

## ProSenio

Servicebüro Wuppertal

Postfach 100864

42008 Wuppertal

Telefon: 0202/ 2433840

Fax: 0202/ 2433830

E-Mail: info@prosenio-ev.de



## FRAGEBOGEN ZUR ANFORDERUNG EINER BETREUUNGSKRAFT

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen **per Mail oder Fax** an uns zurück

Leistungsnehmer (eine oder zwei Personen im gemeinsamen Haushalt lebend)

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:	Pflegebedürftig:	
Person 1:			ja	nein
Person 2:			ja	nein

Straße, PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

**Sollten zwei Personen pflegebedürftig sein, bitte unbedingt für die zweite Person einen zusätzlichen Fragebogen ausfüllen.**

**Ansprechperson** (wenn anders als oben)

Name:	Vorname:	Alter:
-------	----------	--------

Straße, PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

Mobil:



### 3. FRAGEN ZUM BETREUUNGSUMFANG UND DER NÄCHTLICHEN BETREUUNG:

3.1 Benötigen Sie eine 24 Stunden Betreuung? ja nein

3.2 Zu welchen Zeiten soll die Betreuerin im Haushalt anwesend sein?

Wochentags von bis

Wochenende und an Feiertagen: von bis

3.3 Leiden Sie unter Schlafstörungen? ja nein

Wenn ja, bitte weitere Angaben:

gelegentlich oft erhebliche Unruhe regelmäßige nächtliche Betreuung

3.4 Benötigen Sie Hilfe auch der Nacht? ja nein

Falls ja, wie oft ist diese Hilfe erforderlich?

nur selten bei besonderen Situationen regelmäßig und mehrfach pro Nacht

Bitte kurze Beschreibung wie oft und in welcher Form diese Hilfe im Regelfall erforderlich ist?

3.5 Leiden Sie unter Desorientierung? ja nein

Wenn ja, bitte weitere Angaben:

zeitlicher situativer räumlicher zur eigenen Person

3.6 Muss die betreute Person angehoben werden? ja nein

Es bestehen Hilfsmittel:

Hebegurt Hebesitz Patient hilft andere:

Ist aufgrund der Bewegungseinschränkungen ein Treppenlift erforderlich? ja nein

Ist ein Treppenlift bereits vorhanden? ja nein

### 3.7 Sie bewohnen:

Haus      Wohnung      Flächen zum Sauberhalten      qm

### 3.8 Haben Sie Haustiere, wenn ja, welche:

3.9 Haben Sie einen Garten?      ja      nein

Sind leichte Gartenarbeiten erwünscht:      ja      nein

## 4. ANGABEN ZUR BETREUUNGSKRAFT:

### 4.1 Einsatzbeginn:

### 4.2 Vorausgesehene Einsatzdauer:

4.3 Alter:      egal      25-40      40-60

4.4 Geschlecht:      egal      weiblich      männlich

4.5 Sprachkenntnisse (deutsch):      sehr gut      gut      mittelmäßig

Grundkenntnisse

4.6 Kräftige Person:      egal      ja, da schwergewichtiger Patient

4.7 Führerschein mit Fahrpraxis:      ja, wichtig      gern gesehen      egal

4.8 Referenzen, Zeugnisse:      ja, wichtig      gern gesehen      egal

4.9 Tierlieb      ja, wichtig      egal

Sonstiges:

## 5. ERWARTUNGEN AN DIE BETREUUNGSKRAFT:

### 5.1 Welche Haushaltstätigkeiten erwarten Sie von der Betreuungskraft?

Grundreinigung bei Eintreffen notwendig (wird extra berechnet)

Kochen (für wie viel Personen?):

Bügeln      Einkaufen      Fenster putzen      Waschen

Haushaltskasse führen/ Haushaltsbuch      Säubern/Sauber machen

andere (bitte auflisten):

## 5.2 Pflichten der Betreuerin (außer typischer Haushaltstätigkeiten):

tägliche Hilfe beim Waschen Ankleiden Nahrungsaufnahme  
weitere Hilfestellungen bei:  
spazieren gehen mit Gehstock mit Gehhilfe im Rollstuhl  
Freizeitgestaltung (z. B. Gesellschaftsspiele, Unterhaltung)  
Wechseln der Windeln (bei Inkontinenz)  
andere (bitte genau ausführen):

## 5.3 Auch die Betreuerin benötigt Freizeit für Ihre Anliegen. Wie sollte diese gestaltet sein? (je nach Möglichkeit und Absprache)

Stundenweise täglich Freizeit (**min. 2-3 Stunden/Tag sind Voraussetzung**)

zusätzliche Freizeit ist nach Absprache möglich in nachfolgender Form:

## 6. ZUSÄTZLICHE FRAGEN ZUM LEISTUNGSNEHMER

### 6.1 Fragen zu Pflegediensten:

Es wird derzeit kein Pflegedienst in Anspruch genommen.

Es finden bereits Leistungen eines ambulanten Pflegedienstes statt.

Ist die zu pflegende Person in einen Pflegegrad eingestuft? ja nein

Wenn ja, bitte Pflegegrad angeben: I II III IV V

### 6.2 Angaben zur Unterkunft der Betreuungskraft:

Gibt es ein separates Zimmer? ja nein

Gibt es ein separates Badezimmer? ja nein

Gibt es einen Internetanschluss? ja nein

Gibt es einen Telefonanschluss? ja nein

## 7. IN WELCHER VERTRAGLICHEN FORM MÖCHTEN SIE GERNE IHRE KÜNFTIGE BETREUUNGSKRAFT BESCHÄFTIGEN?

**Dienstleistungsvertrag mit einer Betreuungsagentur im europäischen Ausland.** Ihre Betreuerin ist dann bei einer Agentur im Ausland fest angestellt und dort auch Sozialversichert. Die Entrichtung der Sozialversicherungsbeiträge wird per **A1 Bescheinigung** nachgewiesen.

**Festanstellung der ausgewählten Betreuerin durch Abschluss eines deutschen Arbeitsvertrages.** Alle anmelde- und abrechnungstechnischen Formalitäten werden in diesem Fall von ProSenio abgewickelt. Sie selber müssen also keinerlei organisatorischen Aufwand erbringen. Die Sozialversicherungsbeiträge werden in Deutschland abgeführt. Die monatlichen Kosten liegen aufgrund der Lohnnebenkosten in Deutschland jedoch bis zu € 1.500,- höher als der Anbindung über eine ausländische Agentur.

**Abschluss eines Dienstleistungsvertrages mit einer selbständigen Betreuungskraft.** Das Gewerbe und der Wohnsitz der selbständigen Betreuungskraft ist in diesem Fall in Deutschland offiziell angemeldet. Ihre Betreuerin ist auch in Deutschland krankenversichert. Sollte diese Betreuerin allerdings nur für einen einzigen Auftraggeber tätig sein, besteht die Gefahr, daß diese Tätigkeit von der deutschen Rentenversicherung als Scheinselbständigkeit eingestuft wird und es somit zu einer erheblichen Nachzahlung von Sozialversicherungsbeiträgen kommen kann.

**Ich habe hierzu noch keine Entscheidung getroffen und benötige weitere Beratung**

## 8. BENÖTIGEN SIE WEITERE UNTERSTÜTZUNG BEI DER BETREUUNG IM HÄUSLICHEN UMFELD?

Kreuzen Sie bitte an welche Dienstleistungen/Produkte interessant für Sie sind. Wir unterstützen Sie kostenfrei und helfen Ihnen passende und kompetente Anbieter zu finden.

### **Benötigen Sie weitere Unterstützung bei der Betreuung im häuslichen Umfeld?**

Kreuzen Sie gerne an welche Dienstleistungen/Produkte interessant für Sie sind. Wir unterstützen Sie kostenfrei und helfen Ihnen passende und kompetente Anbieter zu finden.

**Hausnotruf:** 24h Sicherheit auf Knopfdruck! Gerne beraten wir Sie zu den verschiedenen Varianten und Möglichkeiten der Kostenübernahme.

**Treppenlift:** Erleichtern Sie Ihren Angehörigen das Treppensteigen und nutzen Sie die Option kostenfrei über verschiedenste Varianten und Zuschüsse (bis zu 4.000€/Jahr) informiert zu werden.

**Badumbauten:** Gestalten Sie Ihren Wohnraum barrierefrei und fördern Sie die Selbstständigkeit und das Wohlbefinden Ihrer Angehörigen! Gerne beraten wir Sie kostenfrei und unverbindlich.

Ich versichere, dass die zuvor gemachten Angaben vollständig und richtig sind. Unrichtige oder unvollständige Angaben führen unter Umständen zu Mehrkosten oder Vertragskündigung. Dieser Fragebogen ist Bestandteil des späteren Dienstleistungsvertrages.

Unterschrift des Leistungsnehmers oder dessen gesetzlichen Vertreters

Ort, Datum:

Unterschrift:

## **zusätzliche freiwillige Angaben:**

1. Haben Sie schon einmal eine Betreuerin beschäftigt? ja nein

Wenn ja, auf welche Weise wurde die Person vermittelt?

Personalagentur

privat

ZAV (Agentur für Arbeit)

2. Wie sind Sie auf ProSenio aufmerksam geworden?

Internet

Sozialstation

Pflegedienst:

Presse, welche:

Messe, welche:

Veranstaltungen welche:

andere:

## **Wünschen Sie Hilfe oder weitere Informationen zu folgenden Themenbereichen?**

**Inkontinenzmaterial:** Bei Interesse erhalten Sie kostenfrei eine auf Ihre Bedürfnisse zugeschnittene Probebox mit den für Sie passenden Produkten.

**Hygiene bei der täglichen Pflege\*:** Als Unterstützung für die Pflege und für eine einwandfreie Hygiene erhalten Sie kostenfreie Pflegehilfsmittel im Wert von ca. 500€/Jahr.

**Hilfsmittel für die Pflege:** Erleichtern Sie sich und Ihren Angehörigen den Alltag mit praktischen Hilfsmitteln, wie z.B. Rollstühle, Transferhilfen, Ernährungshilfen und vielem mehr. Bei Interesse beraten wir Sie gern bzgl. eventueller Zuschüsse oder Vollkostenübernahmen.

\*) Pflegehilfsmittel: Desinfektionsmittel, Bettschutzeinlagen und vieles mehr. Gerne prüfen wir Ihren Anspruch auf kostenfreie Pflegehilfsmittel.