Gepflegtes Leben

Was tun, wenn man von Pflege betroffen ist?

Informationen über Pflegeleistungen.
Möglichkeiten zuhause und im Pflegeheim.

Finden Sie Antworten auf Ihre Fragen rund um das Thema Pflege.
Die Möglichkeiten der Unterstützung in der Pflege sind vielfältig.

- Pflegebedürftig? Wann beginnt es?
- Pflegeleistungen
- Leistungen bei vollstationärer Pflege
- Leistungen der Tages-/Nachtpflege
- Leistungen der sozialen Sicherung
- Kurzzeitpflege
- Verhinderungspflege
- Kombinationsleistungen
- Ergänzende Leistungen
- Grade der Pflegebedürftigkeit

Sicherheit auf Knopfdruck.
Der Johanniter-Hausnotruf.

Zuhause in vertrauter Umgebung leben und im Falle eines Falles rund um die Uhr schnelle Hilfe bekommen. Wir beraten Sie gerne.

0800 7237377

Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.
Regionalverband Kurhessen
Knorrstraße 36, 34121 Kassel
info.kurhessen@johanniter.de
www.johanniter.de/kurhessen

Sie sind neu von Pflege betroffen?
Sie benötigen Pflegeberatung?
Sie möchten sich für den Beratungstermin vorbereiten?
Dann nutzen Sie unser kostenfreies
Pflegetagebuch
unter: www.dentumed.de

Vorwort

Ausgabe 2022/2023

Liebe Leserin, lieber Leser,

Zum 1. Januar 2022 gab es wieder Änderungen bei den Pflegesachleistungen, der Kurzzeitpflege und in der Vollstationären Pflege. Wir haben diese Broschüre wieder ganz aktuell für Sie erstellt, um Ihnen mit dieser Broschüre leicht verständlich die für Sie wichtigen Informationen verfügbar zu machen.

Pflege. Eine Situation, die plötzlich jeden betreffen kann. Diese Veränderung im privaten Umfeld kann zu großen Herausforderungen führen. Sowohl für die Pflegenden, als auch die zu pflegenden Personen stellen sich viele Fragen: Was kann ich tun, um meinen Angehörigen im Alltag zu unterstützen? An wen kann ich mich wenden, wenn Hilfe von außen benötigt wird? Wie findet die Pflege überhaupt statt? Kann die Pflege zuhause beim Angehörigen erfolgen? Welche Alternativen gibt es? Wo finde ich Informationen darüber, welche finanzielle Unterstützung mir zusteht?

Gepflegtes Leben ist für Sie in Fragen rund um das Thema Pflege. Hiermit wollen wir helfen, die Veränderungen in Ihrem Leben für die zu pflegende Person, als auch für sich selbst, leichter zu meistern.

Pflegebedürftig? Wann beginnt es?

Pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes sind Personen, welche in der Selbstständigkeit oder in ihren Fähigkeiten beeinträchtigt sind. Es geht um die Frage, ob die erforderliche Fähigkeit noch vorhanden ist und ob damit verbundene Tätigkeiten selbstständig, teilweise selbstständig oder nur unselbstständig ausgeübt werden können. Dies wird in sechs Bereichen festgestellt.

1. Mobilität
   (Selbstständigkeit bei der Fortbewegung und Lageveränderungen des Körpers)
2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
   (z. B. örtliche und zeitliche Orientierung, Erkennen von Personen etc.)
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
   (z. B. nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten)
4. Selbstversorgung
   (z. B. Körperpflege, Ernährung etc. ->
   hierunter wurde bisher die "Grundpflege" verstanden)
5. Bewältigung und weit möglichst selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
   (z. B. Medikation, Wundversorgung, Arztbesuche, Therapieeinhaltung)
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte
   (z. B. Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen)

Pflegeleistungen

Das Pflegegeld kann in Anspruch genommen werden, wenn Angehörige oder Ehrenamtliche die Pflege übernehmen. Pflegebedürftige, die im häuslichen Bereich gepflegt werden, erhalten Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung als Sachleistungen sowie häusliche Betreuung. Sie wird durch professionelle ambulante Pflegedienste erbracht, die Vertragspartner der Pflegekassen sind.

Pflegegrad	Pflegegeld	Pflegesachleistung	Entlastungsleistung	je Monat
Pflegegrad 1			125 €	
Pflegegrad 2	316 €	724 €	125 €	
Pflegegrad 3	545 €	1.363 €	125 €	
Pflegegrad 4	728 €	1.693 €	125 €	
Pflegegrad 5	901 €	2.095 €	125 €	

In Pflegegrad 1 sind die Entlastungsleistungen auch für Pflege einzusetzen, bei den anderen Pflegegraden nicht.

Leistungen bei vollstationärer Pflege

Durch Leistungen der vollstationären Pflege werden Pflegebedürftige, welche z. B. in einem Pflegeheim leben, unterstützt.

Pflegegrade	Leistung pro Monat
Pflegegrad 1	125 €
Pflegegrad 2	770 €
Pflegegrad 3	1.262 €
Pflegegrad 4	1.775 €

Alle Heimbewohner der Pflegegrade 2 bis 5 zahlen einen gleichen Eigenanteil innerhalb eines Heimes. Alle Pflegebedürftigen ab Pflegegrad 2 erhalten mit Heimeinzug einen Leistungszuschuss zum pflegebedingten Eigenanteil

von 5%	ab dem 3. Jahr 45 %
ab dem 2. Jahr 25 %	ab dem 4. Jahr 70 %

Grade der Pflegebedürftigkeit

Pflegebedürftige erhalten nach der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten einen Pflegegrad. Der Pflegegrad wird mit Hilfe einer pflegefachlich begründeten Beurteilung ermittelt.

Die Beurteilung findet nach den sechs Kriterien statt, welche hier aufgelistet sind. Hier werden nach einem festgelegten Bewertungsbogen Punkte zu den sechs Bereichen zugeordnet. Die Summe der Punkte wird nach den in ihnen zum Ausdruck kommenden Schweregraden, folgendermaßen bezeichnet.

1. Mobilität mit 10 Prozent

2 und 3. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten sowie Verhaltensweisen und psychische Problemlagen zusammen mit 15 Prozent

4. Selbstversorgung mit 40 Prozent

5. Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen mit 20 Prozent

6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte mit 15 Prozent.

Die Pflegegrade werden unterschieden in:
1. geringe Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit / Fähigkeiten,
2. erhebliche Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit / Fähigkeiten,
3. schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit / Fähigkeiten,
4. schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit / Fähigkeiten,
5. schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit / Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung.

Leistungen der Tages-/Nachtpflege

Falls die häusliche Pflege eines Pflegebedürftigen nicht in ausreichendem Umfang im häuslichen Bereich sichergestellt werden kann, besteht ein zeitlich nicht begrenzter Anspruch auf teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege. Voraussetzung ist aber, dass die Einrichtung ein Vertragspartner der Pflegekasse ist. Hier werden Aufwendungen monatlich pauschal gezahlt bis zu:

Pflegegrad 2	689 €	Die Leistungen der Tagespflege und
Pflegegrad 3	1.298 €	der Nachtpflege werden nicht auf
Pflegegrad 4	1.612 €	das Pflegegeld oder die
Pflegegrad 5	1.995 €	Sachleistung angerechnet.

Kurzzeitpflege

Kann häusliche Pflege nicht, noch nicht oder nicht in erforderlichem Umfang erbracht werden und reicht auch teilstationäre Pflege nicht aus, hat der Pflegebedürftige Anspruch auf (stationäre) Kurzzeitpflege. Dies ist auch für Kinder in Einrichtungen der Behindertenhilfe oder anderen geeigneten Einrichtungen möglich: Anspruchsberechtigt sind die Pflegegrade 2 bis 5. Reicht die Förderung von 1.774 € pro Kalenderjahr nicht aus, kann die Leistung für die Verhinderungspflege auch für die Kurzzeitpflege genommen werden, soweit diese noch nicht ausgeschöpft ist (insgesamt bis zu 3.386 €).

- für eine Übergangszeit nach stationärer Behandlung
- in Krisensituationen
- für bis zu 8 Wochen pro Kalenderjahr.

Verhinderungspflege

Macht die private Pflegeperson Urlaub oder ist sie durch Krankheit vorübergehend an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegeversicherung die Kosten einer Ersatzpflege. Eine Ersatzpflege bis zu 6 Wochen pro Kalenderjahr ist möglich (Mindestpflegezeit von 6 Monaten muss von der Pflegeperson erreicht sein) mit Leistungen bis zu 1.612 €. Außerdem können bis zu 806 € des noch nicht in Anspruch genommenen Leistungsbetrags der Kurzzeitpflege zusätzlich für Verhinderungspflege ausgegeben werden. Der für die Verhinderungspflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Kurzzeitpflege angerechnet. Verhinderungspflege kann bei Bedarf auch stundenweise beantragt werden, wenn die Ersatzpflege weniger als 8 Stunden pro Tag beträgt. In diesem Fall erfolgt keine Begrenzung auf 6 Wochen, sondern nur auf den Höchstbetrag. Das Pflegegeld wird in diesem Fall in voller Höhe weiter gezahlt. Die 1.612 € können für die Ersatzpflege durch einen ambulanten Pflegedienst, entfernte Verwandte oder eine fremde Person verwendet werden.

Kombinationsleistungen

Nimmt der Pflegebedürftige die ihm zustehende Sachleistung nur teilweise in Anspruch, erhält er daneben ein anteiliges Pflegegeld. Das Pflegegeld wird prozentual vermindert, in dem der Pflegebedürftige Sachleistungen in Anspruch genommen hat. An die Entscheidung, in welchem Verhältnis er Geld- und Sachleistung in Anspruch nehmen will, ist der Pflegebedürftige für die Dauer von sechs Monaten gebunden. Die Tagespflege darf nach Bedarf ergänzt werden.

Die Pflege fordert Sie?!

Informieren Sie sich umfassend, investieren Sie Zeit in das Zusammentragen von Informationen. Bitten Sie den behandelnden Arzt um ausführliche Information zum Krankheitsgeschehen sowie zu möglichen Behandlungs- und Rehabilitationsmaßnahmen. Erkundigen Sie sich bei der Kranken- und Pflegekasse nach Unterstützungsmöglichkeiten. Jede Geschäftsstelle der Kassen berät Sie gerne. Lassen Sie sich durch einen ambulanten Pflegedienst beraten. Gerade in der Anfangsphase einer Pflegesituation sind Informationen und Hinweise besonders wichtig. Je umfassender Sie sich informiert haben, desto besser können Sie die notwendigen Entscheidungen treffen und dadurch die Pflegesituation mitgestalten.

Als Pflegeperson müssen Sie nicht alle Aufgaben alleine bewältigen. Beziehen Sie den Pflegebedürftigen und die Familie in Entscheidungen ein. Fördern Sie den Pflegebedürftigen in seiner Selbstständigkeit. Informieren Sie sich vor der Übernahme von Pflegeaufgaben zunächst immer über die vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten des Pflegebedürftigen und beziehen Sie seine Selbsthilfemöglichkeiten ein. Motivieren Sie den Pflegebedürftigen dazu, seine Fähigkeiten einzusetzen und übernehmen Sie nur die Aufgaben, die er selbst nicht ausführen kann. Nutzen Sie auch Hilfsmittel, die dem Pflegebedürftigen eine größere Selbstständigkeit ermöglichen. Vernachlässigen Sie Ihre eigene Gesundheit nicht. Im Sinne einer gesunden "Selbstpflege" sollten Sie Ihre eigenen Bedürfnisse ebenso ernst nehmen wie die Wünsche und Erwartungen des Pflegebedürftigen.

Pflegezeit

Zur Pflege kann auch eine teilweise Freistellung von der Arbeitsleistung erfolgen. Dazu ist eine schriftliche Vereinbarung über die Verringerung und die Verteilung der Arbeitszeit zwischen dem Arbeitgeber und dem Beschäftigten zu treffen. Die teilweise Freistellung bis zu 6 Monaten kann nur aus dringenden betrieblichen Gründen abgelehnt werden (Betriebe bis 15 Beschäftigte). Die Pflegezeit muss gegenüber dem Arbeitgeber 10 Tage vor Inanspruchnahme schriftlich angekündigt werden. Der Beschäftigte hat mitzuteilen, für welchen Zeitraum und in welchem

Umfang er Pflegezeit in Anspruch nehmen will. Bei Verlangen einer nur teilweisen Freistellung muss der Beschäftigte die gewünschte Verteilung der Arbeitszeit angeben. Die Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen ist gegenüber dem Arbeitgeber durch eine Bescheinigung der Pflegekasse oder des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung nachzuweisen. Im akuten Pflegefall haben Beschäftigte das Recht, sich bis zu zehn Arbeitstage freistellen zu lassen, um für einen nahen Angehörigen eine gute Pflege zu organisieren.

Auf Verlangen des Arbeitgebers hat der Beschäftigte dem Arbeitgeber eine ärztliche Bescheinigung über die Pflegebedürftigkeit des Angehörigen und die Erforderlichkeit der Arbeitsbefreiung vorzulegen. Eine kurzzeitige Freistellung können alle Arbeitnehmer in Anspruch nehmen – unabhängig von der Betriebsgröße. Zusätzlich gibt es noch die Familienpflegezeit. Fragen Sie hierzu Ihren Pflegeberater.

Leistungen der sozialen Sicherung

Die Pflegeversicherung gibt den pflegenden Personen Unfallversicherungsschutz, zahlt Rentenversicherungsbeiträge und unterstützt die berufliche Wiedereingliederung nach der Pflege. Damit Sie von der Pflegeversicherung als Pflegeperson anerkannt werden, müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- Sie pflegen eine oder mehrere Personen mit mindestens Pflegegrad 2.
- Sie pflegen in der häuslichen Umgebung.
- Sie führen die Pflege nicht erwerbsmäßig durch.
- Sie pflegen ab zehn Stunden an mindestens zwei Tagen wöchentlich.
- Sie dürfen maximal 30 Stunden in der Woche zusätzlich erwerbstätig sein.

Rentenversicherung

Die Pflegeversicherung entrichtet aufgrund des Pflegebedürftigkeitsbegriffs für einen größeren Personenkreis Rentenbeiträge. Dabei kommt es darauf an, in welchem Umfang die Pflege erbracht wird und in welchen Pflegegrad der Pflegebedürftige eingestuft ist.

Der Pflegebedürftigkeitsbegriff wird bei den Regelungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen im Bereich der Arbeitslosen und der Unfallversicherung berücksichtigt; der Schutz im Bereich der Arbeitslosenversicherung wird gleichzeitig deutlich erweitert. Dabei wird auch hier, wie in der Rentenversicherung, Schutz für Pflegepersonen gewährt, die Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2 pflegen.

Ergänzende Leistungen für Pflegebedürftige

Besuchs-, Betreuungs- und Begleitdienste

Für Personen, die nicht auf eine ausreichende familiäre, nachbarschaftliche oder Hilfe durch Freunde zurückgreifen können, erfüllen die Besuchs- und Begleitdienste eine hoch anzusehende Arbeit. Die Helfer des Begleit- und Fahrdienstes begleiten bei Arzt- oder Behördengängen und gehen mit zum Einkaufen. Spaziergänge, Vorlesen und andere Aktivitäten, zu denen die Betroffenen selbstständig nicht mehr fähig sind, werden hier gelegentlich oder regelmäßig durchgeführt. Soweit als möglich wird mit den Pflegepersonen die gemeinsame Zeit geplant und gestaltet. Der Besuchsdienst wird von Ihrem Pflegedienst und/oder Ehrenamtlichen erbracht.

Hauswirtschaftliche Hilfen

Viele Menschen können die anfallenden Arbeiten im eigenen Haushalt nicht bewältigen.
Manchmal kann dies mit wenig Hilfe ausgeglichen werden. Das Angebot für hauswirtschaftliche Hilfen geht hier vom Staubsaugen, Wischen, Spülen bis hin zur Versorgung der Wäsche. Auch der Einkauf, das Kochen und die Zubereitung von Mahlzeiten können übernommen werden.

Hilfe bei Finanzierungsfragen und Anträgen mit Pflege- oder Krankenkasse

Die Beantragung und Abrechnung der Kosten der Pflegeleistungen können einen pflegebedürftigen Menschen und seine Angehörigen oft zusätzlich belasten. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Ihres Pflegedienstes helfen, Anträge und Formulare auszufüllen.

Pflegekurse/Pflegeanleitung

Zur Unterstützung der Pflegepersonen und zur Verbesserung der Qualität der häuslichen Pflege bieten die Pflegedienste und Pflegekassen Pflegekurse an, teilweise auch in Zusammenarbeit mit Verbänden, mit Volkshochschulen, Nachbarschaftshilfegruppen oder Bildungsvereinen. In diesen kostenlosen Kursen vermitteln ausgebildete Fachkräfte den Laienpflegern hilfreiche Kenntnisse und Fertigkeiten, welche die Pflege und Betreuung zu Hause erheblich erleichtern und verbessern können. Die Pflegekurse können auch im häuslichen Bereich des Pflegebedürftigen durchgeführt werden. Abgesehen von der fachlichen Weiterbildung stellen Pflegekurse für die Pflegenden, auch wegen der Möglichkeit des Austausches mit anderen Betroffenen, eine wertvolle Unterstützung dar. Die Kassen sind zu umfassender Beratung der Pflegebedürftigen und ihrer pflegenden Angehörigen verpflichtet. Die Kosten trägt die Pflegekasse.

Selbsthilfegruppen

Angehörigenkreise, Behindertenorganisationen und Selbsthilfegruppen bieten einen Ort für intensive Gespräche oder einen Erfahrungsaustausch. Oft ist es möglich, die erkrankten Menschen mitzubringen, so sie mobil genug sind. Die Selbsthilfegruppen helfen, Isolation zu überwinden. Wer eine Selbsthilfegruppe aufsucht, erfährt, wie andere mit vergleichbarer Belastung zurechtkommen.
Die Möglichkeit, in einer offenen und vertrauensvollen Atmosphäre einmal über sich zu sprechen, über die eigenen Gefühle, Sorgen und Nöte, vielleicht aber auch über die schönen und dankbaren Momente einer Pflege. Gespräche mit anderen pflegenden Angehörigen und das dort erfahrene Verständnis tun gut und können emotional entlasten.

Fahrtkosten

Die Krankenkasse übernimmt die Kosten für Fahrten aus zwingenden medizinischen Gründen wie die Verlegung in ein anderes Krankenhaus, Rettungsfahrten, Krankentransport oder zu ambulanten Krankenbehandlungen, wenn dadurch eine Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt werden kann. Welches Fahrzeug benutzt werden kann, richtet sich nach der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall. Die Übernahme von Fahrkosten erfolgt nur nach vorheriger Genehmigung durch die Krankenkasse. Zuzahlung: mindestens 5 € und höchstens 10 €.

Für Krankenfahrten zur ambulanten zahnärztlichen oder ambulant fachärztlichen Behandlung gilt die Genehmigung als erteilt, wenn eine der folgenden Voraussetzungen vorliegt:

1. ein Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „aG", „Bl" oder „H",
2. eine Einstufung gemäß § 15 SGB XI in den Pflegegrad 3, 4 oder 5, bei Einstufung in den Pflegegrad 3 zusätzlich eine dauerhafte Beeinträchtigung der Mobilität, oder
3. eine den Nummern 1 und 2 vergleichbare Beeinträchtigung der Mobilität nach Maßgabe der Richtlinie nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 12.

Sterbegeldversicherung

Wenn ein Angehöriger stirbt, wird das Leben der Hinterbliebenen unmittelbar auf den Kopf gestellt. Wenn dann noch finanzielle Probleme dadurch auftreten, sind die Hinterbliebenen stark zusätzlich belastet.

Mit einer Sterbegeldversicherung können Sie schon heute für den Ernstfall vorsorgen. Sie wählen eine individuelle Versicherungssumme, die ausreichend ist, um die Kosten für Ihre Bestattung abzudecken. Diese Summe wird dann im Todesfall an den Begünstigten ausgezahlt. Die Sterbegeldversicherung hat den Vorteil, dass das angesparte Vermögen für die eigene Bestattung zum sogenannten Schonvermögen gehört. Das heißt: Ist es notwendig im Alter Sozialleistungen zu beantragen, wird die Vorsorge für die Bestattung nicht angetastet.

Patientenverfügung

Mit einer schriftlichen Patientenverfügung können Patientinnen und Patienten vorsorglich festlegen, dass bestimmte medizinische Maßnahmen durchzuführen oder zu unterlassen sind, falls sie nicht mehr selbst entscheiden können. Damit wird sichergestellt, dass der Patientenwille umgesetzt wird, auch wenn er in der aktuellen Situation nicht mehr geäußert werden kann.

Jede einwilligungsfähige volljährige Person kann eine Patientenverfügung verfassen, die jederzeit formlos widerrufen werden kann. Es ist sinnvoll, sich ärztlich oder anderweitig fachkundig beraten zu lassen. Treffen die Festlegungen in einer Patientenverfügung auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation der Patientin oder des Patienten zu, sind sowohl die Ärzte als auch die Vertreter (Betreuer oder Bevollmächtigte) daran gebunden.

Zur Erstellung einer individuellen Patientenverfügung können Sie als Anregung und Formulierungshilfe die Textbausteine vom Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz nutzen.
www.bundesgesundheitsministerium.de/patientenverfuegung.html

Sinnvoll ist die Verbindung mit einer Vorsorgevollmacht, in vielen Fällen auch die Erstellung durch einen Anwalt oder Notar.

Liegt keine Patientenverfügung vor oder sind die Festlegungen in einer Patientenverfügung zu unkonkret oder allgemein, entscheiden die Vertreter gemeinsam mit dem Arzt auf der Grundlage des mutmaßlichen Patientenwillens über die anstehende Behandlung.

Demenz

Wie erkenne ich Demenz? Es beginnt mit kleinen Anzeichen. Etwas gerade Geschehenes ist schon wieder vergessen. Manche Menschen werden antriebslos, gehen den bisherigen Hobbys nicht mehr nach oder ziehen sich zurück. Gedächtnislücken und Schwierigkeiten bei der Sprache oder Orientierung können auftreten wie auch der Verlust des Überblicks über die Finanzen oder Fehleinschätzungen im Straßenverkehr. Stimmungsschwankungen in bisher unbekannter Art oder Angst, Reizbarkeit, Misstrauen. Es ist nicht ein einzelner Punkt, der auf Demenz hinweist. Eher sind es die Anhäufungen von Defiziten. Es fällt auf, dass der betroffene Mensch nicht mehr vergleichbar am Leben teilnimmt wie zuvor. Je weiter die Krankheit fortschreitet, umso deutlicher sind die Anzeichen.

Demenz ist eine Krankheit. Das Aufnehmen von Neuem oder das Erinnern an kürzlich Erlebtes wird schwieriger oder ist nicht mehr möglich. Je neuer die Erfahrungen sind, desto schneller sind diese vergessen. Es ist eine Entwicklung in die Vergangenheit. Bisher vorhandene Fähigkeiten schwinden. Was vorhin oder gestern war, fehlt im Gedächtnis. Was war letzte Woche oder vor einem Monat? Keine oder wenige Erinnerungen sind hier vorhanden.

Im Anfangsstadium der Demenz können Erkrankte oft ihr Leben weiter in Selbstständigkeit verbringen. Mit Hilfe von Merkzetteln und Ritualen sind sie fähig, weiter am Tagesablauf teilzunehmen. Oft beginnt dann aber bereits das Nachlassen in der Wohnungs- oder auch Körperpflege. Der Erkrankte nimmt seine Defizite selbst wahr, was zur Depression führen kann.

In diesem Stadium kann die betroffene Person noch die wichtigsten Entscheidungen selbst treffen. So ist es ratsam, Dinge wie Finanzen aber auch Vollmachten für die

Bezugspersonen zu klären. Es ist bereits jetzt Zeit über Pflege und Unterstützung nachzudenken. Können und wollen die Angehörigen diese Aufgabe übernehmen? Welcher Pflegedienst bietet hier die denkbar beste Unterstützung an? Im mittleren Stadium sind die Ausfälle der geistigen und körperlichen Leistung bereits umfangreicher. Die Erinnerungen gehen schon zum Teil über ein Jahrzehnt zurück. Die Wahrnehmungen sind gestört. Das Verhalten ist nicht mehr wie bisher. Grundlegende Verhaltensänderungen, können vorkommen, welche es in dieser Art vorher nicht gab. Viele Fragen werden wiederholt gestellt. Die demente Person spricht über Dinge aus der Vergangenheit. Auch über bereits verstorbene Menschen, als würden diese noch leben.. Hier ist es wichtig, die richtigen Antworten zu geben. Der Versuch, die falschen Aussagen der betroffenen Person zu korrigieren, kann zu Streit führen. Besser ist es, allgemeine Antworten zu geben und die manchmal nicht nachzuvollziehenden Fragen allgemein zu beantworten oder die Person abzulenken.

Dadurch können Diskussionen vermieden werden. Für Tätigkeiten, welche die Person ausführt oder versucht auszuführen, sollte auch gelobt werden. Gehen und körperliche Bewegung sind Tätigkeiten, die ausgeführt werden können. Daher ist z. B. ein Spaziergang gut, für die Selbstbestätigung.

Im Endstadium der Demenz kann sich die betroffene Person nicht mehr selbst versorgen. Pflege ist im vollen Umfang nötig. Vertraute Personen werden nicht mehr erkannt. Der Wortschatz ist extrem eingeschränkt. Die körperlichen Funktionen sind nicht mehr zu kontrollieren. Hilfe für sämtliche Belange ist nötig.

Die Belastung für die pflegenden Personen ist so hoch, dass diese oft selbst ohne Hilfe nicht mehr auskommen. Hilfen bieten unter anderem Alzheimer- oder Demenz- und Angehörigengruppen, Ambulante Pflegedienste, Betreuungsgruppen, Tages- und/oder Nachtpflegeeinrichtungen. Weiter kann auch die Pflege im Heim eine Hilfe sein oder für wenige Wochen die Kurzzeitpflege.

Pflegeheime/Seniorenresidenzen

Ein Umzug im Alter wird meist erst mal ausgeschlossen. Man will in seiner vertrauten Umgebung bleiben bis zum Schluss. Doch bietet das aktuelle Zuhause oft nicht die Möglichkeit sich selbst versorgen zu können oder am allgemeinen Leben teilhaben zu können.

Die häusliche Umgebung ist oft nicht barrierefrei. Kontakte durch einfach mal über die Straße gehen sind körperlich nicht oder nur mit hohem Kraftaufwand möglich.

Das Sauberhalten der Wohnung oder die Essenszubereitung, auch das Einkaufen ist wie ein Hürdenlauf. Hier ist die Unterbringung in einem Pflegeheim oder einer seniorengerechten Unterkunft eine gute Alternative. Selbstständigkeit so weit als möglich. Hilfe aber, so wie diese benötigt wird.

In sehr vielen Einrichtungen dürfen auch eigene Möbel mitgebracht werden. Man ist auf einmal in einer Gemeinschaft und nicht mehr einsam. Die nun permanente Möglichkeit des Kontaktes mit anderen Personen lässt viele Menschen aufblühen.

Die Sicherheit Hilfe zu bekommen, wenn diese benötigt wird, bringt Ruhe in einen selbst. Die Aktivitäten wie Gesprächskreise, Spiele, Filmabende, Basteln, Kochen oder auch gemeinsame Ausflüge, Vorlesen oder Gottesdienste sind für Menschen mit Einschränkungen ein großes Gut.

Informationen hierzu finden Sie auf Seite 3: Leistungen bei vollstationärer Pflege

Impressum:
Stand Oktober 2022

Herausgeber:
Vollmuth Marketing GmbH
Uhlandstraße 18
71155 Altdorf
Tel. 0 70 31/921 22-0
Fax 0 70 31/921 22-13
www.dentumed.de
E-Mail: info@vollmuth-marketing.de

Der Umwelt zuliebe drucken wir auf chlorfrei gebleichtem Papier.

Eine Gewähr für die Vollständigkeit der Angaben wird nicht übernommen. Der Nachdruck - auch auszugsweise - und die Abspeicherung auf Datenträger aller Art ist verboten.

Wohnraumberatung

Durch verhältnismäßig einfache Hilfsmittel oder auch großen Einsatz wie einen Umbau ist es möglich, der zu pflegenden Person die Unterstützung in ihrer Selbständigkeit zu geben. Manchmal genügt eine Sitzerhöhung der Toilette. Hier gibt es auch Toilettenaufsatzgeräte mit Warmwasser-Unterdusche und Warmluft-Trocknung zur Intimpflege und Erleichterung durch Halte- und Stützgriffe, ebenso WC-Lifter oder Dusch-WC-Komplettanlagen. Schon durch einen Klappsitz oder einen Duschrollsitz ist es möglich, die vorhandene Dusche weiter nutzen zu können. Ein Sessel mit integrierter Aufstehhilfe oder ein Pflegebett, das Sie beim selbständigen Aufstehen unterstützt, sind als Hilfe gut geeignet.

Beratung über die Möglichkeiten der Behebung von Wohnproblemen, zur Förderung oder Wiederherstellung des eigenständigen Wohnens und der Haushaltsführung, erhalten Sie vom Pflegedienst oder wird durch diesen vermittelt. Heute auch schon an morgen denken: Beim Neubau oder Umbau sollten eventuelle Bedürfnisse von morgen mit berücksichtigt werden. Sind die Türen breit genug? Kann man Schwellen vermeiden? Ist in Bad und WC genügend Platz? Wie ist die Höhe der Fenstergriffe, Küchenschränke und Garderobe? Ist der Hauszugang barrierefrei oder sind überhaupt Veränderungen möglich? .

Welche Möglichkeiten für Zuschüsse gibt es? Welche Kostenträger können hier in Anspruch genommen werden? Auch hier ist der Pflegedienst Ihr Ansprechpartner. Für Modernisierungsmaßnahmen zur Beseitigung oder Verringerung von Barrieren in bestehenden Wohnungen vergibt die Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW), im Rahmen des Programms "Altersgerecht umbauen" des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, Fördermittel. Möglich sind Darlehen mit besonders günstigen Zins- und Tilgungsbedingungen oder ein Zuschuss für den Einbau eines Aufzugs oder Treppenlifts sowie Umbauten in Küche und Bad.

24-Stundenbetreuung

die individuelle Alternative

Wer möchte im Alter nicht in den eigenen vier Wänden bleiben? Dies ist aus eigener Kraft oft nicht möglich. Hier ist die 24-Stundenbetreuung eine hervorragende Option. Im Voraus ist wichtig, den Unterschied zwischen Betreuung und Pflege zu erkennen. Für pflegerische Aufgaben benötigen Sie auch weiterhin professionelle Hilfe.

Die Haushalts- und Betreuungskräfte kommen dabei meist aus dem Ausland. Sie leben mit der Pflegeperson in einen Haushalt, helfen beim Anziehen und Essen, übernehmen das Kochen, die Wäschepflege und weitere leichte Hausarbeiten.

Eine Hilfskraft kann selbstverständlich nicht 24 Stunden durchgängig tätig sein. Sie geben die Sicherheit, dass jemand vor Ort ist und jederzeit unterstützen kann. Wichtig ist die passende Arbeits- und Pausen- bzw. Freizeitregelung, um sowohl die Bedürfnisse der pflegebedürftigen Personen als auch den Arbeitnehmerschutz der Betreuungskräfte zu gewährleisten.
Sie haben ein 14-tägiges Rücktrittsrecht nach Vertragsvereinbarung. In der Anfangsphase sollten sich auch die Angehörigen mit einbringen, um Ungereimtheiten zu vermeiden oder zu beseitigen.

Die Leistungen sind vergleichbar, als würden Sie von einem liebevollen Angehörigen umsorgt werden.

Hauswirtschaftliche Tätigkeiten:

- Einkaufen und Zubereitung der Mahlzeiten
- Reinigung der Wohnung (Reinhalten der Umgebung in der sich der Betreuer sowie der Pflegebedürftige aufhalten)
- Wäsche waschen und bügeln
- Versorgung etwaiger Haustiere
- Pflege der Zimmerpflanzen

Grundpflege:

= Unterstützung bei der täglichen Körperpflege, wie Waschen, Baden, Duschen, sowie der Mundhygiene, Haarpflege oder beim Rasieren
= Inkontinenzversorgung
= Hilfestellung bei der Blasen- und Darmentleerung
= Unterstützung bei der Nahrungs- und Getränkeaufnahme
= Erinnerung an die Medikamenteneinnahme

Mobilisierende Maßnahmen:

= Unterstützung bei der Auswahl der Kleidung, sowie beim An-, Um- und Ausziehen
= Unterstützung beim Gehen und Stehen, sowie motivierende Maßnahmen
= Gemeinsame Spaziergänge, sofern dies möglich ist
= Mobilisierung nach Anleitung durch den Therapeuten
= Lagern nach Plan und Vorgabe

Individuelle Betreuung

= Planung und Ausführung von Ausflügen
= Begleitung zu Ärzten, Behörden, Friseur u.a.
= ständiger Ansprechpartner
= den Ansprüchen der zu betreuenden Person entsprechende Unterhaltungen, wie Gesellschaftsspiele, Gespräche oder Vorlesen
= Nach Möglichkeit die Einbeziehung der pflegebedürftigen Person in die Haushaltstätigkeiten

Die Kosten im Monat liegen je nach Vereinbarung und Leistungsumfang zwischen 2.400 € und 3.300 €.
Sie haben die Möglichkeit bei Vorliegen eines Pflegegrades, Leistungen aus der Pflegeversicherung in Anspruch zu nehmen. Hierzu zählen z.B. das Pflegegeld, die Verhinderungspflege und ein Teil der Kurzzeitpflege. Steuerlich kann der Einsatz auch geltend gemacht werden.

Pflegehilfsmittel und technische Hilfen

Die Pflegekassen stellen zur Erleichterung der Pflege und zur Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen Pflegehilfsmittel zur Verfügung. Bei den Pflegehilfsmitteln ist zu unterscheiden zwischen

= zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln, z.B. Mundschutz, Fingerlinge, Einmal-Schutzschürze, Einmalhandschuhe, Desinfektionsmittel, saugende Bettschutzeinlagen, (Kostenübernahme monatlich bis 40 €)

= technischen Pflegehilfsmitteln, z. B. Mobilitätshilfen, Pflegebetten, Pflegerollstühle (grundsätzlich leihweise, sonst eine Zuzahlung i.H.v.10 %, höchstens 25 € je Pflegehilfsmittel; Befreiung ist möglich, wenn die Härtefallregelung greift).

= Hausnotrufsysteme werden mit 25,50 € bezuschusst, wenn ein Pflegegrad festgestellt und die betroffene Person über weite Teile des Tages alleine lebt.

Blutdruckmeßgeräte

Elektroscooter

Rollator

Treppenlifter

Hausnotruf

@drubig-photo | fotolia.de

Raum für Ihre Eintragungen

Tagespflege Waldeck Unterstützung & Gesellschaft

TAGESPFLEGE
WALDECK

- für Senior*innen
- Teilstationäre Pflege
- 12 Betreuungsplätze

- Die ganze Woche oder an einzelnen Wochentagen buchbar
- gemeinsame Mahlzeiten mit Hilfe beim Essen
- Hilfe bei Pflege und körperlicher Bewegung sowie beim Verabreichen von ärztlichen Anordnungen
- Gymnastik, Singen, Basteln, Gedächtnistraining, Orientierungsübungen, Spiele aller Art, ...
- Fahrdienst mit Tür-zu-Tür-Service im Umkreis von ca. 20 km

Vereinbaren Sie einen kostenfreien & unverbindlichen Schnuppertag!

Tagespflege Waldeck | Langemarckstraße 15+17 | 34537 Bad Wildungen
+49 (0) 5621 75248-80 | pdl-tagespflege@sz-waldeck.de

WICKER | GESUNDHEIT & PFLEGE

MEHR **www.wicker-gup.de**