

Intensivpflege im Betreuten Wohnen

Mehrere intensivpflegebedürftige Menschen bewohnen einen Apartmentkomplex, der von einem Intensivpflegedienst betreut wird. Die Versorgung erfolgt in einem eigenen abgeschlossenen Apartment. Ähnlich dem Wohngruppenkonzept mit mehr Privatsphäre, dafür keiner Gemeinschaftlichkeit.

Personalschlüssel

→ 1 zu 3 - eine Pflegekraft versorgt **bis zu drei Apartments**.

Kosten

→ Neben möglichen **Eigenanteilen** fallen Kosten für die **Miete und Verpflegung** an.

Verfügbarkeit

→ Es gibt aktuell nur sehr **wenige Angebote** dieser Art.

Stationäre Intensivpflege

Versorgung in einer stationären Pflegeeinrichtung, in der intensivpflegebedürftige Menschen in Einzel- oder Doppelzimmern versorgt werden. Es gibt Einrichtungen ausschließlich für intensivpflegebedürftige Menschen oder aber gemischte Pflegeeinrichtungen, in denen außerdem Altenpflege, Kurzzeitpflege oder die Betreuung von demenziell veränderten Menschen in verschiedenen Wohnbereichen angeboten wird.

Personalschlüssel

→ In stationären Einrichtungen sind Fachkräfte, Hilfskräfte und Betreuungskräfte gemeinsam für die Versorgung verantwortlich, wobei aktuell 50 % des Personals Fachkräfte sein müssen. Wie viele Bewohner tatsächlich von einer Fachkraft betreut werden, hängt von den Pflegegraden der

Bewohner sowie den Verhandlungen des Anbieters mit den Krankenkassen ab. Im Schnitt liegt die Quote bei 1 zu 3-6 (eine Pflegekraft betreut 3-6 Patienten)

Kosten

→ Die Krankenkasse übernimmt **alle Kosten** (Pflege, Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten), es gibt **keine Eigenanteile**.

Verfügbarkeit


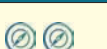








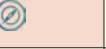

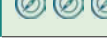

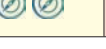

→ Es gibt aktuell einige Angebote, jedoch noch **nicht flächendeckend**.




→ Die Versorgung von beatmeten Menschen wird nur von **wenigen spezialisierten Einrichtungen** angeboten.

Die neue Gesetzeslage

Der Gesetzgeber hat 2020 mit dem Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (IPReG) versucht, die Intensivpflege zu verbessern. Einige Maßnahmen, die dafür ergriffen wurden/ werden, sind umstritten, dennoch werden wir sie zur Aufklärung hier nennen. U. a. wurde festgelegt, dass die Eigenanteile für die stationäre Intensivpflege komplett von der Krankenkasse übernommen werden, um Betroffene und Angehörige finanziell zu entlasten und die stationäre Intensivpflege zu stärken. Grund für die Stärkung der stationären Intensivpflege ist, dass sich der Gesetzgeber wünscht, die Qualität in der stationären Intensivpflege besser kontrollieren/sicherstellen zu können. Zudem wird in der stationären Intensivpflege aufgrund des Personalschlüssels eine geringere Anzahl an Pflegefachkräften benötigt, als z.B. in der 1 zu 1-Betreuung. Ein wichtiger Aspekt in Zeiten, in denen Pflegefachkräfte eine knappe Ressource sind.

Vereinfachte Darstellung der Versorgungsformen

| | Ambulant | WG* | BW** | Stationär |
|---------------------|---|---|---|---|
| Personalschlüssel |  |  |  |  |
| Kosten |  |  |  |  |
| Verfügbarkeit |  |  |  |  |
| Individuelle Pflege |  |  |  |  |

 Sehr gut  gut  weniger gut

* Intensivpflege-Wohngemeinschaft

** Intensivpflege im Betreuten Wohnen

Was kann der Entlass-Lotse für Sie tun?

Der Entlass-Lotse ist ein kostenloser Service für Betroffene, deren Angehörige und Zuweiser (Ärzte, Sozialdienste), die eine Anschlussversorgung in der außerklinischen Intensivpflege benötigen.

Wir arbeiten anbieterneutral und listen **bundesweit Intensivpflege-Kapazitäten**. Bei uns erfahren Sie, wo es freie, möglichst wohnortnahe Versorgungskapazitäten gibt:

- in Intensivpflege-Wohngemeinschaften/ -Betreuten Wohnen
- in stationären Intensivpflege-Einrichtungen
- für die 1 zu 1-Intensivpflege in der Häuslichkeit
- für die Hemodialyse

Ein Anruf reicht.

 **040 - 40 11 32 9779**

 **info@entlass-lotse.de**

 **040 - 40 11 32 9779**

Entlass- LOTSE

**Ratgeber zur
außerklinischen
Intensivpflege**



Außerklinische Intensivpflege

Dank der Weiterentwicklung der Medizin/-technik ist es heute möglich, dass wir Menschen schwerste Erkrankungen überstehen bzw. auch trotz schwerer oder fortschreitender Erkrankungen ein weitgehend normales und selbstbestimmtes Leben führen können. Konnten schwerstpflegebedürftige und beatmete Menschen einst nur in stationären Intensivstationen versorgt werden, so ist es heute möglich, mit der Unterstützung von spezialisierten Fachpflegekräften in ganz unterschiedlichen Settings fernab der Klinikatmosphäre gepflegt, betreut und begleitet zu werden.

Welche Möglichkeiten es gibt, möchten wir Ihnen in diesem Flyer vorstellen.

Voraussetzungen für Intensivpflege

Für die Inanspruchnahme von Intensivpflege bzw. die Finanzierung der Intensivpflege durch die Krankenkasse ist es vorausgesetzt, dass ein Arzt eine „**Verordnung häuslicher Krankenpflege**“ ausstellt, die die **Notwendigkeit der ständigen Krankenbeobachtung** durch Fachpflegekräfte belegt. Diese Pflege wird benötigt, da zu jeder Zeit lebensbedrohliche Situationen für den Patienten eintreten könnten. Dies ist z. B. gegeben bei Menschen, die künstlich beatmet werden oder die auf eine Trachealkanüle angewiesen sind.

Sollen zusätzliche Kosten für Pflegeleistungen von der Pflegekasse übernommen werden, ist außerdem die Einstufung in einen Pflegegrad nötig.

Die Entscheidung für eine Versorgungsform

Vorab lässt sich sagen, dass es bei den unterschiedlichen Wohn- und Versorgungsformen kein „gut“ oder „schlecht“ gibt. Jede Wohn- und Versorgungsform hat ihre Vor- und Nachteile, die die Betroffenen und ihre Angehörigen abwägen und auf die eigene Situation und die eigenen Bedürfnisse übertragen müssen - es ist daher eine sehr individuelle Entscheidung.

Neben den persönlichen Wünschen der Betroffenen spielen aber weiterhin Faktoren wie die **Versorgungsqualität**, die **Finanzierung/Kosten** und auch die **Verfügbarkeit/Umsetzbarkeit** der verschiedenen Angebote eine Rolle bei der Entscheidung für die Wohn- und Versorgungsform.

Diese Aspekte haben wir in diesem Flyer für jede Versorgungsform völlig wertfrei aufgeschlüsselt, jedoch lassen sich nicht überall pauschal geltenden Aussagen treffen.

Bei allen Versorgungsformen gleich geregelt ist, dass die Kosten für die Intensivpflege von der Krankenkasse übernommen werden.

Variieren können jedoch evtl. entstehende **Eigenanteile** aus der Pflegeversicherung für weitere Pflege- oder Unterstützungsleistungen. Die Höhe der Eigenanteile hängt von Faktoren wie den gewünschten Leistungen, aber auch dem Finanzierungskonzept der Intensivpflege-Anbieter ab.

Auch die zu entrichtenden Mietpreise variieren stark, so kann ein WG-Zimmer in ländlichen Regionen 250 € und in Großstädten 1.300 € kosten.

Sie haben aber natürlich die Möglichkeit, sich unverbindlich Angebote verschiedener Intensivpflege-Anbieter einzuholen und zu vergleichen.

Ambulante Intensivpflege in der Häuslichkeit

Es ist die Einzelversorgung in der eigenen gewohnten Umgebung/ im Kreis der Familie. Dies ist die individuellste Versorgungsart.

Personalschlüssel

→ 1 zu 1 - **eine** Pflegekraft versorgt **einen** Patienten.

→ Das Pflgeteam wechselt sich über 24 Stunden in einem **2-3-Schicht-System** ab.

→ Angehörige können sich von den Pflegekräften anleiten lassen, um die Pflege ggf. einige Stunden selbst zu übernehmen.

Kosten

→ Neben möglichen **Eigenanteilen** können die Strom- und Wasserkosten steigen (z. B. wegen eines Beatmungsgeräts und einer zusätzlichen Person (Pflegepersonal) im Haushalt).

Hinweis: Es besteht die Möglichkeit, sich das sogenannte „persönliche Budget“ auszahlen zu lassen und sich **Pflegekräfte in Eigenregie** zu suchen und zu finanzieren. Informationen zu diesem Modell erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.

Verfügbarkeit

→ **Der Fachkräftemangel** erschwert die Suche nach qualifizierten Pflegekräften, insbesondere im ländlichen Raum.

→ Zu sofort steht in seltensten Fällen ein Pflgeteam zur Verfügung, in der Regel gibt es **Wartezeiten von 3-6 Monaten**, bis ein neues Pflege-Team aufgebaut werden kann.

→ Optional bieten einige Pflegedienste an, im Rahmen der **Transferpflege**, erst in einer Wohngemeinschaft versorgt zu werden, bis ein Team für die 1 zu 1-Versorgung zusammengestellt werden kann.

Hinweise:

Die räumlichen Gegebenheiten müssen eine Intensivpflege ermöglichen, d. h., es muss Platz für z. B. ein Pflegebett, ggf. ein Beatmungsgerät und natürlich eine Pflegekraft vorhanden sein.

Es werden rund um die Uhr **Pflegekräfte im Haus** sein (wie 24-Stunden Besuch) - es gibt entsprechend keine Rückzugsmöglichkeit/keinen Abstand von der Pflege für Angehörige.

Intensivpflege-Wohngemeinschaft

Gemeinschaftliche Versorgung von 3-12 intensivpflegebedürftigen Menschen in einer Wohngemeinschaft. Jeder hat ein eigenes Zimmer, individuell eingerichtet, und es gibt Gemeinschaftsräume, in denen man zusammenkommen kann - eine individuelle Versorgung in familiärer Atmosphäre.

Personalschlüssel

→ 1 zu 2-3 - eine Fachpflegekraft versorgt **2-3 Patienten**.

→ Je nach Größe der Wohngemeinschaft sind **2-4 Pflegekräfte** vor Ort, ergänzt durch Hilfskräfte.

Kosten

→ Neben möglichen **Eigenanteilen** ist eine **Miete** zu entrichten.

Verfügbarkeit

→ Deutschlandweit sind fast **flächendeckend** Wohngemeinschaften zu finden.

→ Plätze sind meistens zu **sofort verfügbar**, jedoch erfordert die Überleitung mit allen nötigen Anträgen und dem Besorgen von Hilfsmitteln in der Regel 1-2 Wochen.

Hinweis: Aufgrund des Personalschlüssels ist die Mobilität/das individuelle Verlassen der Wohngemeinschaft eingeschränkt.