monatlicher Leistungshöchstbetrag in EUR			
	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III	Pflegestufe III Härtefall
Seit 1. Juli 2008	1.023	1.279	1.470	1.750
Ab 1. Januar 2010	1.023	1.279	1.510	1.825
Ab 1. Januar 2012	1.023	1.279	1.550	1.918

Bei Nutzung von Tages- bzw. Nachtpflege (Tagespflege und Nachtpflege gem. § 41 SGB XI)

Tagespflege und Nachtpflege (§ 41 SGB XI)	Monatlicher Leistungshöchstbetrag in EUR			
	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III	Pflegestufe III Härtefall
Seit 1. Juli 2008	420	980	1.470	1.918
Ab 1. Januar 2010	440	1.040	1.510	1.918
Ab 1. Januar 2012	450	1.100	1.550	1.918

Um die Versorgung von Pflegebedürftigen zu Hause zu erleichtern, können Tages- oder Nachtpflege zusätzlich zu Sachleistungen für ambulante Pflege oder Pflegegeld in Anspruch genommen werden. Neben den vollen Beträgen für Sachleistung für ambulante Pflege bzw. Pflegegeld haben Sie zusätzlich einen hälftigen Anspruch auf Tages- bzw. Nachtpflege. Sie können umgekehrt auch die vollen Leistungen für Tages- oder Nachtpflege zusammen mit bis zur Hälfte der Sachleistung für ambulante Pflege bzw. des Pflegegeldes beziehen. Darüber hinaus sind auch Kombinationsleistungen, wie z. B. Sachleistung für ambulante Pflege mit Pflegegeld und Tagespflege oder Pflegegeld mit Sachleistung für ambulante Pflege, möglich.

Demenziell erkrankte Menschen mit erhöhtem Betreuungsbedarf, bei denen der MDK eine erhebliche Einschränkung der Alltagskompetenz festgestellt hat, können zudem bis zu 1.200 Euro bzw. 2.400 Euro jährlich für Betreuungsmaßnahmen beantragen. Dieser Anspruch besteht auch für demenziell erkrankte Personen mit Pflegestufe 0.

Über die Regelungen und Leistungen der Pflegeversicherung können Sie sich von Ihrer Pflegekasse und bei Beratungsstellen, z. B. den Pflegestützpunkten, beraten lassen.

Leistungen der Krankenversicherung (SGB V)

Bei vorübergehender Pflegebedürftigkeit, z. B. im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt oder aufgrund einer Erkrankung, können von den Betroffenen für einen begrenzten Zeitraum pflegerische und hauswirtschaftliche Hilfen zu Hause in Anspruch genommen werden. Diese werden als „Häusliche Krankenpflege“ vom behandelnden Arzt verordnet und müssen von der Krankenkasse genehmigt werden. Voraussetzung dafür ist, dass der Patient und die Angehörigen diese Verrichtungen nicht selbst durchführen können. Bei häuslicher Krankenpflege übernehmen Mitarbeiter eines ambulanten Pflegedienstes Hilfestellungen bei der Grundpflege, der hauswirtschaftlichen Versorgung oder führen medizinische Verrichtungen, wie beispielsweise das Anlegen von Kompressionsstrümpfen, die Verabreichung von Insulininjektionen oder Wundversorgung, als sogenannte Behandlungspflege aus. Die Leistungen werden von den ambulanten Pflegediensten direkt mit der Krankenkasse abgerechnet.

Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung (SGB VII)

Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung zur Pflege erhalten diejenigen, die infolge einer Berufskrankheit oder eines Arbeits- oder Wegeunfalls pflegebedürftig sind. Ihnen wird entweder Pflegegeld gezahlt oder Haus- bzw. Heimpflege gewährt. Das Ausmaß der Hilflosigkeit und damit die Höhe des Pflegegeldes richten sich nach dem Gesundheitsschaden der versicherten Person und dem dadurch bedingten Umfang der notwendigen Hilfe.

Hinweise zu → **Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz** und für Beamte zur → **Beihilfe** finden Sie im Glossar unter den entsprechenden Begriffen.

Sozialhilfe (SGB XII)

Sozialhilfe kann in Anspruch genommen werden, wenn das Einkommen und Vermögen sowie die Leistungen anderer (Pflegeversicherung etc.) für die Pflege nicht ausreichen. Dabei werden auch das Einkommen und Vermögen des Ehepartners berücksichtigt. Außerdem wird geprüft, inwieweit unterhaltspflichtige Kinder zur Deckung der Kosten herangezogen werden können. Das heißt, dass die Leistungen der Sozialhilfe immer **nachrangig** gewährt werden und dass Sozialhilfe immer **abhängig** von der finanziellen Situation der betroffenen Person ist. Anträge auf Sozialhilfe sind bei den Sozialämtern der Städte und Gemeinden zu stellen.

Wie bei der Pflegeversicherung gilt auch bei der Sozialhilfe, dass Leistungen zur stationären Pflege nur dann bezahlt werden, wenn ambulante oder teilstationäre Pflege nicht ausreicht, kostenintensiver und/oder unzumutbar sind.

Ist stationäre Pflege erforderlich, zahlt der Sozialhilfeträger die Kosten für Unterbringung, Verpflegung und Investitionen in einem Pflegeheim (siehe dazu „Abrechnung der Leistungen“, Seite 30 ff.). Diese Kosten werden nicht von der Pflegeversicherung übernommen. Falls die Leistungen der Pflegeversicherung für die Pflege, die soziale Betreuung und Behandlungspflege nicht voll ausreichen, gewährt die Sozialhilfe unter bestimmten Voraussetzungen ergänzende Leistungen. Darüber hinaus erhält jeder Sozialhilfeempfänger einen monatlichen Betrag, den sogenannten Barbetrag, zur eigenen Verfügung.

IV.

Abrechnung der Leistungen

Die Entgelte für die verschiedenen Wohn- und Betreuungsformen sind sehr unterschiedlich und für zugelassene Pflegeheime, teilstationäre Angebote und ambulante Pflegedienste gesetzlich geregelt. Die nachfolgende Zusammenstellung soll Ihnen einen Überblick über die Kostenbestandteile und die Abrechnungssystematik der wichtigsten Wohn- und Betreuungsformen geben.

Ambulante Pflegedienste/Einzelpflegekräfte

Die Abrechnung der Leistungen von ambulanten Pflegediensten ist in den einzelnen Bundesländern **unterschiedlich geregelt**. Voraussetzung für eine Abrechnung von Leistungen mit der Pflegekasse sind in jedem Fall eine **Einstufung** der betroffenen Person **in** eine Pflegestufe gemäß SGB XI und die Zulassung des ambulanten Pflegedienstes durch die Pflegekasse. Grundsätzlich lassen sich folgende Vergütungssysteme unterscheiden:

- Abrechnung nach Modulen
- Abrechnung nach Modulen mit wählbaren Leistungen
- Abrechnung nach effektiver Arbeitszeit

Abrechnung nach Modulen

Die **Abrechnung nach Modulen** ist die häufigste Abrechnungsform. Hierbei werden Einzelleistungen **in Leistungspaketen** bzw. Leistungskomplexen zu sogenannten Modulen zusammengefasst. Die Bezeichnungen und Zusammensetzung der Module können sich zwischen den Bundesländern unterscheiden. Beispiele für Module sind:

- Ganzwaschung: Waschen/Duschen/Baden, Mund-, Zahn- und Lippenpflege, Rasieren, Hautpflege, Haarpflege (Kämmen, ggf. Waschen), Nagelpflege, An- und Auskleiden, Vorbereiten/Aufräumen des Pflegebereichs

- I Umfangreiche Hilfe bei der Nahrungsaufnahme: Aufrichten im Bett bzw. An-den-Tisch-Setzen, mundgerechtes Portionieren, Zubereitung eines Warm- bzw. Kaltgetränkes
- I Hilfestellung beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung (keine Spaziergänge, nicht zu kulturellen Veranstaltungen): An-/Auskleiden im Zusammenhang mit dem Verlassen oder Wiederaufsuchen der Wohnung, Treppensteigen, Begleitung zu Behörden, Ärzten, zum Einkauf

Jedes Modul wird mit einem **Pauschalpreis** abgerechnet. Diese pauschalen Preise können abhängig von der Qualifikation der durchführenden Person sein und von Pflegedienst zu Pflegedienst variieren.

Abrechnung nach Modulen mit wählbaren Leistungen

Wie bei der Modulabrechnung sind hier mehrere Einzelleistungen zu Leistungspaketen bzw. Leistungskomplexen zusammengefasst. Im Gegensatz zur Abrechnung nach Modulen muss hier jedoch nicht das ganze Leistungspaket in Anspruch genommen werden. Zum Beispiel können beim Modul „kleine Körperpflege“ einzelne Leistungen, beispielsweise das Kämmen und Rasieren, ausgewählt werden. Dadurch reduziert sich auch der zu zahlende Preis.

Abrechnung nach effektiver Arbeitszeit

Bei dieser Abrechnungsart werden die Leistungen nach der **tatsächlichen Einsatzzeit** berechnet. Die Preise pro Stunde der einzelnen Pflegedienste können sich unterscheiden.

In allen Vergütungssystemen können zu den Kosten für die Pflegeleistungen **Wege- und Anfahrtskosten, Zuschläge für Sonn-, Feiertags- und Nachteinsätze** sowie eine Ausbildungsumlage hinzukommen. Zusätzlich können die ambulanten Pflegedienste auch Investitionskostenzuschläge (für Kosten der Fahrzeuge, Büroausstattung) berechnen.

Wenn Sie in eine Pflegestufe eingestuft sind, können die durch einen ambulanten Pflegedienst entstehenden Kosten für Pflege und Betreuung **bis zu einem gewissen Höchstbetrag direkt mit der Pflegekasse** abgerechnet werden (siehe „Finanzierung der Pflege und Betreuung“, Seite 25 ff.). Der übersteigende Betrag und eventuell anfallende Investitionskosten sind selbst zu bezahlen.

Anstelle eines ambulanten Pflegedienstes können die Pflegekassen auch die Kosten für die Pflege durch Einzelpflegekräfte übernehmen. Nähere Informationen hierzu können Sie bei Ihrer Pflegekasse erfragen.

Betreutes Wohnen/Betreute Wohnanlagen

Im Betreuten Wohnen/in einer Betreuten Wohnanlage fällt neben den Mietkosten eine monatliche **Betreuungspauschale** an. Diese Betreuungspauschale ist die Vergütung für den im Betreuten Wohnen enthaltenen Grundservice. Sofern darüber hinaus Leistungen des **Wahlservices** beansprucht werden, werden diese gesondert in Rechnung gestellt. Je nach Art der Leistung kann es sich hierbei um eine zeitabhängige oder pauschale Berechnung handeln.

Sowohl **Miete** als auch die Betreuungspauschale sind vom Bewohner selbst zu bezahlen. Sofern es sich bei den Wahlleistungen um hauswirtschaftliche Unterstützung und/oder Pflege- und Betreuungsleistungen **durch einen ambulanten Pflegedienst** handelt, können diese bei einer vorhandenen Pflegestufe wie in der Privatwohnung als ambulante Pflege durch die Pflegeversicherung abgerechnet werden (siehe Seite 30 ff.). Darüber hinausgehende Wahlleistungen sind wiederum selbst zu tragen.

Wohngemeinschaften

In einer Wohngemeinschaft setzen sich die Kosten aus mehreren Bestandteilen zusammen. Für den Wohnraum, die Unterbringung und die Verpflegung sind von den Mitgliedern der Wohngemeinschaft in der Regel **Miete und Mietnebenkosten sowie Haushaltskosten** zu zahlen. In Betreuten Wohngemeinschaften kommen noch **Pflege- und Betreuungskosten** hinzu. Je nach Konzept der Wohngemeinschaft und Bundesland kann die Zusammensetzung der Kosten unterschiedlich aussehen. Bitte informieren Sie sich bei den Verantwortlichen über die genauen Abrechnungsmodalitäten.

In Betreuten Wohngemeinschaften erhalten Sie aus der Pflegeversicherung die Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI sowie bei Vorliegen der Voraussetzungen einen zusätzlichen Betreuungsbetrag nach § 45b SGB XI für die Pflege- und Betreuungskosten. Es ist auch möglich, die Ansprüche auf grundpflegerische Leistungen und hauswirtschaftliche Versorgung gemeinsam mit den anderen Bewohnern zu bündeln (sog. „Poolen“). Aus diesem „Pool“ können dann Betreuungsleistungen bezahlt werden. Beispielsweise kümmert sich eine Pflegekraft um mehrere Bewohner der Wohngemeinschaft. Die sich ergebende Zeit- und Kostenersparnis wird dann für Betreuungsleistungen genutzt. Wie im häuslichen Bereich werden die Kosten für medizinische Behandlungspflege, für die eine ärztliche Verordnung erfolgen muss, direkt mit der Krankenkasse abgerechnet. Bitte informieren Sie sich bei der Pflege- bzw. Krankenkasse über die Ihnen bzw. Ihrem Angehörigen zustehenden Leistungen.

Pflegeheime

Das Gesamtentgelt eines Pflegeheims setzt sich wie folgt zusammen:

- Entgelt für die allgemeinen Pflegeleistungen, Behandlungspflege und soziale Betreuung,
- Entgelt für Unterkunft und Verpflegung (Hotelkosten),
- Entgelt für nicht geförderte Investitionskosten,
- ggf. Vergütungszuschläge für die Betreuung von demenziell erkrankten Bewohnern.

Die Pflegekasse beteiligt sich an den Kosten für **pflegebedingte Aufwendungen**, soziale Betreuung und Behandlungspflege. Fragen Sie nach, ob das Pflegeheim einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen hat. Nur dann beteiligen sich die Pflegekassen bis zu den auf Seite 27 genannten Höchstbeträgen an den Kosten der jeweiligen Pflegestufe.

Die **Kosten für Unterkunft und Verpflegung**, auch Hotelkosten genannt, werden nicht von der Pflegeversicherung übernommen. Diese müssen Sie selbst bezahlen. Wenn Sie finanziell dazu nicht in der Lage sind, übernimmt der Sozialhilfeträger die Kosten.

Zu den **nicht geförderten Investitionskosten** gehören die Kosten für Gebäudeabnutzung, Miete, Inventar etc. Wenn es für diese Kosten keine Zuschüsse von der öffentlichen Hand gibt, werden sie über das „Entgelt für nicht geförderte Investitionskosten“ von den Bewohnern verlangt. Auch diese müssen Sie dann selbst zahlen.

Für **zusätzliche Betreuungsangebote für demenziell erkrankte Bewohner** können vom Pflegeheim ggf. Zuschläge verlangt werden, die von der Pflegekasse bezahlt werden. Das heißt, für Sie entstehen in diesem Fall keine zusätzlichen Kosten.

Während die Regelleistungen (Pflege und Betreuung, Hotelkosten, nicht geförderte Investitionskosten) durch das Heimentgelt gedeckt sind, müssen die sogenannten **Zusatzleistungen** gesondert bezahlt werden. Hierfür gibt es keine finanzielle Unterstützung, d. h., wenn Sie diese Leistungen in Anspruch nehmen, müssen Sie sie selbst bezahlen. Die Art und die Höhe der Kosten der Zusatzleistungen sind im Heimvertrag oder in einer gesonderten Liste aufgeführt, die man einsehen sollte. Erkundigen Sie sich genau, welche Leistungen in der Grundversorgung und damit vom Heimentgelt abgedeckt werden und welche als Zusatzleistungen bezeichnet werden und dann gesondert bezahlt werden müssen. Vergleichen Sie mehrere Einrichtungen miteinander.

V.

Arbeitshilfen – „Welche Hilfen werden gebraucht?“

Der Vordruck „Welche Hilfen werden gebraucht?“ soll Ihnen die Einschätzung des Umfangs der benötigten Hilfeleistungen erleichtern. Mit ihm können Sie die **benötigte Unterstützung** bei einzelnen Verrichtungen **im Tagesablauf beispielhaft erfassen**. Berücksichtigen Sie dabei den Hilfebedarf für eine ganze Woche.

Gehen Sie gedanklich einen typischen Tagesablauf durch und notieren Sie dabei die Bereiche, in denen Sie auf Unterstützung angewiesen sind. Überlegen Sie gleichzeitig auch, bei welchen Verrichtungen Ihnen Angehörige und Bekannte behilflich sind bzw. sein könnten und wo Sie eher professionelle Hilfe benötigen.

Tragen Sie dann in der linken Spalte des Vordrucks die Verrichtungen ein, bei denen ein Hilfe- bzw. Unterstützungsbedarf besteht. Notieren Sie diese entsprechend des zeitlichen Auftretens bei „Vormittags/Mittags“ bzw. „Nachmittags/Abends“. Kreuzen Sie dann in der gleichen Zeile diejenigen Tage an, an denen Sie Hilfe dafür benötigen, und überlegen Sie, wer diese Unterstützung erbringen kann. Hierzu können Sie in der Spalte mit dem entsprechenden Wochentag entweder im linken Kästchen ein Kreuz unter „P: professioneller Dienstleister“ oder rechts unter „A: andere wie Partner, Angehörige, Bekannte, Nachbarn ...“ setzen. Gehen Sie gedanklich den gesamten Tagesablauf durch und denken Sie auch an Serviceleistungen wie z. B. Einkaufsservice, Begleitung zum Arzt etc. Wenn Sie Bekannte und Verwandte bei bestimmten Tätigkeiten in Erwägung ziehen, bedenken Sie bitte, ob die Aufgaben für diese auch leistbar sind. Falls Sie sich bei der Bewertung unsicher fühlen, beraten Sie sich mit Menschen, die die Situation gut einschätzen können und denen Sie vertrauen.

→ Bitte schauen Sie sich das Ausfüllbeispiel auf Seite 10 an.

Welche Hilfen werden gebraucht?

Hilfe und Unterstüt- zung in folgenden Bereichen	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag		Samstag		Sonntag	
	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A	P	A
Vormittags/Mittags														
Nachmittags/Abends														

P: professioneller Dienstleister

A: andere wie Partner, Angehörige, Bekannte, Nachbarn ...

VI.

Arbeitshilfen – Checklisten

Die Checklisten enthalten eine Reihe von Kriterien, die für die **Beurteilung und den Vergleich verschiedener Anbieter** der ausgewählten Wohn- und Betreuungsform von Bedeutung sind. Gehen Sie nicht davon aus, dass es Angebote gibt, die alle Kriterien zu 100 % erfüllen. Diese Angebote gibt es nicht und kann es nicht geben. Dennoch haben Sie in vielen Regionen die Möglichkeit, aus verschiedenen Anbietern auszuwählen – und sich für das für Sie Beste zu entscheiden.

Die Checklisten sind in Tabellenform aufgebaut. In der ersten Spalte können Sie die Punkte oder Kriterien ankreuzen, die Ihnen bzw. Ihrem Angehörigen/Bekannten/Betreuten wichtig sind. Spalte zwei enthält Kriterien, die in Frageform formuliert sind. In der dritten Spalte haben Sie die Möglichkeit, Anmerkungen und Notizen, die Ihnen im Zusammenhang mit einzelnen Fragen wichtig sind, festzuhalten.

Die Bewertungskriterien gliedern sich in zwei Bereiche. Zunächst gibt es in Bereich A die sogenannten **Beobachtungspunkte**. Das heißt, diese Kriterien oder Punkte lassen sich eher durch Beobachtung „beantworten“, als dass man sie dem jeweiligen Ansprechpartner (Heimleitung, Mitarbeiter des Sozialdienstes, Pflegedienstleitung etc.) als Frage stellt. Es folgen in Bereich B eine Reihe von **Fragen**, die man bei einer Besichtigung bzw. in einem Gespräch stellen kann. Die Checklisten sind im Teil B wie folgt gegliedert:

Ambulante Pflegedienste

- | Allgemeine Informationen und Kontaktaufnahme
- | Erstgespräch
- | Pflegeplanung und Leistungserbringung
- | Vertragsgestaltung und Abrechnung

Betreutes Wohnen

- | Allgemeine Informationen
- | Gebäude/Standort/Anlage
- | Betreuungsleistungen
- | Gemeinschaftsangebote und Aktivitäten
- | Bewohner- und Angehörigeninformation
- | Kosten und Vertragsgestaltung

Betreute Wohngemeinschaften und Pflegeheime

- | Allgemeine Informationen und Aufnahme
- | Gebäude/Standort/Anlage
- | Individueller Wohnbereich
- | Pflege und Betreuung
- | Ärztliche/medizinische Versorgung und Behandlungspflege
- | Rehabilitation/Therapie
- | Essensversorgung
- | Hausreinigung
- | Wäscheversorgung
- | Gemeinschaftsangebote und Aktivitäten
- | Bewohner- und Angehörigeninformation
- | Kosten und Vertragsgestaltung

Lesen Sie sich die Fragen einmal in Ruhe durch. Überlegen Sie sich, welche Punkte Ihnen wichtig sind bzw. worauf Sie besonderen Wert legen. Angehörige und Betreuer sollten versuchen, dies mit der betroffenen Person zu klären. Wenn dies nicht möglich ist, gibt es evtl. andere Anhaltspunkte, wie z. B. bekannte Vorlieben oder Abneigungen, Dinge, die bekanntermaßen Freude bereiten etc. Sofern es Kriterien gibt, die insbesondere auch für demenziell erkrankte Menschen von Bedeutung sind, sind diese am Ende eines Bereichs aufgeführt und markiert.

Es macht keinen Sinn, alle Fragen der Checkliste zu klären. Lesen Sie sich die Themenbereiche durch und wählen Sie die für Sie wichtigsten Punkte aus. Kreuzen Sie die entsprechende Frage in der linken Spalte „Was ist für mich wichtig?“ an und notieren Sie sich in der rechten Spalte ergänzende Überlegungen und Anmerkungen, die Ihnen im Zusammenhang mit der jeweiligen Frage wichtig sind. Wenn Sie alle Themenbereiche auf diese Weise durchgearbeitet haben, schauen Sie sich nochmals alle von Ihnen angekreuzten Bewertungskriterien an. Welches sind die wichtigsten Punkte für Sie? Schreiben Sie sich dann die wichtigsten Fragen im Vordruck „Meine persönliche Checkliste“ auf. Auf diese Weise können Sie sich aus allen aufgeführten Bewertungskriterien eine auf Sie zugeschnittene Checkliste zusammenstellen, die Sie zum Vergleich von mehreren Angeboten nutzen können.

→ Ausfüllbeispiele finden Sie auf Seite 14 und 15 dieser Broschüre.

Im Vordruck „Meine persönliche Checkliste“ finden Sie zwei Spalten, mit denen Sie zwei Angebote hinsichtlich der für Sie wichtigsten Bewertungskriterien vergleichen können. Für die Bewertung stehen Ihnen die drei Gesichter, die sogenannten „Smileys“, zur Verfügung. Das lachende Gesicht kreuzen Sie an, wenn Sie mit diesem Punkt/Kriterium zufrieden sind. Wenn Sie unentschieden oder neutral sind, kreuzen Sie das Gesicht mit dem „geraden“ Mund an. Das „Smiley“ mit den herunterhängenden Mundwinkeln wählen Sie dann, wenn Sie mit dem Gesehenen oder Erfahrenen unzufrieden sind. Manche Kriterien bzw. Fragen lassen sich nicht oder nur unzureichend mit Hilfe der Gesichter beantworten. Dafür steht Ihnen (zusätzlich) die Spalte „Anmerkungen, Notizen“ zur Verfügung. Hier können Sie z. B. eintragen, welche Ansprechpartner bei Problemen mit der Reinigung der Zimmer zur Verfügung stehen oder welche zusätzlichen Kosten für bestimmte Leistungen auf Sie zukommen.

→ Einen Vordruck für „Meine persönliche Checkliste“ finden Sie auf Seite 118 dieser Broschüre.

Nachfolgend sehen Sie einen Vergleich von zwei Pflegeheimen in der „persönlichen Checkliste“ als Beispiel.

Meine persönliche Checkliste

Fragen	Institution Pflegeheim A			Institution Pflegeheim B			Anmerkungen, Notizen
	😊	😐	😞	😊	😐	😞	
In welcher Umgebung liegt die Einrichtung?	X				X		Pflegeheim A sehr zentral in ruhiger Lage
Wie groß ist die Einrichtung? Ist Ihnen die Größe angenehm?		X		X			Pflegeheim B ist größer, wirkt aber übersichtlicher.
Haben die Zimmer Balkone/Terrassen? Ist der Balkon/die Terrasse auch mit dem Rollstuhl oder mit Hilfsmitteln zum Gehen gut erreichbar (keine Schwellen)?	X				X		Balkone im Pflegeheim B sind sehr klein und eng.
Sind Einzelzimmer vorhanden? Gibt es ein freies Einzelzimmer?			X	X			Sehr wenig Einzelzimmer in Pflegeheim A
Wie ist Ihr Gesamteindruck zur Pflege und Betreuung?	X			X			
Welche Mitwirkungsmöglichkeiten gibt es für Bewohner bei der Speiseplanung?		X		X			In Pflegeheim B direkte Auswahl des Essens am Tisch möglich

Checkliste Ambulante Pflegedienste

Inhaltsübersicht zur Checkliste

A Allgemeine Fragen vor der Kontaktaufnahme	42
B Weitere Bewertungskriterien und Fragen	43
1. Allgemeine Informationen und Kontaktaufnahme	43
2. Erstgespräch	46
3. Pflegeplanung und Leistungserbringung	49
4. Vertragsgestaltung und Abrechnung	53

Bereich A: Allgemeine Fragen vor der Kontaktaufnahme

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Welchen Ruf hat der ambulante Pflegedienst?	
	Ist Ihnen der ambulante Pflegedienst bereits bekannt? Wie ist Ihr Eindruck?	
	Seit wann gibt es den ambulanten Pflegedienst?	
	Wie viele Kunden betreut der ambulante Pflegedienst?	
	Wird Ihnen der ambulante Pflegedienst empfohlen, z. B. von Verwandten/Bekannten?	
	Ist Ihnen die Ausrichtung des ambulanten Pflegedienstes wichtig (z. B. kirchlicher Träger, Leitbild ...)?	
	Wird die Privat- und Intimsphäre der Kunden durch die Mitarbeiter des ambulanten Pflegedienstes gewahrt (Erfahrungsberichte)?	
	Gehen die Mitarbeiter des ambulanten Pflegedienstes sorgfältig mit den Kunden und deren persönlichem Eigentum um (Erfahrungsberichte)?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

1. Allgemeine Informationen und Kontaktaufnahme

1.1 Informationen über den ambulanten Pflegedienst

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Ist der ambulante Pflegedienst im Telefonbuch leicht auffindbar?	
	Werden Rufnummer und Leistungsangebot regelmäßig in örtlichen Medien veröffentlicht?	
	Wird eine Informationsbroschüre angeboten und ist diese ansprechend und verständlich formuliert und aktuell (Leitbild/Konzeption, Träger, Kooperationspartner, Bürozeiten, Ansprechpartner und deren Erreichbarkeit, Leistungsangebot, Preisliste, Vertrag)?	
	Gibt es einen Internetauftritt (Leitbild/Konzeption, Träger, Kooperationspartner, Bürozeiten, Ansprechpartner und deren Erreichbarkeit, Leistungsangebot, Preisliste, Vertrag)?	
	Ist der Internetauftritt aktuell, verständlich und gut lesbar?	
	Entspricht das Leitbild Ihren Vorstellungen?	
	Wie war der erste Eindruck am Telefon (Verständlichkeit, Höflichkeit, Freundlichkeit)?	

Fortsetzung von Seite 43

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Ist bei der Kontaktaufnahme immer ein kompetenter Ansprechpartner erreichbar bzw. erfolgt nach Melden auf dem Anrufbeantworter umgehend ein Rückruf?	
	Wird ein kostenloser Hausbesuch mit Beratung angeboten bzw. können Sie in den Räumen des Pflegedienstes ein Beratungsgespräch führen?	
	Hat der ambulante Pflegedienst einen Versorgungsvertrag mit den Pflege- und Krankenkassen?	
	Für an Alzheimer und andere demenziell erkrankte Personen besonders wichtig:	
	Hat der ambulante Pflegedienst spezielle Angebote für demenziell erkrankte Personen (z. B. Betreuungsangebote)?	
	Ist das Personal für den Einsatz bei demenziell erkrankten Personen geschult? Wie häufig finden Schulungen statt?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

1. Allgemeine Informationen und Kontaktaufnahme

1.2 Standort

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Ist das Büro des ambulanten Pflegedienstes gut erreichbar (öffentliche Verkehrsmittel, Parkplätze, Wegweiser im Straßennetz, Zugang und Büro barrierefrei, Informationstafel und Gegensprechanlage im Eingangsbereich)?	
	Ist der ambulante Pflegedienst wochentags unter derselben Rufnummer durchgängig zu erreichen?	
	Wird Ihnen eine ungestörte Gesprächsmöglichkeit angeboten?	
	Gibt es Räume für Seminare, Schulungen, Besprechungen?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

2. Erstgespräch

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wird ein Erstgespräch in Ihrer Wohnung durch die Leitung des ambulanten Pflegedienstes oder deren Stellvertreter geführt?	
	Wird der Termin für das Erstgespräch nach Ihren zeitlichen Wünschen vereinbart?	
	Können Angehörige am Gespräch teilnehmen?	
	Wird ein Protokoll des Erstgesprächs ausgehändigt?	
	Wird nach den Wünschen, Gewohnheiten sowie Vorlieben und Abneigungen des Pflegebedürftigen gefragt (Pflege und Hauswirtschaft)?	
	Wird abgestimmt, welche Aufgaben der Pflegedienst, der Pflegebedürftige und die Angehörigen übernehmen?	
	Geht der ambulante Pflegedienst bei der Planung der Hilfen auf individuelle Wünsche und Bedürfnisse ein (Einsatzzeiten, Auswahl der Pflegekräfte)?	
	Wie wird die Pflege an Wochenenden gewährleistet (Uhrzeit, Dauer des Einsatzes)?	
	Gibt es einen Bereitschaftsdienst oder einen Notruf rund um die Uhr an allen Tagen des Jahres?	
	Sind bei Bedarf (z. B. Krankheit) kurzfristig (innerhalb von 24 Stunden) zusätzliche Einsätze möglich?	

Fortsetzung von Seite 46

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wird über weitere Hilfen und Kontakte informiert (z. B. Hilfsmittel, Mahlzeitendienste, Wohnungsanpassung, Sterbebegleitung, Selbsthilfegruppen, Besuchsdienste)?	
	Bietet der ambulante Pflegedienst Vorträge zu Fachthemen oder Kurse für häusliche Pflege an?	
	Bietet der ambulante Pflegedienst Gesprächskreise für pflegende Angehörige bzw. Pflegepersonen an?	
	Können Haustiere mitversorgt werden?	
	Kann der Pflegedienst alle Leistungen anbieten oder vermitteln, die Sie benötigen?	
	Arbeitet der Pflegedienst mit einem Hospizdienst zusammen?	
	Haben Sie den Eindruck, umfassend und fachkompetent informiert zu werden?	
	Wurden Vereinbarungen (mündlich und schriftlich) verbindlich eingehalten?	
	Steht für den weiteren Kontakt oder bei Beanstandungen ein Ansprechpartner zur Verfügung?	
	Werden Deutsch sprechende Mitarbeiter eingesetzt?	
	Welche Kontakte hat der ambulante Pflegedienst nach außen (z. B. Kirchengemeinden, Vereine)?	
	Wird die Frage einer vorsorgenden Verfügung (Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht) vor Vertragsabschluss geklärt?	

Fortsetzung von Seite 47

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Für an Alzheimer und andere demenziell erkrankte Personen besonders wichtig:	
	Wird die demenziell erkrankte Person in das Gespräch miteinbezogen und ernst genommen?	
	Wird eine Gesprächsmöglichkeit ohne die demenziell erkrankte Person angeboten?	
	Wie lange hat der ambulante Pflegedienst schon Erfahrungen mit der Pflege von demenziell erkrankten Personen?	
	Wird die Frage der rechtlichen Vertretung vor Vertragsabschluss geklärt?	
	Bietet der ambulante Pflegedienst Vorträge oder Kurse für die häusliche Pflege von demenziell erkrankten Personen an?	
	Bietet der ambulante Pflegedienst Gesprächskreise für pflegende Angehörige/Pflegepersonen von demenziell erkrankten Personen an?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

3. Pflegeplanung und Leistungserbringung

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	In welcher Weise werden die Betroffenen und Angehörigen in die Pflegeplanung einbezogen?	
	In welcher Weise werden Bedürfnisse und Wünsche der Kunden berücksichtigt?	
	In welcher Weise wird der Pflegebedürftige bei dem, was er selbst kann, gefördert – auch dann, wenn es langsamer geht?	
	Wie wird die Berücksichtigung besonderer Risiken bei der Pflegeplanung sichergestellt (Flüssigkeitsaufnahme, Dekubitus, Sturz, Wunden)?	
	Wie werden pflegerische und hauswirtschaftliche Leistungen aufeinander abgestimmt?	
	Wird eine Dokumentationsmappe beim Pflegebedürftigen geführt und auch erklärt?	
	Wird die Pflegeplanung regelmäßig überprüft und ggf. angepasst?	
	In welcher Weise werden Informationen, die für die Mitarbeiter wichtig sind, dokumentiert und zeitnah weitergeleitet?	
	In welcher Weise wird die Informationsweitergabe zu den Angehörigen, den behandelnden Ärzten, Krankenhäusern oder anderen Pflege- oder Rehabilitationseinrichtungen sichergestellt?	

Fortsetzung von Seite 49

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wird die Pflege in der Regel von den gleichen Mitarbeitern durchgeführt? Wie wird dies umgesetzt?	
	Wie werden neue Mitarbeiter eingearbeitet (Einarbeitungskonzept)?	
	Können Wünsche hinsichtlich der Pflegemitarbeiter geäußert werden, z. B. Pflege durch eine Person gleichen Geschlechts oder Wunsch nach anderen Mitarbeitern?	
	Wie wird darüber informiert, wann welche Pflegekraft zum Pflegebedürftigen kommt?	
	Wie wird mit Schwankungen der Einsatzzeiten umgegangen?	
	Unter welchen Bedingungen können kurzfristig zusätzliche Hilfen angefordert bzw. abgesagt werden (Flexibilität)?	
	Werden die Mitarbeiter regelmäßig im Umgang mit gängigen Hilfsmitteln geschult?	
	Wie wird sichergestellt, dass die Leistungen auch ohne Mithilfe der pflegenden Angehörigen/Pflegepersonen durchgeführt werden?	
	Gibt es einen Ansprechpartner bei Beanstandungen? Wie wird mit Beschwerden umgegangen?	
	Können der Pflegebedürftige oder die pflegenden Angehörigen jederzeit Kontakt zur Leitung des ambulanten Pflegedienstes aufnehmen?	
	In welcher Weise werden religiöse und weltanschauliche Gefühle und Bedürfnisse berücksichtigt? Wird bei Bedarf Kontakt zu einem Seelsorger hergestellt?	

Fortsetzung von Seite 50

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wird das persönliche Wohnumfeld respektiert und werden evtl. nötige Veränderungen (z. B. Aufstellen eines Pflegebetts) im Vorfeld besprochen?	
	Wird der Schlüssel sicher und anonym aufbewahrt und wird der Missbrauch durch andere ausgeschlossen?	
	Werden Willensbekundungen des Pflegebedürftigen respektiert? Wie wird dies sichergestellt?	
	Akzeptiert und fördert der ambulante Pflegedienst den Einsatz von Ehrenamtlichen und Freiwilligen? In welchen Bereichen wirken Ehrenamtliche mit?	
	Gibt es einen Angehörigenbeirat?	
	Für an Alzheimer und andere demenziell erkrankte Personen besonders wichtig:	
	Wird der individuelle persönliche Lebenshintergrund der demenziell erkrankten Person im persönlichen Umgang berücksichtigt? Wie wird dies sichergestellt?	
	Wird auf eine Alltagsstrukturierung und auf ausreichende Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr geachtet? Wie wird dies sichergestellt?	
	Erfolgt die Pflege und Versorgung in enger Abstimmung mit den Angehörigen? Wie wird dies sichergestellt?	

Fortsetzung von Seite 51

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wie oft finden Schulungen zum Umgang mit demenziell erkrankten Personen für die Mitarbeiter statt (Pflege und Hauswirtschaft)?	
	Wie flexibel ist der ambulante Pflegedienst (Freiraum, Mahlzeiten- und Wach-Schlaf-Rhythmus)?	
	Kommen die Einsatzkräfte immer zur gleichen Zeit?	
	Erfolgt eine Beratung zur dementengerechten Anpassung des Wohnumfelds?	
	Wie wird sichergestellt, dass freiheitsbeschränkende Maßnahmen nur nach Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen angewandt werden? Wie wird bei freiheitsbeschränkenden Maßnahmen verfahren?	
	Wie wird verfahren, wenn die demenziell erkrankte Person nicht angetroffen wird bzw. nicht öffnet?	
	Gibt es spezielle Unterstützungsangebote für Ehrenamtliche und pflegende Angehörige (Vorträge, Gesprächsgruppen, Fortbildung)?	
	Gibt es spezielle Betreuungsangebote für demenziell erkrankte Personen (Gruppen oder Betreuungsdienste)?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

4. Vertragsgestaltung und Abrechnung

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wird über die geplanten Hilfen ein unentgeltlicher Kostenvorschlag erstellt?	
	Wird ein schriftlicher Pflegevertrag abgeschlossen?	
	Gibt es einen Mustervertrag?	
	Kann eine Probezeit mit dem ambulanten Pflegedienst vereinbart werden?	
	Ist der Pflegevertrag jederzeit kündbar?	
	Haben Sie das Gefühl, in Ruhe über den Vertrag entscheiden zu können? Wird Ihnen bei Bedarf Bedenkzeit eingeräumt?	
	Welche Zahlungsbedingungen werden vereinbart (z. B. keine Vorkasse)?	
	Können die Kosten beeinflusst werden, indem gleiche Leistungen (z. B. Grundpflege) von unterschiedlich qualifizierten Mitarbeitern (Fachkraft, angelernte Kraft) erledigt werden?	
	Ist die Abrechnung übersichtlich und leicht verständlich, sind Preise und Leistungen klar erkennbar?	
	Gibt es eine Musterabrechnung?	
	Werden die Leistungsnachweise mit der Abrechnung zur Verfügung gestellt?	
	Ist auf Wunsch auch eine Kopie der Abrechnung mit der Kranken- und Pflegekasse erhältlich?	

Checkliste Betreutes Wohnen/Betreute Wohnanlagen

Inhaltsübersicht zur Checkliste

A Beobachtungspunkte bei der Besichtigung	55
B Weitere Bewertungskriterien und Fragen	56
1. Allgemeine Informationen	56
2. Gebäude/Standort/Anlage.....	57
3. Betreuungsleistungen	60
4. Gemeinschaftsangebote und Aktivitäten	62
5. Bewohner- und Angehörigeninformation	63
6. Kosten und Vertragsgestaltung	64

Bereich A: Beobachtungspunkte bei der Besichtigung

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	In welcher Umgebung liegt die Betreute Wohnanlage? Stadtnah – stadtfern? In einer wohnlichen Umgebung? In der Natur? Am Wald, am Park? Entspricht die Umgebung Ihren Vorstellungen?	
	Ist die Umgebung der Betreuten Wohnanlage ansprechend gestaltet (Garten-/Parkanlage, Eingangsbereich)?	
	Wie empfinden Sie die Atmosphäre in der Betreuten Wohnanlage (z. B. Pflanzen, Bilder, Helligkeit, Gemütlichkeit, Krankenhausatmosphäre etc.)?	
	Wie empfinden Sie den Geruch (Reinigungsmittel, Essen etc.)?	
	Wie ist die Geräuschkulisse in der Betreuten Wohnanlage (z. B. Verkehrslärm von außen, hallende Flure etc.)?	
	Wie wirkt die Anordnung der einzelnen Wohnungen auf Sie (lange Flure, Anordnung um Innenhöfe)?	
	Gibt es Orientierungshilfen für die Mieter (z. B. Hinweisschilder, unterschiedlich farbliche Gestaltung der Flure oder Stockwerke)?	
	Gibt es ansprechend gestaltete Gemeinschaftsräume?	
	Ist die Ausstattung der Betreuten Wohnanlage ansprechend?	
	Machen die Wohnungen und die Gemeinschaftsflächen einen sauberen und gepflegten Eindruck?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

1. Allgemeine Informationen

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wer ist der Vermieter und wer ist der Serviceanbieter? Entspricht deren Ausrichtung Ihren Vorstellungen (z. B. konfessionelle Ausrichtung)?	
	Gibt es eine ansprechende, verständlich formulierte Informationsbroschüre?	
	Wie groß ist die Betreute Wohnanlage (Anzahl Wohnungen)? Ist Ihnen die Größe angenehm?	
	Kann unter Wohnungen mit unterschiedlicher Größe, Lage und Ausstattung gewählt werden?	
	Ist die Betreute Wohnanlage einem stationären Pflegeheim angegliedert?	
	Unterliegt die Betreute Wohnanlage den Regelungen des Heimgesetzes?	
	Wie ist die derzeitige Bewohnerstruktur der Einrichtung (Alter, Grad der Hilfs-/Pflegebedürftigkeit ...)?	
	Auf welche Kriterien wird bei der Aufnahme neuer Bewohner geachtet?	
	Finden vor Einzug Vorgespräche mit den Interessenten statt?	
	Ist es für stark pflegebedürftige Bewohner möglich, in der Wohnanlage bis zum Lebensende wohnen zu können?	
	Können die Bewohner ihre Haustiere mitbringen?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

2. Gebäude/Standort/Anlage

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Verfügt die Betreute Wohnanlage über eine eigene Tiefgarage bzw. einen eigenen Parkplatz?	
	Sind auch für Besucher genügend Parkmöglichkeiten in der Nähe vorhanden?	
	Ist die Einrichtung mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen?	
	Wie viele Meter sind es bis zur nächsten Haltestelle? Kann sie leicht erreicht werden (z. B. ohne Stufen)?	
	Gibt es Geschäfte/Einkaufsmöglichkeiten/Bank/Post/Ärzte/Kirchen, die gut zu Fuß erreichbar sind?	
	Gibt es Gaststätten, Cafés in der Nähe?	
	Gibt es einen Garten, der auch für Rollstuhlfahrer oder stark gehbehinderte Personen geeignet ist?	
	Ist der Eingangsbereich überschaubar und sicher gestaltet (Hauseingang von allen Seiten einsehbar, gute Beleuchtung, transparente Haustür)?	
	Ist der Zugang zur Betreuten Wohnanlage stufenlos gestaltet (Haustür, Keller, Parkplatz)?	
	Ist durch einen Aufzug ein stufenloser Zugang zur Wohnung möglich?	
	Sind die Wohnungen barrierefrei gestaltet (keine Schwellen, vor allem bei Zugängen zur Dusche und Balkon)?	

Fortsetzung von Seite 57

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Entspricht die Einteilung der Wohnung Ihren Vorstellungen?	
	Sind die Türen und Flure ausreichend breit und geräumig (mit dem Rollstuhl oder mit Hilfsmitteln zum Gehen gut zu begehen)?	
	Sind die Küche und das Bad ausreichend geräumig und sind die Einbauten sinnvoll angeordnet?	
	Haben die Wohnungen Balkone/Terrassen? Ist der Balkon/die Terrasse auch gut benutzbar?	
	Haben die Balkone/Terrassen einen Sonnenschutz?	
	Sind Sicherheitsvorkehrungen gegen Einbruch und Diebstahl vorhanden (z. B. Gegensprechanlage, abschließbare Fenstergriffe, Rollladensicherungen)?	
	Sind die Flure, Treppenhäuser der Betreuten Wohnanlage hell beleuchtet, auch bei Nacht?	
	Sind in der Betreuten Wohnanlage oder in der unmittelbaren Nachbarschaft Räumlichkeiten für Serviceangebote (Friseur, Fußpflege etc.) vorhanden?	
	Sind in der Betreuten Wohnanlage Gemeinschaftsräume für Freizeitangebote (Unterhaltung, Hobbys, Sport, Bildung etc.) und gegebenenfalls für größere Veranstaltungen vorhanden?	
	Können diese auch von außenstehenden Gruppen genutzt werden (Gemeinwesenorientierung)?	

Fortsetzung von Seite 58

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Ist ein ansprechend gestaltetes Bad mit behindertengerechter Badewanne in der Wohnanlage vorhanden?	
	Sind ausreichend Funktionsräume vorhanden (Waschküche/ Trockenraum, Abstellräume, Keller)?	
	Ist ein Büro/Sprechzimmer für eine Betreuungskraft vorhanden?	
	Gibt es eine Überwachung des Eingangsbereichs (Überwachungskamera)?	
	Ist die Gebäudestruktur möglichst einfach und übersichtlich?	
	Wird durch die Ausstattung einem verringerten Sturz- und Verletzungsrisiko Rechnung getragen (z. B. Handläufe, abgerundete Kanten)?	
	Gibt es für den Fall einer späteren demenziellen Erkrankung ausreichende Orientierungshilfen wie z. B. ■ eindeutige Wegeführung mit wiederkehrenden Hinweisen, ■ Sichtbeziehungen nach außen, um das „Orten“ zu erleichtern, ■ markante, spezifische Gestaltung wichtiger Orte (z. B. WC), ■ unbewusst wirkende Orientierungshilfen (z. B. Handlauf, Lichtführung, Bodenbelag)?	
	Wirken die Räume heiter und freundlich (Farben, Materialien)?	
	Hat die Betreute Wohnanlage einen möglichst wohnlichen, familiären Charakter?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

3. Betreuungsleistungen

3.1 Grundservice

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Ist der Grundservice fester Bestandteil des Wohnungsangebots in der Betreuten Wohnanlage?	
	Wird der Grundservice in Form einer monatlichen Grund-/Betreuungspauschale berechnet?	
	Welche Leistungen umfasst der Grundservice (i. d. R. haustechnischer Service, Betreuungskraft mit regelmäßiger Anwesenheit/Sprechzeiten)?	
	Wird ein Notruf angeboten? Ist die Notrufempfangsstelle rund um die Uhr erreichbar?	
	Zu welchen Zeiten ist eine Betreuungskraft anwesend?	
	Welche Aufgaben umfasst die Tätigkeit der Betreuungskraft (i. d. R. Beratungs-, Informations- und Vermittlungs-/Organisationstätigkeit, Angebote von Gemeinschaftsaktivitäten)? Sind die Aufgaben der Betreuungskraft schriftlich festgelegt?	
	Über welche Qualifikation verfügt die Betreuungskraft? Welchen Eindruck macht die Betreuungskraft auf Sie?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

3. Betreuungsleistungen

3.2 Wahlservice

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Können für den Fall, dass eine eigenständige Haushaltsführung nicht mehr möglich ist, ergänzende Angebote vermittelt werden?	
	Welche Leistungen sind im Wahlservice enthalten (i. d. R. Vermittlung pflegerischer Hilfen, Wohnungsreinigung, Wäscheservice, Mahlzeitservice, Fahr- und Begleitdienste, Einkaufsservice)?	
	Sind bei Inanspruchnahme von Leistungen des Wahlservices der Anbieter und der Umfang der Hilfeleistungen frei wählbar?	
	Erfolgt die Abrechnung von Wahlleistungen in Einzelrechnungen?	
	Gibt es Überlegungen, in welcher Weise und wie lange demenziell erkrankte Bewohner in der Betreuten Wohnanlage betreut werden können?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen
4. Gemeinschaftsangebote und Aktivitäten

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Gibt es eine Cafeteria in der Wohnanlage?	
	Was gibt es an kulturellen, musikalischen, kommunikativen und geistlichen Angeboten? Entspricht das Angebot Ihren Vorstellungen?	
	Durch wen werden sie gestaltet?	
	Können die Bewohner aus verschiedenen Angeboten auswählen und sie mitgestalten?	
	Welche gemeinwesenorientierten/stadtteilorientierten Veranstaltungen finden in der Betreuten Wohnanlage statt?	
	Werden Veranstaltungen auch ins Haus geholt?	
	Können Angehörige und Besucher an den Veranstaltungen teilnehmen?	
	Werden in der Betreuten Wohnanlage ehrenamtliche Arbeit bzw. die Arbeit von Freiwilligen gefördert und unterstützt?	
	Wie werden Ehrenamtliche bzw. Freiwillige begleitet?	
	Gibt es einen Besuchsdienst bzw. Freundeskreis oder Ähnliches?	
	Welche Kontakte hat die Betreute Wohnanlage nach außen, zum Beispiel zur Kirchengemeinde, zu den Vereinen?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen
 5. Bewohner- und Angehörigeninformation

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Gibt es für die Bewohner eine Informationstafel mit wichtigen Informationen?	
	In welcher Weise wird die rechtzeitige Information der Angehörigen bei besonderen Vorkommnissen (akute Krankheit, plötzlicher Krankenhausaufenthalt) sichergestellt?	
	Wer ist Ansprechpartner bei Beanstandungen?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

6. Kosten und Vertragsgestaltung

6.1 Finanzielle Aspekte

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wie hoch sind die reinen Mietkosten (monatl. Miete inkl. Nebenkosten)?	
	Wie werden die Nebenkosten abgerechnet?	
	Wie hoch sind die monatlichen Kosten für den Grundservice?	
	Welche Kosten werden für Wahlleistungen erhoben?	
	Wie und wie oft werden die Leistungen abgerechnet?	
	Wie wird bei Preiserhöhungen verfahren?	
	Gibt es eine Musterabrechnung?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

6. Kosten und Vertragsgestaltung

6.2 Rechtliche Aspekte

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wird für die Betreuungsleistungen ein separater Betreuungsvertrag abgeschlossen? Enthält dieser eine genaue Beschreibung der Bestandteile des Grundservices und einen Hinweis auf die angebotenen Wahlleistungen?	
	Können die im Betreuungsvertrag angegebenen Kosten eindeutig den entsprechenden Leistungen für Hausmeister, Notruf, Betreuungskraft und Wahlservice zugeordnet werden?	
	Sind die Verträge übersichtlich und leicht verständlich abgefasst?	
	Werden auf Wunsch Musterverträge ausgehändigt?	
	Sind im Mietvertrag besondere Kündigungsgründe vereinbart? Wie sind die Kündigungsfristen?	
	Sind im Kaufvertrag Regelungen für den Fall des Wohnungsverkaufs enthalten?	
	Wird im Miet- bzw. Kaufvertrag ausdrücklich auf eine barrierefreie Wohnung gem. DIN 18025 Teil 2 Bezug genommen?	
	Gibt es einen Bewohnerbeirat? In welchen Bereichen haben die Bewohner ein Mitspracherecht?	

Checkliste Betreute Wohngemeinschaften

Inhaltsübersicht zur Checkliste

A Beobachtungspunkte bei der Besichtigung	67
B Weitere Bewertungskriterien und Fragen	69
1. Allgemeine Informationen und Aufnahme in die Wohngemeinschaft.....	69
2. Gebäude/Standort/Anlage.....	71
3. Individueller Wohnbereich	74
4. Pflege und Betreuung	76
5. Ärztliche/medizinische Versorgung und Behandlungspflege ...	81
6. Rehabilitation/Therapie	82
7. Essensversorgung	83
8. Hausreinigung	85
9. Wäscheversorgung.....	86
10. Gemeinschaftsangebote und Aktivitäten.....	87
11. Bewohner- und Angehörigeninformation	89
12. Kosten und Vertragsgestaltung	90

Bereich A: Beobachtungspunkte bei der Besichtigung

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	In welcher Umgebung liegt die Wohngemeinschaft? Stadtnah – stadtfern? In einer wohnlichen Umgebung? In der Natur? Am Wald, am Park? Entspricht die Umgebung Ihren Vorstellungen?	
	Ist die Umgebung der Wohngemeinschaft (Garten-/Parkanlage, Eingangsbereich) ansprechend gestaltet?	
	Wie erleben Sie den Umgang der Mitarbeiter mit den Bewohnern (z. B. freundlicher Umgangston, Anrede etc.)?	
	Wie empfinden Sie die Atmosphäre in der Wohngemeinschaft (z. B. Pflanzen, Bilder, Helligkeit, Gemütlichkeit, Krankenhausatmosphäre etc.)?	
	Sind Flure und Gemeinschaftsräume frei von ungenutzten Hilfsmitteln und Arbeitsmaterialien?	
	Wie empfinden Sie den Geruch (Reinigungsmittel, Essen, Ausscheidungen etc.)?	
	Wie ist die Geräuschkulisse im Haus (z. B. Verkehrslärm von außen, hallende Flure etc.)?	

Fortsetzung von Seite 67

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Machen die Bewohner einen gepflegten Eindruck?	
	Haben Sie den Eindruck, dass die Bewohner zu Ihnen passen?	
	Wie wirkt die räumliche Aufteilung auf Sie?	
	Gibt es Orientierungshilfen (z. B. Hinweisschilder, unterschiedlich farbliche Gestaltung der Räume) für die Bewohner?	
	Gibt es Rückzugsmöglichkeiten im Gemeinschaftsbereich (Nischen, kleinere Sitzgruppen o. Ä.)?	
	Ist die Ausstattung der Wohngemeinschaft ansprechend?	
	Machen die Räume einen sauberen und gepflegten Eindruck?	
	Ist die Küche offen zugänglich und wird der Küchenbereich in den Alltag miteinbezogen?	
	Ist das Essen ansprechend angerichtet, schmackhaft und wird es freundlich serviert?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

1. Allgemeine Informationen und Aufnahme in die Wohngemeinschaft

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wer ist der Träger der Wohngemeinschaft und ist er einem Verband angeschlossen? Welchem? Entspricht die Ausrichtung, z. B. konfessionelle Ausrichtung, Ihren Vorstellungen?	
	Gibt es ansprechende, verständlich formulierte Informationen zur Wohngemeinschaft?	
	Sagen diese etwas über das Pflegeverständnis (nach welchen Leitlinien gepflegt wird, Möglichkeiten und Grenzen) aus?	
	Auf welche Kriterien wird bei der Aufnahme neuer Bewohner geachtet?	
	Wie ist die derzeitige Bewohnerstruktur der Einrichtung (Grad der Pflegebedürftigkeit, Alter, Anteil demenziell erkrankter Bewohner ...)?	
	Können neue Bewohner ihre Haustiere mitbringen?	

Fortsetzung von Seite 69

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wie lange ist die Wohngemeinschaft für Besucher geöffnet? Sind Ihnen die Besuchszeiten lang genug? Können im Bedarfsfall zu jeder Zeit Besuche stattfinden?	
	Werden Möglichkeiten geboten, die anderen Bewohner kennenzulernen? Gibt es „Schnuppertage“?	
	In welcher Form werden die Angehörigen miteinbezogen?	
	Wird in den Vorgesprächen nach dem Lebenslauf und nach Gewohnheiten sowie nach Vorlieben und Abneigungen gefragt (Biografieorientierung/-arbeit)?	
	Werden die Fragen bzgl. der rechtlichen Vertretung und einer vorsorgenden Verfügung (Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht) bei der Aufnahme in die Wohngemeinschaft geklärt?	
	Unterliegt die Betreute Wohngemeinschaft den Regelungen des Heimgesetzes?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

2. Gebäude/Standort/Anlage

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wie groß ist die Wohngemeinschaft (Plätze)? Ist Ihnen die Größe angenehm?	
	Ist die Wohngemeinschaft mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen?	
	Wie viele Meter sind es bis zur nächsten Haltestelle? Kann sie leicht erreicht werden (z. B. ohne Stufen)?	
	Gibt es genügend Parkmöglichkeiten in der Nähe?	
	Gibt es Geschäfte/Einkaufsmöglichkeiten/Bank/Post/Kirchen, die gut zu Fuß erreichbar sind?	
	Gibt es einen Garten, der auch für Rollstuhlfahrer oder stark gehbehinderte Personen geeignet ist?	
	Gibt es Balkone/Terrassen? Ist der Balkon/die Terrasse auch mit dem Rollstuhl oder mit Gehhilfen gut benutzbar?	

Fortsetzung von Seite 71

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Haben die Balkone/Terrassen einen Sonnenschutz?	
	Ist die Wohngemeinschaft so gestaltet, dass Menschen im Rollstuhl und stark gehbehinderte Menschen sich weitgehend ohne fremde Hilfe bewegen können (Stufen, Schwellen, Aufzug, Türbreite etc.)?	
	Kann die Beleuchtung, die Heizung, das Öffnen der Fenster individuell bedient und reguliert werden?	
	Sind Fenstergriffe abschließbar und Rollladensicherungen vorhanden?	
	Sind Einrichtungen zur Sicherung bzw. Verwahrung von Wertgegenständen (Schließfächer, Safe o. Ä.) vorhanden?	
	Sind die Flure und Gemeinschaftsräume hell beleuchtet, auch bei Nacht?	
	Ist der Sanitärraum groß genug für die Nutzung durch den Friseur/die Fußpflege?	
	Gibt es in der Wohngemeinschaft neben der Wohnküche einen weiteren Raum zur gemeinschaftlichen Nutzung (Unterhaltung, Hobbys, Veranstaltungen etc.)?	

Fortsetzung von Seite 72

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Sind Maßnahmen, die die Freiheit für demenziell erkrankte Personen einschränken, so gestaltet, dass sie keine Beeinträchtigung für die übrigen Bewohner darstellen?	
	Gibt es eine Übernachtungsmöglichkeit für Besucher?	
	Gibt es eine Überwachung des Eingangsbereichs (Überwachungskamera)?	
	Wird durch die Ausstattung einem verringerten Sturz- und Verletzungsrisiko Rechnung getragen (z. B. Handläufe, abgerundete Kanten)?	
	Für an Alzheimer und andere demenziell erkrankte Personen besonders wichtig:	
	Ist die Wohngemeinschaft übersichtlich gestaltet?	
	Hat die Wohngemeinschaft einen wohnlichen, familiären Charakter?	
	Gibt es einen geschützten und gefährdungsfreien Freibereich mit Rundwegen?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

3. Individueller Wohnbereich

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Sind Einzelzimmer vorhanden? Gibt es ein freies Einzelzimmer?	
	Wie sind die Zimmer im Sanitärbereich ausgestattet (eigenes Waschbecken, eigenes WC, eigene Dusche)?	
	Kann unter Zimmern mit unterschiedlicher Größe, Lage und Ausstattung gewählt werden?	
	Sind die Zimmer ausreichend geräumig (... qm Einzelzimmer, ... qm Doppelzimmer)?	
	Sind die Zimmer und Aufbewahrungsplätze (Schränke, Nachttische etc.) abschließbar?	
	Können die Bewohner ihre Zimmer eigenständig gestalten (z. B. eigene Möbel mitbringen, Bilder etc.)?	
	Ist in den Zimmern ausreichend Stauraum vorhanden?	
	Gibt es in den Zimmern private Telefon-/Radio-/Fernsehanlüsse?	
	Sind Sichtschutzvorrichtungen zur Wahrung der Intimsphäre vorhanden (z. B. Trennwände in Doppelzimmern, Gardinen o. Ä., die die Einsicht von außen verhindern etc.)?	

Fortsetzung von Seite 74

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Welche Rückzugsmöglichkeiten/Ausweichmöglichkeiten gibt es bei Doppelzimmerbelegung?	
	Klopfen die Mitarbeiter an, bevor sie das Zimmer betreten?	
	Ist das Rauchen in den Zimmern gestattet?	
	Für an Alzheimer und andere demenziell erkrankte Personen besonders wichtig:	
	Gibt es ausreichende Orientierungshilfen wie z. B. ■ eindeutige Wegeführung mit wiederkehrenden Hinweisen, ■ Sichtbeziehungen nach außen, um das „Orten“ zu erleichtern, ■ markante, spezifische Gestaltung wichtiger Orte (z. B. WC), ■ unbewusst wirkende Orientierungshilfen (z. B. Handlauf, Lichtführung, Bodenbelag)?	
	Sind die Räume und Flure hell ausgeleuchtet?	
	Sind die Räume akustisch abgeschirmt?	
	Wirken die Räume heiter und freundlich (Farben, Materialien)?	
	Gibt es vertraute Gegenstände im privaten und allgemeinen Bereich?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

4. Pflege und Betreuung

4.1 Allgemein

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	In welchen Bereichen haben die Bewohner bzw. ihre Angehörigen ein Mitspracherecht? Reichen diese Mitbestimmungsmöglichkeiten aus?	
	Wann beginnt und endet die Dienstzeit der Mitarbeiter in der Wohngemeinschaft?	
	Können die Bewohner über die Zeiten, zu denen sie aufstehen und schlafen gehen wollen, frei entscheiden? Wie wird dies sichergestellt?	
	Kann die Kleidung selbst gewählt werden?	
	Wird auf sicheres Schuhwerk geachtet?	
	Wird dem Wunsch der Bewohner, gegebenenfalls durch eine andere Pflegekraft betreut zu werden, entsprochen?	
	In welcher Weise wird Selbstständigkeit gefördert?	
	Werden Alltagsfähigkeiten trainiert (Anziehen, Waschen, Toilettengang)?	

Fortsetzung von Seite 76

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	In welchen Bereichen der Pflege und Betreuung können/müssen Angehörige mitwirken bzw. Tätigkeiten selbst übernehmen?	
	In welcher Weise wird die religiöse/kulturelle Selbstbestimmung der Bewohner berücksichtigt?	
	Wie werden die Bewohner/ Angehörigen in die Pflegeplanung einbezogen? Werden Wünsche abgefragt?	
	Können Pflegebedürftige, ihre Angehörigen und Betreuer in die Pflegeplanung und Pflegedokumentation Einsicht nehmen?	
	Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit der Pflegekräfte mit den behandelnden Ärzten bzw. anderen behandelnden Personen?	
	Wer unterstützt die Bewohner beim Ausgehen? Gibt es einen hauseigenen Fahrdienst?	
	Wird darauf geachtet, dass die Bewohner genügend Flüssigkeit zu sich nehmen?	
	Ist bei zunehmender Pflegebedürftigkeit/zunehmendem Hilfebedarf ein Verbleib in der Wohngemeinschaft möglich?	
	Werden Willensbekundungen der Bewohner respektiert? Wie wird dies sichergestellt?	
	Wie ist der Umgang mit dem Sterben und den Toten? Gibt es ein Konzept zur Begleitung Sterbender?	

Fortsetzung von Seite 77

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	In welcher Form erfolgt Sterbegleitung? Besteht eine Zusammenarbeit mit Hospizdiensten?	
	Ist es für die Angehörigen möglich, in Ruhe und Würde Abschied zu nehmen?	
	Innerhalb welcher Fristen muss das Zimmer im Todesfall geräumt werden?	
	Für an Alzheimer und andere demenziell erkrankte Personen besonders wichtig:	
	Gibt es Möglichkeiten zur hauswirtschaftlichen Betätigung (Wohnküche, Gartenarbeit etc.)?	
	Gibt es sonstige alltagsstrukturierende Beschäftigungsangebote bzw. -möglichkeiten (Bewegung, Singen, Spiele usw.)?	
	Wird der individuelle persönliche Lebenshintergrund der demenziell erkrankten Bewohner in der räumlichen Gestaltung und im persönlichen Umgang berücksichtigt (Biografieorientierung)?	
	Ist erkennbar, dass demenziell erkrankten Bewohnern möglichst viel Freiraum in ihrem Handeln gewährt wird (z. B. Zulassen von Aus- und Umräumaktivitäten, „Unordnung“ usw.)?	

Fortsetzung von Seite 78

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wird der Bewegungsdrang demenziell erkrankter Bewohner weitestmöglich zugelassen?	
	Gibt es Angebote zur Ableitung motorischer Unruhe (z. B. Schaukelstuhl, Wippnähmaschinen-tisch)?	
	Wird zu körperlicher Aktivität angeregt?	
	Wird mit musikalischen Elementen gearbeitet?	
	Gibt es Tiere in der Wohngemeinschaft (Streicheltiere, Aquarium, Voliere)?	
	Gibt es spezielle therapeutische Angebote für demenziell erkrankte Bewohner?	
	Ist ein relativ flexibler Umgang mit Essenszeiten und Wach-Schlaf-Rhythmus möglich?	
	Werden Fixierungen (Festbinden) und andere freiheitsbeschränkende Maßnahmen weitestgehend vermieden?	
	Inwieweit werden Angehörige in die Versorgung und Betreuung der demenziell erkrankten Bewohner miteinbezogen?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

4. Pflege und Betreuung

4.2 Personalqualifikation

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wie viele Betreuungspersonen sind in der Regel tagsüber in der Wohngemeinschaft anwesend?	
	Zu welchen Zeiten ist eine Pflegefachkraft anwesend?	
	Wie ist der Pflegedienst nachts und am Wochenende besetzt?	
	Für an Alzheimer und andere demenziell erkrankte Personen besonders wichtig:	
	Werden alle Mitarbeiter (Pflegepersonal und Hauswirtschaft) regelmäßig im Umgang mit demenziell erkrankten Bewohnern geschult und fortgebildet?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen
 5. Ärztliche/medizinische Versorgung und
 Behandlungspflege

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Kann bei Doppelzimmerbelegung auf Wunsch mit dem Arzt alleine gesprochen werden?	
	Werden bei Arztbesuchen Personen des Vertrauens, soweit dies gewünscht wird, einbezogen?	
	Besteht freie Arztwahl bzw. Behandlungswahl, Krankenhauswahl?	
	Werden vom behandelnden Arzt die angeordneten Maßnahmen schriftlich (für die Pflegekräfte einsehbar) dokumentiert?	
	Arbeitet die Wohngemeinschaft mit einem geriatrisch qualifizierten Arzt zusammen?	
	Werden medizinische, pflegerische und therapeutische Maßnahmen mit den Bewohnern bzw. den Angehörigen persönlich besprochen?	
	Werden Maßnahmen zur Vorsorge von Wundliegen/Aufliegen (Dekubitusprophylaxe) durchgeführt?	
	Für an Alzheimer und andere demenziell erkrankte Personen besonders wichtig:	
	Arbeitet die Wohngemeinschaft mit einem gerontopsychiatrischen Facharzt zusammen?	
	Wird der Einsatz von Psychopharmaka auf ein Minimum reduziert? Wie wird dies sichergestellt?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen
6. Rehabilitation/Therapie

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Werden therapeutische Angebote (z. B. Krankengymnastik, Ergotherapie, Logopädie etc.) auch in den Zimmern der Bewohner durchgeführt?	
	Werden spezielle rehabilitative und therapeutische Angebote durchgeführt wie z. B. Biografiearbeit, Gedächtnistraining?	
	Wird Musiktherapie angeboten?	
	Wie und vom wem werden die Therapeuten ausgewählt?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

7. Essensversorgung

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Kann der Bewohner seine Mahlzeiten dort einnehmen, wo er möchte (Zimmer oder Gemeinschaftsraum)?	
	Können Besucher zum Essen eingeladen werden?	
	Welche Getränke sind vom Bewohner separat zu bezahlen?	
	Wie erfolgt die Abstimmung der Speiseplanung in der Wohngemeinschaft?	
	Welche Diäten oder Kostformen sind möglich?	
	Kann ein Probeessen stattfinden?	
	Wie sind die Essenszeiten in der Wohngemeinschaft?	
	Besteht die Möglichkeit, sich kurzfristig vom Essen abzumelden?	

Fortsetzung von Seite 83

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Gibt es auf Wunsch auch Speisen außerhalb der festgelegten Essenszeiten?	
	Gibt es einen Nachmittagskaffee?	
	Gibt es eine Spätmahlzeit?	
	Wie lange ist die Zeitspanne zwischen der letzten Mahlzeit des Tages und der ersten Mahlzeit am Morgen (nicht mehr als 12 Stunden)?	
	Werden Hilfsmittel zum selbstständigen Essen angeboten (z. B. Schneidebretter, spezielles Besteck)?	
	Für an Alzheimer und andere demenziell erkrankte Personen besonders wichtig:	
	Werden für demenziell erkrankte Bewohner bei Bedarf spezielle Speisen für das Essen mit der Hand angeboten („Fingerfood“)?	
	Gibt es für demenziell erkrankte Bewohner mehrere, über die Wohnküche/den Wohnbereich verteilte Speisenangebote (z. B. Obst, Fingerfood)?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

8. Hausreinigung

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Werden bei der Hausreinigung Ruhezeiten der Bewohner berücksichtigt?	
	Von wem wird die Reinigung/ das Abstauben und Aufräumen der persönlichen Gegenstände übernommen?	
	Wie oft wird das Zimmer gereinigt?	
	Welche Reinigungshäufigkeit ist im Leistungsentgelt enthalten?	
	Werden Wünsche in Bezug auf Reinigungsintensität und -häufigkeit berücksichtigt?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen
9. Wäscheversorgung

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Können eigene Handtücher und Bettwäsche benutzt werden?	
	Wie oft wird die Wäsche gewechselt?	
	Wie ist die Versorgung der Privatwäsche bei Krankenhausaufenthalten geregelt?	
	Können Nährarbeiten von der Wohngemeinschaft übernommen werden?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen
10. Gemeinschaftsangebote und Aktivitäten

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Können die Bewohner an hauswirtschaftlichen Tätigkeiten in der Wohngemeinschaft mitwirken/teilhaben?	
	Welche Aktivitäten/Angebote finden statt?	
	Wie ist die Entscheidung über die Tagesgestaltung in der Wohngemeinschaft geregelt?	
	Wird schwerstpflegebedürftigen, bettlägerigen Bewohnern die Teilhabe an Aktivitäten in der Wohngemeinschaft ermöglicht (z. B. im Liegestuhl)?	
	Was gibt es an kulturellen, musikalischen, kommunikativen und geistlichen Angeboten/Aktivitäten? Durch wen werden sie gestaltet?	
	Ist die Teilnahme freiwillig?	
	Können die Bewohner aus verschiedenen Angeboten auswählen und sie mitgestalten?	
	Werden Veranstaltungen/Aktivitäten des Stadtteils auch in die Wohngemeinschaft geholt?	

Fortsetzung von Seite 87

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Können Angehörige und Besucher an den Veranstaltungen teilnehmen?	
	Erhalten die Bewohner Unterstützung bei der Teilnahme an Veranstaltungen (z. B. Hol- und Bringdienste, Begleitung von gehbehinderten Bewohnern zu Veranstaltungen)?	
	Gibt es Urlaubsangebote für Pflegebedürftige?	
	Erhalten Bewohner Hilfe und Begleitung beim Ausgehen (z. B. durch Fahrdienst, Hol- und Bringdienste, Arztbesuche, Behördengänge etc.) und werden sie dazu ermutigt?	
	Fördert und unterstützt die Wohngemeinschaft ehrenamtliche Arbeit bzw. die Arbeit von Freiwilligen?	
	Wie werden Ehrenamtliche bzw. Freiwillige begleitet?	
	Gibt es einen Besuchsdienst bzw. Freundeskreis oder Ähnliches?	
	Welche Kontakte hat die Wohngemeinschaft nach außen, zum Beispiel zur Kirchengemeinde, zu den Vereinen?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

11. Bewohner- und Angehörigeninformation

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Gibt es einen Angehörigenbeirat?	
	In welcher Weise werden die Bewohner bzw. Angehörigen über Maßnahmen der Wohnungsverwaltung und über die Arbeit des Angehörigenbeirats informiert?	
	Gibt es für die Bewohner eine Informationstafel mit wichtigen Informationen?	
	Wer ist Ansprechpartner für die Wohngemeinschaft (Pflegedienstleitung, Wohnungsverwaltung ...)?	
	In welcher Weise wird die rechtzeitige Information von Angehörigen bei besonderen Vorkommnissen (akute Krankheit, plötzlicher Krankenhausaufenthalt) sichergestellt?	
	Wer ist Ansprechpartner bei Beanstandungen?	
	Wie ist die Entscheidungsfindung über die Aufnahme neuer Bewohner geregelt?	
	Wie werden die Bewohner und Angehörigen über Todesfälle in der Wohngemeinschaft informiert?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

12. Kosten und Vertragsgestaltung

12.1 Finanzielle Aspekte

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wie hoch sind die reinen Mietkosten (monatl. Miete inkl. Nebenkosten)?	
	Wie hoch sind die monatlichen Haushaltskosten? Was ist damit abgedeckt?	
	Auf welcher Grundlage erfolgt die Abrechnung der Pflege- und Betreuungskosten (Pauschalbeträge, individuelle Einzelkostenabrechnung ...)? Welche Kosten fallen hierfür durchschnittlich an?	
	Wird die Kostenübernahme für SGB-V-Leistungen von der Krankenkasse in der Wohngemeinschaft anerkannt?	
	Werden die Kosten der Wohngemeinschaft vom Sozialhilfeträger anerkannt?	
	Fallen darüber hinaus weitere regelmäßige Kosten an bzw. wird persönliches Engagement der Angehörigen erwartet?	
	Gibt es eine „Musterkostenaufstellung“?	
	Wie ist die Abrechnung von „individuellen“ Leistungen der Bewohner geregelt (z. B. Friseur, Kosten für Arzt und Medikamente, Bekleidung, besondere Getränkewünsche ...)?	
	Wie und wo wird das Bargeld der Bewohner deponiert?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

12. Kosten und Vertragsgestaltung

12.2 Rechtliche Aspekte

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wie ist die Abrechnung von Mietnebenkosten, Instandsetzungsmaßnahmen geregelt?	
	Wie ist die Wahl/Beauftragung des Pflegedienstes geregelt (freie Wahl, gemeinschaftliche Vereinbarung ...)?	
	Gibt es Regelungen bzgl. der Ausstattung und Nutzung der Gemeinschaftsbereiche?	
	Gibt es Regelungen zur Anschaffung gemeinschaftlich genutzter Gegenstände?	
	Wie ist der Einkauf von Lebensmitteln und Verbrauchsgütern geregelt?	
	Wie sind die Kündigung der Wohnung und des Pflegedienstes geregelt (Kündigungsfristen, sonstige vertragliche Bedingungen ...)?	
	Gibt es ein Angehörigen-gremium? Welche Entscheidungs-/Mitbestimmungsbefugnisse hat dieses?	
	Ist eine Hausordnung vorhanden?	

Checkliste Pflegeheime

Inhaltsübersicht zur Checkliste

A Beobachtungspunkte bei der Besichtigung	93
B Weitere Bewertungskriterien und Fragen	95
1. Allgemeine Informationen und Aufnahme.....	95
2. Gebäude/Standort/Anlage	97
3. Individueller Wohnbereich/Gemeinschaftsräume.....	100
4. Pflege und Betreuung	102
5. Ärztliche/medizinische Versorgung und Behandlungspflege	107
6. Rehabilitation/Therapie	108
7. Essensversorgung	109
8. Hausreinigung	111
9. Wäscheversorgung	112
10. Gemeinschaftsangebote und Aktivitäten	113
11. Bewohner- und Angehörigeninformation.....	115
12. Kosten und Vertragsgestaltung	116

Bereich A: Beobachtungspunkte bei der Besichtigung

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	In welcher Umgebung liegt die Einrichtung? Stadtnah – stadtf fern? In einer wohnlichen Umgebung? In der Natur? Am Wald, am Park? Entspricht die Umgebung Ihren Vorstellungen?	
	Ist die Umgebung der Einrichtung (Garten/Parkanlage, Eingangsbereich) ansprechend gestaltet?	
	Wie erleben Sie bei einem Rundgang durchs Haus den Umgang der Heimleitung mit den Bewohnern sowie den Mitarbeitern (z. B. freundlicher Umgangston, Anrede etc.)?	
	Wie empfinden Sie die Atmosphäre im Haus (z. B. Pflanzen, Bilder, Helligkeit, Gemütlichkeit, Krankenhausatmosphäre etc.)?	
	Sind Flure und Gemeinschaftsräume frei von ungenutzten Rollstühlen, Betten, Pflegewagen, Wäschesäcken usw.?	
	Wie empfinden Sie den Geruch (Reinigungsmittel, Essen, Ausscheidungen etc.)?	
	Wie ist die Geräuschkulisse im Haus (z. B. Verkehrslärm von außen, hallende Flure etc.)?	

Fortsetzung von Seite 93

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wirken die Mitarbeiter freundlich?	
	Machen die Bewohner einen gepflegten Eindruck?	
	Wie wirkt die Anordnung der Wohngruppen (lange Flure oder um Innenhöfe angeordnet) auf Sie?	
	Gibt es Orientierungshilfen (z. B. Hinweisschilder, unterschiedlich farbliche Gestaltung der Flure oder Stockwerke) für die Bewohner?	
	Gibt es Rückzugsmöglichkeiten im Gemeinschaftsbereich (Nischen, kleinere Sitzgruppen o. Ä.)?	
	Ist die Ausstattung des Hauses ansprechend?	
	Machen die Räume einen sauberen und gepflegten Eindruck?	
	Ist das Essen ansprechend angerichtet, schmackhaft und wird es freundlich serviert?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

1. Allgemeine Informationen und Aufnahme

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wer ist der Träger der Einrichtung und ist er einem Verband angeschlossen? Welchem? Entspricht die Ausrichtung, z. B. konfessionelle Ausrichtung, Ihren Vorstellungen?	
	Gibt es eine ansprechende, verständlich formulierte Informationsbroschüre?	
	Sagt diese etwas über das Pflegeverständnis (nach welchen Leitlinien gepflegt wird) aus?	
	Wie ist die derzeitige Bewohnerstruktur der Einrichtung (Grad der Pflegebedürftigkeit, Alter, Anteil demenziell erkrankter Bewohner ...)?	
	Auf welche Kriterien wird bei der Aufnahme neuer Bewohner geachtet?	
	Gibt es eine Hauszeitung? Ist sie interessant gestaltet?	
	Wie lange ist das Haus für Besucher geöffnet? Sind Ihnen die Besuchszeiten ausreichend lang? Können im Bedarfsfall zu jeder Zeit Besuche stattfinden?	

Fortsetzung von Seite 95

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Finden vor Heimaufnahme Vorgespräche mit den Interessenten und Angehörigen statt?	
	Werden die Angehörigen, soweit dies gewünscht wird, einbezogen?	
	Wird in den Vorgesprächen nach dem Lebenslauf und den Gewohnheiten sowie nach Vorlieben und Abneigungen gefragt (Biografieorientierung/-arbeit)?	
	Werden die Fragen bzgl. der rechtlichen Vertretung und vorsorgenden Verfügung (Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht) bei der Heimaufnahme geklärt?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

2. Gebäude/Standort/Anlage

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wie groß ist die Einrichtung (Plätze)? Ist Ihnen die Größe angenehm?	
	Ist die Einrichtung mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen?	
	Wie viele Meter sind es bis zur nächsten Haltestelle? Kann sie leicht erreicht werden (z. B. ohne Stufen)?	
	Gibt es genügend Parkmöglichkeiten in der Nähe?	
	Gibt es Geschäfte/Einkaufsmöglichkeiten/Bank/Post, die gut zu Fuß erreichbar sind?	
	Gibt es einen Garten, der auch für Rollstuhlfahrer oder stark gehbehinderte Personen geeignet ist?	
	Haben die Zimmer Balkone/Terrassen? Ist der Balkon/die Terrasse auch mit dem Rollstuhl oder mit Gehhilfen gut benutzbar (keine Schwellen)?	
	Ist das Haus so gestaltet, dass Menschen im Rollstuhl und stark gehbehinderte Menschen sich weitgehend ohne fremde Hilfe bewegen können (Stufen, Schwellen, Aufzug, Türbreite etc.)?	

Fortsetzung von Seite 97

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Kann die Beleuchtung, die Heizung, das Öffnen der Fenster individuell bedient und reguliert werden?	
	Sind Fenstergriffe abschließbar und Rollladensicherungen vorhanden?	
	Sind zusätzliche Einrichtungen zur Sicherung bzw. Verwahrung von Wertgegenständen (Schließfächer, Safe o. Ä.) vorhanden?	
	Sind die Flure, Treppenhäuser, Gemeinschaftsräume hell beleuchtet, auch bei Nacht?	
	Sind in der Einrichtung Räumlichkeiten für Serviceangebote (Friseur, Fußpflege etc.) vorhanden?	
	Gibt es eine Cafeteria?	
	Sind in der Einrichtung Räumlichkeiten für Freizeitangebote (Unterhaltung, Hobbys, Sport, Bildung etc.) und gegebenenfalls für größere Veranstaltungen vorhanden?	
	Können diese auch von außenstehenden Gruppen genutzt werden (Gemeinwesenorientierung)?	
	Gibt es einen Andachtsraum in der Einrichtung?	

Fortsetzung von Seite 98

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Sind Maßnahmen, die die Freiheit für demenziell erkrankte Personen einschränken, so gestaltet, dass sie keine Beeinträchtigung für die übrigen Bewohner darstellen?	
	Gibt es Gästezimmer, in denen Besucher übernachten können?	
	Gibt es eine Überwachung des Eingangsbereichs (Überwachungskamera)?	
	Für an Alzheimer und andere demenziell erkrankte Personen besonders wichtig:	
	Ist die Gebäudestruktur einfach und übersichtlich?	
	Gibt es geschützte Stationen oder, noch besser, Wohngruppen für demenziell erkrankte Bewohner?	
	Hat die Einrichtung einen möglichst wohnlichen, familiären Charakter?	
	Gibt es einen geschützten und gefährdungsfreien Freibereich mit Wanderwegen, nach Möglichkeit als Rundlauf?	
	Gibt es für demenziell erkrankte Bewohner auch Aufenthaltsmöglichkeiten bei Nacht (Nachtcafé)?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen
 3. Individueller Wohnbereich/Gemeinschaftsräume

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Sind Einzelzimmer vorhanden? Gibt es ein freies Einzelzimmer?	
	Wie sind die Zimmer im Sanitärbereich ausgestattet (eigenes Waschbecken, eigenes WC, eigene Dusche)?	
	Kann unter Zimmern mit unterschiedlicher Größe, Lage und Ausstattung gewählt werden?	
	Sind die Zimmer ausreichend geräumig (... qm Einzelzimmer, ... qm Doppelzimmer)?	
	Sind die Zimmer und Aufbewahrungsplätze (Schränke, Nachttische etc.) abschließbar?	
	Können die Bewohner ihren Wohnbereich eigenständig gestalten (z. B. eigene Möbel mitbringen, Bilder etc.)?	
	Ist in den Zimmern ausreichend Stauraum vorhanden?	
	Gibt es in den Zimmern private Telefon-/Radio-/Fernsehanlüsse?	
	Sind Sichtschutzvorrichtungen zur Wahrung der Intimsphäre vorhanden (z. B. Trennwände in Doppelzimmern, Gardinen o. Ä., die die Einsicht von außen verhindern etc.)?	
	Welche Rückzugsmöglichkeiten/Ausweichmöglichkeiten gibt es bei Doppelzimmerbelegung?	

Fortsetzung von Seite 100

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Klopfen die Mitarbeiter an, bevor sie das Zimmer betreten?	
	Ist das Rauchen in den Zimmern gestattet?	
	Gibt es ein Raucherzimmer?	
	Können die Bewohner ihre Haustiere mitbringen?	
	Für an Alzheimer und andere demenziell erkrankte Personen besonders wichtig:	
	Gibt es ausreichende Orientierungshilfen wie z. B. ■ eindeutige Wegeführung mit wiederkehrenden Hinweisen, ■ Sichtbeziehungen nach außen, um das „Orten“ zu erleichtern, ■ markante, spezifische Gestaltung wichtiger Orte (z. B. WC), ■ unbewusst wirkende Orientierungshilfen (z. B. Handlauf, Lichtführung, Bodenbelag)?	
	Sind die Räume und Flure hell ausgeleuchtet?	
	Sind die Räume akustisch abgeschirmt?	
	Wirken die Räume heiter und freundlich (Farben, Materialien)?	
	Gibt es vertraute Gegenstände im privaten und allgemeinen Bereich?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

4. Pflege und Betreuung

4.1 Allgemein

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	In welchen Bereichen haben die Bewohner bzw. ihre Angehörigen ein Mitspracherecht? Reichen diese Mitbestimmungsmöglichkeiten aus?	
	Können die Bewohner bei Doppelzimmerbezug wählen, mit wem sie zusammenziehen wollen?	
	Wann beginnt und endet der Tagdienst in der Einrichtung?	
	Gibt es Unterschiede in der Personalbesetzung wochentags und am Wochenende?	
	Können die Bewohner über die Zeiten, zu denen sie aufstehen und schlafen gehen wollen, frei entscheiden? Wie wird dies sichergestellt?	
	Können die Bewohner den Zeitpunkt der Körperpflege selbst bestimmen? Wie wird dies sichergestellt?	
	Kann die Kleidung selbst gewählt werden?	
	Wird auf sicheres Schuhwerk geachtet?	
	Wird dem Wunsch der Bewohner, gegebenenfalls durch eine andere Pflegekraft betreut zu werden, entsprochen?	
	In welcher Weise wird Selbstständigkeit gefördert?	

Fortsetzung von Seite 102

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Werden Alltagsfähigkeiten trainiert (Anziehen, Waschen, Toilettengang)?	
	In welchen Bereichen der Pflege und Betreuung können Angehörige mitwirken bzw. Tätigkeiten selbst übernehmen?	
	In welcher Weise wird die religiöse/kulturelle Selbstbestimmung der Bewohner berücksichtigt?	
	Wie werden die Bewohner/Angehörigen in die Pflegeplanung einbezogen? Werden Wünsche abgefragt?	
	Können Pflegebedürftige, ihre Angehörigen und Betreuer in die Pflegeplanung und Pflegedokumentation Einsicht nehmen?	
	Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit der Pflegekräfte mit den behandelnden Ärzten bzw. anderen behandelnden Personen?	
	Wer unterstützt die Bewohner beim Ausgehen? Gibt es einen hauseigenen Fahrdienst?	
	Wird darauf geachtet, dass die Bewohner genügend Flüssigkeit zu sich nehmen?	
	Ist bei zunehmender Pflegebedürftigkeit/zunehmendem Hilfebedarf ggf. ein Umzug innerhalb der Einrichtung nötig?	

Fortsetzung von Seite 103

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Werden Willensbekundungen der Bewohner respektiert? Wie wird dies sichergestellt?	
	Wie ist der Umgang mit dem Sterben und den Toten? Gibt es ein Konzept zur Begleitung Sterbender?	
	In welcher Form erfolgt Sterbegleitung? Besteht eine Zusammenarbeit mit Hospizdiensten?	
	Ist es für die Angehörigen möglich, in Ruhe und Würde Abschied zu nehmen?	
	Innerhalb welcher Fristen muss das Zimmer im Todesfall geräumt werden?	
	Für an Alzheimer und andere demenziell erkrankte Personen besonders wichtig:	
	Gibt es Möglichkeiten zur hauswirtschaftlichen Betätigung (Wohnküche, Nähzimmer, Gartenarbeit etc.)?	
	Gibt es sonstige alltagsstrukturierende Beschäftigungsangebote bzw. -möglichkeiten (Bewegung, Singen, Spiele usw.)?	
	Wird der individuelle persönliche Lebenshintergrund der demenziell erkrankten Bewohner in der räumlichen Gestaltung und im persönlichen Umgang berücksichtigt (Biografieorientierung)?	

Fortsetzung von Seite 104

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Ist erkennbar, dass demenziell erkrankten Bewohnern möglichst viel Freiraum in ihrem Handeln gewährt wird (z. B. Zulassen von Aus- und Umräumaktivitäten, „Unordnung“ usw.)?	
	Wird der Bewegungsdrang demenziell erkrankter Bewohner weitestmöglich zugelassen?	
	Gibt es Angebote zur Ableitung motorischer Unruhe (z. B. Schaukelstuhl, Wippnähmaschinen-tisch)?	
	Wird zu körperlicher Aktivität angeregt?	
	Wird mit musikalischen Elementen gearbeitet?	
	Gibt es Tiere auf der Station bzw. Wohngruppe (Streicheltiere, Aquarium, Voliere)?	
	Gibt es spezielle therapeutische Angebote für demenziell erkrankte Bewohner (z. B. Snoezelen-Raum für sinnliche Wohlfühlerlebnisse o. Ä.)?	
	Ist ein relativ flexibler Umgang mit Essenszeiten und Wach-Schlaf-Rhythmus möglich?	
	Werden Fixierungen (Festbinden) und andere freiheitsbeschränkende Maßnahmen weitestgehend vermieden?	
	Inwieweit werden Angehörige in die Versorgung und Betreuung der demenziell erkrankten Bewohner miteinbezogen?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

4. Pflege und Betreuung

4.2 Personalqualifikation

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wie hoch ist der Anteil (%) der Pflegefachkräfte in der Pflegeeinrichtung (Heimpersonalverordnung)?	
	Wie viele Pflege- und Betreuungskräfte sind in der Regel tagsüber im Wohnbereich anwesend?	
	Wie ist der Pflegedienst nachts und am Wochenende besetzt?	
	Für an Alzheimer und andere demenziell erkrankte Personen besonders wichtig:	
	Wird das Personal (Pflegepersonal und Hauswirtschaft) regelmäßig im Umgang mit demenziell erkrankten Bewohnern geschult und fortgebildet?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen
 5. Ärztliche/medizinische Versorgung und
 Behandlungspflege

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Kann bei Doppelzimmerbelegung auf Wunsch mit dem Arzt alleine gesprochen werden?	
	Werden bei Arztbesuchen Personen des Vertrauens, soweit dies gewünscht wird, einbezogen?	
	Besteht freie Arztwahl bzw. Behandlungswahl, Krankenhauswahl?	
	Werden vom behandelnden Arzt die angeordneten Maßnahmen schriftlich (für die Pflegekräfte einsehbar) dokumentiert?	
	Arbeitet die Einrichtung mit einem geriatrisch qualifizierten Arzt zusammen?	
	Werden medizinische, pflegerische und therapeutische Maßnahmen mit den Bewohnern bzw. den Angehörigen persönlich besprochen?	
	Werden Maßnahmen zur Vorsorge von Wundliegen/Aufliegen (Dekubitusprophylaxe) durchgeführt?	
	Für an Alzheimer und andere demenziell erkrankte Personen besonders wichtig:	
	Arbeitet die Einrichtung mit einem gerontopsychiatrischen Facharzt zusammen?	
	Wird der Einsatz von Psychopharmaka auf ein Minimum reduziert? Wie wird dies sichergestellt?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen
6. Rehabilitation/Therapie

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Werden therapeutische Angebote (z. B. Krankengymnastik, Ergotherapie, Logopädie etc.) auch in den Zimmern der Bewohner durchgeführt?	
	Werden spezielle rehabilitative und therapeutische Angebote durchgeführt (wie z. B. Biografiearbeit, Gedächtnistraining)?	
	Wird Musiktherapie angeboten?	
	Welche Maßnahmen werden zur Sturzprophylaxe durchgeführt?	
	Sind die Therapieräume (z. B. Beschäftigungstherapie) auch außerhalb der Therapiezeiten frei zugänglich?	
	Können die Therapeuten ausgewählt werden?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

7. Essensversorgung

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Kann bei den Mahlzeiten zwischen Zimmerservice und Speiseraum gewählt werden?	
	Können Besucher zum Essen eingeladen werden?	
	Kann die Tischgemeinschaft frei gewählt werden?	
	Welche Getränke sind im Leistungsentgelt enthalten?	
	Welche Mitwirkungsmöglichkeiten gibt es für die Bewohner bei der Speiseplanung?	
	Welche Diäten oder Kostformen sind möglich?	
	Kann ein Probeessen in der Einrichtung stattfinden?	
	Wie sind die Essenszeiten im Heim?	
	Besteht die Möglichkeit, sich kurzfristig vom Essen abzumelden?	
	Gibt es einen Wochenspeiseplan mit Wahlmöglichkeiten?	

Fortsetzung von Seite 109

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Bestehen für die Bewohner auch spontane Wahlmöglichkeiten bei den Mahlzeiten (z. B. Auswahl einzelner Beilagen am Tisch)?	
	Gibt es auf Wunsch auch Speisen außerhalb der festgelegten Essenszeiten?	
	Gibt es einen Nachmittagskaffee?	
	Gibt es eine Spätmahlzeit?	
	Wie lange ist die Zeitspanne zwischen der letzten Mahlzeit des Tages und der ersten Mahlzeit am Morgen (nicht mehr als 12 Stunden)?	
	Werden Hilfsmittel zum selbstständigen Essen angeboten (z. B. Schneidebretter, spezielles Besteck)?	
	Werden auf Wunsch die Mahlzeiten erst bei Tisch/gemeinsam mit dem Bewohner mundgerecht zerkleinert?	
	Für an Alzheimer und andere demenziell erkrankte Personen besonders wichtig:	
	Werden für demenziell erkrankte Bewohner bei Bedarf spezielle Speisen für das Essen mit der Hand angeboten („Fingerfood“)?	
	Gibt es für demenziell erkrankte Bewohner mehrere, über den Wohnbereich verteilte Speisenangebote (z. B. Obst, Fingerfood)?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

8. Hausreinigung

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Werden bei der Hausreinigung Ruhezeiten der Bewohner berücksichtigt?	
	Von wem wird die Reinigung/ das Abstauben und Aufräumen der persönlichen Gegenstände übernommen?	
	Wie oft wird das Zimmer gereinigt?	
	Welche Reinigungshäufigkeit ist im Leistungsentgelt enthalten?	
	Werden Wünsche in Bezug auf Reinigungsintensität und -häufigkeit berücksichtigt?	
	Gibt es für Probleme und Beanstandungen im Reinigungsbereich einen festen Ansprechpartner?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen
9. Wäscheversorgung

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Können eigene Handtücher und Bettwäsche benutzt werden?	
	Wie oft wird die Wäsche gewechselt?	
	Wie ist die Versorgung der Privatwäsche bei Krankenhausaufenthalten geregelt?	
	Können Näharbeiten vom Haus übernommen werden? Zu welchem Preis?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen
10. Gemeinschaftsangebote und Aktivitäten

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Können die Bewohner an hauswirtschaftlichen Tätigkeiten im Wohnbereich teilhaben?	
	Welche Aktivitäten/Angebote finden im Wohnbereich statt?	
	Gibt es spezielle Angebote für nicht demenziell erkrankte, schwerstpflegebedürftige/ bettlägerige Bewohner?	
	Wird schwerstpflegebedürftigen, bettlägerigen Bewohnern die Teilhabe an Aktivitäten im Wohnbereich ermöglicht (z. B. im Liegestuhl)?	
	Gibt es spezielle Angebote/Aktivitäten für Frauen und Männer?	
	Was gibt es an kulturellen, musikalischen, kommunikativen und geistlichen Angeboten? Sind Sie mit dem Angebot zufrieden?	
	Durch wen werden sie gestaltet?	
	Ist die Teilnahme freiwillig?	
	Können die Bewohner aus verschiedenen Angeboten auswählen und sie mitgestalten?	

Fortsetzung von Seite 113

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Welche gemeinwesenorientierten/stadtteilorientierten Veranstaltungen finden im Heim statt?	
	Werden Veranstaltungen auch ins Haus geholt?	
	Können Angehörige und Besucher an den Veranstaltungen teilnehmen?	
	Erhalten die Bewohner Unterstützung bei der Teilnahme an Veranstaltungen (z. B. Hol- und Bringdienste, Begleitung von gehbehinderten Bewohnern zu Veranstaltungen)?	
	Gibt es Urlaubsangebote für Pflegebedürftige?	
	Erhalten Bewohner Hilfe beim Ausgehen (z. B. durch Fahrdienst, Hol- und Bringdienste, Arztbesuche, Behördengänge etc.) und werden sie dazu ermutigt?	
	Fördert und unterstützt das Heim ehrenamtliche Arbeit bzw. die Arbeit von Freiwilligen?	
	Wie werden Ehrenamtliche bzw. Freiwillige begleitet?	
	Gibt es einen Besuchsdienst bzw. Freundeskreis oder Ähnliches?	
	Welche Kontakte hat das Heim nach außen, zum Beispiel zur Kirchengemeinde, zu den Vereinen?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen
 11. Bewohner- und Angehörigeninformation

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Wie werden die Bewohner über Maßnahmen der Heimleitung und über die Arbeit des Heimbeirats informiert?	
	Gibt es für die Bewohner eine Informationstafel in den einzelnen Wohnbereichen mit wichtigen Informationen?	
	Wer ist Ansprechpartner im Heim (Heimleitung, Pflegedienstleitung, Wohnbereichsleitung ...)?	
	In welcher Weise wird die rechtzeitige Information der Angehörigen bei besonderen Vorkommnissen (akute Krankheit, plötzlicher Krankenhausaufenthalt) sichergestellt?	
	Wer ist Ansprechpartner bei Beanstandungen?	
	Wie werden die Bewohner informiert bei Neuaufnahmen, Todesfällen im Haus?	
	Gibt es einen Sozialdienst? Welche Aufgaben nimmt er wahr?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

12. Kosten und Vertragsgestaltung

12.1 Finanzielle Aspekte

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Hat die Pflegeeinrichtung einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen?	
	Wie hoch ist das Leistungs-entgelt? Wie setzt es sich zusammen?	
	Gibt es eine „Musterabrechnung“?	
	Ist die Rechnung nachvollziehbar (Transparenz der Kosten)?	
	Wie wird bei Preiserhöhungen verfahren?	
	Welche Zusatzleistungen werden zu welchem Preis angeboten?	
	Wie wird der Barbetrag für Sozialhilfeempfänger ausbezahlt und/oder verwaltet?	
	Wie und wo wird das Bargeld deponiert?	
	Was muss mit dem Barbetrag abgedeckt werden (z. B. Maniküre, Pediküre)?	
	Wie werden die persönlichen Nebenkosten bei Selbstzahlern behandelt?	
	Wie werden die Nebenkosten abgerechnet (z. B. Friseur, Reinigung, Rezeptgebühr)?	
	Wie und wie oft werden die Leistungen abgerechnet?	

Bereich B: Weitere Bewertungskriterien und Fragen

12. Kosten und Vertragsgestaltung

12.2 Rechtliche Aspekte

Was ist für mich wichtig? Bitte ankreuzen	Fragen	Anmerkungen, Notizen
	Gibt es ein leicht verständliches Informationsschreiben über das Leistungsangebot, die Entgelte und das Ergebnis von Qualitätsprüfungen?	
	Wird ein Heimvertrag abgeschlossen?	
	Wird auf Wunsch ein Mustervertrag ausgehändigt?	
	Welche Kündigungsfristen gibt es?	
	In welcher Weise wird die Mitbestimmung/Mitwirkung der Bewohner im Sinne der Heimmitwirkung gewährleistet (Heimbeirat, Heimfürsprecher, Ersatzgremium)?	
	Gibt es einen Angehörigenbeirat?	
	Ist eine Heimordnung vorhanden?	

VII.

Glossar – Wichtige Begriffe

Aktivierende Pflege

Aktivierende Pflege knüpft an die Fähigkeiten eines Menschen an. Sie sichert und fördert die Eigenständigkeit und Selbstbestimmung des Pflegebedürftigen. Bei der aktivierenden Pflege wird der Pflegebedürftige in die Pflege miteinbezogen. Der Pflegebedürftige bleibt selbstverantwortlich und bestimmt, soweit möglich, das Pflegeziel und die Pflegemaßnahme mit.

Alltagsstruktur

Alltagsstruktur ist dann gegeben, wenn sich die Gestaltung des Tagesablaufs an den individuellen – in Wohngemeinschaften oder → Pflegeheimen auch an den gemeinschaftsorientierten – Bedürfnissen orientiert. Dazu gehören allgemeine Strukturmerkmale des Alltags wie Aufstehen, Zubettgehen, Mahlzeiten, allgemeine Alltagsaufgaben oder auch Gewohnheiten wie z. B. Mithilfe bei Haushaltstätigkeiten.

Altenheim

Die früher unter der Bezeichnung „Altenheim“ bekannten Einrichtungen haben sich immer mehr in Richtung → Betreutes Wohnen weiterentwickelt oder sind von → Pflegeheimen abgelöst worden. Altenheim bezeichnet eine Einrichtung, in der alte Menschen wohnen und betreut werden. Die Bewohner sind eher gering pflegebedürftig. Sie haben keinen eigenen Haushalt und nehmen überwiegend hauswirtschaftliche Dienstleistungen (Reinigung, Verpflegung, Wäscheservice) in Anspruch.

Altenwohnanlage/(Alten-)Wohnstift

Hier wird die Möglichkeit geboten, selbstständig und unabhängig in einem eigenen Appartement zu leben. Diese Wohnanlagen und Wohnstifte haben häufig eine Reihe von Gemeinschaftsräumen wie Veranstaltungssäle, Bibliotheken, Sport- und Fitnessräume. Angegliedert sind auch gastro-

nomische Betriebe. Es wird Wert darauf gelegt, dass die Mieter ihren Interessen nachgehen können und Gesellschaft finden. Bei Pflegebedürftigkeit wird Pflege in der eigenen Wohnung angeboten. Altenwohnanlagen mit einem gehobenen Wohn- und Betreuungsangebot sind unter der Bezeichnung → Seniorenstift/Seniorenresidenz zu finden.

Alzheimer-Krankheit → Demenz

Ambulant betreute Wohngemeinschaft/Betreute Wohngemeinschaft

In einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft leben in der Regel 4 bis 12 Personen in einer großen Wohnung/einem Haus zusammen. Die Bewohner sind rechtlich gesehen Mieter. Sie zahlen Miete für den individuellen Wohnraum und anteilig für die gemeinsam genutzten Räume wie Wohnzimmer, Küche, Bäder. Die Bewohner haben das Hausrecht, d.h., sie können kommen und gehen und Besuch empfangen, wie sie wollen. Sie bestimmen in der Regel über neue Mitbewohner und über die Ausstattung der Räume und vereinbaren, welche Versorgungsleistungen in Anspruch genommen werden sollen (Reinigungsdienste, Essensdienste usw.). Die Betreuung erfolgt durch einen → ambulanten Pflegedienst, den sie je nach Regelung frei auswählen oder durch eine gemeinschaftliche Vereinbarung mit der Betreuung beauftragen.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften für demenziell erkrankte Menschen (→ Demenz/Alzheimer-Krankheit) sind nach den gleichen Kriterien organisiert. Hier sind aber die Angehörigen bzw. die rechtlichen Betreuer vermehrt in die Entscheidungen und Organisationsabläufe einbezogen.

Ambulante Pflege

Bei ambulanter Pflege wird die pflegerische und evtl. hauswirtschaftliche Versorgung durch einen → ambulanten Pflegedienst in der eigenen Wohnung sichergestellt. Ambulante Pflege kann auch im → Betreuten Wohnen oder in einer Wohngemeinschaft in Anspruch genommen werden.

Ambulanter Pflegedienst/Sozialstation/Häusliche Pflege

Die Pflege und Versorgung erfolgt in der vertrauten, häuslichen Umgebung. Dies geschieht oft in Zusammenarbeit von pflegenden Angehörigen und professionellen Pflegekräften. Diese unterstützen und entlasten die pflegebedürftige Person bzw. die pflegenden Angehörigen. Sie leiten auch zur Pflege an und vermitteln bei Bedarf weitergehende Hilfen.

Angehörigengremium/Angehörigenvertretung

Dies ist besonders in Wohngemeinschaften von großer Bedeutung, da die Angehörigen oft als rechtliche Vertreter ihrer pflegebedürftigen Angehörigen über die Aufnahme neuer Mitbewohner, Personalentscheidungen und über Anschaffungen beraten und entscheiden.

Barbetrag

Bewohner, die ihren Pflegeheimaufenthalt nicht komplett mit ihrem eigenen Einkommen oder Vermögen, sondern nur mit Unterstützung der Sozialhilfe finanzieren können, erhalten vom Sozialhilfeträger einen monatlichen Barbetrag. Der Barbetrag ist gedacht für Ausgaben wie Friseurbesuch, Fußpflege, Hygieneartikel oder Ausgaben des täglichen Bedarfs. Dieser Betrag setzt sich aus einem Grundbetrag, den alle Berechtigten bekommen, und einem Zusatzbetrag zusammen, der sich an der Höhe des eingesetzten Einkommens orientiert. Die Pflegeeinrichtung nimmt den Barbetrag vom Sozialhilfeträger entgegen, zahlt ihn an den Bewohner aus und/oder verwaltet kleinere Barbeträge im Auftrag des Bewohners.

Barrierefrei

Barrierefrei zu wohnen wird im Alter immer wichtiger, um ein unabhängiges und selbstständiges Leben führen zu können. Oft sind in der Wohnung oder im Haus dazu Umbauten nötig (→ Wohnungsanpassung/Wohnberatung). Dies kann der Einbau einer schwellenlosen Dusche statt einer Badewanne sein oder die Verbreiterung von Türen, damit die Bewegungsflächen angepasst werden.

Institutionen oder Kommunen bieten häufig eine kostenlose Wohnberatung an. Immer mehr wird aber auch das Bauen barrierefreier Häuser und Wohnungen für Senioren und behinderte Menschen gefördert.

Umbauten im eigenen Wohnumfeld können gefördert werden, wenn sie die DIN-Norm für behindertengerechten Wohnraum DIN 18025, Teile 1 und 2, erfüllen.

Zuschussmöglichkeiten gibt es über die Krankenkassen, → Pflegekassen, Sozialämter und → Versorgungsämter. Wohnberatungsstellen können hierzu weitere Informationen geben.

Begleitservice

Wer noch keine Pflege braucht, ist evtl. daran interessiert, bei Besorgungen und Einkäufen begleitet zu werden. Man kann sich auch zu Spaziergängen und Veranstaltungen begleiten lassen. Anbieter können ambulante Dienste, aber auch freiberufliche Dienstleister sein.

Behandlungspflege (§ 37 Absatz 2 SGB V)

Dies ist eine medizinische Pflegeleistung, die vom Arzt verordnet wird (→ häusliche Krankenpflege). Sie dient zur Sicherung des ärztlichen Therapieziels. Zu den Leistungen der Behandlungspflege gehören z. B. das Setzen von Spritzen, der Wechsel von Verbänden oder die Versorgung von offenen Druckgeschwüren (→ Dekubitus). Behandlungspflege wird vom → ambulanten Pflegedienst direkt mit der Krankenkasse abgerechnet. In → Pflegeheimen ist die medizinische Behandlungspflege im Entgelt für Betreuung und Pflege enthalten.

Beihilfe (→ Leistungen nach dem Beihilferecht)

Betreutes Wohnen/Betreute Wohnanlagen

Dies ist eine Wohnform, in der eine selbstständige Lebensführung in den „eigenen vier Wänden“ auch bei Nachlassen der Leistungsfähigkeit möglich ist und Hilfestellungen als → Grundservice und → Wahlservice bei Bedarf jederzeit zur Verfügung stehen. Die Wohnungen bzw. Wohnanlagen sind in der Regel → barrierefrei und mit Begegnungs- und Gemeinschaftsräumen ausgestattet. Ab einem gewissen Grad an Hilfs-/Pflegebedürftigkeit kann ein Umzug, z. B. in ein → Pflegeheim, notwendig werden. Für den Wohnraum und die Betreuungsleistungen werden separate Miet- und → Betreuungsverträge abgeschlossen.

Bei dieser Wohnform gibt es Angebote unterschiedlicher Qualität. Die Bezeichnung „Betreutes Wohnen“ ist gesetzlich nicht geschützt und kann daher praktisch für jedes Wohnangebot verwendet werden. Deshalb sind in vielen Bundesländern Qualitätssiegel mit ausführlichen Informationen zum Betreuten Wohnen veröffentlicht worden.

Betreuungsbetrag für Personen mit erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf (§§ 45a, 45b SGB XI)

Pflege- bzw. hilfebedürftige Menschen, die einen besonders hohen Bedarf an allgemeiner Betreuung und Beaufsichtigung haben und bei denen der

→ MDK eine dauerhafte Einschränkung der Alltagskompetenz festgestellt hat, können bei der → Pflegekasse zusätzliche Leistungen beanspruchen. Hierzu zählen insbesondere demenziell erkrankte Menschen (→ Demenz/ Alzheimer-Krankheit), aber auch Personen mit geistigen Behinderungen oder psychiatrischen Erkrankungen. Betroffene Personen erhalten einen Betreuungsbetrag von maximal 1.200 Euro (Grundbetrag) bzw. 2.400 Euro (erhöhter Betrag) pro Kalenderjahr. Zuvor muss ein Antrag bei der → Pflegekasse gestellt werden. Für das Gutachten des → MDK gibt es einen Kriterienkatalog, welche Einschränkung der Alltagskompetenz vorliegen muss.

Betreuungsgruppen

Betreuungsgruppen werden hauptsächlich für Menschen mit → Demenz eingerichtet und haben vor allem das Ziel, deren pflegende Angehörige zu entlasten. In der Regel finden sie ein- bis zweimal wöchentlich (meist nachmittags) z. B. in Mehrzweckräumen von Gemeinden statt. Eine → Fachkraft und mehrere geschulte ehrenamtliche Mitarbeiter gestalten den Nachmittag. Sie sorgen für eine entspannte, angstfreie Atmosphäre, eine sehr individuelle Betreuung und für einen Ablauf, der den Teilnehmern entspricht. Beschäftigungsangebote sind z. B. gemeinsames Singen, Backen, Spielen, Biografiearbeit, Erzählen, Gymnastik, Spaziergänge und Tätigkeiten, die die Menschen von zu Hause kennen. Betreuungsgruppen bezeichnen manchmal aber auch kleine Gruppen von Demenzkranken in → Pflegeheimen, die in diesem Rahmen für einige Stunden separat betreut werden.

Betreuungskonzept (→ Konzeption)

Betreuungskraft

Betreuungskraft ist keine Berufsbezeichnung, sondern bezeichnet häufig Personen, die über einen längeren Zeitraum hinweg in einem Haushalt tätig sind und meistens hauswirtschaftliche und betreuende Tätigkeiten übernehmen. Betreuungskräfte können aber auch ehrenamtliche Mitarbeiter genannt werden, die sich für bestimmte Aufgaben wie Besuchsdienste oder Dementenbetreuung (→ Demenz/Alzheimer-Krankheit) zur Verfügung stellen.

Im → Betreuten Wohnen gehören zu den Aufgaben der Betreuungskraft die Organisation von Betreuungsleistungen und das Angebot regelmäßiger Sprechzeiten für Beratungs-, Informations-, Vermittlungs- und Organisationsleistungen.

Betreuungspauschale

Betreuungspauschale bezeichnet die Kosten für den → Grundservice im → Betreuten Wohnen.

Betreuungsrecht/Rechtliche Betreuung

Kann eine Person aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht wahrnehmen, bestellt das Vormundschaftsgericht auf Antrag dieser Person oder von Amts wegen einen Betreuer für die betreffende Person (vgl. § 1896 Bürgerliches Gesetzbuch). Mitarbeiter des → Pflegeheims, in dem die betreffende Person lebt, dürfen nicht zum Betreuer bestellt werden. Häufig übernehmen Angehörige oder gute Freunde die Betreuung. Um einem Missbrauch vorzubeugen, hat die betroffene Person die Möglichkeit, vorab eine schriftliche Betreuungsverfügung zu verfassen. Darin kann sie bestimmen, wen sie, falls es nötig sein sollte, als gesetzlichen Betreuer haben möchte. Die Betreuungsverfügung kann kostenfrei in einem Register der Bundesnotarkammer hinterlegt werden (→ Vorsorgevollmacht).

Betreuungsverfügung (→ Vorsorgevollmacht)

Betreuungsvertrag

Ein Betreuungsvertrag wird im → Betreuten Wohnen zusätzlich abgeschlossen. Dieser regelt die Leistungen, die der Mieter im Rahmen des → Grundservices erhält.

Bewohnerbeirat

In Einrichtungen, die nicht dem → Heimgesetz unterliegen, wird auf freiwilliger Basis oftmals ein Bewohnerbeirat einberufen. Dieses Beratungsgremium befasst sich mit hausinternen Organisationsfragen, Veranstaltungen usw. Insbesondere → Betreute Wohnanlagen sollten über einen solchen Beirat verfügen, um die Bedürfnisse der Mieter in Planungen einzubeziehen.

Bewohnerstruktur

Die Bewohnerstruktur bezeichnet die Zusammensetzung der Bewohner in einer Einrichtung. Sie zeigt an, wie das Alter der Bewohner ist, welche Bewohner mit welchem Pflegebedarf (→ Pflegestufe) in der Einrichtung

leben und wie hoch der Anteil von demenziell erkrankten Bewohnern (→ Demenz/Alzheimer-Krankheit) ist.

Biografiearbeit

Eine biografieorientierte Pflege versucht, jeden Menschen in seiner Einzigartigkeit und seiner individuellen Lebensgeschichte zu verstehen und entsprechend zu pflegen. Biografiearbeit ist für alle alten Menschen, besonders aber bei demenziell erkrankten Personen (→ Demenz/Alzheimer-Krankheit), von großer Bedeutung. Das Ziel der Biografiearbeit ist es, Menschen und Stationen aus dem Leben der Pflegebedürftigen sowie seine Einstellungen sichtbar zu machen, um eine individuelle, Geborgenheit schaffende Pflege zu ermöglichen. Dazu werden biografische Angaben des Pflegebedürftigen mit ihm und/oder den Angehörigen in einem Interview erfragt. Biografieorientierung kann aber auch als Haltung der Pflegenden verstanden werden.

Dekubitus

Ein Dekubitus ist ein Druckgeschwür, das sich bei längerer Bettlägerigkeit und/oder körperlicher Unbeweglichkeit zum Beispiel an den Fersen oder am Kreuzbein bilden kann. Im Jahr 2000 wurde im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums ein nationaler Standard zur Vorbeugung von Druckgeschwüren (Dekubitusprophylaxe) erarbeitet, der für alle Pflegenden verbindlichen Charakter hat. Zu den Vorbeugemaßnahmen gegen Druckgeschwüre zählen vor allem die Erhaltung der Mobilität des Pflegebedürftigen, aber auch eine sorgfältige Beobachtung/Inspektion der zu pflegenden Person bzw. der gefährdeten Körperstellen sowie eine konsequente Durchführung druckentlastender Maßnahmen.

Demenz/Alzheimer-Krankheit

Die bekannteste Form von Demenz ist die Alzheimer-Krankheit. Demenz heißt wörtlich übersetzt „abnehmender Geist“. Demenziell erkrankte Menschen leiden am Nachlassen ihrer geistigen Kraft und ihrer geistigen Fähigkeiten. Im Verlauf der Krankheit vergessen und verlernen sie zunehmend wichtige Dinge, wie z. B. Lesen, Schreiben, Namen von Familienangehörigen oder auf die Toilette zu gehen. Häufig sind demenziell erkrankte Menschen orientierungslos, sowohl was die Zeit als auch den Ort, an dem sie sich aufhalten, betrifft. Sie reagieren häufig mit Angst oder Aggressivität auf die Umwelt, die sie aufgrund ihrer Krankheit nicht mehr

verstehen. Demenziell erkrankte Menschen brauchen in besonderem Maße persönliche Hilfe und Unterstützung sowie ein Umfeld, das ihnen ein würdiges Leben ermöglicht.

Dienstleistungsagenturen

Dienstleistungsagenturen sind seit Mitte der 90er-Jahre immer wieder im Zusammenhang mit sogenannten → haushaltsnahen Dienstleistungen im Gespräch. Dienstleistungsagenturen beschäftigen und vermitteln Beschäftigte insbesondere für den Arbeitsbereich der hauswirtschaftlichen Tätigkeiten.

Dokumentationsmappe (→ Pflegedokumentation)

Sowohl in der → ambulanten Pflege als auch im → Pflegeheim werden die pflegerischen Leistungen dokumentiert. Dazu liegen in der Regel Dokumentationsmappen mit Formularen vor, die einen Verlauf der Pflege, aber auch einen Tätigkeitsnachweis enthalten. Es gilt: „Was nicht dokumentiert ist, gilt als nicht durchgeführt!“ So sind die Pflegenden und die Pflegedienstleitungen selbst daran interessiert, dass die Dokumentation gewissenhaft durchgeführt wird.

Einarbeitungskonzept

Ein Einarbeitungskonzept betrifft neue Mitarbeiter in den Institutionen und Einrichtungen. Diese werden in den ersten Wochen und Monaten in ihre Aufgaben eingeführt, angeleitet und begleitet. Dies gewährleistet eine hohe Sicherheit bei der Durchführung der Leistungen für die Pflegebedürftigen bzw. Bewohner, aber auch für die Mitarbeitenden selbst. Die Anwendung einer umfassend geplanten Einarbeitungszeit wird heute als ein Qualitätsmerkmal betrachtet.

Einzelpflegekräfte

Unter bestimmten Voraussetzungen besteht die Möglichkeit, dass mit der → Pflegekasse auch Pflege und Betreuung durch Einzelpflegekräfte, d. h. durch selbstständige Kranken- oder Altenpfleger, abgerechnet werden können. Bedingungen sind z. B., dass in dem Fall die Pflege durch eine Einzelpflegekraft besonders wirksam und wirtschaftlich ist und dem Pflegebedürftigen in besonderem Maße hilft, ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen. Dadurch sollen insbesondere individuelle Wünsche und Bedürfnisse der Pflegebedürftigen, wie z. B. Pflege durch eine Person gleichen Geschlechts, gleicher Religion, Kultur und Weltanschauung, berücksichtigt werden.

Ergotherapie

Ergotherapie unterstützt und begleitet Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit durch Krankheit oder Behinderung eingeschränkt sind. Ziel von ergotherapeutischen Maßnahmen ist es insbesondere, die Selbstversorgung zu verbessern. Die Wiederherstellung oder Kompensation der beeinträchtigten Fähigkeiten und Funktionen soll eine möglichst große Selbstständigkeit und Handlungsfreiheit ermöglichen. Durch gezielte therapeutische Übungen und den Einsatz von Hilfsmitteln wird versucht, das Beste an Rehabilitation zu erreichen.

Fachkräfte (→ Fachkraftquote)

Fachkraftquote (→ Heimpersonalverordnung)

Betreuende Tätigkeiten dürfen nach § 5 Heimpersonalverordnung nur durch Fachkräfte oder unter angemessener Beteiligung von Fachkräften wahrgenommen werden. Hierbei muss mindestens eine beschäftigte Person, bei mehr als 20 nicht pflegebedürftigen Bewohnern oder mehr als 4 pflegebedürftigen Bewohnern mindestens jede zweite weitere beschäftigte Person eine Fachkraft sein. In → Pflegeheimen mit pflegebedürftigen Bewohnern muss auch bei Nachtwachen mindestens eine Pflegefachkraft ständig anwesend sein. Fachkräfte im Sinne der Verordnung müssen eine Berufsausbildung abgeschlossen haben, die Kenntnisse und Fähigkeiten zur selbstständigen und eigenverantwortlichen Wahrnehmung der von ihnen ausgeübten Funktion und Tätigkeit vermittelt. Als Fachkräfte werden beispielsweise Alten- oder Krankenpfleger bezeichnet. Altenpflegehelfer und Krankenpflegehelfer sowie vergleichbare Hilfskräfte sind keine Fachkräfte im Sinne dieser Verordnung.

Durch die Ablösung des → Heimgesetzes des Bundes durch Heimgesetze in den einzelnen Bundesländern wird die Regelung zur Fachkraftquote durch eigene Bestimmungen der Länder ersetzt. Bis dahin gilt die oben dargestellte Regelung.

Fahrdienst

Fahrdienst für alte Menschen und behinderte Menschen wird meist von gemeinnützigen Trägern, wie z. B. AWO oder Malteser Hilfsdienst, angeboten. Manchmal bieten auch Pflegeeinrichtungen oder Wohnanlagen selbst einen Fahrdienst an, damit Einkaufsmöglichkeiten, Arztbesuche oder auch Veranstaltungen besucht werden können.

Fingerfood

Fingerfood richtet sich an Menschen, die ihre motorischen Fähigkeiten nicht mehr kontrollieren können und Mühe haben, mit dem Besteck umzugehen. Ihnen wird mit „Fingerfood“ die Möglichkeit geboten, mit den Fingern zu essen, statt sich das Essen reichen zu lassen. Die Bewohner beteiligen sich damit wieder aktiv an der Nahrungsaufnahme. Zudem wird die Selbstständigkeit gefördert und der Tastsinn stimuliert. Von der Küche werden kreative Ideen zur Umsetzung dieser Zubereitungsart erwartet, denn alle Komponenten eines vollständigen Essens sollten als Fingerfood angeboten werden können.

Freiheitsentziehende/-beschränkende Maßnahmen

Als freiheitsentziehende bzw. -beschränkende Maßnahmen werden Maßnahmen bezeichnet, die einen Menschen daran hindern, aus eigenem Willen seinen Aufenthaltsort zu verändern. Beispiele für solche Maßnahmen sind: Bettgitter, Bauchgurte an Bett oder Stuhl, Anbinden von Armen und Beinen, Abschließen der Zimmer etc. Eine freiheitsentziehende bzw. -beschränkende Maßnahme ist dann legitim, wenn die betroffene Person damit einverstanden ist oder wenn der Träger bzw. die Heimleitung einen richterlichen Beschluss für die Maßnahme eingeholt hat. Freiheitsentziehende bzw. -beschränkende Maßnahmen werden häufig mit der Sturzgefahr oder mit der Gefahr des Weglaufens aus der Einrichtung begründet.

Gedächtnistraining

Gedächtnistraining steigert spielerisch und ohne Stress die Leistung des Gehirns und beteiligt Körper, Geist und Seele. Es trägt zur Förderung spezifischer Hirnleistungen bei wie Wahrnehmung, Konzentration, Merkfähigkeit, Wortfindung, assoziatives Denken, Denkflexibilität u. a.

Ganzheitliches Gedächtnistraining bezieht alle Sinne und beide Hirnhälften mit ein. In der Gruppe fördert es die Sprachfähigkeit und die soziale Kompetenz und steigert durch die Verbesserung der Hirndurchblutung die allgemeine Lernfähigkeit.

Die Angebote in Gedächtnistraining orientieren sich häufig am Übungsprogramm des Bundesverbands Gedächtnistraining e. V.

Geldleistung (§ 37 SGB XI, Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen)

Anstelle der → Sachleistung können Pflegebedürftige ein Pflegegeld beantragen. Voraussetzung dafür ist, dass der Pflegebedürftige mit dem Pflege-

geld die erforderliche Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung in geeigneter Weise selbst sicherstellt. Die Höhe der Geldleistung richtet sich nach der → Pflegestufe.

Wird von der → Pflegekasse die Geldleistung gewährt, so wird über Beratungsbesuche in der eigenen Häuslichkeit die Sicherung der Qualität der häuslichen Pflege überprüft und evtl. auch pflegefachliche Unterstützung durch Anleitung oder Beratung gegeben.

Gemeinwesenorientierung/Stadtteilorientierung

Unter Gemeinwesenorientierung/Stadtteilorientierung versteht man die Offenheit und die Bemühungen, die von einer Institution ausgehen, die Einrichtung selbst und deren Bewohner in den Stadtteil oder die Gemeinde zu integrieren. Wichtig ist in diesem Zusammenhang zum Beispiel, dass Angebote der Einrichtung (z. B. → Mittagstisch, Cafeteria, Konzerte, Theateraufführungen, Ausstellungen, Therapien etc.) sich auch an Menschen, die außerhalb der Einrichtung im gleichen Stadtteil/der gleichen Gemeinde wohnen, richten oder dass die Einrichtung sich ihrerseits z. B. an Stadtteil-/Gemeindefesten beteiligt.

Geriatric

Unter Geriatric versteht man die Altersheilkunde. Die Geriatric befasst sich mit der Entstehung, der Vorbeugung, der Diagnose und der Behandlung von Krankheiten, die vorwiegend im Alter auftreten. Ärzte und Pflegekräfte können sich in dieser Fachrichtung aus-, weiter- und fortbilden lassen.

Geriatric Rehabilitation

Bei der geriatric Rehabilitation älterer Menschen geht es um den Erhalt der Selbstständigkeit und nicht um die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit. Schwerpunkt der geriatric Rehabilitation ist die Verminderung von Fähigkeitsstörungen (z. B. nach Stürzen, nach Schlaganfällen, neurologischen Erkrankungen, Herzinfarkt, Kontinenzproblemen). Um die allgemeine Lebenssituation älterer Menschen zu stabilisieren und zu verbessern, müssen neben patientenbezogenen auch umweltbezogene Ansatzpunkte aufgegriffen werden.

Gerontology

Gerontology ist die Erforschung des Alters. Sie beschäftigt sich mit der Beschreibung, Erklärung und Modifikation von körperlichen, psychi-

schen, sozialen, historischen und kulturellen Aspekten des Alterns und des Alters. Die Gerontologie umfasst viele unterschiedliche Fachgebiete, wie z. B. → Geriatrie, Physiotherapie in der Geriatrie, Gerontopsychologie und Alterssoziologie.

Gerontopsychiatrie

Gerontopsychiatrie, auch Alterspsychiatrie genannt, ist die Lehre von den psychischen Krankheiten im Alter. Ein Beispiel für eine typische psychische Krankheit im Alter ist die → Demenz. Ärzte und Pflegefachkräfte können sich in dieser Fachrichtung aus- und weiterbilden.

Geschützte Station/Wohngruppe für demenziell erkrankte Bewohner

Für demenziell erkrankte Bewohner (→ Demenz/Alzheimer-Krankheit) gehen in → Pflegeheimen die neuen Entwicklungen dahin, geschützte Stationen oder Wohngruppen einzurichten. Baulich wird hier besonders darauf geachtet, dass das Wohn- und Lebensumfeld einen familiären Eindruck macht, Alltagstätigkeiten sollen miteinander durchgeführt werden können. Dem Bewegungsdrang der Bewohner kommt man durch einen sogenannten → „Rundlauf“ entgegen. Lange Korridore werden vermieden.

Grundpflege

Unter Grundpflege wird die Unterstützung des Pflegebedürftigen bei Alltagsverrichtungen verstanden. Dazu gehören die Körperpflege, Hilfe und Unterstützung beim An- und Auskleiden, beim Essen und Trinken, beim Aufstehen und Gehen sowie beim Betten und Lagern. Zur Grundpflege zählen beispielsweise auch vorbeugende Maßnahmen zur Vermeidung von zusätzlichen Einschränkungen wie Aufliegen, Versteifungen oder Mund- und Rachenentzündungen (→ Prophylaxen).

Grundservice

Grundservice bezeichnet die vertraglichen Betreuungsleistungen im → Betreuten Wohnen. In der Regel handelt es sich dabei um einen Hausmeisterservice und Beratungs- und Informationsleistungen durch eine Betreuungskraft, in einigen Bundesländern auch um die Bereitstellung eines → Notrufs. Oft sind im Angebot auch Freizeit- und Gemeinschaftsveranstaltungen enthalten. Darüber hinaus sind zusätzliche Dienstleistungen als → Wahlleistungen/Wahlservice verfügbar.

Gütesiegel und Zertifikate

→ Pflegeheime und → ambulante Pflegedienste können durch Berufsverbände, Spitzenverbände, Technische Überwachungsvereine (TÜV) oder auch Beratungsunternehmen Gütesiegel oder Zertifikate erhalten. Ein Gütesiegel oder Zertifikat setzt voraus, dass sich die Institution durch Außenstehende zu einem bestimmten Zeitpunkt überprüfen lässt. Das → Pflegeheim bzw. der → ambulante Pflegedienst ist dann berechtigt, das Gütesiegel bzw. Zertifikat über einen bestimmten Zeitraum zu führen. Den Gütesiegeln und Zertifikaten können allerdings unterschiedliche Qualitätsmaßstäbe zugrunde liegen. Wenn eine Institution mit einem Gütesiegel oder Zertifikat wirbt, ist es wichtig festzustellen, welche Qualitätsmaßstäbe oder -kriterien der Zertifizierung zugrunde liegen bzw. wann das Gütesiegel ausgestellt wurde. Manche Institutionen geben durch die Veröffentlichung eines → Qualitätsberichts nähere Auskunft darüber.

Härtefallregelung (→ Pflegestufen)

Hausgemeinschaft

Unter Hausgemeinschaften können zweierlei Angebotsformen verstanden werden:

- I Hausgemeinschaften wurden vom Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) als Alternative zum herkömmlichen → Pflegeheim entwickelt. Das → Pflegeheim gliedert sich hier in kleine Wohneinheiten mit jeweils 6 bis 12 Personen. Die Bewohner wohnen meist in Einzelzimmern. Kernstück der Hausgemeinschaft ist ein Wohn-/Essbereich, in dem die Mahlzeiten zubereitet werden. Eine → Präsenzkraft ist als Bezugsperson tagsüber anwesend und begleitet und unterstützt die Bewohner. Alle Pflege- und Betreuungsleistungen, die nicht von den Bewohnern selbst und/oder Angehörigen bzw. Freunden geleistet werden können, werden über die → Präsenzkraft oder/und einen hauseigenen pflegerischen Dienst erbracht.
- I Unter Hausgemeinschaft kann auch eine gemeinschaftliche Wohnform verstanden werden, die aktive Senioren zusammenführt zu einem gemeinsamen Leben und Wohnen. Jeder hat eine abgeschlossene Wohnung, es gibt aber zusätzliche Aufenthaltsräume, die allen Mietern zugänglich sind (→ selbst organisierte Wohngemeinschaften).

Haushaltsnahe Dienstleistungen

Die Bezeichnung „Haushaltsnahe Dienstleistungen“ ist steuerrechtlich von Bedeutung. Seit 2003 können für bestimmte haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnisse und Dienstleistungen Steuerermäßigungen in Anspruch genommen werden. So kann eine Ermäßigung der tariflichen Einkommensteuer um 20 % der Aufwendungen bis max. 4.000 Euro im Rahmen der Einkommensteuererklärung beantragt werden. Voraussetzung für eine haushaltsnahe Dienstleistung ist, dass es sich um Tätigkeiten handelt, die gewöhnlich durch Mitglieder des privaten Haushalts in regelmäßigen kürzeren Abständen erledigt werden. Hierunter fallen z. B. Schönheitsreparaturen oder kleinere Ausbesserungsarbeiten, nicht jedoch Tätigkeiten, die üblicherweise den Einsatz eines Fachmanns erfordern, wie z. B. Elektro- und Wasserinstallationen, Fliesenlegearbeiten usw.

Haushaltsunterstützung eines ambulanten Pflegedienstes (hauswirtschaftliche Versorgung/Nachbarschaftshilfe)

Zu den Leistungen, die von einem → ambulanten Pflegedienst angeboten werden, gehört die hauswirtschaftliche Versorgung. Sie wird von festangestellten bzw. geringfügig beschäftigten Mitarbeitern ausgeführt. Hauswirtschaftliche Leistungen können auch durch einen → Kooperationspartner abgedeckt werden.

Häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V)

Häusliche Krankenpflege ist eine Pflegeleistung durch einen → ambulanten Pflegedienst, die vom Arzt verordnet und von der Krankenkasse genehmigt werden muss. Voraussetzung dafür ist, dass eine Krankenhausbehandlung geboten, aber nicht ausführbar ist, dadurch ein Krankenhausaufenthalt vermieden/verkürzt wird oder dass durch die → Behandlungspflege das Ziel der ärztlichen Behandlung gesichert wird. Häusliche Krankenpflege umfasst → Grund- und → Behandlungspflege sowie evtl. notwendige → Haushaltsunterstützung eines ambulanten Pflegedienstes.

Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI)

Ist eine Pflegeperson wegen Erholungsurlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen an der Pflege gehindert, übernimmt die → Pflegekasse die Kosten einer notwendigen Ersatzpflege für längstens 4 Wochen bis zu 1.470 Euro, ab 1.1.2010 bis zu 1.510 Euro, ab 1.1.2012 bis zu 1.550 Euro je Kalenderjahr. Über Voraussetzungen informieren die → Pflegekassen und → ambulanten Pflegedienste.

Hausnotruf (→ Notruf)

Der Hausnotruf ist ein auf Telefontechnik basierendes System, das es allein-stehenden alten und behinderten Menschen erleichtert, in Notfällen Hilfe zu rufen. Auslöser des Alarms ist üblicherweise ein tragbarer Notrufsender (sogenannter Funkfinger zum Umhängen oder als Armband mit einer Taste). Es kann aber auch ein in der Wohnung angebrachter Sensor (z. B. Bewegungsmelder) sein. Zum Notruf gehört eine Basisstation, die am Telefon angeschlossen ist und eine höchst empfindliche Freisprecheinrichtung enthält. Ein Notruf erreicht eine Leitstelle, die die Daten des Betroffenen aufzeigt. So kann rasch die erforderliche Hilfe in die Wege geleitet werden.

Kosten entstehen für die Gerätemiete und die Rufbereitschaft zur Anrufannahme und -weiterleitung. Der Hausnotruf ist ein → Pflegehilfsmittel. Die Kosten können bei pflegebedürftigen Personen, die Leistungen nach dem SGB XI (→ SGB XI-Leistungen) erhalten, teilweise von der → Pflegekasse übernommen werden.

Hauspflegekräfte

Die Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen übersteigt häufig die Möglichkeiten und/oder Kräfte einer Familie. Um die vertraute Umgebung beibehalten zu können, kann die Pflege und Versorgung durch selbst angestellte Hauspflegekräfte in Erwägung gezogen werden.

Für selbst angestellte Hauspflegekräfte müssen wie bei jedem Arbeitsverhältnis Sozialversicherungsbeiträge und Lohnsteuer abgeführt und arbeitsrechtliche Vorschriften (Urlaub, Arbeitszeitbestimmungen) eingehalten werden. Weitere Auskünfte erteilt die Minijob-Zentrale (www.minijob-zentrale.de) bzw. die Deutsche Rentenversicherung.

Heimaufsicht

Je nach Bundesland ist die Heimaufsicht direkt bei den oberen Landesbehörden (z. B. Sozialministerium) oder kommunal, d. h. bei den Landratsämtern der Kreise oder bei den kreisfreien Städten, angesiedelt. Die Heimaufsicht übt eine Kontrollfunktion gegenüber den → Pflegeheimen und vergleichbaren Einrichtungen aus. Zu ihren Aufgaben gehört es, die Einhaltung der Vorschriften des → Heimgesetzes im Betrieb einer solchen Einrichtung zu überwachen und Missstände durch Anordnungen und Auflagen zu beseitigen. Zu diesem Zweck ist die Heimaufsicht zu angekündigten und unangekündigten Besuchen in diesen Einrichtungen berech-

tigt. Zu den Aufgaben der Heimaufsicht gehört auch die Beratung und Information der → Heimbeiräte/Heimfürsprecher, Bewohner und Angehörigen sowie Mitarbeiter und Träger der Heime.

Heimbeirat/Heimfürsprecher/Ersatzgremium

Die Mitwirkung der Bewohner von → Pflegeheimen und vergleichbaren Einrichtungen bei Angelegenheiten des Heimbetriebs wie Unterkunft, Betreuung, → Heimordnung, Verpflegung und Freizeitgestaltung soll durch einen Heimbeirat sichergestellt werden. Sie ist im → Heimgesetz geregelt, das nach der Föderalismusreform 2006 insoweit jedoch durch landesrechtliche Regelungen ersetzt werden kann.

Der Heimbeirat kann sich aus Bewohnern und hinzugewählten Personen, die nicht in der Einrichtung wohnen, zusammensetzen. Wenn ein Heimbeirat nicht gebildet werden kann, gibt es die Möglichkeit, ein Ersatzgremium zu bilden, das die Mitwirkung der Bewohner gewährleisten und die Aufgaben des Heimbeirats übernehmen soll.

Wenn kein Heimbeirat gebildet werden kann bzw. kein Ersatzgremium besteht, wird von der → Heimaufsicht als zuständiger Behörde ein Heimfürsprecher eingesetzt. Die Tätigkeit ist unentgeltlich und ehrenamtlich. Ein Heimfürsprecher nimmt die Aufgaben wahr, die sonst ein Heimbeirat hätte.

In der Praxis werden unterschiedliche Formen von Heimbeirat, Heimfürsprecher und Ersatzgremium angetroffen.

Heimentgelt

Heimentgelt bezeichnet das Gesamtentgelt für die Versorgung in einem → Pflegeheim. Es setzt sich zusammen aus dem Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen, → Behandlungspflege und soziale Betreuung, dem Entgelt für Unterkunft und Verpflegung (sog. Hotelkosten) und dem Entgelt für nicht geförderte Investitionskosten. Dazu können noch Zuschläge für die Betreuung von demenziell erkrankten Bewohnern (→ Demenz/Alzheimer-Krankheit) kommen. Das Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen wird bis zu einem Höchstbetrag in Abhängigkeit der → Pflegestufe von der → Pflegekasse übernommen (vgl. „Abrechnung der Leistungen“, Seite 33).

Heimgesetz (HeimG)

Zweck des bisher in ganz Deutschland geltenden Heimgesetzes des Bundes ist der Schutz der Bewohner in → Pflegeheimen und vergleichbaren Einrichtungen.

Die meisten Vorschriften des Heimgesetzes sowie die ergänzenden Rechtsverordnungen (→ Heimpersonalverordnung, Heimmindestbauverordnung, → Heimmitwirkungsverordnung) regeln die Mitwirkungsrechte von Bewohnern und bestimmte Mindeststandards von Heimen für die Ausstattung mit Personal und bauliche Normen. Die → Heimaufsicht hat diese zu kontrollieren und Missstände zu beseitigen.

Nach der Föderalismusreform 2006 können die Länder diese Vorschriften nunmehr durch eigene Regelungen ersetzen. Dies ist in einigen Ländern bereits geschehen (z. B. Bayerisches Pflege- und Wohnqualitätsgesetz, Landesheimgesetz Baden-Württemberg, Wohn- und Teilhabegesetz Nordrhein-Westfalen). Deshalb ist es wichtig, sich über den Stand der Entwicklungen im eigenen Bundesland zu informieren. Auskunft können die für die → Heimaufsicht zuständigen Behörden erteilen.

Das Heimgesetz enthielt auch Vorschriften für die zwischen Heimträger und Bewohner abzuschließenden privatrechtlichen Verträge. Diese Vorschriften sind mit Wirkung vom 1. Oktober 2009 durch das → Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz des Bundes ersetzt worden.

Heimmitwirkungsverordnung

Die Heimmitwirkungsverordnung regelt die im → Heimgesetz festgeschriebene Mitwirkung von Bewohnern in → Pflegeheimen und vergleichbaren Einrichtungen. Hierfür ist die Bildung eines → Heimbeirats vorgesehen. Die Aufgaben und Mitwirkungsmöglichkeiten des → Heimbeirats sind in der Heimmitwirkungsverordnung definiert. Durch die Einführung eigener → Heimgesetze in den Bundesländern wird auch die Heimmitwirkungsverordnung durch eigene Regelungen in den Bundesländern ersetzt.

Heimordnung

Eine Heimordnung entspricht einer Hausordnung. Sie enthält Regeln und Vorschriften zum Aufenthalt in einem → Pflegeheim. Sie muss jedem Bewohner ausgehändigt werden. In der Regel ist sie dem → Heimvertrag/ Vertrag nach dem → Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz beigelegt. Die Bewohner können über den → Heimbeirat bei der Gestaltung der Heimordnung mitwirken.

Heimpersonalverordnung

Die Heimpersonalverordnung ist Bestandteil des → Heimgesetzes. Sie legt die personellen Mindestanforderungen an die Heimleitung und an die im Heim Beschäftigten fest. Für den Bereich der Pflege muss mindestens jeder zweite Beschäftigte eine Fachkraft sein (→ Fachkraftquote).

Heimvertrag

Seit 1.10.2009 sind Heimverträge auf der Grundlage des → Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes (WBVG) zu schließen. Auf Heimverträge, die bis 30.9.2009 abgeschlossen wurden, werden in einer Übergangsregelung die vertragsrechtlichen Vorschriften des → Heimgesetzes bis 30.4.2010 weiter angewandt. Spätestens ab 1.5.2010 sind alle Heimverträge auf die Regelungen des neuen Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes umzustellen.

Der Träger eines → Pflegeheims muss mit jedem Bewohner einen Heimvertrag abschließen. Der Heimvertrag ist ein privatrechtlicher Vertrag zwischen Heimträger und Bewohner, für den das → Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz bestimmte Vorgaben macht. Im Heimvertrag sind die Rechte und Pflichten des Trägers und des Bewohners, insbesondere die Leistungen des Trägers und das vom Bewohner insgesamt zu entrichtende → Heimentgelt zu regeln. Der Heimvertrag muss eine Leistungsbeschreibung des → Pflegeheims enthalten. Es müssen die Leistungen des Trägers, insbesondere Art, Inhalt und Umfang der Unterkunft, Verpflegung und Betreuung einschließlich der auf die Unterkunft, Verpflegung und Betreuung entfallenden Entgelte angegeben werden. Außerdem müssen → Zusatzleistungen im Einzelnen gesondert aufgeführt und die jeweiligen Entgeltbestandteile hierfür gesondert angegeben werden.

Hilfsmittel (→ Pflegehilfsmittel)

Hospiz

Hospiz bezeichnet ein Konzept der ganzheitlichen → Sterbe- und Trauerbegleitung. Für die Arbeit von Hospizdiensten sind fünf Grundsätze ausschlaggebend:

- | Der kranke Mensch und seine Angehörigen stehen im Zentrum des Dienstes.
- | Unterstützung erfolgt durch ein interdisziplinäres Team.
- | Freiwillige Begleiter werden in die Arbeit einbezogen.
- | Die Behandlung ist → palliativ statt auf Heilung ausgerichtet (d. h. Lebensqualität steht vor Lebensquantität).
- | Es findet eine intensive Trauerbegleitung statt.

Kombinationsleistung (Kombination von Geldleistung und Sachleistung § 38 SGB XI)

Nimmt ein Pflegebedürftiger, der ambulant gepflegt wird, → Sachleistung in Anspruch und schöpft sein Budget nicht aus, so kann er zusätzlich anteilig → Pflegegeld ausgezahlt bekommen. Diese sogenannte Kombinationsleistung muss bei der → Pflegekasse beantragt werden. Zunächst werden die → Sachleistungen direkt mit dem → Pflegedienst abgerechnet. Werden beispielsweise lediglich 75% des Betrages der entsprechenden → Pflegestufe als → Sachleistung in Anspruch genommen, verbleibt für die Auszahlung des → Pflegegeldes an den Versicherten ein Anspruch von 25% des jeweils festgelegten Pflegegeldbetrages. Im Gesetzestext ist angegeben, dass der Pflegebedürftige an die Entscheidung, in welchem Verhältnis er Sach- und Geldleistung beansprucht, für die Dauer von 6 Monaten gebunden ist. In der Praxis hat sich diese Regelung nicht bewährt. Die → Pflegekassen sehen von einer Festlegung ab und berechnen vielmehr das anteilige → Pflegegeld monatlich nach Erhalt der Sachleistungsrechnung.

Beispiel: Herr C. (Pflegestufe II) hat im Monat Mai Sachleistungen durch einen Pflegedienst in Höhe von 300 Euro beansprucht. Eigentlich stehen ihm 980 Euro monatlich zu. Von diesen 980 Euro hat er also nur 30,6% verbraucht.

In der Pflegestufe II hat Herr C. monatlich einen Anspruch auf 420 Euro Pflegegeld. Von diesen 420 Euro erhält er nun noch die restlichen 69,4%, also 291,43 Euro.

Konzeption

Konzeption bezeichnet eine umfassende Zusammenstellung der Ziele und daraus abgeleiteter Strategien und Maßnahmen zur Umsetzung eines größeren und deshalb strategisch zu planenden Vorhabens. In Einrichtungen der Altenhilfe sind Konzeptionen Voraussetzungen für die Entwicklung und Anpassung an neue Herausforderungen in einer älter werdenden Gesellschaft. Es kann Konzeptionen geben für ein ganzes → Pflegeheim, aber auch Teilkonzeptionen für einzelne Bereiche (z. B. Dementenbetreuung, → Hausgemeinschaften, → Sterbe- und Trauerbegleitung usw.). In der Regel werden Konzeptionen schriftlich niedergelegt und sollten in regelmäßigen Abständen auf ihre Relevanz und Aktualität überprüft werden.

Kooperationspartner

Kooperationspartner werden dann gebraucht, wenn eine Einrichtung nicht alle Angebote selbst abdecken kann bzw. will. Kooperationspartner sind vor allem in der → ambulanten Pflege anzutreffen. Kooperationen regeln die Zusammenarbeit in verschiedenen Bereichen, z. B. eine → Sozialstation bietet Essen auf Rädern mit einem Kooperationspartner an; der Bereitschaftsdienst wird über einen Kooperationspartner abgedeckt, der aufgrund seiner Organisation eine 24-Stunden-Bereitschaft anbieten kann.

Kostenaufstellung/Musterkostenaufstellung

Um einen Überblick zu bekommen über anfallende Kosten sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich, sollten (Muster-)Kostenaufstellungen eingesehen werden können, die einen Einblick geben in alle Kosten, die auf den Pflegebedürftigen/Bewohner zukommen.

Im Bereich der → ambulanten Pflege wird ein Kostenvoranschlag erstellt.

Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI)

Wenn → häusliche Pflege zeitweise nicht ausreicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden kann, besteht Anspruch auf Pflege in einer → vollstationären Einrichtung. Dies kann sein:

- I für eine Übergangszeit im Anschluss an eine stationäre Behandlung,
- I in sonstigen Krisensituationen, in denen vorübergehend → häusliche Pflege oder → teilstationäre Pflege nicht möglich oder ausreichend ist.

Der Anspruch auf Kurzzeitpflege ist auf 4 Wochen pro Kalenderjahr beschränkt. Die → Pflegekasse übernimmt die pflege- und betreuungsbedingten Aufwendungen sowie die Leistungen der medizinischen → Behandlungspflege bis zu 1.470 Euro, ab 1.1.2010 bis zu 1.510 Euro, ab 1.1.2012 bis zu 1.550 Euro je Kalenderjahr.

Leistungen nach dem Beihilferecht

Beamte können auf eine besondere Versorgungsleistung, die Beihilfe, zurückgreifen. Personen, die nach den Vorschriften des Beamtenrechts Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge haben, erhalten jeweils die Hälfte der ihnen zustehenden Leistungen. Das heißt, dass die beihilfeberechtigten Personen darüber hinaus noch privat kranken- und pflegeversichert sind und berechtigt sind, Leistungen aus diesen Quellen zu beziehen. Die Beihilfe gewährt Leistungen bei → ambulanter und → stationärer Pflege.

Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG)

Die Kriegsopferversorgung und die Kriegsopferfürsorge sind im Bundesversorgungsgesetz geregelt. Auch die Opfer von Impfschäden nach dem Bundesseuchengesetz, die Opfer von Gewalttaten nach dem Opferentschädigungsgesetz, die Opfer von haft- bzw. verfolgungsbedingten Gesundheitsschäden durch das SED-Regime nach dem strafrechtlichen und verwaltungsrechtlichen Rehabilitationsgesetz sowie Beschädigte nach dem Soldatenversorgungsgesetz und dem Zivildienstgesetz können Leistungen, die an das Bundesversorgungsgesetz angelehnt sind, beziehen. Unterschieden werden im BVG einkommensabhängige sowie einkommensunabhängige Leistungen der Kriegsopferversorgung und die Leistungen der Kriegsopferfürsorge, die in der Regel vom Einkommen und dem Vermögen abhängig gemacht werden. Die Pflegeleistungen nach BVG sind Pflegezulagen und Hilfe zur Pflege sowie ein Pflegeausgleich an Witwen, die ihren Ehemann zu Lebzeiten gepflegt haben. Pflegezulagen werden je nach Pflegebedürftigkeit gezahlt. Die Leistungen nach dem BVG können bei den → Versorgungsämtern beantragt werden.

(Leistungs-)Modul/Leistungskomplex

Bei der Pflege durch einen → ambulanten Pflegedienst werden die Leistungen der → Pflegeversicherung i. d. R. in einzelnen Modulen oder Komplexen dargestellt, die einzeln „gekauft“ werden können. So gibt es z. B. die Leistung Körperpflege als „Große Toilette“ oder auch als „Kleine Toilette“,

worunter eine vollständige Pflege verstanden werden kann bzw. eine Teilpflege. In den einzelnen Bundesländern sehen die Leistungen zwar ähnlich aus, können aber unterschiedliche Inhalte bzw. Abrechnungsmodalitäten haben. Verzeichnisse der Leistungsmodule bzw. Auskünfte zur Abrechnung erhalten Sie bei den → Pflegekassen oder bei den → ambulanten Pflegediensten/Sozialstationen.

Leitbild

Ein Leitbild ist eine klar gegliederte, langfristige Zielvorstellung eines Unternehmens oder einer Institution und beinhaltet die grundsätzliche Ausrichtung oder Position und die Strategien zur Erreichung der Unternehmensziele. Ein Leitbild enthält alle relevanten Aussagen zur angestrebten Kultur in einem Unternehmen. Es erläutert die Unternehmensphilosophie und macht Aussagen zu beabsichtigten Entwicklungen. Oft wird auch die konfessionelle Ausrichtung im Leitbild thematisiert.

Fast alle → ambulanten und → stationären Pflegeeinrichtungen haben inzwischen ihr Unternehmensleitbild schriftlich formuliert.

Logopädie

Unter Logopädie versteht man eine Sprachheilbehandlung oder Sprachtherapie für sprachgestörte Menschen. Sprachstörungen treten im Alter vor allem nach neurologischen Erkrankungen und nach einem Schlaganfall auf, wenn das Sprachzentrum betroffen ist (Aphasie genannt). Logopäden helfen geduldig dabei, das Sprechen und Verstehen evtl. wiederzuerlernen oder eine andere/neue Art der Verständigung zu finden. Logopäden sind meist in eigener Praxis tätig und machen auch Hausbesuche. Die Kosten für die Therapie werden von den Krankenkassen übernommen.

MDK (→ Medizinischer Dienst der Krankenversicherung)

Medizinische Behandlungspflege (→ Behandlungspflege)

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK)

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung ist der sozialmedizinische Beratungs- und Begutachtungsdienst der gesetzlichen Kranken- und → Pflegeversicherung. Im Auftrag der → Pflegekassen führt der MDK die Begutachtung von Pflegebedürftigkeit durch. Darüber hinaus berät er die → Pflegekassen in grundsätzlichen Fragen der pflegerischen Versorgung.

Der MDK führt im Auftrag der gesetzlichen → Pflegekassen Qualitätsprüfungen durch, wobei überprüft wird, ob die Leistungen der Pflegeeinrichtungen den vereinbarten → Qualitätsstandards entsprechen.

Mehrgenerationenhäuser

Mehrgenerationenhäuser umfassen → Konzepte, bei denen generationsübergreifend zwischen „Alt und Jung“ Unterstützung geleistet und Anregungen gegeben werden (z. B. alte Menschen übernehmen Kinderbetreuungsdienste oder kochen für Kinder und die Kinder haben Kontakt zu alten Menschen usw.). Wesentliches Merkmal von Mehrgenerationenhäusern ist die enge Zusammenarbeit von Freiwilligen und Professionellen. Offene Tagestreffs erleichtern den Kontakt untereinander und sollen die Mehrgenerationenhäuser als Drehscheibe für Informationen und soziale Dienstleistungen fördern.

Darüber hinaus gibt es auch alternative, generationsübergreifende Wohn- und Lebensformen, bei dem Alt und Jung, Familien und Singles und/oder Alleinerziehende gemeinsam in einem Haus/einem Wohnkomplex zusammen wohnen.

Mittagstisch

Bei einem Mittagstisch, oft auch offener Mittagstisch genannt, bieten soziale Einrichtungen wie z. B. → Pflegeheime oder → Mehrgenerationenhäuser die Möglichkeit, kostengünstig am Mittagessen teilzunehmen. Der Mittagstisch soll auch dazu animieren, Kontakte mit anderen zu knüpfen und die Einrichtung unverbindlich kennenzulernen.

Mobile soziale Dienste

Mobile soziale Dienste unterstützen hilfsbedürftige Menschen daheim. Mit ihrer Hilfe soll ein Verbleiben in der häuslichen Umgebung so lange wie möglich gewährleistet werden.

In erster Linie werden Hilfen im Haushalt, Einkaufsservice, Begleitdienste oder Besuchsdienste angeboten. Auch Pflege kann angeboten werden, diese wird oft in Kooperation mit einem → ambulanten Pflegedienst durchgeführt.

Mobile soziale Dienste können auch als Dienstleistungsagentur organisiert sein.

Musiktherapie

Hierunter wird der gezielte Einsatz von Musik im Rahmen therapeutischer Angebote zur Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung seelischer, körperlicher und geistiger Gesundheit verstanden.

Der Begriff „Musiktherapie“ umfasst unterschiedliche Konzeptionen, die aber alle als psychotherapeutisch zu charakterisieren sind. Musiktherapie im → Pflegeheim oder in Einrichtungen für → demenziell erkrankte Menschen kann bewirken, dass Erinnerungen ausgelöst werden, verbliebene Fähigkeiten erlebbar werden, Stimmungen reguliert werden, Isolationsgefühle aufgelöst werden und vieles mehr.

Nachbarschaftshilfe

Nachbarschaftshilfe ist zwar auch eine Hilfe von Menschen, die in der unmittelbaren Umgebung wohnen. Gemeint ist hier aber die Hilfeleistung, die von einer Institution, meistens einer → Sozialstation, verbindlich angeboten wird. Über die organisierte Nachbarschaftshilfe werden vor allem Hilfen im hauswirtschaftlichen Bereich und im Betreuungsbereich organisiert. Ansprechpartner sind i. d. R. → Sozialstationen oder → Mobile soziale Dienste.

Nachtcafé

Nachtcafé bezeichnet ein Angebot, das → Pflegeheime oder auch Einrichtungen für → demenziell erkrankte Menschen anbieten, um Bewohnern, die später ins Bett gehen wollen (oder sollen), Anregung und Betreuung zu bieten.

Nachtpflege

Nachtpflege wird eher selten von → Pflegeheimen angeboten. Sie kann als Entlastung pflegender Angehöriger betrachtet werden. Die Pflegebedürftigen werden tagsüber zu Hause betreut und versorgt. Nachts wird die Pflege und Versorgung, evtl. auch die notwendige „Aufsicht“, in einem Pflegeheim durchgeführt.

→ Ambulante Pflegedienste bieten häufiger auch ambulante Nachtpflege an. Hier kommt ein Mitarbeiter des → Pflegedienstes ins Haus und übernimmt die nächtliche Versorgung und Pflege.

Nebenkosten (im Pflegeheim)

Bei den Nebenkosten handelt es sich um Kosten des persönlichen Bedarfs in einem → Pflegeheim, wie zum Beispiel Friseur, chemische Reinigung der Kleidung. Für den persönlichen Bedarf muss der Pflegeheimbewohner selbst aufkommen, Nebenkosten sind weder in den Regel- noch in den → Zusatzleistungen enthalten. Bei Selbstzahlern übernimmt das → Pflegeheim auf Wunsch – analog zur Verwaltung des → Barbetrages bei Sozialhilfeempfängern – die Verwaltung dieser Nebenkosten. Der Bewohner zahlt dann für die Nebenkosten monatlich eine Pauschale an das → Pflegeheim.

Niederschwellige Hilfen

Als niederschwellige Hilfen werden Hilfsangebote bezeichnet, bei denen der Zugang unkompliziert ist und die in der Regel nicht mit hohen Kosten verbunden sind. Dabei kann es sich um einen Seniorennachmittag, das Angebot eines offenen → Mittagstisches oder eine Veranstaltung handeln. Darunter zu verstehen ist aber auch ein einfacher Zugang zu Beratungsdiensten.

Notruf (→ Hausnotruf)

Palliativ(-pflege/-betreuung)

Palliative Behandlung oder Betreuung ist der Fachausdruck für eine lindernde Behandlung. Es handelt sich dabei um eine Methode zur umfassenden Linderung von Beschwerden in körperlicher, sozialer, psychischer und spiritueller Hinsicht. Dementsprechend erfolgt die Betreuung durch ein Team aus Ärzten, Pflegekräften, ehrenamtlichen Begleitern, Sozialarbeitern, Psychologen, Seelsorgern, Physiotherapeuten und ggf. weiteren Therapeuten. Ziel der Palliativpflege ist die Verbesserung der Lebensqualität von Pflegebedürftigen/Patienten und ihren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen. Es geht dabei um das Vorbeugen und Lindern von Leiden durch frühzeitiges Erkennen, Einschätzen und Behandeln von Schmerzen sowie anderen belastenden Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art. Ein wesentlicher Bestandteil der Palliativpflege ist häufig → Sterbebegleitung. Mittlerweile gibt es viele ambulante, teilstationäre und stationäre Initiativen, sogenannte → Hospizdienste, die Sterbende im Sinn der Palliativpflege umfassend versorgen und begleiten.

Patientenverfügung

Eine Patientenverfügung ist ein Schriftstück, in dem die betroffene Person zukünftige Regelungen in Bezug auf ihre medizinische Versorgung verfasst. Die Patientenverfügung kann beispielsweise den Wunsch des Betroffenen beinhalten, im Ernstfall keine lebensverlängernden Maßnahmen zu erhalten.

Patientenverfügungen sollten möglichst individuell abgefasst werden und in regelmäßigen Abständen zur Bestätigung, dass der Inhalt der getroffenen Verfügung noch gilt, erneut unterschrieben werden.

Seit dem 1. September 2009 ist die Patientenverfügung und damit das Recht auf Selbstbestimmung der Patienten → im Betreuungsrecht verankert. Bei Missbrauchsgefahr oder Zweifeln am Patientenwillen entscheidet ein Gericht als neutrale Instanz.

Personalschlüssel

Der Personalschlüssel definiert das Verhältnis zwischen der Zahl der Pflegeheimbewohner und der Zahl der Pflege- und Betreuungskräfte. Personalschlüssel werden für jede → Pflegestufe separat ermittelt und in der sogenannten Pflegesatzvereinbarung zwischen den Kostenträgern und der Einrichtung vereinbart.

Pflegeberater

Seit 1.1.2009 besteht für Pflegebedürftige und deren Angehörige ein Anspruch auf Pflegeberatung. Pflegeberater bei den → Pflegekassen bzw. in den → Pflegestützpunkten helfen bei allen Fragen im Zusammenhang mit der Organisation der Pflege und Betreuung (Fallmanagement). Sie kümmern sich um Formalien, beraten über Leistungen und erstellen Anträge. Wenn erforderlich, wird gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen und allen anderen an der Pflege Beteiligten ein individueller Versorgungsplan erstellt. Der Pflegeberater veranlasst alle für den Versorgungsplan erforderlichen Maßnahmen, begleitet die Durchführung und macht Vorschläge für eine Anpassung, falls erforderlich. Wenn erforderlich, kommt der Pflegeberater auch zu den Betroffenen nach Hause.

Pflegedienst (→ ambulanter Pflegedienst)

Pflegedokumentation

In der Pflegedokumentation werden die Pflegeleistungen, die ein Klient/Bewohner erhält, dokumentiert. Sinn der Pflegedokumentation ist es

sicherzustellen, dass alle Pflege- und Betreuungskräfte sich schnell darüber informieren können, welche pflegerischen Maßnahmen ein Bewohner während des Tages und der Nacht benötigt.

Pflegefachkräfte (→ Fachkräfte)

Pflegegeld (→ Geldleistung)

Pflegeheim

Hierbei handelt es sich um eine Einrichtung für pflegebedürftige Menschen. Aufgrund der Vielfalt der Wohn- und Betreuungsangebote, die es heutzutage gibt, werden im Pflegeheim immer mehr Menschen aufgenommen, die einen hohen Pflege- und Unterstützungsbedarf haben.

Pflegehilfsmittel

Pflegehilfsmittel sollen Pflegebedürftigen bzw. deren Pflegepersonen zur Verfügung gestellt werden, um die Pflege zu erleichtern oder eine selbstständige Lebensführung zu unterstützen. Pflegehilfsmittel sind Vorrichtungen, Geräte und Sachmittel, die zur Pflege notwendig sind. Dazu gehören z. B. Hilfen bei der Mobilität, beim Greifen, Hören und Sehen, beim Ankleiden und bei der Körperpflege. Es wird unterschieden zwischen technischen Hilfsmitteln (z. B. Gehhilfen, WC-Sitzerhöhungen, Patientenlift) und Verbrauchsartikeln (z. B. Inkontinenzartikel). Die Kosten für Hilfsmittel werden teilweise von der → Pflege- bzw. Krankenversicherung übernommen.

Pflegekasse

Die Pflegekassen sind die Träger der sozialen → Pflegeversicherung. Sie sind bei den Krankenkassen angesiedelt. Die Pflegekassen sind für die verwaltungstechnische Abwicklung der → Pflegeversicherung zuständig, d. h., sie ziehen die Beiträge ein, verwalten die Finanzmittel und entscheiden über die Leistungen der → Pflegeversicherung. Die Pflegekassen sind verpflichtet, ihre Versicherten über die ihnen zustehenden Leistungen zu informieren und zu beraten.

Pflegeplanung

Um eine Pflege zielgerichtet auszuführen, müssen pflegerische Maßnahmen geplant werden. Dazu werden der gesundheitliche Zustand des Pflegebedürftigen, seine Fähigkeiten, Probleme und Lebensgewohnheiten

erfasst. Mit Hilfe der Pflegeplanung und → Pflegedokumentation wird die Entwicklung des Pflegebedürftigen sichtbar. Gegebenenfalls können daraufhin notwendige Änderungen in der Pflegeplanung vorgenommen werden.

Pflegesachleistung (§ 36 SGB XI)

Pflegebedürftige haben bei → häuslicher Pflege Anspruch auf → Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung als → Sachleistung (häusliche Pflegehilfe). Häusliche Pflegehilfe wird durch → ambulante Pflegedienste erbracht, die mit den → Pflegekassen einen → Versorgungsvertrag abgeschlossen haben und die Pflege- und Hilfeleistungen im Haushalt des Pflegebedürftigen erbringen. Wie diese inhaltlich aussehen, ist in → Leistungsmodulen oder -komplexen festgelegt. Der Umfang der → Sachleistung ist abhängig von der → Pflegestufe. Die → Pflegekasse zahlt für die Kosten der → Sachleistung pro Monat einen bestimmten Betrag (siehe „Finanzierung der Pflege und Betreuung“ auf Seite 25 ff.). Übersteigen die Pflegeleistungen diesen Betrag, sind die Mehrkosten privat zu bezahlen.

Pflegestufe

Der → Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) stuft die pflegebedürftige Person nach § 14 SGB XI in sogenannte Pflegestufen ein. Diese Pflegestufen bestimmen den Grad der Pflegebedürftigkeit und daraus folgend die Höhe der finanziellen Unterstützung, die der Pflegebedürftige von der → Pflegekasse erhält. Die → Pflegekasse muss spätestens 5 Wochen nach Antragstellung über die Einstufung des Pflegebedürftigen in eine Pflegestufe entscheiden. Pflegebedürftig im Sinne des → SGB XI sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens 6 Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen.

I Nach § 15 SGB XI bedeutet die Pflegestufe I das Vorliegen einer erheblichen Pflegebedürftigkeit. Eine Person mit Pflegestufe I bedarf mindestens einmal am Tag bei mindestens zwei Verrichtungen der Hilfe bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität. Zusätzlich benötigt die Person mehrmals in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung. Der Zeitaufwand, den ein Familienangehöriger oder eine andere nicht als Pflegekraft ausgebildete Pflegeperson für die erforder-

liche Leistung benötigt, muss wöchentlich im Tagesdurchschnitt mindestens eineinhalb Stunden betragen, wovon mehr als die Hälfte der Zeit auf die → Grundpflege entfällt.

- I Die Pflegestufe II bedeutet Schwerpflegebedürftigkeit. Personen mit Pflegestufe II benötigen mindestens dreimal am Tag zu verschiedenen Tageszeiten Hilfe bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität. Darüber hinaus benötigen sie mehrmals wöchentlich Unterstützung bei der hauswirtschaftlichen Versorgung. Der Zeitaufwand, den ein Familienangehöriger oder eine andere nicht als Pflegekraft ausgebildete Pflegeperson für die erforderliche Leistung benötigt, beträgt wöchentlich im Tagesdurchschnitt mindestens drei Stunden, wobei auf die → Grundpflege mindestens zwei Stunden entfallen.
- I Die Pflegestufe III bedeutet Schwerstpflegebedürftigkeit. In dieser Pflegestufe benötigen Menschen rund um die Uhr Unterstützung bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität und mehrmals wöchentlich Unterstützung bei der hauswirtschaftlichen Versorgung. Der Zeitaufwand, den ein Familienangehöriger oder eine andere nicht als Pflegekraft ausgebildete Pflegeperson für die erforderliche Leistung benötigt, muss wöchentlich im Tagesdurchschnitt mindestens fünf Stunden betragen, wobei auf die → Grundpflege mindestens vier Stunden entfallen. Zu der Pflegestufe III gibt es eine Härtefallregelung. Menschen, die in Pflegestufe III mit Härtefallregelung eingruppiert sind, benötigen in der Nacht die Hilfe von mehreren Pflegekräften und täglich zusätzliche Unterstützung.

Pflegestützpunkt

Durch die Pflegereform 2008 sollen großflächig sogenannte Pflegestützpunkte eingeführt werden. Ob diese eingerichtet werden, entscheidet jedes Bundesland für sich. Die Pflegestützpunkte sollen Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen als zentrale Anlaufstelle für alle Fragen rund um das Thema Betreuung und Pflege Auskunft geben. → Pflegeberater stehen für eine ausführliche Beratung bereit, nehmen Anträge entgegen und erstellen auf Wunsch einen persönlichen Versorgungsplan für die Ratsuchenden.

Pflegeversicherung (SGB XI)

Zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit wurde als eigenständiger Zweig der Sozialversicherung eine soziale Pflegeversicherung geschaffen. Die Leistungen wurden 1995 für die → ambulante Pflege, 1996 für die → stationäre Pflege eingeführt.

Träger der sozialen Pflegeversicherung sind die → Pflegekassen, die bei den Krankenkassen errichtet wurden.

Es empfiehlt sich, genauere Informationen bei den → Pflegekassen oder Beratungsstellen einzuholen bzw. sich über Verbraucherberatungsstellen oder das Bundesministerium für Gesundheit entsprechende Informationsbroschüren zu beschaffen.

Pflegeverständnis/Pflegeleitbild (→ Leitbild)

Das Pflegeverständnis/Pflegeleitbild beschreibt, welche pflegerischen Zielsetzungen in einer Einrichtung verfolgt werden (z. B. → aktivierende Pflege, → Biografieorientierung etc.) und bietet damit ein verbindliches Niveau und einen „roten Faden“ für die Pflegepraxis.

Pflegezeit

Angehörige von Pflegebedürftigen haben seit 1. Juli 2008 einen bis zu 6-monatigen Anspruch auf Pflegezeit. In diesem Zeitraum können sich Angehörige in Betrieben mit über 15 Beschäftigten für die Pflege unbezahlt von der Arbeit freistellen lassen. Für diese Zeit sind die Beitragszahlungen an die Rentenversicherung sowie der Versicherungsschutz in der Kranken- und → Pflegeversicherung geregelt. In einer akut auftretenden Pflegesituation haben Angehörige einen Anspruch auf kurzzeitige Freistellung für bis zu 10 Arbeitstage, um die pflegerische Versorgung organisieren zu können. Die kurzzeitige Freistellung ist für alle Arbeitnehmer, unabhängig von der Betriebsgröße, möglich.

Präsenzkraft

Präsenzkraft wird eine Mitarbeiterin genannt, die ihr Tätigkeitsfeld an der Schnittstelle zwischen Pflege und Hauswirtschaft hat, insbesondere in → Hausgemeinschaften und Wohngemeinschaften für → demenziell erkrankte Menschen. Die Aufrechterhaltung und Gestaltung „häuslicher Normalität“ bedeutet vorrangig einen am bisherigen Alltag orientierten, aktivierenden Tagesablauf.

Private Hauspflegekraft/Private Haushaltshilfe (→ Hauspflegekräfte)

Prophylaxen

Prophylaxen sind pflegerische Maßnahmen, die Krankheiten und Komplikationen verhüten sollen. Richtig angewendet, müssen Prophylaxen auf die Bedürfnisse und die spezielle Situation des pflegebedürftigen Menschen bezogen werden. Von den Pflegekräften wird erwartet, dass sie die mögliche Gefährdung erkennen und ihr Ausmaß einschätzen können und wirksame prophylaktische Pflegemaßnahmen anwenden (→ Dekubitusprophylaxe, Sturzprophylaxe).

Psychopharmaka

Hierbei handelt es sich um Arzneistoffe, die auf die Psyche des Menschen symptomatisch einwirken und vorwiegend zur Behandlung psychischer Störungen und neurologischer Krankheiten eingesetzt werden. Dies können bei alten Menschen z. B. Depressionen sein oder auch die parkinsonsche Erkrankung.

Für die Gabe von Psychopharmaka kann eine Genehmigung durch ein Vormundschaftsgericht erforderlich sein, wenn unruhige, pflegebedürftige Menschen mit evtl. herausforderndem Verhalten dadurch ruhiggestellt werden sollen (→ freiheitsentziehende Maßnahmen).

Qualitätsbericht (→ Gütesiegel und Zertifikate)

Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung

Um die Qualität der Pflegeeinrichtungen zu sichern und weiterzuentwickeln, führen immer mehr → Pflegeheime und → ambulante Pflegedienste ein sogenanntes Qualitätsmanagement ein. Hierzu sind sie auch rechtlich verpflichtet. Zur Qualitätssicherung gehören zum Beispiel die Einführung von Qualitätszirkeln oder die Durchführung von Kundenbefragungen.

Qualitätsstandard

In Qualitätsstandards wird das erwartete Ausmaß der Erfüllung bestimmter Qualitätsmerkmale definiert. Beispiele für Qualitätsstandards sind z. B. die Festlegung eines Mindestanteils an Einzelzimmern in → Pflegeheimen oder das Verhältnis der Anzahl von Pflege- und Betreuungskräften und Anzahl der Pflegebedürftigen. Qualitätsstandards kommt somit eine große Bedeutung als Bewertungsmaßstab zwischen verschiedenen Angeboten zu.

Rahmenvertrag

Nach § 75 SGB XI schließen die Landesverbände der → Pflegekassen unter Beteiligung des → Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung sowie des Verbandes der privaten Krankenversicherung im Land mit den Vereinigungen der Träger der → ambulanten oder → stationären Pflegeeinrichtungen im Land gemeinsam und einheitlich einen Rahmenvertrag ab. Bei Rahmenverträgen über → stationäre Pflege sind auch die überörtlichen Sozialhilfeträger und die Arbeitsgemeinschaften der örtlichen Sozialhilfeträger als Vertragspartner zu beteiligen.

Ziel des Vertrags ist es, eine wirtschaftliche und pflegerisch sinnvolle Versorgungsstruktur im Land zu sichern. Der Rahmenvertrag legt unter anderem den Inhalt der Pflegeleistungen fest und definiert die einzelnen Bestandteile, wie die allgemeinen Pflegeleistungen, die Leistungen für Unterkunft und Verpflegung sowie → Zusatzleistungen.

Rechtliche Vertretung (→ Betreuungsrecht)

Rehabilitation

Häufig schließt sich an einen Aufenthalt in der Akutklinik ein Aufenthalt in einer Rehabilitationsklinik an. Dieser dauert in der Regel drei Wochen. In der Rehabilitationsklinik steht ein breites Angebot an Therapien wie z. B. Krankengymnastik, → Ergotherapie, → Logopädie, physikalische Therapie etc. zur Verfügung. In Absprache mit Ärzten, Therapeuten, Pflegepersonal (und im günstigen Fall mit Ihrer Beteiligung) wird ein für den Einzelnen passendes Rehabilitations- und Therapieprogramm erarbeitet und durchgeführt. Das Ziel der (modernen) Rehabilitation liegt darin, die Selbstständigkeit und Selbstbestimmung zu erhalten oder zu vergrößern und damit zum Wohlbefinden beizutragen.

Rundlauf

Ein sogenannter Rundlauf ist eine architektonische Besonderheit, die besonders in Wohngruppen für demenziell erkrankte Menschen (→ Demenz/Alzheimer-Krankheit) angelegt wird. Wenn ein pflegebedürftiger Mensch, dessen Orientierungssinn beeinträchtigt ist, sein Zimmer verlässt, kann er sich nicht im Haus verirren, sondern gelangt wieder an sein Zimmer zurück. Ein Rundlauf wird auch angelegt, um motorisch unruhigen Bewohnern ein Angebot zu machen.

Rund-um-die-Uhr-Betreuung

Eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung ist in → stationären Einrichtungen durch Tag- und Nachtdienst der Mitarbeitenden gegeben. In der → ambulanten Pflege ist eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung v. a. auch aus finanziellen Gründen schwerer zu organisieren.

Sachleistung (→ Pflegesachleistung)

Selbst organisierte Wohngemeinschaften

Jeder älter werdende Mensch kann natürlich selbst aktiv werden und eine Wohngemeinschaft selbst anbieten oder sich mit anderen Interessenten zusammentun, um eine Wohngemeinschaft zu organisieren. Häufig steht für jede Person ein Zimmer zur Verfügung, und es gibt Gemeinschaftsräume wie Küche, Wohnzimmer, Garten usw.

Die hauswirtschaftlichen Tätigkeiten werden gemeinsam verabredet, organisiert und geplant bzw. es werden → ambulante Hilfs- und Pflegedienste zur Unterstützung und Ergänzung mit hinzugezogen.

Seniorenstift/Seniorenresidenz

Bei Seniorenstiften/Seniorenresidenzen handelt es sich um gehobene → Altenwohnanlagen mit qualitativ höherwertigen und entsprechend teureren Wohnungen. Träger sind meist private Anbieter. Die Freizeit- und Beschäftigungsmöglichkeiten sowie die Betreuungs- und Serviceleistungen sind meist sehr vielfältig.

Seniorenwohnungen/Altengerechte Wohnungen

Kommunen und Wohnungsunternehmen stellen sich auf die Zunahme alter Menschen in unserer Gesellschaft ein, indem sie spezielle Seniorenwohnungen oder altengerechte Wohnungen anbieten. Diese sind oft → barrierefrei eingerichtet, bei Mehrstöckigkeit eines Hauses gibt es einen Aufzug. Meist sind sie in angemessener Entfernung von öffentlichen Verkehrsmitteln und Einkaufsgeschäften. Eine Betreuung oder eine Notrufanlage (→ Hausnotruf) ist nicht damit verbunden.

SGB (→ Sozialgesetzbuch)

SGB-V-Leistungen

SGB-V-Leistungen sind die Leistungen nach der Gesetzlichen Krankenversicherung (→ häusliche Krankenpflege).

SGB-XI-Leistungen

SGB-XI-Leistungen sind die Leistungen nach der Sozialen Pflegeversicherung (→ Pflegegeld, → Pflegesachleistung).

Snoezelen

Snoezelen ist eine Entspannungsmethode, die in den Niederlanden für geistig behinderte Menschen entwickelt wurde. Heute findet sie auch in anderen Bereichen, wie z. B. in der Altenpflege, Anwendung. Das Wort „Snoezelen“ setzt sich zusammen aus dem Wort „snuffelen“, was so viel wie „schnüffeln“ heißt, und „doezelen“, was „dösen“ bedeutet. Das heißt, mit Hilfe von Duftstoffen, Farben, Musik und Bewegungen werden sinnliche Erfahrungen und Erlebnisse möglich, die der Entspannung und dem Wohlfühlen dienen.

Sozialdienst

Sozialarbeiter und Sozialpädagogen sind häufig zur sozialen Betreuung von Pflegeheimbewohnern in den Einrichtungen verankert.

Sie sind oftmals die Ansprechpartner bei der Information und der Beratung über die Aufnahme, unterstützen beim Einzug und bieten Begleitung an.

Sozialgesetzbuch (SGB)

Das Sozialgesetzbuch beinhaltet unter anderem die Rechtsgrundlagen der Krankenversicherung (SGB V), der Rentenversicherung (SGB VI), der Unfallversicherung (SGB VII) und der → Pflegeversicherung (SGB XI).

Sozialhilfeträger

Als Sozialhilfeträger werden die Ämter/Behörden bezeichnet, die für die Gewährung von Leistungen zuständig sind, die unter die Sozialhilfe fallen.

Sozialstation (→ ambulanter Pflegedienst)

Spätmahlzeit

Eine Spätmahlzeit kann ein kleiner Imbiss wie belegtes Brot, Joghurt, Quarkspeise usw. sein und soll dazu dienen, die oft lange Zeit vom Abendessen bis zum Frühstück zu überbrücken und einem Blutzuckerabfall vorzubeugen.

Standard

Standard im Allgemeinen bezeichnet eine einheitliche und anerkannte Regelung bzw. Norm. Standards sind offiziell, z. B. durch Vereinbarungen, Gesetze oder Verordnungen, festgelegt und werden allgemein anerkannt und angewendet. Beispiele für Standards sind z. B. die gesetzlich vorgegebenen Mindestvorgaben für den Bau von → Pflegeheimen oder der „Expertenstandard → Sturzprophylaxe“, eine Verfahrensanweisung zur Vorbeugung bzw. Verhinderung von Stürzen im Alter.

Stationäre Einrichtung (→ stationäre Pflege)

Stationäre Pflege

Bei stationärer Pflege leben pflegebedürftige Menschen in einer Einrichtung, die Pflege und Versorgung „rund um die Uhr“ anbietet (→ Pflegeheim). Die pflegebedürftigen Menschen leben in einem pflegeerleichternden Zimmer (meist Einzel- oder Doppelzimmer). Voraussetzung für die Aufnahme in die stationäre Pflege ist oft die Einstufung in eine → Pflegestufe.

Sterbe- und Trauerbegleitung

In Würde zu sterben und in Begleitung von Angehörigen, zumindest aber zuwendungsorientierter Mitmenschen, ist allen alten Menschen ein existenzielles Bedürfnis. → Hospizdienste und teilweise → Pflegeheime und → ambulante Pflegedienste haben Konzepte entwickelt, die diesem Bedürfnis gerecht werden. Dazu gehört, dass Angehörige oder Mitarbeiter eines → Hospizdienstes zu allen Tag- und Nachtzeiten zu Besuch kommen und auch über Nacht bleiben können. Sterbende sollen in ihrer vertrauten Umgebung verbleiben können. Ein angemessener Abschied von einem Toten soll möglich sein. Hierzu kann in einem → Pflegeheim auch ein würdiger Aufbahrungsraum gehören.

Sturzprophylaxe

Unter Sturzprophylaxe versteht man Maßnahmen zum Vorbeugen und Vermeiden von Stürzen (→ Prophylaxen). Pflegekräfte sollen in der Lage sein, wirksam einzugreifen, um Stürze zu vermeiden und Sturzfolgen auf ein Minimum zu reduzieren.

Tagdienst

Tagdienst bezeichnet diejenigen Pflegedienstmitarbeiter, die in einem → Pflegeheim am Tag den Dienst abdecken. Dies geschieht heutzutage häufig in einem Schichtsystem von Früh- und Spätdienst. Innerhalb dieser Dienste gibt es, angepasst an den Arbeitsanfall, unterschiedliche Dienstzeiten. Der Tagdienst wird abends abgelöst vom Nachtdienst.

Tagespflege

Tagespflege ist ein Angebot für Menschen, die aufgrund körperlicher Behinderung oder psychischer Veränderung tagsüber der Pflege und Betreuung bedürfen. Die pflegebedürftigen Tagesgäste leben und schlafen in ihrer eigenen Wohnung, verbringen aber den Tag gemeinsam mit anderen in der Tagespflegestelle. Dies ist auch an einzelnen Tagen in der Woche möglich. Durch die Tagesbetreuung sollen pflegende Angehörige von ihren Aufgaben entlastet und eine dauerhafte → stationäre Pflege hinausgezögert bzw. vermieden werden.

Teilstationäre Pflege (→ Tagespflege, → Nachtpflege, § 41 SGB XI)

Pflegebedürftige haben Anspruch auf teilstationäre Pflege in Einrichtungen der → Tages- und → Nachtpflege, wenn → häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der → häuslichen Pflege erforderlich ist. Teilstationäre Pflege kann ergänzend neben → Pflegesachleistungen und → Pflegegeld beansprucht werden. Die → Pflegekasse gibt nähere Informationen hierzu.

Urlaubsangebote

Manche ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen organisieren für die Pflegebedürftigen/Bewohner einmal im Jahr ein Urlaubsangebot. Es kann der Entlastung der Angehörigen dienen. In der Praxis hat sich gezeigt, dass Urlaubsaufenthalte sich günstig auswirken durch veränderte Umgebung, aktivierende Tagesgestaltung, Anregungen, verstärkte Zuwendung von Pflegekräften und ehrenamtlichen Helfern.

Verbraucherberatung

Diese Beratungsstellen haben sich in den letzten Jahren zunehmend Themen der → ambulanten und → stationären Pflege angenommen. Ihr Interesse ist es, dass „Kunden“ korrekt behandelt und versorgt werden und dass Kosten für die Pflege nachvollziehbar sind.

Verhinderungspflege (→ Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson)

Versorgungsamt

Die Aufgaben der Versorgungsämter sind in den Bundesländern unterschiedlich geregelt. Im Allgemeinen zählen neben der Opferentschädigung oder der Versorgung bei Impfschäden auch Schwerbehindertenangelegenheiten zum Aufgabenbereich der Versorgungsämter.

Versorgungsvertrag

Nach § 72 SGB XI wird der Versorgungsvertrag zwischen dem Träger der Pflegeeinrichtung und den Landesverbänden der → Pflegekassen im Einvernehmen mit den überörtlichen Sozialhilfeträgern geschlossen. Im Versorgungsvertrag sind Art, Inhalt und Umfang der allgemeinen Pflegeleistungen geregelt, die → ambulante und → stationäre Einrichtungen für die Versicherten während der Dauer des Vertrags erbringen müssen. Ein Versorgungsvertrag ist die Voraussetzung, dass ein → Pflegeheim bzw. ein Pflegedienst Leistungen mit der → Pflegekasse abrechnen kann.

Vollmacht zur Vorsorge/Vorsorgevollmacht

In der Vollmacht zur Vorsorge kann der Betroffene eine andere Person bevollmächtigen, in seinem Namen eine Willenserklärung abzugeben, wenn der Betroffene selbst dazu nicht mehr in der Lage sein sollte. Eine bestimmte Form ist bei einer Vollmacht zur Vorsorge nicht erforderlich. Bei Entscheidungen über Liegenschaften ist eine notarielle Beurkundung erforderlich. Die Vorsorgevollmacht kann kostenfrei in einem Register der Bundesnotarkammer hinterlegt werden.

Vollstationäre Einrichtung (→ Pflegeheim)

Vollstationäre Pflege (→ Pflegeheim)

Wahlleistungen/Wahlservice

Im → Betreuten Wohnen werden zusätzlich zum → Grundservice, der mit einer → Betreuungspauschale abgegolten ist, Wahlleistungen angeboten. Wahlleistungen können bei Bedarf in Anspruch genommen werden.

Dabei kann es sich um Essensangebote, Einkaufsdienste, Friseur, → Fahr-, Hol- und Bringdienste, hauswirtschaftliche Dienstleistungen, Hausmeisterdienste und auch pflegerische und therapeutische Hilfen handeln. Diese Dienstleistungen sind extra zu bezahlen und können an die Inanspruchnahme bestimmter Anbieter gebunden sein.

Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG)

Das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz ist am 1. Oktober 2009 in Kraft getreten. Es ersetzt die im → Heimgesetz enthaltenen Vorschriften für die zwischen Heimträger und Bewohner abzuschließenden privatrechtlichen Verträge. Erfasst werden alle Verträge, in denen die Überlassung von Wohnraum mit Pflege- oder Betreuungsleistungen verknüpft ist. Das ist nicht nur bei → Pflegeheimen der Fall, sondern auch beim → Betreuten Wohnen, wenn nach den vertraglichen Vereinbarungen Pflege- und Betreuungsleistungen vorgehalten werden müssen. Nicht erfasst werden Verträge, wenn neben der Überlassung von Wohnraum ausschließlich allgemeine Unterstützungsleistungen wie die Vermittlung von Pflegeleistungen, Notruf- oder hauswirtschaftliche Versorgungsdienste Vertragsgegenstand sind.

Das Gesetz dient dem Verbraucherschutz. Die wichtigsten Vorschriften sind:

- Verbraucher haben bereits vor Vertragsschluss Anspruch auf Informationen in leicht verständlicher Sprache über Leistungen, Entgelte und das Ergebnis von Qualitätsprüfungen.
- Verträge werden grundsätzlich auf unbestimmte Zeit und schriftlich abgeschlossen. Eine Befristung ist nur zulässig, wenn sie den Interessen des Verbrauchers nicht widerspricht.
- Das vereinbarte Entgelt muss angemessen sein. Eine Entgelterhöhung ist nur unter bestimmten Voraussetzungen möglich und bedarf der Begründung.
- Bei Änderung des Pflege- oder Betreuungsbedarfs muss der Unternehmer eine entsprechende Anpassung des Vertrags anbieten. Ausnahmen bedürfen der gesonderten Vereinbarung.

- I Eine Kündigung des Vertrags ist für den Unternehmer nur aus wichtigem Grund möglich. Für Verbraucher gelten besondere Kündigungsmöglichkeiten.

Wohnungsanpassung/Wohnberatung

Eine Wohnung altersgerecht zu gestalten, bedeutet vor allem, sie der abnehmenden körperlichen Beweglichkeit anzupassen und die Sicherheit zu verbessern. Durch eine Wohnungsanpassung soll eine selbstständige Lebens- und Haushaltsführung möglich bleiben. Maßnahmen zur Wohnungsanpassung orientieren sich heute an den Standards der → Barrierefreiheit.

Eine professionelle Wohnberatungsstelle hilft mit Beratung und mit Planungsvorschlägen bei individueller Umgestaltung einer Wohnung. Adressen von Wohnberatungsstellen erhalten Sie bei den Städten und Gemeinden, bei Wohlfahrtsverbänden, Wohnungsunternehmen und bei Verbraucherzentralen sowie natürlich auch bei Altenhilfeorganisationen.

Zertifikat → Gütesiegel und Zertifikate

Zusatzleistungen

Zusatzleistungen sind besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung sowie zusätzliche pflegerische/betreuende Leistungen in einem → Pflegeheim. Zusatzleistungen können beispielsweise sein: Kennzeichnung und Instandhaltung von privater Wäsche, Versorgung von Haustieren, Begleitung eines Pflegebedürftigen zu privaten Veranstaltungen. Zusatzleistungen sind nicht im → Heimentgelt enthalten und müssen gesondert bezahlt werden. Sie sind durch den Pflegebedürftigen individuell wählbar und mit ihm zu vereinbaren.



Diese Broschüre ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Bundesregierung;
sie wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt.

Herausgeber:

Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend
11018 Berlin
www.bmfsfj.de

Bearbeitung:

Landesseniorenrat Baden-Württemberg
Rotebühlstr. 133
70197 Stuttgart

Externe Begleitung und Redaktion:

aku GmbH
Sonnenstr. 19
78073 Bad Dürkheim

Finanzielle Beteiligung:

Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg
Robert Bosch Stiftung

Bezugsstelle:

Publikationsversand der Bundesregierung
Postfach 48 10 09
18132 Rostock
Tel.: 0 18 05/77 80 90*
Fax: 0 18 05/77 80 94*
Gebärdentelefon: gebaerdentelefon@sip.bundesregierung.de
E-Mail: publikationen@bundesregierung.de
www.bmfsfj.de

Für weitere Fragen nutzen Sie unser
Servicetelefon: 0 18 01/90 70 50**
Fax: 0 30 18/5 55 44 00
Montag–Donnerstag 9–18 Uhr
E-Mail: info@bmfsfjservice.bund.de

Einheitliche Behördennummer: 115***
Zugang zum 115-Gebärdentelefon: 115@gebaerdentelefon.d115.de

Stand: August 2010, 2. Auflage

Gestaltung: www.avitamin.de

Druck: DCM Druck Center Meckenheim GmbH, Meckenheim

Für weitere Fragen nutzen Sie unser
Servicetelefon: 0 18 01/90 70 50**
Fax: 0 30 18/5 55 44 00
Montag–Donnerstag 9–18 Uhr
E-Mail: info@bmfsfjservice.bund.de

* jeder Anruf kostet 14 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz,
max. 42 Cent/Min. aus den Mobilfunknetzen

** 3,9 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz, max. 42 Cent/Min. aus den Mobilfunknetzen

*** Für allgemeine Fragen an alle Ämter und Behörden steht Ihnen auch die einheitliche
Behördenrufnummer 115 von Montag bis Freitag zwischen 8.00 und 18.00 Uhr zur Verfügung.
Diese erreichen Sie zurzeit in ausgesuchten Modellregionen wie Berlin, Hamburg, Hessen,
Nordrhein-Westfalen u. a. Weitere Informationen dazu finden Sie unter www.d115.de;
7 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz, max. 42 Cent/Min. aus den Mobilfunknetzen.