Landkreis
Elbe-Elster

Wohnberatung für ältere Menschen

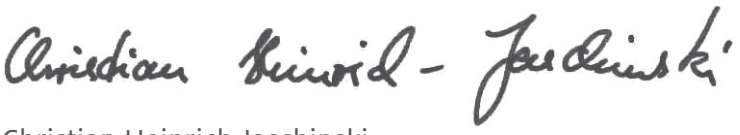
Orientierungshilfe für Beratungsstellen

Vorwort

Der Wunsch vieler älterer Menschen ist es, so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung selbstständig und selbstbestimmt zu leben. Alter geht leider häufig einher mit eingeschränkter Alltagskompetenz sowohl im physischen als auch im kognitiven Bereich. Somit kommt dem Wohnumfeld des Menschen im höheren Lebensalter für seine Lebensgestaltung eine zentrale Bedeutung zu. Der Aktionsradius engt sich stark ein, hochaltrige Menschen verbringen die meiste Zeit in ihrer Wohnung; viele können sie schließlich nicht mehr verlassen. In vielen Fällen gelingt es, auch bei eintretendem Pflege- und Betreuungsbedarf, dass die Betroffenen in ihrer eigenen Wohnung, unterstützt durch ein gut aufeinander abgestimmtes Netz von familiären, nachbarschaftlichen, freiwilligen und professionellen Helfern, verbleiben können. Aber es gibt auch Situationen, in denen dies nicht möglich ist, beispielsweise weil Treppen nicht mehr überwunden werden können, eine dauerhafte Unterstützung durch eine fortgeschrittene Demenz erforderlich ist oder der ältere Mensch sich in der Umgebung nicht mehr sicher und wohl fühlt.

Welche Form des Wohnens könnte dann in Frage kommen? Welche Möglichkeiten der Unterstützung gibt es? Diese und ähnliche Fragen stellen sich oft bei den betroffenen Menschen oder deren Angehörigen. Eine vorzeitige Information über mögliche Alternativen kann helfen, sich im Bedarfsfall gezielt entscheiden zu können. Verschiedene Beratungsstellen bieten Beratungen zum Thema „Wohnen im Alter“ an. Die vorliegende Orientierungshilfe, die aus einem gemeinsamen

Projekt der Verbände der Pflegekassen und des Landkreises Elbe-Elster entstanden ist, soll den Stellen für Pflege- und Sozialberatung als zentrale Arbeitsgrundlage speziell zur Wohnraumberatung dienen und helfen, den Beratungsprozess übersichtlich und effektiv zu gestalten. Dazu wünsche ich gutes Gelingen, denn ältere Menschen erhalten sich ein wichtiges Stück Lebensqualität, wenn sie auf der Suche nach einer für sie passenden Wohnform und Betreuung, gut informiert, die richtige Entscheidung treffen.



Christian Heinrich-Jaschinski
Landrat des Landkreises Elbe-Elster

Was Sie in dieser Orientierungshilfe finden

Die nachfolgenden Ausführungen beschreiben den Ablauf einer Wohnberatung für ältere Menschen, mit und ohne Pflege- und Betreuungsbedarf. Verschiedene Wohnformen im Alter werden vorgestellt, dabei auf deren Vor- und Nachteile eingegangen. Weiterhin wird zu den möglichen Hilfs- und Unterstützungsangeboten informiert, einschließlich deren Finanzierung und rechtlichen Grundlagen. Um den einzelnen Wohnformen die Finanzierung und rechtlichen Grundlagen der Hilfs- und Unterstützungsangebote einfach zuordnen zu können, wurde eine farbliche Gestaltung gewählt. Jeder Wohnform wurde eine Farbe zugeordnet, die sich an den beschriebenen Angeboten, die für die entsprechende Wohnform infrage kommt, wieder findet. Bei inhaltlichen Änderungen oder Ergänzungen, beispielsweise durch Gesetzgeber, können die Aufzeichnungen aktualisiert werden, da die Blätter austauschbar sind.

Es wurde ein Fragebogen entwickelt, der die wichtigsten Sachverhalte der verschiedenen Beratungsphasen enthält, durch die Beratung führt und mit Notizen versehen werden kann. Für die praktische Arbeit stehen für die Wohnformen, für die Hilfs- und Unterstützungsangebote und für sonstige Informationen Arbeitsmappen zur Verfügung, die vom Berater individuell bestückt werden können. Beispielsweise mit Infoblättern, Flyern, Auflistungen von Kontaktdaten und so weiter. Der Inhalt wird entsprechend der Region, für die die Beratungsstelle tätig ist, unterschiedlich sein und kann grundsätzlich aktualisiert oder auch in einer anderen Form geführt werden. Spezielle Informationen zur Wohnraumanpassung, wie DIN-Vorschriften, Einsatz spezieller Hilfsmittel oder bauliche Änderungsmöglichkeiten, sind nicht enthalten.

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

Inhaltsverzeichnis

1. Ablauf der Beratung ... 7
1.1 Auftragsabstimmung ... 8
1.2 Erkundungsphase ... 9
1.3 Informationsphase ... 10
1.4 Reflexionsphase ... 12
1.5 Entscheidungsphase ... 13
1.6 Evaluationsphase ... 14

2. Fragebogen ... 15
2.1 Auftragsabstimmung ... 15
2.2 Erkundungsphase ... 17
2.3 Informationsphase ... 19
2.4 Reflexionsphase ... 21
2.5 Entscheidungsphase ... 23
2.6 Evaluationsphase ... 25

3. Wohnformen ... 27
3.1 Wohnen zu Hause ... 28
3.2 Betreutes Wohnen ... 30
3.3 Gemeinschaftliches Wohnen ... 32
3.4 Wohngemeinschaften (ambulant betreut) ... 34
3.5 Stationäre Einrichtungen ... 37

4. Hilfs- und Unterstützungsangebote ... 39
4.1 Hilfs- und Unterstützungsangebote bei der ambulanten Betreuung ... 39
Ambulante Pflege und Betreuung ... 39
Teilstationäre Pflege und Betreuung ... 40
Sonstige Unterstützungsmöglichkeiten ... 40
4.2 Finanzielle Leistungen und gesetzliche Rahmenbedingungen der Hilfs- und Unterstützungsangebote ... 42
4.2.1 Leistungen der Pflegeversicherung nach Sozialgesetzbuch XI (SGB XI) ... 42
Pflegebedürftige–Pflegegrad 2–5 ambulante Pflege ... 42
Pflegebedürftige–Pflegegrad 1 ambulante Pflege ... 48
Pflegepersonen ... 48
Pflegebedürftige – Stationäre Einrichtungen ... 53
4.2.2 Leistungen der Krankenversicherung nach SGB V ... 54
4.2.3 Leistungen der Sozialhilfeträger ... 55
4.2.4 Leistungen barrierefreier/altersgerechter Umbau ... 56

5. Verzeichnis/Legende 57
5.1 Quellenverzeichnis 57
5.2 Impressum 57
5.3 Abbildungsverzeichnis 58
5.4 Legende 58

6. Arbeitsmappen

Landkreis
Elbe-Elster

1. Ablauf der Beratung

1.1 Auftragsabstimmung 8

1.2 Erkundungsphase 9

1.3 Informationsphase 10

1.4 Reflexionsphase 12

1.5 Entscheidungsphase 13

1.6 Evaluationsphase 14

1. Ablauf der Beratung

Beschreibung der Beratungsphasen

Das Ziel der Beratung besteht darin, eine selbstbestimmte Entscheidung des Menschen in Hinblick auf Leben und Wohnen im Alter zu erleichtern. Die Erkundung der Bedürfnisse und Haltungen des Betroffenen und die Thematisierung der vielen Aspekte, die in diesem Bereich Einfluss nehmen, sollen in strukturierter Weise erfolgen. Um dies zu unterstützen, wurde ein Beratungsprozess, basierend auf den „Beratungsleitfaden zu ELSI-Themen in der Beratung zu altersgerechten Assistenzsystemen“ der Hochschule Hannover, herangezogen, in dem die verschiedenen Aufgaben des Beratenden jeweils einer Phase zugeordnet werden. Folgende wesentliche Fragestellungen sollen während der Beratung geklärt werden:

1. Was soll erreicht werden?
2. Was muss inhaltlich bearbeitet werden?
3. Was muss geklärt werden bzw. was sind die zentralen Fragestellungen?
4. Was sind die spezifischen Herausforderungen?

Die strukturierte Beratung besteht aus sechs aufeinander folgenden Phasen. Der tatsächliche Ablauf in der Praxis kann sich in der Beratungssituation natürlich durchaus anders gestalten. Dennoch empfiehlt es sich darauf zu achten, dass alle Aspekte der nachfolgend geschilderten Phasen bearbeitet werden, um eine selbstbestimmte Entscheidung des Betroffenen zu ermöglichen.

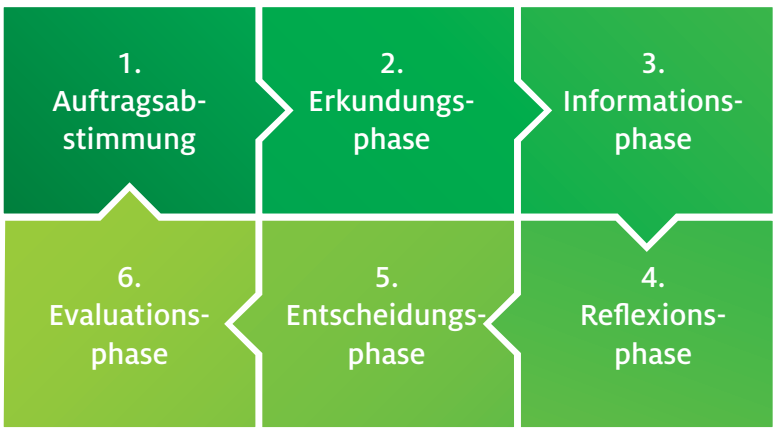


Abbildung 1: Der Beratungsprozess

1.1 Auftragsabstimmung

Ziel
Das Ziel der ersten Phase ist es, die Rahmenbedingungen des Beratungsprozesses zu klären und die Möglichkeiten und Grenzen der Beratung zu erkennen.

Inhalt
Der Inhalt bezieht sich im Wesentlichen auf die Offenlegung der Erwartungen und Wünsche aller Beteiligten, inklusive, die des Beratenden und die Abklärung des zeitlichen Umfangs. Es wird vereinbart was zu tun ist und woran gearbeitet werden soll. Es soll außerdem geklärt werden, ob weitere Personen zu beteiligen sind. Insbesondere dann, wenn nicht der ältere Mensch selbst, sondern Angehörige die Beratungsstelle aufsuchen, ist es notwendig, die gegenseitigen bzw. unterschiedlichen Erwartungen aller Beteiligten zu erfassen. Des Weiteren geht es um den Aufbau von Vertrauen und einer stabilen Beziehung aller an der Beratung beteiligten Personen.

Zentrale Fragen
- Wer will was? (Wer sind meine Auftraggeber?)
- Von wem? (Bin ich der richtige Ansprechpartner?)
- Ab wann? Bis wann? (zeitlicher Umfang)
- Was leistet die Beratung? (Inhalt und Qualität)
- Wozu? (Was soll erreicht werden? Wenn es sich um mehrere Auftraggeber handelt, sind sie sich hinsichtlich des Auftrages einig?)

Herausforderungen
Die Herausforderungen bestehen vor allem im Zugang zur Beratung. Für viele Betroffene ist das Annehmen von professioneller Hilfe mit der Einsicht verbunden, dass sie den Alltag nicht mehr selbst bewältigen können. Ebenso kann es sein, dass das Expertenwissen des Beratenden als Bedrohung empfunden wird oder dass von den Angehörigen „Druck“ auf den älteren Menschen ausgeübt wird, einen Wohnungswechsel durchzuführen. Es ist daher notwendig, eine vertrauensvolle Gesprächssituation herzustellen. Der Beratende sollte seine Wortwahl auf die Sprache älterer Menschen einstellen und in der Lage sein, den biografischen und lebensweltlichen Kontext zu verstehen und zu akzeptieren. Eine Beratung kann schon zu Beginn auf unterschiedliche Erwartungen der Beteiligten treffen, daher ist es erforderlich, dass der Beratende widersprüchliche Situationen aushalten kann und sich seiner Rolle als Interessensvertretung des älteren Menschen bewusst ist. Die Beteiligung des älteren Menschen am Beratungsprozess sollte Angehörigen verdeutlicht werden, damit eine nachhaltige Entscheidung getroffen werden kann.

1.2 Erkundungsphase

Ziel
Das Ziel der Erkundungsphase ist eine umfassende Analyse der Lebenswelt des älteren Menschen.

Inhalt
Eine umfassende Erkundung der Lebenswelt des älteren Menschen steht im Fokus. Hier werden zum einen die tatsächlichen Lebensbedingungen in den Blick genommen und die Schwierigkeiten bei der Alltagsbewältigung eruiert, um Anforderungen und Ressourcen zu ermitteln. Die Entschlüsselung der Haltungen, Wertvorstellungen, Präferenzen und Befürchtungen sind notwendig, um Lösungsmöglichkeiten für einen gelingenden Alltag zu entwickeln. Ebenso gilt es, die Bedürfnisse, Ängste und Befürchtungen An- und Zugehöriger ernst zu nehmen und bei Erkundung der Lebenswelt des älteren Menschen zu berücksichtigen.

Zentrale Fragen
- Wie stellt sich die Lebenslage des älteren Menschen dar?
- Wie beschreibt und deutet der Betroffene seine Lebenswelt?
- Welche objektiven und subjektiven Ressourcen sind vorhanden?
- Welche Schwierigkeiten hat der Betroffene bei der Alltagsbewältigung?
- Welchen Unterstützungsbedarf formuliert der Betroffene?
- Welchen Unterstützungsbedarf benennen Angehörige?
- Welche Bedürfnisse, Haltungen, Wertvorstellungen und Präferenzen werden geäußert?
- Welche Lösungsmöglichkeiten gibt es, um einen gelingenden Alltag zu ermöglichen?

Herausforderungen
Die Schwierigkeit besteht darin, zu entschlüsseln, auf welche Art und Weise der Betroffene den Alltag bewältigt. Der Beratende sollte in der Lage sein, den biografischen und lebensweltlichen Kontext des älteren Menschen zu verstehen und zu akzeptieren sowie alle relevanten Beteiligten einzubeziehen und Ressourcen zu ermitteln.

1.3 Informationsphase

Ziel
Das Ziel der Informationsphase ist die Aufklärung des Betroffenen hinsichtlich der Möglichkeiten, die zur Unterstützung in Lebens- und Wohnfragen zur Verfügung stehen.

Inhalt
Vorstellung der möglichen Wohn- und Versorgungsmöglichkeiten. Information von Alternativen. Alle Wohnmöglichkeiten sollen die Bereiche „Struktur", „Kosten", „Hilfs- und Unterstützungsangebote" beinhalten.

Struktur
Allgemeine Informationen über den Aufbau, den Zugang und die Funktion der Wohnform, Vorteile und Nachteile jeder Wohnform.
Kosten
Was sind die Kosten und wie setzten sich diese zusammen? Welche Möglichkeiten der Bezahlung gibt es für die betroffene Person und deren Angehörigen?
Hilfs- und Unterstützungsangebote
Welche Hilfs- und Unterstützungsangebote stehen zur Verfügung? Was sind die gesetzlichen Rahmenbedingungen und welche finanziellen Leistungen können in Anspruch genommen werden?
Links und Beispiele
Welche Einrichtungen der einzelnen Wohnformen sind in der entsprechenden Region, in der die Beratungsstelle tätig ist, vorhanden?

i *Ab Seite 27 werden die einzelnen Wohnformen, einschließlich der Hilfs- und Unterstützungsangebote beschrieben.*

Die beiliegenden Arbeitsmappen sollten mit Material zu den Einrichtungen der vorhandenen Wohnformen und den Hilfs- und Unterstützungsangeboten in der entsprechenden Region bestückt werden.

Zentrale Fragen
- Welche Wohnmöglichkeiten kommen in Frage?
- Wie funktionieren diese Wohnformen?

- Welche Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten können in Anspruch genommen werden?
- Wie ist der Ablauf, Zugang, Finanzierung?
- Wie sind die rechtlichen Grundlagen?

Herausforderungen
Das Expertenwissen des Beratenden kann als Bedrohung empfunden werden, wenn der ältere Mensch das Gefühl hat, dass die eigene Uninformiertheit dazu führt, dass der Beratende die Problemlage für ihn definiert und ihm sagt, wie sie gelöst werden soll. Ängste und Befürchtungen älterer Menschen und deren Angehörigen sollen ernst genommen werden. Neue Sichtweisen sollen aufgezeigt und gemeinsam neue Handlungsstrategien entwickelt werden.

Weitere Bereiche die in der Informationsphase Berücksichtigung finden sollen:

Mobilität und Transport
Welche Mobilitäts- und Transportmöglichkeiten gibt es in der Umgebung? Informationen über öffentliche Transportmittel, Rufbus, Shuttelservice, Taxiunternehmen, Gesundheitstransportsysteme etc.

Aktivitäten und Integration
Welche Möglichkeiten zur Aktivität gibt es in der Umgebung? Informationen über Seniorencenter, sportliche Aktivitäten, essensbezogene Aktivitäten, kreative Kurse, kulturelle Events, Indoor-/Outdoor-Aktivitäten, Möglichkeiten der Bürgerteilnahme, Freiwilligenarbeit und soziales Engagement.

Öffentliche Dienstleistungen und Pflege
Welche Unterstützungsmöglichkeiten gibt es in der Umgebung? Informationen über Ärzte, Fachärzte, Pharmazeuten, Hauskrankenpflege, Palliativpflege, Logo-, Physio-, Ergotherapie, Essensdienst, Haushaltshilfe, Instandhaltungshilfe, Zustellservice für Lebensmittel, Einkaufshilfe, Unterstützungssystem für Angehörige, Alarmsystem bei Notfällen, altersgerechte Assistenzsysteme (Technologien), spezielles Transportsystem, Beratung und vieles mehr.

ℹ *Informationen zu den vorgenannten weiteren Bereichen für die jeweilige Region sollten ebenfalls individuell in den Arbeitsmappen vorgehalten werden.*

1.4. Reflexionsphase

Ziel
Das Ziel der Reflexionsphase ist der Umgang mit ethischen, sozialen Ambivalenzen und Spannungsfeldern.

Inhalt
Gemeinsam mit den Beteiligten werden Lösungsmöglichkeiten gefunden und Handlungsstrategien entwickelt. Der Beratende gibt keine Lösungen vor, sondern ist ergebnisoffen eingestellt und fördert die Lösungsentwicklung. Das Abwägen der Vor- und Nachteile erfolgt aus Sicht der älteren Menschen bzw. der Beteiligten.

Zentrale Fragen
- Worin werden Vorteile und worin Nachteile gesehen?
- Was sind die zentralen Sorgen/Konflikte?
- Welche Werte, Positionen und Haltungen stehen hinter den Konflikten?
- Was ist unklar?
- Welche alternativen Handlungsoptionen gibt es?
- Welche Lösungsmöglichkeiten der Konfliktsituationen gibt es?

Herausforderungen
Sie bestehen vor allem aufgrund unterschiedlicher Verständigungsmuster der älteren Menschen und der Beratenden, wodurch die Reflexion von Ambivalenzen und Spannungsfeldern auf der sprachlichen Ebene erschwert erscheint. Ebenso kann sich die Entwicklung von Lösungsstrategien aufgrund der Haltungen und unausgesprochener Ängste und Befürchtungen älterer Menschen schwierig gestalten. Eine weitere Schwierigkeit sind familiale Interessenskonflikte, wenn es darum geht, Lösungsmöglichkeiten und Handlungsstrategien für den Umgang mit gegenseitigen Erwartungen zu entwickeln. Auch die Ablehnung vieler älterer Menschen gegenüber Veränderungen, insbesondere des häuslichen Umfelds, kann die Reflexion über neue Lösungen erschweren. Für den Beratenden ist es wichtig, anerkennend und wertschätzend auf die Beteiligten zuzugehen und zugleich zwischen den Beteiligten vermitteln zu können. Es ist erforderlich, dass der Beratende widersprüchliche und konfliktbehaftete Situationen aushalten und moderieren kann. Zugleich sollte er in der Lage sein, Sichtweisen und Optionen zu entwerfen, welche die Beteiligten dazu ermutigen bzw. aktivieren neue Lösungsmöglichkeiten und Handlungsstrategien für einen gelingenden Alltag zu entwickeln.

1.5. Entscheidungsphase

Ziel
Das Ziel ist es, in der Entscheidungsphase gemeinsam mit dem älteren Menschen und deren Angehörigen eine Entscheidung zu treffen und gegebenenfalls Folgemaßnahmen zu planen und einzuleiten.

Inhalt
Auf der Basis der umfassenden Aufklärung und Informiertheit sowie der persönlichen Präferenzen soll eine selbstbestimmte Entscheidung des älteren Menschen herbeigeführt werden. Des Weiteren werden die gemeinsam erarbeiteten Lösungsmöglichkeiten und die endgültigen Entscheidungen des älteren Menschen festgehalten bzw. dokumentiert. Der Beratende unterstützt bei der Klärung des weiteren Vorgehens.

Zentrale Fragen
- Für welche Lösungen hat sich der ältere Mensch entschieden?
- Wie wurden ethische, soziale und rechtliche Bedenken in der Entscheidungsfindung berücksichtigt?
- Wie wurden die Interessen weiterer Beteiligter berücksichtigt?
- Welche Chancen und Risiken birgt die Entscheidung?
- Welche alternativen Lösungen gibt es?
- Gibt es weiteren Handlungsbedarf zur Umsetzung der Entscheidung?

Herausforderungen
Schwierigkeiten könnten ungeklärte bzw. ungelöste gegenseitige Erwartungen und unterschiedliche Bedürfnisse der Beteiligten sein, wenn es darum geht, eine endgültige Entscheidung zu treffen. Es kann auch sein, dass eine bereits getroffene Entscheidung von älteren Menschen wieder in Frage gestellt wird, wenn ihm konkrete individuelle Anpassungsleistungen abverlangt werden oder sich die Umgestaltung des häuslichen Umfelds konkretisiert. Für den Beratenden ist es notwendig, flexibel auf sich verändernde Situationen und Fragestellungen zu reagieren und konfliktbehaftete Situationen aushalten zu können. Sollten weitere Akteure notwendig werden (zum Beispiel: für den Umbau der Wohnung, Vorstellung von Hilfsmitteln/Technik im Alter...), dann sollte der Beratende andere Dienstleister, Informations- und Kooperationsnetzwerke etc. kennen und weiter vermitteln.

ℹ *Kontaktdaten bekannter Akteure in der Arbeitsmappe bereithalten*

1.6. Evaluationsphase

Ziel
Das Ziel der Evaluationsphase ist die Überprüfung und Bewertung des Beratungsergebnisses und der Zufriedenheit der Beteiligten.

Inhalt
Überprüfung und Bewertung der konkreten durchgeführten Beratung – Beratungsstruktur, -inhalt und -ergebnisse. Im Rahmen der Selbstevaluation findet vor allem eine Auseinandersetzung mit der Rolle des Beratenden statt. Eigenmotivation, Gesprächsführung, wertschätzende Grundhaltung etc. werden evaluiert und dient der Optimierung der praktischen Arbeit.

Zentrale Fragen
- Sind die ursprünglich formulierten Ziele erreicht worden?
- Wie zufrieden ist der ältere Mensch mit der getroffenen Entscheidung?
- Wie zufrieden sind die weiteren Beteiligten mit der Entscheidung?
- Wie wird die eigene Rolle im Beratungsprozess bewertet?
- Gibt es weiteren Beobachtungs- und Handlungsbedarf?

Herausforderungen
Sie bestehen hier vor allem, weil die Situation älterer Menschen und die Probleme bei der Alltagsbewältigung nur bedingt von Außenstehenden verstanden und erklärt werden können. Die Sichtweise der Beteiligten soll grundsätzlich als gleichwertig betrachtet werden, daher gestaltet sich der Prozess der Entscheidungsfindung sehr komplex und anspruchsvoll. Die Evaluation des Beratungsprozesses im Sinne einer eindeutigen Bewertung der getroffenen Entscheidungen bzw. der objektiven Einschätzung einer erfolgreichen Beratung gestaltet sich dementsprechend sehr schwierig.

i *Zur Unterstützung des Beratungsablaufs wurde der nachfolgende Fragebogen erarbeitet, der alle relevanten zentralen Fragestellungen der einzelnen Beratungsphasen enthält und mit Notizen gefüllt werden kann.*

Landkreis Elbe-Elster

2. Fragebogen

2.1 Beratungsphasen/Auftragsabstimmung 15

2.2 Erkundungsphase 17

2.3 Informationsphase 19

2.4 Reflexionsphase 21

2.5 Entscheidungsphase 23

2.6 Evaluationsphase 25

2. Fragebogen

Beratungsphasen / Auftragsabstimmung

Was ist der Anlass? (Motivation/Problem)
Wer will was? (Wer sind meine Auftraggeber?)
Was soll erreicht werden? (Erwartungen und Ziele)

Ab wann? Bis wann? (Zeitlicher Umfang)

Was leistet die Beratung? (Möglichkeiten und Grenzen)

Welche Akteure sind beteiligt?

Erkundungsphase

Wie stellt sich die objektive Lage dar?

Welche Bedürfnisse, Haltungen und Präferenzen werden geäußert?

Welche Ressourcen sind vorhanden? (Objektive und subjektive Faktoren)

Welche Befürchtungen gibt es?

Welche Unterstützungen- und Handlungsbedarfe ergeben sich?

Informationsphase

Welche Wohnmöglichkeiten kommen in Frage und wie funktionieren diese?

Welche Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten können in Anspruch genommen werden?

Wie ist der Ablauf, Zugang, Finanzierung zu diesen?

Welche rechtlichen Grundlagen, Rahmenbedingungen sind anzuwenden?

Fragen zum Thema „Öffentliche Dienstleistungen und Pflege“

Reflexionsphase

Worin werden Vorteile und worin Nachteile gesehen?

Was sind die zentralen Sorgen/Konflikte?

Welche Werte, Positionen und Haltungen stehen hinter den Konflikten?

Was ist unklar?

Welche alternativen Handlungsoptionen gibt es?

Welche Lösungsmöglichkeiten der Konfliktsituation gibt es?

Entscheidungsphase

Für welche Lösungen hat sich der ältere Mensch entschieden?

Wurden die Interessen weiterer Beteiligter berücksichtigt?

Welche Abwägungen waren ausschlaggebend im Entscheidungsprozess?

Welche Chancen und Risiken bringt die Entscheidung?

Welche alternativen Lösungen gibt es?

Gibt es weiteren Handlungsbedarf zur Umsetzung der Entscheidung?

Evaluationsphase

Sind die ursprünglich formulierten Ziele erreicht worden?
Wie zufrieden ist der ältere Mensch mit der getroffenen Entscheidung?
Wie zufrieden sind die weiteren Beteiligten mit den Entscheidungen?

Welche Aspekte der Beratung müssen reflektiert werden? (Beratungsprozess insgesamt, Rolle der Beratenden)

Sind alle Aspekte des Beratungsprozesses berücksichtigt worden?

Gibt es weiteren Beobachtungs- und Handlungsbedarf?

Landkreis Elbe-Elster

3. Wohnformen

3.1 Wohnen zu Hause 28

3.2 Betreutes Wohnen 30

3.3 Gemeinschaftliches Wohnen 32

3.4 Wohngemeinschaften 34

3.5 Stationäre Einrichtungen 37

3. Wohnformen

Informationen zu den verschiedenen Formen im Alter

Für das Wohnen im Alter und bei Pflegebedarf gibt es zwei Möglichkeiten; entweder in der Häuslichkeit, wie gewohnt im eigenen zu Hause, oder gemeinschaftlich mit anderen Personen. Gemeinschaftliches Wohnen kann verschiedene Formen haben, abhängig von den Bedürfnissen der Bewohner. Der überwiegende Teil der älteren Menschen möchte natürlich so lange wie möglich in seinem gewohnten Umfeld selbstständig und selbstbestimmt leben. Aber durch Pflegebedürftigkeit ergeben sich häufig Probleme, die den Alltag nicht mehr allein bewältigen lassen. Verschiedene Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten stehen dem älteren Menschen, egal in welcher Wohnform er lebt, zur Verfügung.

Nachfolgend werden die einzelnen Wohnformen beschrieben, deren Vor- und Nachteile, die Hilfs- und Unterstützungsangebote, sowie die finanziellen Aspekte. Das sind wichtige Informationen für den Ratsuchenden, um entscheiden zu können, welche Wohnform für ihn oder seinen Angehörigen in Frage kommt.

3.1	Wohnen zu Hause
3.2	Betreutes Wohnen
3.3	Gemeinschaftliches Wohnen
3.4	Wohngemeinschaften (ambulant betreut)
3.5	Stationäre Einrichtungen

3.1 Wohnen zu Hause

Struktur
Für ältere Menschen heißt zu Hause wohnen, als Mieter, im eigenen Haus oder einer Eigentumswohnung sowie in einer Einliegerwohnung oder Unterkunft im Haushalt der Kinder oder der Verwandten zu leben.

Ideal ist, wenn die Wohnung oder das Haus altersgerecht, barrierefrei bzw. seniorengerecht ausgestattet ist.

Der Vorteil des Wohnens in der Häuslichkeit besteht darin, dass ein selbstständiges Leben in der gewohnten Umgebung möglich ist. Aber durch Pflegebedürftigkeit und Betreuungsbedarf kann oft der Alltag nicht mehr bewältigt werden. Es kommt zur Einschränkung der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben, die sozialen Kontakte brechen ab und nicht selten führt das zur Vereinsamung.

Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten sind vorhanden, müssen aber organisiert werden. Ein breites Angebot von Dienstleistern zur Unterstützung bei der Betreuung und Pflege stehen zur Verfügung, beispielsweise Pflegedienste, Tages- und Nachtpflegen, Sanitätshäuser oder in der Region vorhandene Beratungsstellen.

Kosten
Miete, Nebenkosten (Strom, Wasser, Heizung), beim Eigenheim: Reparatur-, Instandhaltungskosten, Versicherungen, Kosten des täglichen Lebens, bei Pflegebedarf: Kosten Pflegeleistungen, Betreuungsleistungen

Hilfs- und Unterstützungsangebote

ohne Pflegegrad

- Essen auf Rädern
- Technik im Alter (beispielsweise Hausnotruf, Sturzmatte, diverse Haushaltshelfer)
- Verordnung von medizinischen Leistungen nach SGB V
- Hilfsmittel (beispielsweise Rollstuhl, Rollatoren, Gehhilfen)
- private Haushaltshilfen und Dienstleister
- Pflegekurse, Schulungsreihen für Angehörige
- Förderung von barrierefreien/altersgerechten Umbaumaßnahmen
- Leistungen der Sozialhilfeträger

zusätzlich mit Pflegegrad

- Ambulante Pflege und Betreuung durch private Personen, ambulante Pflegedienste, 24h-Pflege oder Helferkreise, Palliativpflege
- teilstationäre Pflege und Betreuung (Tages- und Nachtpflege)
- Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege
- anerkannte haushaltsnahe Dienstleister (Einsatz Entlastungsbetrag)
- Pflegehilfsmittel zum Verbrauch
- wohnumfeldverbessernde Maßnahmen
- Pflegeberatung
- Inanspruchnahme von Pflegezeit/Familienpflegezeit
- soziale Sicherung der privaten Pflegeperson

3.2 Betreutes Wohnen

Struktur
Der Begriff „Betreutes Wohnen“ ist nicht geschützt und bringt mitunter etwas Verwirrung mit sich, da er für unterschiedliche Angebotsformen genutzt wird (zum Beispiel: Servicewohnen, Wohnen mit Service, Wohnen mit Betreuung, Seniorenwohnen...). Es ist empfehlenswert, sich über die angebotenen Leistungen genau zu informieren.

Das „Betreute Wohnen“ kann aber gut an das „Wohnen zu Hause“ anknüpfen und ermöglicht eine selbstbestimmte Lebensführung. Das Mietverhältnis basiert auf einem Mietvertrag gemäß §§ 535 ff Bürgerliches Gesetzbuch (BGB).

Die Wohnung beim „Betreuten Wohnen“ sollte barrierefrei sein und ist mit einem gewissen Maß an Betreuungsleistungen (Grundservice) ausgestattet. Zum Grundservice gehören meist Hausmeisterdienste, Hausnotruf und Beratung durch Betreuungskräfte. Sollte eine Pflege notwendig sein, können entsprechende Leistungen wahlweise in Anspruch genommen werden, diese sind zusätzlich zu bezahlen.

Es sollte bedacht werden, dass beim „Betreuten Wohnen“ noch eine relativ hohe Selbstständigkeit erforderlich ist und somit bei einem gewissen Grad an Hilfe und Betreuung ein erneuter Umzug notwendig sein kann. Aber auch da kommt es auf die Form des „Betreuten Wohnens“ an. Teilweise bieten Träger stationärer Pflegeeinrichtungen „Betreutes Wohnen“ an, so dass bei notwendiger Pflege eine stationäre Betreuung zur Verfügung steht, sich das Wohnumfeld aber nicht wesentlich verändert.

Wohnanlagen des „Betreuten Wohnens“ sind mit Gemeinschaftsräumen ausgestattet, die den Kontakt der Bewohner untereinander fördern. Meist werden durch Träger der Wohlfahrtsverbände oder andere Institutionen gemeinsame Veranstaltungen und Aktivitäten organisiert.

Kosten
Miete mit verpflichtendem Grundservice, Nebenkosten (Strom, Wasser, Heizung), zusätzliche Serviceleistungen nach Bedarf, Kosten des täglichen Lebens, bei Pflegebedarf: Pflegeleistungen, Betreuungsleistungen.

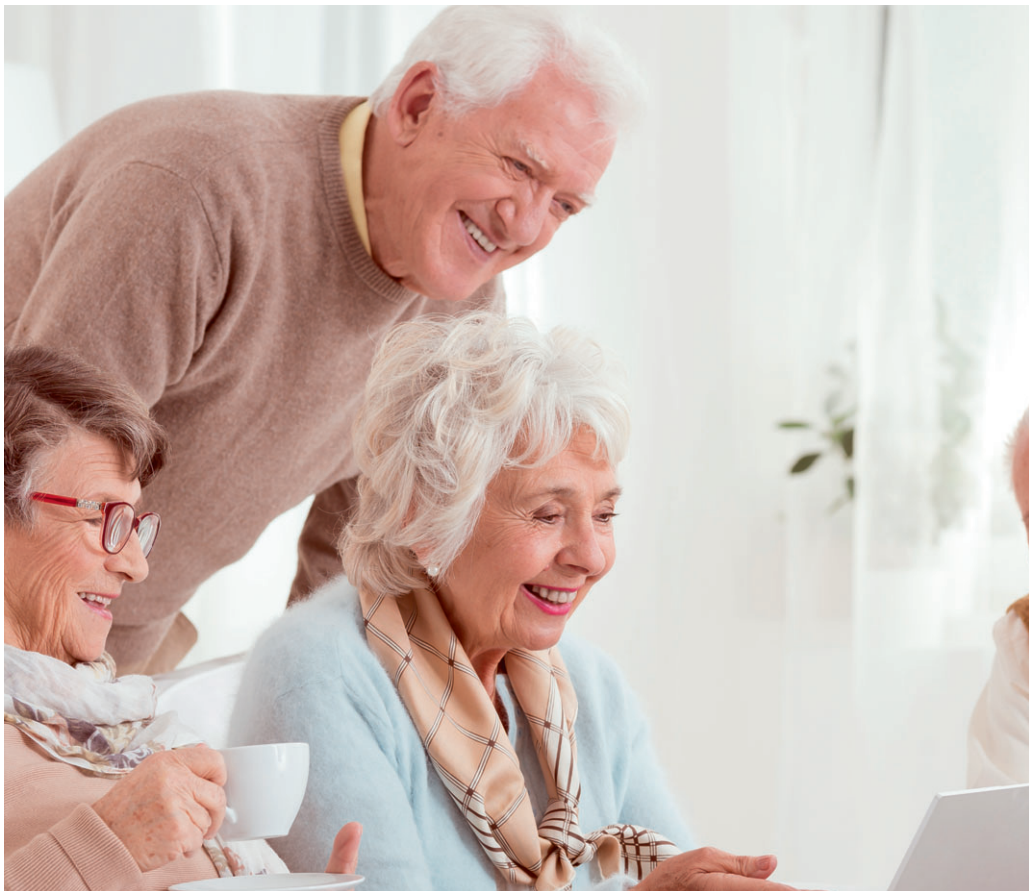
Hilfs- und Unterstützungsangebote

ohne Pflegegrad

- Essen auf Rädern
- Technik im Alter (beispielsweise Hausnotruf, Sturzmatte, diverse Haushaltshelfer)
- Verordnung von medizinischen Leistungen nach SGB V
- Hilfsmittel (beispielsweise Rollstuhl, Rollatoren, Gehhilfen)
- private Haushaltshilfen und Dienstleister
- Pflegekurse, Schulungsreihen für Angehörige)
- Leistungen der Sozialhilfeträger

zusätzlich mit Pflegegrad

- Ambulante Pflege und Betreuung durch private Personen
- ambulante Pflegedienste, 24h-Pflege oder Helferkreise, Palliativpflege
- teilstationäre Pflege und Betreuung (Tages- und Nachtpflege)
- Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege
- anerkannte haushaltsnahe Dienstleister (Einsatz Entlastungsbetrag)
- Pflegehilfsmittel zum Verbrauch
- Pflegeberatung
- Inanspruchnahme von Pflegezeit/Familienpflegezeit
- soziale Sicherung der privaten Pflegeperson



3.3 Gemeinschaftliches Wohnen

Struktur

Was ist gemeinschaftliches Wohnen? Gemeinschaftliches Wohnen kann in sehr unterschiedlichen Formen erfolgen, beispielsweise als Seniorenhausgemeinschaft, Seniorenwohngemeinschaft oder im Mehrgenerationenhaus, um nur einige zu nennen.

Seniorenhausgemeinschaften/Seniorenwohngemeinschaften werden in der Regel durch ältere Menschen selbst gegründet und organisiert. Gerade in größeren Städten sind diese Wohnformen mehr und mehr im Entstehen. Auch das ist eine gute Alternative, selbstständig ein gewohntes Leben im Alter zu führen. Durch die Gemeinschaft der Mitbewohner ist bei Bedarf eine gegenseitige Unterstützung gegeben und eine Vereinsamung kann vermieden werden.

Denkbar wären derartige Wohnprojekte auch für ländliche Regionen. Oftmals leben in einem Ort ältere Menschen allein auf einem Gehöft. Es wäre sinnvoll, wenn diese gemeinsam wohnen, sich unterstützen und auch finanziell sparen können.

In einem Mehrgenerationenhaus wohnen Jung und Alt zusammen und können sich gegenseitig im Alltag unterstützen. Oftmals haben junge Familien zur Kinderbetreuung keine Großeltern am Ort. Hier wäre es denkbar, dass die im Haus wohnenden Senioren diese Aufgabe mit übernehmen. Das verhindert Vereinsamung und gibt das Gefühl des „Gebrauchtwerdens“. Aber auch die jungen Menschen können die Senioren bei Hilfebedarf unterstützen.

Kosten
Miete, Nebenkosten (Strom, Wasser, Heizung), Kosten des täglichen Lebens, bei Pflegebedarf: Pflegeleistungen, Betreuungsleistungen.

Hilfs- und Unterstützungsangebote

ohne Pflegegrad

- Essen auf Rädern
- Technik im Alter (beispielsweise Hausnotruf, Sturzmatte, diverse Haushaltshelfer)
- Verordnung von medizinischen Leistungen nach SGB V
- Hilfsmittel (beispielsweise Rollstuhl, Rollatoren, Gehhilfen)
- private Haushaltshilfen und Dienstleister
- Pflegekurse, Schulungen für Angehörige
- Förderung von barrierefreien/altersgerechten Umbaumaßnahmen
- Leistungen der Sozialhilfeträger

zusätzlich mit Pflegegrad

- Ambulante Pflege und Betreuung durch private Personen, ambulante Pflegedienste, 24h-Pflege oder Helferkreise, Palliativpflege
- teilstationäre Pflege und Betreuung (Tages- und Nachtpflege)
- Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege
- anerkannte haushaltsnahe Dienstleister (Einsatz Entlastungsbetrag)
- Pflegehilfsmittel zum Verbrauch
- wohnumfeldverbessernde Maßnahmen
- Pflegeberatung
- Inanspruchnahme von Pflegezeit/Familienpflegezeit
- soziale Sicherung der privaten Pflegeperson

3.4 Wohngemeinschaften (ambulant betreut)

Struktur
Immer mehr Menschen mit Pflegebedarf, insbesondere an Demenz Erkrankte und ihre Angehörigen, suchen und entscheiden sich für das Wohnen in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft. Diese Wohnform ist der gewohnten Häuslichkeit ähnlich und die Bewohner und Angehörigen haben die Möglichkeiten und Kompetenzen sich selbstverantwortlich zu organisieren.

Weiterhin bestimmen individuelle Wünsche, Rituale und die vertraute Tagesstruktur den Lebensrhythmus. Pflegeleistungen sind Teil des normalen Alltagsgeschehens. Für die Mieter von ambulant betreuten Wohngemeinschaften und die, die es werden wollen, ist es entscheidend zu wissen, wie das Wohn- und Versorgungskonzept solch einer Wohnung konstruiert ist und welche Rechte und Pflichten sie haben. Sie benötigen eine transparente Darstellung der Leistungsansprüche in der Gesetzgebung und den individuellen Verträgen. Um die organisatorischen Fragen des Zusammenlebens zu klären (z. B. Tagesgestaltung, Essensplanung, Einkauf, Auswahl des Pflegedienstes, Einzug neuer Mieter), schließen sich Bewohner zu einer Auftraggebergemeinschaft oder Angehörigengremium zusammen. Dieses vertritt ein gewählter Sprecher nach außen.

Je nach Konstellation von Mietvertrag und Betreuungs-Pflegevertrag unterscheidet man nach selbstverantwortlich und nicht selbstverantwortlich geführten Wohngemeinschaften. In einer ***selbstverantwortlich*** geführten Wohngemeinschaft vereinbart der Mieter mit dem Vermieter einen Mietvertrag gemäß § 535 BGB. Der Vertrag bezieht sich auf das selbstgenutzte Zimmer und die anteiligen Gemeinschaftsflächen, wie Flure, Wohnzimmer, Küche, Sanitärräume. Die Vermietung ist vertraglich von Pflege und Betreuung getrennt. Das Hausrecht bleibt bei den Bewohnern. Die Pflegedienste sind Gast im Haus und verfügen über keine Diensträume innerhalb der Wohnung.

Die Bewohner der Wohngemeinschaft gestalten ihren Alltag gemeinsam und organisieren Aufgaben, wie Einkaufen, Kochen, Waschen und so weiter, selbst. Unterstützt werden sie von den Angehörigen, gesetzlichen Betreuern und dem Betreuungspersonal. Um die anfallenden Kosten zum Wirtschaften begleichen zu können, wird ein festgelegter monatlicher Betrag in eine gemeinsame Haushaltskasse eingezahlt (ca. 150,00 bis 200,00 €). Meist wird ein Konto von den Bewohnern/Angehörigen eingerichtet und verwaltet. In Ausnahmefällen übernimmt das der Pflegedienst. Die Kontrolle bleibt bei den Bewohnern.

Jeder Bewohner schließt mit dem gemeinschaftlich gewählten Pflegedienst einen Pflegevertrag entsprechend der individuell notwendigen Pflegeleistungen

ab. Die Summe der einzelnen Pflegeverträge macht es möglich, dass die Mitarbeiter des Pflegedienstes Rund-um-die-Uhr in der Wohnung anwesend sind. Die Finanzierung der Pflegeleistungen erfolgt durch Leistungen der Pflegeversicherung (Pflegesachleistungen) und durch Eigenmittel. Weiterhin ist es häufig so, dass neben dem Pflegevertrag ein Betreuungsvertrag für Leistungen von Betreuungskräften, die den Tagesablauf gestalten und organisieren, abgeschlossen wird. Die Leistungen kann der gewählte Pflegedienst oder auch ein anderer Dienstleister erbringen.

Wird eine Wohngemeinschaft ***nicht selbstverantwortlich*** geführt, dann ist in den überwiegenden Fällen der Mietvertrag mit dem Pflege- und Betreuungsvertrag verknüpft. Der Pflegedienst kann nicht von den Bewohnern selbst gewählt werden. Die Organisation und der Ablauf der Tagesstruktur sind jedoch einer selbstverantwortlich geführten Wohngemeinschaft gleich. Auch hier haben die Bewohner und Angehörigen die Möglichkeit, individuell bei der Gestaltung mitzuwirken.

Kosten
Miete, Pflegeleistungen, Betreuungsleistungen, Wirtschaftsgeld

Hilfs- und Unterstützungsangebote

ohne Pflegegrad

- Verordnung von medizinischen Leistungen nach SGB V
- Technik im Alter (beispielsweise diverse Alltags- und Haushaltshelfer)
- Hilfsmittel (beispielsweise Rollstuhl, Rollatoren, Gehhilfen)
- Pflegekurse, Schulungsreihen für Angehörige
- Leistungen der Sozialhilfeträger

zusätzlich mit Pflegegrad

- Ambulante Pflege durch ambulanten Pflegedienst, 24h-Betreuung durch Pflegedienst oder sonstige Betreuungskräfte, Palliativpflege
- Wohngruppenzuschlag
- Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulanten Wohngemeinschaften
- Pflegehilfsmittel
- wohnumfeldverbessernde Maßnahmen
- Pflegeberatung

Einen Anspruch auf ***Tagespflege*** gem. § 41 SGB XI haben Bewohner einer Wohngemeinschaft nur in begründeten Ausnahmefällen. In einigen Regionen besteht die Möglichkeit der Unterbringung in Intensiv-Pflege-Wohngemeinschaften.

Konstrukt einer Wohngemeinschaft (ambulant betreut)

Abbildung 2: Konstrukt einer Wohngemeinschaft (ambulant betreut)

3.5 Wohnen in stationärer Pflegeeinrichtung

Struktur
In stationären Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime, Seniorenzentren, Seniorenresidenzen usw.) leben in der Regel zwischen 20 und 200 pflegebedürftige Menschen zusammen. Voraussetzung ist, dass bei diesen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen ein Grad der Pflegebedürftigkeit festgestellt wurde. Einige Einrichtungen haben ihr Betreuungsangebot speziell auf den Hilfebedarf der Bewohner ausgerichtet. So gibt es beispielsweise Einrichtungen mit speziellen Wohnbereichen oder zusätzlichen Betreuungsangeboten für demenziell erkrankte Menschen oder Heime mit einer Pflegestation für Wachkomapatienten. Auch eine Betreuung in Hospizeinrichtungen ist möglich.

Stationäre Einrichtungen unterliegen gesetzlichen Standards und Regelungen, die ein gewisses Maß an Sicherheit garantieren. In stationären Einrichtungen werden die Bewohner Rund-um-die-Uhr betreut, das heißt, neben der Pflege werden auch die Betreuung, die Verpflegung sowie die Reinigung und Wäscheversorgung gewährleistet.

Die Vertragsgestaltung erfolgt mit der jeweiligen Pflegeeinrichtung (Unterkunft, Verpflegung, Pflege, Betreuung) je nach Bedarf.

Kosten
Pflegeleistungen, Behandlungspflege, soziale Betreuung, Unterkunft und Verpflegung, nicht geförderte Investitionskosten

Hilfs- und Unterstützungsangebote
- Leistungen der Pflegekasse
- Sozialleistungen (Hilfe zur Pflege, Barbetrag)
- Pflegeberatung

Von der Pflegekasse werden nur pauschale Leistungsbeträge für die Kosten der pflegebedingten Aufwendungen erstattet, also soziale Betreuung und Behandlungspflege.

Pflegegrad 1	Einsatz des Betreuungsbetrages von 125,00 €
Pflegegrad 2	770,00 € | Monatliche Leistung
Pflegegrad 3	1262,00 € | Monatliche Leistung
Pflegegrad 4	1775,00 € | Monatliche Leistung
Pflegegrad 5	2005,00 € | Monatliche Leistung

In stationären Pflegeinrichtungen ist ein einrichtungseinheitlicher Eigenanteil für Pflege, Betreuungs- und Behandlungspflege zu leisten. Das bedeutet, alle pflegebedürftigen Bewohner einer Einrichtung in den Pflegegraden 2 bis 5 bezahlen den gleichen Anteil. Weiterhin sind Kosten der Verpflegung, Bewirtschaftung und Investitionsrückstellungen zu tragen. Die Höhe variiert in den verschiedenen Einrichtungen.

Landkreis Elbe-Elster

4. Hilfs- und Unterstützungsangebote

4.1 Hilfs- und Unterstützungsangebote bei der ambulanten Betreuung 39
Ambulante Pflege und Betreuung 39
Teilstationäre Pflege und Betreuung 40
Sonstige Unterstützungsmöglichkeiten 40

4.2 Finanzielle Leistungen und gesetzliche Rahmenbedingungen der Hilfs- und Unterstützungsangebote 42

4.2.1 Leistungen der Pflegeversicherung nach Sozialgesetzbuch XI (SGB XI) 42
Pflegebedürftige – Pflegegrad 2 – 5 ambulante Pflege 42
Pflegebedürftige – Pflegegrad 1 ambulante Pflege 48
Pflegepersonen 48
Pflegebedürftige – Stationäre Einrichtungen 53

4.2.2 Leistungen der Krankenversicherung nach SGB V 54

4.2.3 Leistungen der Sozialhilfeträger 55

4.2.4 Leistungen barrierefreier/altersgerechter Umbau 56

4. Hilfs- und Unterstützungsangebote

4.1. Hilfs- und Unterstützungsangebote bei der ambulanten Betreuung

Unter ambulanter Pflege versteht man die pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung von pflegebedürftigen Menschen in ihrer häuslichen Umgebung. Auch bei dem gemeinschaftlichen Wohnen in Wohngemeinschaften für Pflegebedürftige handelt es sich um ambulante Betreuung.

Ambulante Pflege und Betreuung
Die Pflege und Betreuung älterer Menschen in der Häuslichkeit übernehmen häufig Angehörige. Die Organisation gestaltet sich durch Berufstätigkeit oder nicht vorhandener Wohnortnähe oft schwierig. Bei Überlastung geraten sie nicht selten an ihre physischen und psychischen Grenzen. In diesen Fällen ist es ratsam, zur pflegerischen Unterstützung die Dienstleistung eines ambulanten Pflegedienstes in Anspruch zu nehmen. Auch 24-Stunden-Pfege und Palliativversorgung sind möglich.

Weitere Betreuungs- und Entlastungsleistungen werden neben hauswirtschaftlichen Dienstleistern durch ehrenamtlich Tätige, die in Helferkreisen oder ähnlichem organisiert sind, angeboten. Zudem stehen diverse Servicedienste, wie Essen auf Rädern oder Begleitdienste, zur Verfügung. Durch die Inanspruchnahme von Verhinderungs- und Kurzzeitpflege besteht die Möglichkeit, auch bei Aus-

fall der Pflegekraft (Urlaub, Krankheit und so weiter) die Pflege und Betreuung zu Hause sicherzustellen oder für kurze Zeit stationär leisten zu lassen. Pflegepersonen erhalten Leistungen zur sozialen Sicherung und können Pflegezeit oder Familienpflegezeit in Anspruch nehmen.

In ambulant betreuten Wohngemeinschaften ist Rund-um-die Uhr eine Betreuungskraft anwesend. Um diese finanzieren zu können, erhalten Bewohner auf Antrag von der zuständigen Pflegekasse einen monatlichen Wohngruppenzuschlag. Die Gründung einer Wohngemeinschaft kann durch eine Anschubfinanzierung unterstützt werden.

Teilstationäre Pflege und Betreuung (Tages- und Nachtpflege)
Der Besuch einer Tagespflege ist eine wichtige Ergänzung zur häuslichen Pflege. Er schafft einerseits für die Pflegeperson Entlastung und, was besonders wichtig ist, für den Pflegebedürftigen soziale Kontakte und ein Stück Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Eine Nachtpflege kann bei demenziell erkrankten Menschen auf Grund des oftmals veränderten Tag-Nacht-Rhythmus eine große Hilfe sein.

i *Ausnahme: Bewohner von ambulant betreuten Wohngemeinschaften können nur in Ausnahmefällen die Tagespflege in Anspruch nehmen.*

Sonstige Unterstützungsmöglichkeiten
Durch spezielle Hilfsmittel und Technik im Alter, wie beispielsweise Badewannenlift, Rollstuhl, Hausnotruf, Sturzmatten, diverse Haushaltshelfer, können oftmals schon auftretende Schwierigkeiten, die den Alltag des älteren Menschen einschränken, positiv beeinflusst werden. Sind diese im Hilfsmittelkatalog gelistet, so kann die Beschaffung vom Arzt gemäß SGB V verordnet werden. Empfehlenswert ist eine Beratung durch entsprechende Anbieter, die je nach Bedürfnis und Fähigkeit des älteren Menschen gezielt Lösungen suchen.

Durch wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (beispielsweise Schaffung von Barrierefreiheit, altersgerechter Umbau) können oftmals Voraussetzungen geschaffen werden, die auch bei auftretenden Einschränkungen oder bei Pflegebedürftigkeit ein Leben in der häuslichen Umgebung, in der bisherigen Wohnung ermöglicht. Verschiedene Stellen leisten entsprechende finanzielle und fachliche Unterstützung.

i *Nähere Informationen dazu sind auf Seite 46 und 56 festgehalten.*

Die Pflegeversicherungen unterstützen die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen durch eine individuelle und kostenlose Pflegeberatung. Zur Unterstützung der Pflegepersonen werden durch verschiedene Institutionen, wie beispielsweise Pflegekassen, Wohlfahrtsverbände, kostenlose Pflegekurse oder Schulungsreihen angeboten.

Hilfs- und Unterstützungsangebote auf einen Blick

ohne Pflegegrad

- Essen auf Rädern
- Technik im Alter (beispielsweise Hausnotruf, Sturzmatte, diverse Haushaltshelfer)
- Verordnung von medizinischen Leistungen nach SGB V
- Hilfsmittel (beispielsweise Rollstuhl)
- private Haushaltshilfen und Dienstleister
- Pflegekurse, Schulungsreihen für Angehörige
- Förderung von barrierefreien/altersgerechten Umbaumaßnahmen
- Leistungen der Sozialhilfeträger

zusätzlich mit Pflegegrad

- Ambulante Pflege und Betreuung durch private Personen, ambulante Pflegedienste, oder Helferkreise, 24-Stunden-Pflege, Palliativversorgung
- teilstationäre Pflege und Betreuung (Tages- und Nachtpflege)
- Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege
- anerkannte haushaltsnahe Dienstleister (Einsatz Entlastungsbetrag)
- Pflegehilfsmittel zum Verbrauch
- wohnumfeldverbessernde Maßnahmen
- Wohngruppenzuschlag bei gemeinschaftlichem Wohnen
- Anschubfinanzierung bei Gründung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft
- Pflegeberatung
- Inanspruchnahme von Pflegezeit/Familienpflegezeit
- soziale Sicherung der privaten Pflegeperson

ℹ *Um dem Ratsuchenden Dienstleister von Hilfs- und Unterstützungsangeboten der betreffenden Region vermitteln zu können, sollten die Arbeitsmappen, die der Orientierungshilfe beigefügt sind, mit entsprechendem Material bestückt sein. Das können Flyer, Auflistungen, Verweise auf Internetseiten u.v.m. sein. Die Wahl der Art und Weise bleibt dem Beratenden überlassen.*

Wie können nun die Hilfs- und Unterstützungsangebote finanziert werden? Welche Stellen sind zuständig? Informationen zu diesen Fragen sind nachfolgend im Punkt 4.2 zusammengefasst.

4.2 Finanzielle Leistungen und gesetzliche Rahmenbedingungen der Hilfs- und Unterstützungsangebote

In den weiteren Abschnitten werden die finanziellen Leistungen und deren gesetzliche Grundlagen zur Unterstützung der ambulanten und stationären Pflege und Betreuung beschrieben. Die farbliche Kennzeichnung der einzelnen Leistungen zeigt an, bei welcher Wohnform diese eingesetzt werden können (siehe Legende Seite 58). Die Leistungen werden grundsätzlich nach vorheriger Antragstellung durch die einzelnen Leistungsträger erbracht.

4.2.1 Leistungen der Pflegeversicherungen nach SGB XI

Pflegebedürftige Pflegegrad 2 bis 5 ambulante Pflege
Ein pflegebedürftiger Mensch mit Pflegegrad 2 bis 5, der ambulant betreut wird, kann nachfolgende Leistungen in Anspruch nehmen:

Pflegeberatung gemäß § 7 a SGB XI

3.1 3.2 3.3 3.4 3.5

Personen, die Leistungen nach dem SGB XI erhalten, haben Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch einen Pflegeberater oder eine Pflegeberaterin bei der Auswahl und Inanspruchnahme von bundes- und landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen sowie sonstigen Hilfsangeboten, die auf die Unterstützung von Menschen mit Pflege-, Versorgungs- oder Betreuungsbedarf ausgerichtet sind (Pflegeberatung). Für das Verfahren, die Durchführung und die Inhalte der Pflegeberatung sind die Richtlinien nach § 17 Absatz 1 a SGB XI maßgeblich.

Pflegesachleistungen gemäß § 36 SGB XI

3.1 3.2 3.3 3.4

Erfolgt die Pflege durch anerkannte Pflegedienstleister, so erhalten diese auf Grundlage eines Pflegevertrages Pflegesachleistungen von der jeweiligen Pflegekasse. Der Pflegedienstleister rechnet direkt mit der Pflegekasse ab.

Pflegegrad 2	689,00 € | Monatliche Leistung
Pflegegrad 3	1298,00 € | Monatliche Leistung
Pflegegrad 4	1612,00 € | Monatliche Leistung
Pflegegrad 5	1995,00 € | Monatliche Leistung

Pflegegeld gemäß § 37 SGB XI

3.1 3.2 3.3

Erfolgt die Pflege durch Privatpersonen, so erhält der zu Pflegende monatlich Pflegegeld von der Pflegekasse.

Pflegegrad 2	316,00 € | Monatliche Leistung
Pflegegrad 3	545,00 € | Monatliche Leistung
Pflegegrad 4	728,00 € | Monatliche Leistung
Pflegegrad 5	901,00 € | Monatliche Leistung

Kombination von Pflegegeld und Sachleistungen gemäß § 38 SGB XI

3.1 3.2 3.3

Erfolgt die Pflege durch einen anerkannten Pflegedienstleister und eine private Pflegeperson, so erhält der Pflegedienstleister für die vereinbarten Leistungen Pflegesachleistungen. Sind diese nicht aufgebraucht, erhält der zu Pflegende für die Pflege durch eine Privatperson den verbleibenden prozentualen Anteil Pflegegeld. Die Höhe der Leistungsbeträge richtet sich nach dem Pflegegrad.

Beispiel
Pflegegrad 3 = 1.298,00 € (Sachleistungen)
= 545,00 € (Pflegegeld)
Pflegedienst erbringt Leistungen von insgesamt 884,00 € = 68,1 %
der Sachleistungen, verbleiben 31,9 % = 173,86 € des Pflegegeldes

Entlastungsbetrag gemäß § 45 b SGB XI

3.1 3.2 3.3 3.4

Pflegebedürftige in häuslicher Pflege haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag von monatlich 125,00 €. Der Betrag ist zweckgebunden einzusetzen für qualitätsgesicherte Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger und vergleichbarer Nahestehender sowie zur Förderung und Selbstbestimmtheit der Pflegebedürftigen bei der Gestaltung ihres Alltags.

Erstattet werden können Aufwendungen für:
- Leistungen der Tages- und Nachtpflege
- Leistungen der Kurzzeitpflege
- Leistungen der ambulanten Pflegedienste, jedoch nicht im Bereich der Selbstversorgung
- Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag gem. § 45 a SGB XI

Werden die Leistungen innerhalb eines Kalenderjahres nicht ausgeschöpft, kann der nicht verbrauchte Betrag bis zu 6 Monate in das folgende Kalenderjahr übertragen werden. Es besteht die Möglichkeit, den Entlastungsbetrag durch Umwandlung von bis zu 40 % der Sachleistungen aufzustocken.

Verhinderungspflege gemäß § 39 SGB XI

3.1 3.2 3.3

Ist eine Pflegeperson wegen Erholungsurlaubs, Krankheit oder aus anderen Gründen an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegekasse die nachgewiesenen Kosten einer notwendigen Ersatzpflege für eine bestimmte Zeit. Voraussetzung ist, dass die Pflegeperson den Pflegebedürftigen vor der erstmaligen Verhinderung mindestens sechs Monate in einer häuslichen Umgebung gepflegt hat und der Pflegebedürftige zum Zeitpunkt der Verhinderung mindestens in Pflegegrad 2 eingestuft ist.

Die Höhe der Aufwendungen der Pflegekasse unterscheidet sich nach dem Grad der Verwandtschaft zum Pflegebedürftigen.

Bis zu 1.612,00 €/Jahr für insgesamt 6 Wochen/Jahr, wenn Verhinderungspflege durch Pflegeperson ab 3. Verwandtschaftsgrad oder durch professionelle Pflegedienstleister erfolgt.
Bei Verhinderungspflege durch Personen bis 2. Verwandtschaftsgrad oder im Haushalt lebende Personen für insgesamt 6 Wochen/Jahr:

Pflegegrad 2	474,00 € | Jahr
Pflegegrad 3	817,50 € | Jahr
Pflegegrad 4	1092,00 € | Jahr
Pflegegrad 5	1351,50 € | Jahr

zusätzlich notwendige Aufwendungen auf Nachweis (z.B. Fahrkosten)
Gesamtaufwendungen bis 1.612,00 €/Jahr.

Durch Umwandlung von bis zu 50 % der Leistungen der Kurzzeitpflege (806,00 €) kann der Betrag für Verhinderungspflege entsprechend erhöht werden.

Kurzzeitpflege gemäß § 42 SGB XI

3.1 3.2 3.3

Kann die häusliche Pflege zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden und reicht auch teilstationäre Pflege nicht aus, besteht für eine bestimmte Zeit Anspruch auf Pflege in einer vollstationären Einrichtung.

Bis zu 1612,00 €/Jahr für insgesamt bis zu 8 Wochen/Jahr. Der Betrag kann bis zu 1.612 € erhöht werden, wenn die Verhinderungspflege nicht ausgeschöpft wird.

Tagespflege und Nachtpflege gemäß § 41 SGB XI

3.1 3.2 3.3

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 haben Anspruch auf teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege, wenn häusliche Pflege nicht im ausreichenden Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist. Die teilstationäre Pflege

umfasst auch die Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung der Tagespflege oder der Nachtpflege und zurück.

Die Pflegekasse übernimmt im Rahmen der Leistungsbeträge die pflegebedingten Aufwendungen der teilstationären Pflege einschließlich der Aufwendungen für Betreuung und die Aufwendungen für die in der Einrichtung notwendigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege.

Pflegegrad 2	689,00 € | Monatliche Leistung
Pflegegrad 3	1298,00 € | Monatliche Leistung
Pflegegrad 4	1612,00 € | Monatliche Leistung
Pflegegrad 5	1995,00 € | Monatliche Leistung

Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen gemäß § 40 SGB XI

3.1 3.2 3.3 3.4

Pflegebedürftige haben monatlich Anspruch auf Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, die zur Erleichterung der Pflege oder zur Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen beitragen oder ihm eine selbstständigere Lebensführung ermöglichen, soweit die Hilfsmittel nicht wegen Krankheit oder Behinderung von der Krankenversicherung oder anderen zuständigen Leistungsträgern zu leisten sind.

Monatlich bis zu 40,00 € für Pflegehilfsmittel zum Verbrauch.

Die Pflegekassen können subsidiär finanzielle Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes des Pflegebedürftigen gewähren, beispielsweise für technische Hilfen im Haushalt, wenn dadurch im Einzelfall die häusliche Pflege ermöglicht oder erheblich erleichtert oder eine mögliche selbstständige Lebensführung des Pflegebedürftigen wiederhergestellt wird.

Je Maßnahme bis zu 4.000,00 €, beispielsweise für barrierefreien Badumbau, Treppenlift und Abbau von Türschwellen. Beginn der Maßnahme nicht vor Genehmigung durch die Pflegekasse.

Bei der Beantragung von wohnumfeldverbessernden Maßnahmen beim gemeinschaftlichen Wohnen oder beim Wohnen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften dürfen die Zuschüsse je Pflegebedürftigen und Maßnahme einen Betrag von 4.000,00 € nicht übersteigen. Der Gesamtbetrag je Maßnahme ist auf 16.000,00 € begrenzt und wird bei mehr als vier Anspruchsberechtigten anteilig auf die Versicherungsträger der Anspruchsberechtigten aufgeteilt.

Wohngruppenzuschlag gemäß § 38a SGB XI

3.4

Bewohner einer Wohngemeinschaft erhalten monatlich einen Betrag von 214,00 €, wenn folgende Voraussetzungen gegeben sind:

- es sich um eine gemeinschaftlich organisierte pflegerische Versorgung handelt
- mindestens zwei weitere Bewohner pflegebedürftig oder in ihrer Alltagskompetenz erheblich eingeschränkt (§ 45a) sind
- eine gemeinschaftlich organisierte Präsenzkraft zur Durchführung allgemeiner verwaltender, organisatorischer, betreuender oder das Gemeinschaftsleben fördernder Tätigkeiten vorhanden ist
- mindestens zwei und höchstens elf weitere Bewohner können einen Antrag stellen.

Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen gemäß § 45e SGB XI

3.4

Zur Förderung und Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen wird Pflegebedürftigen, die Anspruch auf Leistungen nach § 38 a SGB XI haben und an der gemeinsamen Gründung beteiligt sind, für die altersgerechte und barrierearme Umgestaltung der gesamten Wohnung zusätzlich zu dem Betrag nach § 40 Abs. 4 (Zuschuss wohnumfeldverbessernde Maßnahmen) einmalig ein Betrag von ***2.500,00 €*** gewährt. Der Gesamtbetrag ist je Wohngruppe auf ***10.000,00 €*** begrenzt und wird bei mehr als vier Anspruchsberechtigten anteilig auf die Versicherungsträger der Anspruchsberechtigten aufgeteilt. Der Antrag ist innerhalb eines Jahres nach Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen zu stellen, dabei kann die Umgestaltungsmaßnahme auch vor der Gründung und dem Einzug erfolgen.

Pflegebedürftige Pflegegrad 1 – ambulante Pflege
Ein pflegebedürftiger Mensch, mit Pflegegrad 1, der ambulant betreut wird, kann nachfolgende Leistungen in Anspruch nehmen:

3.1 3.2 3.3 3.4

Entlastungsbetrag gemäß § 45 b SGB XI
Dieser kann eingesetzt werden für Tages- oder Nachtpflege, Kurzzeitpflege, Pflegesachleistungen von zugelassenen Pflegediensten (nicht Bereich Selbstversorgung) und nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag.

Weitere Leistungen sind Pflegehilfsmittel zum Verbrauch, Pflegehilfsmittel (technische Hilfsmittel), wohnumfeldverbessernde Maßnahmen, Wohngruppenzuschlag und Pflegeberatung.

ℹ *Die näheren Erläuterungen zu den einzelnen Leistungen entsprechen den Ausführungen unter Pflegegrad 2 bis 5.*

Pflegeperson
Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegeperson gemäß § 44 SGB XI

3.1 3.2 3.3

Für Pflegepersonen, die einen Pflegebedürftigen mit mindestens Pflegegrad 2 pflegen, entrichten die Pflegekassen an den zuständigen Träger der gesetzlichen Rentenversicherung Beiträge, wenn die Pflegeperson regelmäßig nicht mehr als 30 Stunden wöchentlich erwerbstätig ist. Vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung muss festgestellt sein, dass die Pflegeperson wenigstens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche, pflegt.

Während der pflegerischen Tätigkeit sind Pflegepersonen in den Versicherungsschutz der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogen.

Weiterhin sind Pflegepersonen nach dem Recht der Arbeitsförderung versichert. Die Pflegekassen entrichten, wenn pflegebedingt die Erwerbstätigkeit aufgegeben wird, Beiträge an die Bundesagentur für Arbeit.

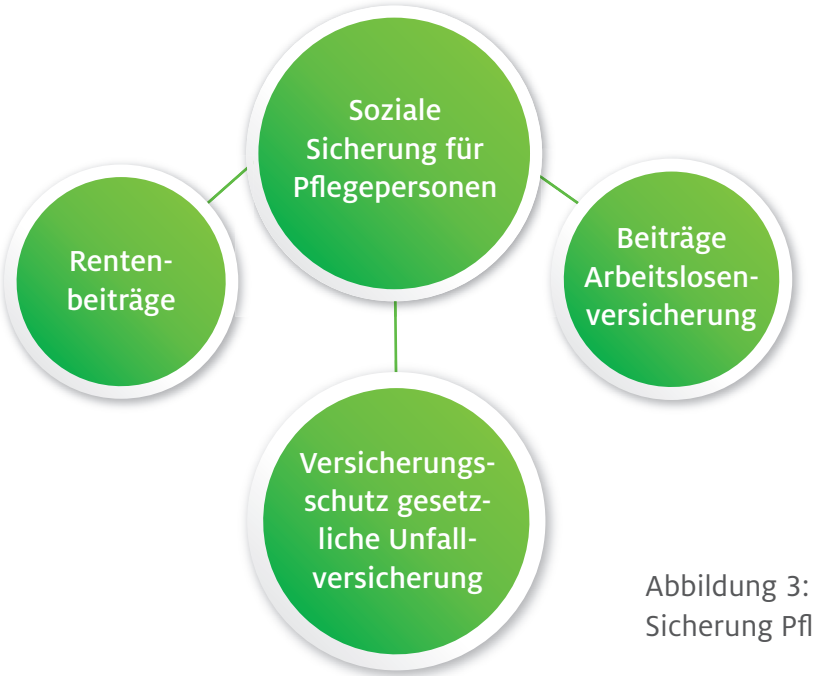


Abbildung 3: Soziale Sicherung Pflegeperson

Zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit und kurzzeitiger Arbeitsverhinderung gemäß § 44 a SGB XI

3.1 3.2 3.3

Kurzzeitige Arbeitsverhinderung und Pflegeunterstützungsgeld

Wenn sich ein akuter Pflegefall ergibt, kann ein Arbeitnehmer zur Organisation der Pflege eines nahen Angehörigen gemäß § 2 Pflegezeitgesetz (PflegeZG) eine Auszeit von bis zu 10 Arbeitstagen in Anspruch nehmen. Als Lohnersatzleistung erhält er Pflegeunterstützungsgeld einschließlich Zuschüsse zur Krankenversicherung gemäß § 44 a SGB XI auf Antrag von der Pflegekasse des pflegebedürftigen nahen Angehörigen. Die Notwendigkeit der Freistellung muss durch eine ärztliche Bescheinigung festgestellt werden.

Pflegezeit

Möchten Arbeitnehmer zur Pflege eines nahen Angehörigen für eine bestimmte Zeit ganz oder teilweise aus dem Job aussteigen, so können sie gemäß § 3 PflegeZG nach einer Ankündigungsfrist von 10 Tagen eine Pflegezeit beantragen. Ein Rechtsanspruch besteht nicht gegenüber Arbeitgebern mit 15 oder weniger Beschäftigten. Die Pflegezeit für die häusliche Pflege beträgt bis zu 6 Monate, für die Begleitung in der letzten Lebensphase bis zu 3 Monate. Eine Entgeltfortzahlung durch den Arbeitgeber erfolgt nicht. Zur Überbrückung des Lohnausfalls kann beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) ein zinsloser Kredit beantragt werden. Gemäß § 44 a SGB XI können auf Antrag Zuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung gewährt werden.

Familienpflegezeit

Wenn eine sechsmonatige Freistellung (Pflegezeit) nicht ausreicht, besteht für den Arbeitnehmer die Möglichkeit, gemäß §§ 2 und 3 Familienpflegezeitgesetz (FPfZG) bis zu 24 Monate eine Familienpflegezeit (teilweise Freistellung/Mindestarbeitszeit von 15 Wochen) für die häusliche Pflege eines nahen Angehörigen in Anspruch zu nehmen. Ein Rechtsanspruch besteht nicht gegenüber Arbeitgebern mit in der Regel 25 oder weniger Beschäftigten (ohne zur Berufsausbildung Beschäftigte).

Bei der Inanspruchnahme der Familienpflegezeit gilt eine Ankündigungsfrist von 8 Wochen. Für den Übergang von der bis zu sechsmonatigen Pflegezeit zur Familienpflegezeit ist eine Ankündigungsfrist von 3 Monaten einzuhalten. Zur Überbrückung des Lohnausfalls gewährt auch bei der Inanspruchnahme der Familienpflegezeit das BAFzA einen zinslosen Kredit.

- Kurzzeitige Arbeitsverhinderung bis zu 10 Tagen (Pflegeunterstützungsgeld)
- Pflegezeit bis zu 6 Monaten
- Familienpflegezeit bis zu 24 Monaten

Die Pflegezeit und Familienpflegezeit kann kombiniert werden, wobei die insgesamte Dauer 24 Monate nicht überschreiten darf.

Weitere Informationen: www.wege-zurpflege.de

Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Personen gemäß § 45 SGB XI

3.1 3.2 3.3 3.4 3.5

Die Pflegekassen haben für Angehörige und sonstige an der ehrenamtlichen Pflegetätigkeit interessierte Personen unentgeltlich Schulungskurse durchzuführen, um soziales Engagement im Bereich der Pflege zu fördern und zu stärken, Pflege und Betreuung zu erleichtern und zu verbessern sowie pflegebedingte körperliche und seelische Belastungen zu mindern und ihre Entstehung vorzubeugen. Die Kurse sollen Fertigkeiten für eine eigenständige Durchführung der Pflege vermitteln. Auf Wunsch der Pflegeperson und der pflegebedürftigen Person findet die Schulung auch in der häuslichen Umgebung des Pflegebedürftigen statt.

i *Die nachfolgende Übersicht fasst die Leistungen der Pflegekasse bei ambulanter Betreuung auf einen Blick zusammen.*

Kurzübersicht zu den wichtigsten Leistungen der Pflegeversicherung nach SGB XI bei ambulanter Pflege

		Pflegegrad 2 in Euro	Pflegegrad 3 in Euro	Pflegegrad 4 in Euro	Pflegegrad 5 in Euro
Häusliche Pflege	Sachleistung	Pflege durch professionelle Pflegekräfte			
	monatlich	689,00	1298,00	1612,00	1995,00
	Pflegegeld	Pflege ist durch private Pflegepersonen (Angehörige, Freunde, Nachbarn) sichergestellt			
	monatlich	316,00	545,00	728,00	901,00
	Kombinationsleistung	Sachleistung und Pflegegeld werden miteinander kombiniert und hierbei aufeinander angerechnet			
Entlastungsbetrag (Erstattungsleistung)	Kostenersatz für Tages- oder Nachtpflege, Kurzzeitpflege, Leistungen von zugelassenen Pflegediensten (Ausnahme: Bereich der Selbstversorgung) und nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag				
	monatlich	125,00			
Pflegevertretung (Urlaubs- und Verhinderungspflege) *Betrag kann um bis zu 806 EUR erhöht werden, wenn Kurzzeitpflege nicht ausgeschöpft ist	durch nahe Angehörige und im Haushalt lebende Pflegepersonen				
	Pflegeaufwendungen für sechs Wochen im Kalenderjahr	474,00	817,50	1092,00	1351,50
	durch sonstige Ersatzpflegepersonen, Pflegeeinrichtungen				
	Pflegeaufwendungen für sechs Wochen im Kalenderjahr	1612,00*			
Kurzzeitpflege **Betrag kann um bis zu 1.612 € erhöht werden, wenn Urlaubs-/Verhinderungspflege nicht ausgeschöpft ist	durch Vertragspartner, in begründeten Einzelfällen auch in anderen geeigneten Einrichtungen (auch in stationären Einrichtungen zur Vorsorge und Rehabilitation, wenn während einer Maßnahme für eine Pflegeperson eine gleichzeitige Unterbringung und Pflege des Pflegebedürftigen erforderlich ist)				
	Pflegeaufwendungen für acht Wochen im Kalenderjahr	1612,00**			
Teilstationäre Pflege (keine Anrechnung auf die Sachleistung oder das Pflegegeld)	Pflegeaufwendungen einschließlich Beförderungskosten von der Wohnung des Pflegebedürftigen zur Vertragseinrichtung und zurück				
	monatlich	689,00	1298,00	1612,00	1995,00

		Pflegegrad 2 in Euro	Pflegegrad 3 in Euro	Pflegegrad 4 in Euro	Pflegegrad 5 in Euro
Pflegehilfsmittel zum Verbrauch	monatlich bis zu	40,00			
Pflegehilfsmittel (technische Hilfsmittel)		90 % der Kosten, max. 25,00 EUR Eigenbeteiligung			
Wohnumfeldverbesserung	Zuschuss bis zu	4.000,00			
Wohngruppenzuschlag mind. 3 pflegebedürftige Bewohner leben in einer gemeinsamen Wohnung	monatlich	214,00			
Leistungen für Pflegeperson	· Leistungen zur sozialen Sicherung (PG 2, bis 30 Std./Woche Erwerbstätigkeit, mindestens 10 Std./Woche, verteilt auf zwei Tage/Woche Pflege) - Rentenbeiträge - gesetzlicher Unfallschutz - Beiträge Arbeitslosenversicherung · Pflegeunterstützungsgeld (kurzzeitige Arbeitsverhinderung bis 10 Tage) · Pflegezeit (bis 6 Monate) · Familienpflegezeit (bis 24 Monate) · Pflegekurse				

	Leistungen bei Pflegegrad 1
Entlastungsbetrag Kostenersatz (Erstattungsleistung) bis zu 125,00 Euro	für Tages- oder Nachtpflege, Kurzzeitpflege, Pflegesachleistung von zugelassenen Pflegediensten und nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag
Weitere Leistungen	· Pflegehilfsmittel zum Verbrauch · Pflegehilfsmittel (technische Hilfsmittel) · Wohnumfeldverbesserung · Wohngruppenzuschlag · Pflegeberatung

Pflegebedürftige mit Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen erhalten alle Leistungsbeträge zur Hälfte.

Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen
Pauschalzahlung der Pflegekasse gemäß § 43 SGB XI

3.5

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 in vollstationären Einrichtungen erhalten von der Pflegekasse je nach festgestelltem Pflegegrad einen pauschalen Leistungsbetrag für die pflegebedingten Aufwendungen einschließlich der Leistungen für Betreuung und die Aufwendungen für die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege.

Pflegegrad 1	Einsatz des Betreuungsbetrages von 125,00 €
Pflegegrad 2	770,00 € | Monatliche Leistung
Pflegegrad 3	1262,00 € | Monatliche Leistung
Pflegegrad 4	1775,00 € | Monatliche Leistung
Pflegegrad 5	2005,00 € | Monatliche Leistung

4.2.2 Leistungen der Krankenversicherung nach SGB V

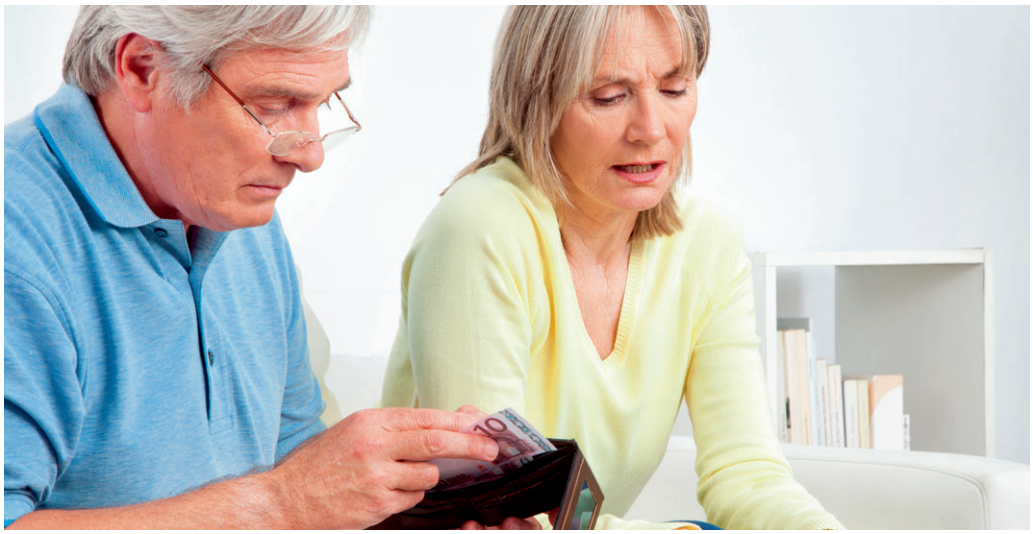
3.1 3.2 3.3 3.4

Behandlungspflege
Auch wenn kein Pflegegrad festgestellt wurde, kann eine sogenannte Behandlungspflege im Rahmen der Krankenpflege in Anspruch genommen werden.

Die Behandlungspflege umfasst ausschließlich medizinische Leistungen, die auf ärztliche Verordnung von examinierten Pflegekräften bei einem pflegebedürftigen Menschen zu Hause oder in einer stationären Einrichtung durchgeführt werden.

Behandlungspflege (Grundlage: ärztliche Verordnung)
- z.B. Wundversorgung
- Verbandswechsel
- Medikamentengabe
- Injektionen usw.

Hilfsmittel
Versicherte haben Anspruch auf die Verordnung von Hilfsmitteln, um unter anderem eine Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen (z.B. Rollstuhl, Rollatoren, Gehhilfen usw.).



4.2.3 Leistungen der Sozialhilfeträger

3.1 3.2 3.3 3.4 3.5

Menschen im Alter (mit und ohne Pflege- und Betreuungsbedarf) können unter bestimmten Voraussetzungen Sozialleistungen beim zuständigen Sozialhilfeträger beantragen, wenn die Eigenmittel zur Finanzierung nicht ausreichend sind. Dabei ist es egal, in welcher Wohnform sie leben.

Vorrang hat dabei in der Regel das Wohngeld. Dieses wird auf Grundlage des Wohngeldgesetzes gewährt.

Weiterhin können gemäß SGB XII Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sowie Hilfe zur Pflege (innerhalb und außerhalb von Einrichtungen) beziehungsweise Eingliederungshilfe für behinderte Menschen in Anspruch genommen werden.

Bei der Berechnung wird durch die zuständige Stelle in der Regel das Einkommen und das vorhandene Vermögen sowie ein Unterhaltsrückgriff geprüft. Dabei ist es von Bedeutung, ob es sich um alleinstehende Personen handelt oder weitere Familienmitglieder einzubeziehen sind.

In stationären Einrichtungen verbleibt dem Bewohner bei der Gewährung von Sozialleistungen grundsätzlich ein festgesetzter monatlicher sogenannter Barbetrag zur persönlichen Verfügung.

ℹ *Um sich individuell beraten lassen zu können, sind dem Ratsuchenden die Kontaktdaten der für die Gewährung der Sozialleistungen zuständigen Träger zu vermitteln.*

4.2.4 Leistungen barrierefreier/altersgerechter Umbau

3.1 3.3

Neben dem möglichen Zuschuss der Pflegekassen für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (Erläuterungen dazu Seite 46) stehen in den Bundesländern landesbezogene Förderprogramme zur Unterstützung des altersgerechten/barrierefreien Umbaus von Wohnraum zur Verfügung. Die entsprechenden Informationen (Art des Förderprogramms, gesetzliche Grundlagen, Ansprechpartner) sollten von der Beratungsstelle eingeholt werden und als Merkblatt einer Arbeitsmappe beigefügt werden, um sie dem Ratsuchenden übersichtlich vermitteln zu können.

Auch die Kreditbank für Wiederaufbau (KfW) unterstützt mit zwei Förderprogrammen derartige Maßnahmen. Im Einzelnen sind das:

- Förderprogramm 455 – Zuschuss
- Förderprogramm 159 – Kredit

Aktuelle Informationen zu den Voraussetzungen der Beantragung, Konditionen usw. sind der Internetseite der KfW-Bank zu entnehmen bzw. bei direkter Kontaktaufnahme mit der KfW-Bank zu erfahren.

Kontaktdaten:
T. 069/7431-0 oder 0800 539 9002
www.kfw.de

i *Es ist empfehlenswert, die aktuellen Informationen einer Arbeitsmappe beizufügen.*

Wenn alle Finanzierungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind und die verbleibenden Kosten durch den Ratsuchenden dennoch nicht getragen werden können, kann nach Prüfung auch der Sozialhilfeträger einen Zuschuss für barrierefreien/altersgerechten Umbau gewähren. Das trifft jedoch nur für Fälle entsprechend dem Sozialhilferecht zu.

Vor der Umsetzung von barriefreien/altersgerechten Umbaumaßnahmen ist es wichtig, den Rat von Spezialisten, wie Gesundheitsdienstleister, Architekten, Wohnraumberater, in Anspruch zu nehmen.

i *Eine Auflistung entsprechender Dienstleister, die in der Region der Beratungsstelle vorhanden sind, sollte einer Arbeitsmappe beigefügt werden.*

Landkreis
Elbe-Elster

5. Verzeichnis

5.1 Quellenverzeichnis 57

5.2 Impressum 57

5.3 Abbildungsverzeicnis 58

5.4 Legende 58

5. Verzeichnis

5.1 Quellenverzeichnis

Hochschule Hannover University of applied Sciences and Arts, Fakultät V Diakonie, Gesundheit und Soziales (2015) „Beratungsleitfaden zur ELSI-Themen in Beratung zu altersgerechten Assistenzsystemen.“ Bundesministerium für Bildung und Forschung. Im Internet abrufbar: http://f5.hs-hannover.de/fileadmin/media/doc/f5/aktivitaeten/publikationen/2015/HsH_ELSI_Beratungsleitfaden.pdf

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend „Auf der Suche nach der passenden Wohn- und Betreuungsform – Ein Wegweiser für ältere Menschen“ Stand August 2010, 2. Auflage

Journal für Wohn-Pflege-Gemeinschaften 2016 – Erläuterungen zum Grundmuster der Wohn-Pflege-Gemeinschaften- Autor: Werner Futterlieb

PSG II, NBA – Pflegereform 2016/2017 (Bearbeitungsstand Februar 2016) – Das neue SGB XI (Verlag: WALHALA)

5.2 Impressum

Herausgeber:
Landkreis Elbe-Elster | Pflegestützpunkt
Ludwig-Jahn-Straße 2 | 04916 Herzberg
T. 03535 462667 | www.lkee.de

Layout und Druck: diepiktografen.de
Fotos: Shutterstock

gefördert durch:
Verbände der Pflegekassen im Land Brandenburg
Landkreis Elbe-Elster

Redaktionsschluss: Dezember 2017

5.3 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Der Beratungsprozess
Abbildung 2: Konstrukt einer Wohngemeinschaft (ambulant betreut)
Abbildung 3: Soziale Sicherung Pflegeperson

5.4 Legende

i = Informationen

Wohnformen

3.1	Wohnen zu Hause
3.2	Betreutes Wohnen
3.3	Gemeinschaftliches Wohnen
3.4	Wohngemeinschaften (ambulant betreut)
3.5	Stationäre Einrichtungen

Landkreis
Elbe-Elster

6. Arbeitsmappen