

Case Management:

Wohnraumanpassung/ Hausbesuche,
Angehörigenarbeit/ Kommunikation,
Schnittstellenarbeit

Referentin: Carla Börner, Ergotherapeutin

EGZB
Johannesstift Diakonie

03.11.2026

Case Management:

Definition 2020(Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management):

„Bedarfsorientierte Steuerung („Management“) einer Fallsituation („Case“) zur Bewältigung einer personenbezogenen Problematik.

Es erfolgt innerhalb einer Organisation und im regionalen Versorgungsgefüge.

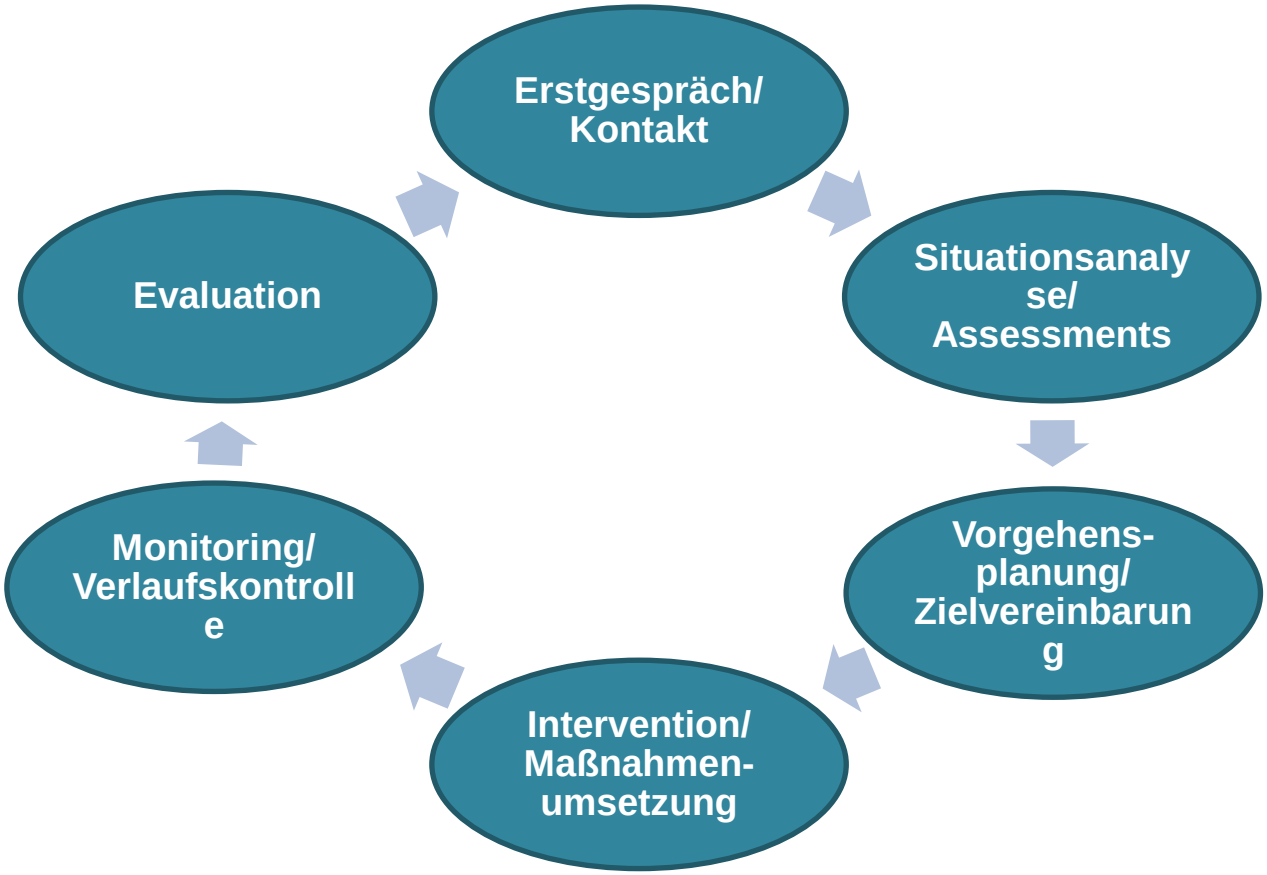
Damit ist Case Management ein das organisierte Verfahren und das regionale Versorgungsgefüge veränderndes Handlungskonzept, an dem unterschiedliche Professionen und Organisationen sektorenübergreifend beteiligt sein können.“

Der Fall („Case“)

- die problematische Lebenssituation, in der sich eine Person mit Unterstützungsbedarf befindet
  - gesteuert wird im Bezugsfeld der sozialen und räumlichen Umgebung, der beteiligten Organisationen und Professionen sowie der rechtlichen Rahmenbedingungen
  - Berücksichtigung der Wünsche und Bedürfnisse der Menschen mit Unterstützungsbedarf wichtig!

Ziel: Eine organisierte, bedarfsgerechte, auf den Einzelfall zugeschnittene Hilfeleistung

Regelkreis des Case Management



Darstellung in Anlehnung an: https://sofiapflege.de/blog/case-management-in-der-gesundheitsversorgung/

Der diagnostische Hausbesuch
Wer macht Hausbesuche?



- International und national unterschiedlich 🌎
  - Berlin: Netz aus Pflegestützpunkten (www.pflegestuetzpunkteberlin.de)

- Am Prozess beteiligte Akteure 👤👤👤👤:

  Patient/ Klient/ Angehörige, Pflegedienste, MDK, Therapeuten, Wohnberatung, Pflegestützpunkte, Architekten, Handwerker, Eigentümer, Hausverwaltungen etc.

Der diagnostische Hausbesuch
Was sind die Ziele?



- **Erkennen von Problemen in der Person-Umwelt-Passung**
- **Wohnraumanpassung:** Hilfsmittelversorgung und/oder kleine bis mittlere bauliche und technische Maßnahmen, um bestehende Wohnungen an die Bedürfnisse älterer Menschen anzupassen
- Das Spektrum reicht von **einfachen Maßnahmen**, die kaum etwas kosten bis zu **baulichen Eingriffen**, die einer Modernisierung ähnlich sein können.

Kurz: Beseitigung bzw. Minderung von Barrieren und der Erleichterung von Alltagsaktivitäten

Hilfsmittel



Allgemeine Definition:

„Hilfsmittel sind Gegenstände, die im Einzelfall erforderlich sind, um durch ersetzende, unterstützende oder entlastende Wirkung den Erfolg einer Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen.“ (Gemeinsamer Budesausschuss)

Mögliche Ziele der Hilfsmittelversorgung:

- Erhaltung/Herstellung der Selbständigkeit und Mobilität
- Erleichterung der alltäglichen Grundbedürfnisse
- Sekundärprävention (Sturzrisiko senken)
- Pflegeerleichterung (Angehörige entlasten)

Kategorien von Hilfsmitteln

Medizintechnische Hilfsmittel

z.B. Inhalationsapparate, Sauerstoffkonzentratoren

Kommunikationshilfen

z.B. Seh-, Hör-, Sprechhilfen

Orthopädische Hilfsmittel

Z.B. Rollstühle, Rollatoren

Inkontinenz- und Stomaprodukte

Hilfsmittel gegen Dekubitus

Körperersatzstücke (Prothesen)

Hilfsmittel Nahrungsaufnahme und Nahrungszubereitung

Griffverdickungen





Rutschfeste Unterlagen



Greifverlängerung



Flaschenöffner,

Einhänderbrett,

„Rheumamesser“



Greifzange zum Aufheben vom Boden, Greifen…



Einhänderschäler

EGZB
Johannesstift Diakonie

Kategorien von Pflegehilfsmitteln

Technische Hilfen

Z.B. Lifter, Pflegebett

Badehilfen

Z.B. Duschsitz, Badewannenlifter

Lagerungshilfen

Mobilitätshilfen

Z.B. Dreh- und Übersetzhilfen, Lifter

zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel

Bewilligung und Kosten für Hilfsmittel

- Hilfsmittel oder Pflegehilfsmittel i.d.R. von der zuständigen Pflegekasse oder der Krankenkasse übernommen

- **Bedingung:** Ärztliche Verordnung (Rezept)

- Bei Hilfsmitteln **Zuzahlung** in Höhe von 10% des Abgabepreises (mindestens jedoch 5 Euro und **maximal 10 Euro**)
- Bei Verbrauchspflegehilfsmitteln wie IKM-Bezuschussung von max. 42€ pro Monat
- Bei technischen Pflegehilfsmittel müssen Pflegebedürftige ab 18 Jahren im Regelfall 10%, höchstens jedoch 25 € der Kosten aufbringen

Hinweise zur Beschaffung von Hilfsmitteln

Allgemein gilt:

„Soviel wie nötig, so wenig wie möglich“

- Günstige Alternativen?
- unkonventionelle Hilfsmittel







*Hilf(t)*smittel?

EGZB
Johannesstift Diakonie

Auswahlkriterien Hilfsmittel

Beispiel Rollstuhl:

- Benutzerakzeptanz? □▩
- Fortbewegung? 🚶▩♂□
  - Aktiv/assistiv/passiv
- Benutzungsumfeld? 🏠
  - Innen-/Außenbereich
- Therapeutische Erfordernisse? 💡
  - Adaptivität
- Kosten? 💶
  - Verhältnismäßigkeit



EGZB
Johannesstift Diakonie



Bildquelle: TheraMedical Therapietisch für Rollstühle 5 mm | meddax24.de

EGZB
Johannesstift Diakonie



Bildquelle: Bischoff & Bischoff Bremshebelverlängerung für Rollstühle

Finanzierung baulicher Maßnahmen

Bauliche Maßnahmen oder Umzugskosten Bezuschussung durch die Pflegekasse möglich, „wenn dadurch im Einzelfall die häusliche Pflege ermöglicht oder erheblich erleichtert oder eine möglichst selbstständige Lebensführung des Pflegebedürftigen wiederhergestellt wird“ (§ 40 Abs. 4 Sozialgesetzbuch XI).

Voraussetzung: Vorhandensein eines Pflegegrades, Genehmigung des Vermieters (& falls möglich Entbindung von der Rückbauverpflichtung)
Zuschusshöhe: bis zu 4180€ pro Maßnahme & pro pflegebedürftiger Person, maximal 16.720€ pro Wohnung

- Wohnberatungsstellen und Pflegestützpunkte helfen Angehörigen bei Antragstellung, bieten Adressen von auf behindertengerechten Umbau spezialisierten Firmen und Handwerkern
- Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnraumanpassung
  http://www.wohnungsanpassung-bag.de/wohnberatungsstellen.html

U.U. auch andere Kostenträger/Finanzierungshelfer möglich, z.B. durch Sozialamt, Landesamt für Gesundheit und Soziales, Rehabilitationsträger, Stiftungen, Vermieter, KfW-Programm „altersgerechtes Bauen“

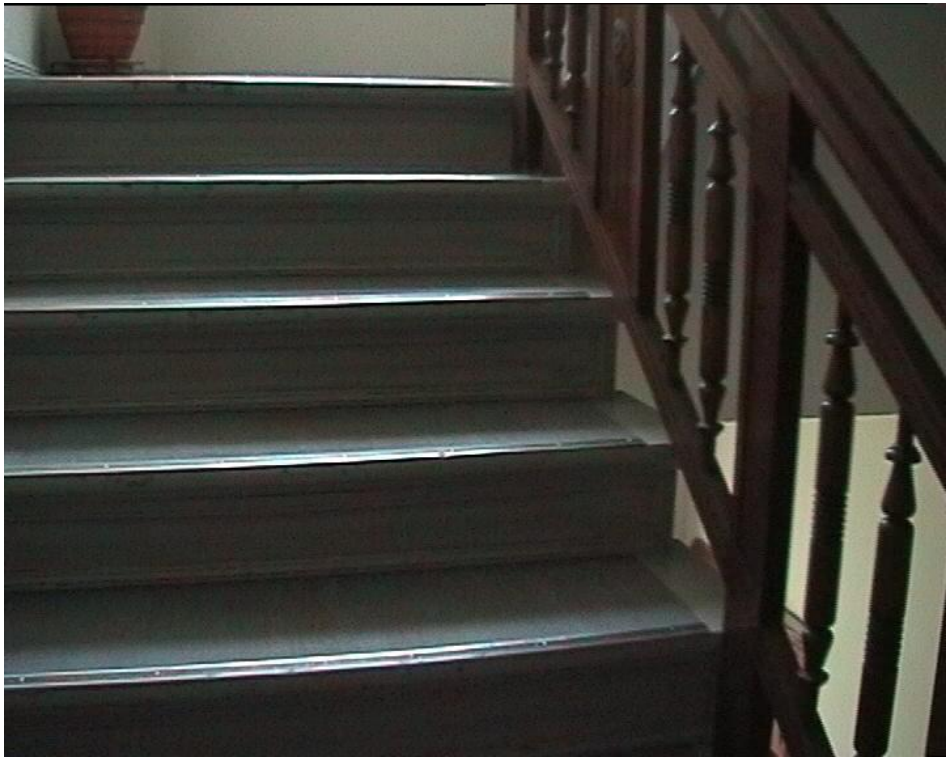
Siehe auch: Wohnungsanpassung - Pflegestützpunkte Berlin

Im Rahmen eines Hausbesuchs werden folgende Bereiche näher begutachtet:

- Hauseingang
- Aufgang zur Wohnung/Treppenhaus
- Flur
- Bad
- Küche
- Schlafzimmer
- Balkon, Keller, Garten, näheres Wohnumfeld

Wohnraumanpassung in der Geriatrie

- **Maßnahmen, die die Nutzung des Bades sicherer machen und die das Überwinden von Stufen und Schwellen erleichtern, sind von ganz besonderer Bedeutung.**



Beispiele für Barrieren in der Wohnung





Wohnraumanpassung in der Geriatrie

Hauseingang

- Stufen und Handläufe
- Erreichbarkeit von Klingel und Briefkasten
- Gibt es eine Rollstuhlabstellmöglichkeit?
- Könnte eine Rampe erforderlich sein?

(Rollstuhlrampe ist Mobilitäts-Hilfsmittel der PG 22)



Wohnraumanpassung in der Geriatrie

Flur

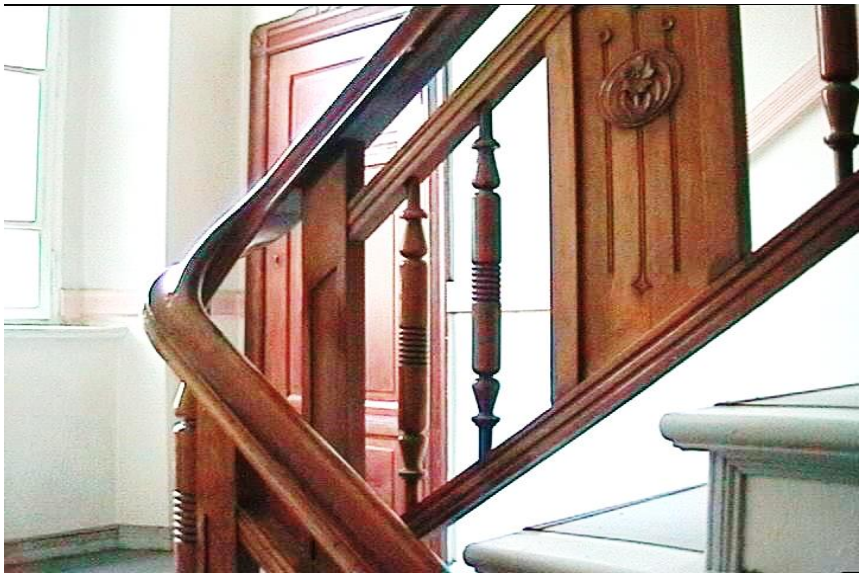
- Gegensprechanlage vorhanden und erreichbar?
- Sitzplatz vorhanden?
- Spion vorhanden und erreichbar?
- Lichtschalter erreichbar? (Din18025;85cm)



Wohnraumanpassung in der Geriatrie

Aufgang zur Wohnung/Treppenhaus

- Beschaffenheit des Fahrstuhls (erforderliche Türbreite)
- Anzahl der Stufen
- Beschaffenheit des Stufenbelags (z.B.: Teppiche)
- Beschaffenheit des Handlaufs (rechts, links oder beidseits)
- gibt es Sitzgelegenheiten für Pausen?



Wohnraumanpassung in der Geriatrie

Küche

- Ausreichend Platz?
- Erreichbarkeit von z.B.
  - Spüle
  - Schränken
- Herdart?
- Sitzarbeitsplatz vorhanden?
- Weitere Adaptionen z.B. Haltemöglickeiten nötig?



Wohnraumanpassung in der Geriatrie

Bad/WC

- WC-Sitzhöhe?
- Sind Griffe nötig?
- Wanne oder Dusche?
- Rutschhemmende Beläge?
- Kippspiegel?
- Sitzgelegenheit?
- Waschbecken?
- Genügend Platz?

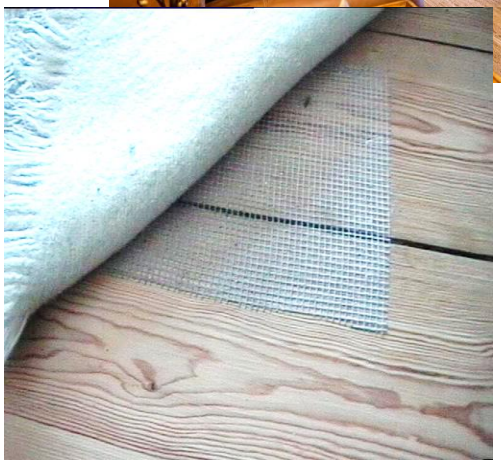


Wohnraumanpassung in der Geriatrie

Wohnzimmer

- Standsicherheit der Möbel?
- Teppichböden mit Rutschhemmung ausgestattet?
- Erreichbarkeit von Tisch, Schränken, Radio und Fernseher?





Wohnraumanpassung in der Geriatrie

Schlafzimmer

- Betthöhe/Zugänglichkeit
- Verstellbarer Lattenrost
- Schrank, Beistelltisch
- Erreichbarkeit des Telefons
- Hausnotrufsystem
  - (Pflegehilfsmittel zur selbständigeren Lebensführung/Mobilität PG 52)



Der diagnostische Hausbesuch

Wohnraumanpassung bei Demenz

- Vertrautheit schaffen und Ängste vermeiden
- Die eigene Wohnung als Gedächtnisstütze
- Die Selbstständigkeit fördern und erhalten
- Tägliche Aufgaben der Pflege erleichtern
- Gefahrenquellen erkennen und beseitigen
- Ruhe und Raum für pflegende Angehörige
- Maßnahmen gegen die Weglauf-/Hinlauftendenz



Quelle: Wohnraumanpassung bei Demenz – Geriatrienetzwerk Ostsachsen

Angehörigenarbeit/ Kommunikation



Ressourcen & Anforderungen:

- Angehörige kennen Wünsche/ Vorlieben und häusliche Gegebenheiten (vor allem bei kognitiv beeinträchtigen Patienten wichtig)
- Feste Ansprechpartner
  - Frühzeitige Einbeziehung in Entlassplanung!
- Angehörige als Pflegepersonen in der Häuslichkeit oder Ergänzung zu ambulanten Pflegediensten (Schulung zum Hilfsmittelgebrauch wichtig)

Mögliche Probleme:

- Ansprüche und Erwartungen von Angehörigen gehen oft nicht mit medizinisch-pflegerischen Erfordernissen einher
- Unsicherheit der Angehörigen, subjektives Belastungsempfinden

Schnittstellenarbeit



Schnittstellen = durch Arbeitsteilung entstandene Transferpunkte zwischen Funktionsbereichen

Probleme:
lange Bearbeitungszeiten, Doppelarbeit, Informationsverlust, Kommunikationsstörung, Qualitätseinbußen

Lösung:
- Teamsitzung und Frühbesprechungen zum interdisziplinären Austausch
- feste Aufgabenverteilung
- digitale Dokumentation und Sichtbarkeit
- feste Ansprechpartner (Reduktion von Schnittstellen)
- Informationsweitergabe

Sachquellen

- https://gesund.bund.de/wohnraum-anpassen-barrierefrei-wohnen#finanzierung
- https://www.pflegestuetzpunkteberlin.de/thema/wohnungsanpassung/
- https://www.dgcc.de/case-management/
- https://www.hcm-magazin.de
- https://www.wohnungsanpassung-bag.de/seite/259749/wohnberatungstellen.html

VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

- **Kontakt:**
- Carla.Boerner@jsd.de



Evangelisches Geriatriezentrum Berlin
Reinickendorfer Straße 61
13347 Berlin
Tel.: (030)4594-1000