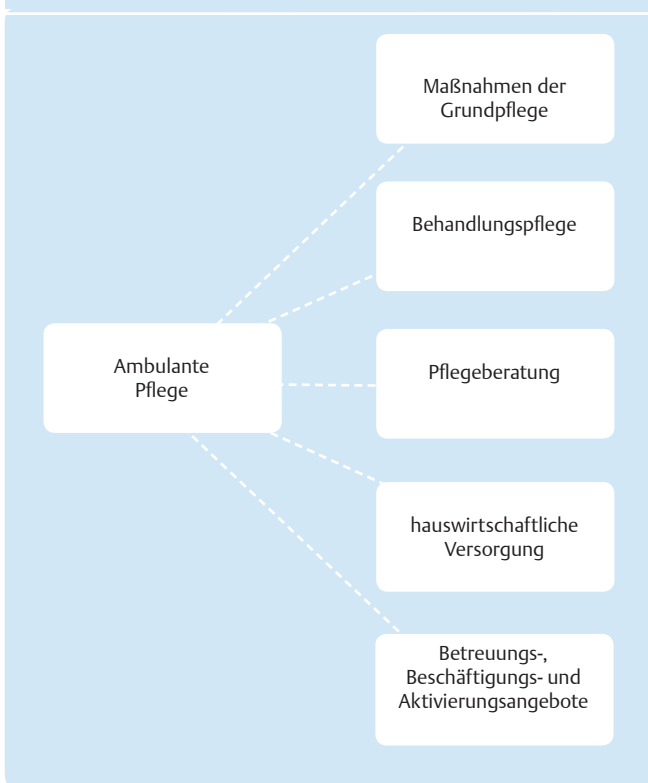


Nicht selten wünschen sich Betroffene während eines Klinikaufenthalts nichts sehnlicher, als wieder zu Hause zu sein. Da für viele nach Ende der stationären Versorgung der Genesungsprozess noch nicht abgeschlossen ist bzw. eine dauerhafte Pflegebedürftigkeit besteht, gibt es die häusliche Pflege. Ambulante Pflegedienste versorgen die Pflegeempfänger in ihrer gewohnten Umgebung und ermöglichen so ein selbstbestimmtes Leben in den eigenen 4 Wänden mit der Sicherheit einer professionellen Pflege. Laut Statistischem Bundesamt wurden 2017 in Deutschland 24,3 % der Pflegebedürftigen von ambulanten Pflegediensten betreut. Das sind insgesamt 829 958 Menschen. Die Versorgung reicht dabei von der Unterstützung im Haushalt über die Versorgung von Wunden bis hin zur intensivmedizinischen Betreuung des Pflegeempfängers. Dabei übernehmen ambulante Pflegedienste die Versorgung des Pflegeempfängers vollständig oder unterstützen pflegende Angehörige.

Definition Pflegebedürftigkeit nach SGB XI

Pflegebedürftig sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder Fähigkeiten aufweisen und deshalb Hilfe bedürfen. Pflegebedürftig ist, wer körperliche, kognitive, psychische oder gesundheitliche Belastungen nicht selbstständig ausgleichen kann. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, für mindestens 6 Monate bestehen.

VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE



Die Neudefinition von Pflegebedürftigkeit ist für die häusliche Versorgung deshalb wichtig, da sie nicht nur körperliche Einschränkungen berücksichtigt. Demnach können nun auch demenzielle Erkrankungen („kognitive und psychische Belastungen“) zu Pflegebedürftigkeit führen. Diese Krankheitsbilder finden sich häufig bei Menschen, die zwar noch in ihrer häuslichen Umgebung leben, sich jedoch vielleicht mehr „schlecht als recht“ selbst versorgen. Auch diese Personengruppe können nun finanzielle Unterstützung in Anspruch nehmen.

Häusliche Pflege – Besonderheiten

- **Erstgespräch:** beim Klienten zu Hause; es wird u.a. geklärt, ob schon ein Pflegegrad beantragt ist; außerdem erfolgt die Pflegebedarfserhebung
- **Pflegevisite:** Sie dient der Qualitätssicherung; Pflegedienstleitung oder Bezugspflegefachkraft besucht den Klienten regelmäßig, um:
 - Zufriedenheit und weiteren Unterstützungsbedarf zu klären
 - Zustand des Pflegebedürftigen zu kontrollieren
 - Dokumentation zu prüfen
- **Pflegedokumentation:**
 - Informationsweitergabe
 - Nachweis der geleisteten Arbeit: Grundlage der Abrechnung
- **Hausnotrufsysteme:** Manche Träger und Unternehmen bieten Armbänder oder Halsketten an, mit denen zu jeder Tages- und Nachtzeit einfach per Knopfdruck Hilfe gerufen werden kann.
- **Schweigepflicht:**
 - gilt für alle Pflegenden
 - betrifft auch das Post- und Fernmeldegeheimnis
 - Krankenakten in geschlossenen Umschlägen oder Boxen transportieren
 - Pflegenden dürfen keine Angaben zur Gesundheit ihrer Klienten machen
- **Hilfsmittelbeschaffung:**
 - Pflegenden fordern benötigte Hilfsmittel beim Hausarzt an
 - Krankenkasse prüft und genehmigt ggf. die Verordnung des Hausarztes



ARBEITSAUFTRAG

- 1 Zählen Sie die Bewertungskriterien zur Vergabe eines Pflegegrades auf und erklären Sie jeweils kurz, was damit gemeint ist.
- 2 Beschreiben Sie, welche Aufgaben unter die in der Abbildung aufgezeigten Versorgungsschwerpunkte fallen.
- 3 Nennen Sie verschiedene Formen der ambulanten Pflege und erklären Sie kurz, wodurch sie sich auszeichnen.
- 4 Überlegen Sie, welche Faktoren das Pflegeumfeld problematisch machen können und wie Sie damit umgehen würden.