

Kurz InFormiert

- * Das Zusammenspiel von Schmerz und Einsamkeit
- * Bei der Pflege muss jetzt gehandelt werden

Wissenswertes

- * Demenz ist nicht schrecklich, sondern nur „Bezaubernd anders“
- * Ostern – das Fest des Lebens und der Erneuerung
- * Ambulante Pflege im Überblick





Merk dir den Smiley...



...wenn körperliche Einschränkungen oder gesundheitliche Beschwerden Hilfsmittel im Alltag erfordern, oder ein geliebter Mensch pflegebedürftig wird, dann sind wir für Sie da.

Mit zahlreichen Produkten verbessern wir Lebensqualität. Sorgen mit leistungsstarkem Service und kompetenter Beratung für ein barrierefreies und selbst bestimmtes Leben.

Bei der Erledigung der Formalitäten sind wir Ihnen gerne behilflich.

Rufen Sie uns an oder besuchen Sie uns, auch im Internet.



ortho-care West

ehemals Sanitätshäuser Schild und Kelz

Brunnenstraße 101-103 · 41069 M'gladbach
Sandradstraße 14 · 41061 M'gladbach

Außerdem in Grevenbroich

Telefon 0 21 61 / 1 43 60
www.orthocare-west.com



reha team West

Wir bringen Hilfen

Sandradstraße 14 · 41061 M'gladbach

**Außerdem in Düsseldorf, Krefeld,
Duisburg und Jüchen**

Zentralruf 08 00 / 009 14 20
www.rtwest.de

Das starke Team der Spezialisten

Herausgeber: pflege plus Telefon: 02166 / 130980	Inhalt & Impressum 3
Redaktion, Layout, Grafik: pflege plus® GmbH Dahlener Str. 119 - 125 41239 Mönchengladbach & TEXTDOC Inh. B. Stuckenberg Telefon: 02156 - 9152464 Fax: 02156 - 9152462 Mail: redaktion@text-doc.com	Vorwort Achim R. Zweedijk, pflege plus® 4
Verantwortlich für den Inhalt: Birgitt Stuckenberg	Kurz InFormiert * Das Zusammenspiel von Schmerz und Einsamkeit 5 * Blindengerechte Beipackzettel – Pharmaunternehmen in der Kritik * Equal Pay Day: „Recht auf Mehr“ 6 * Bei der Pflege muss jetzt gehandelt werden 7 * Weniger Wildnis im Wohnzimmer 8
Erscheinungsweise: 4 x jährlich	
Herstellung / Druck: pflege plus® auf Canon IR advance	
Auflage: 4000	
Erscheinungsgebiet: Mönchengladbach, Viersen, Korschenbroich	
Die Redaktion übernimmt für unverlangt eingesendete Bilder und Manuskripte keine Gewähr. Die Redaktion behält sich das Recht vor, die veröffentlichten Beiträge auch elektronisch zu verbreiten. Mit Namen gezeichnete Artikel geben die Meinung des Verfassers wieder, die nicht mit der Meinung der Redaktion identisch sein muss. Nachdruck, auch auszugsweise, sowie die Herstellung von fototechnischen Vervielfältigungen sind nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Herausgebers und unter genauer Quellenangabe gestattet. © 2008 pflege plus® GmbH. ™pflege plus® und das pflege plus® Logo sind eingetragene Markenzeichen von Achim R. Zweedijk, Mönchengladbach.	Wissenswertes * Demenz ist nicht schrecklich, sondern nur „Bezaubernd anders“! 10 * Ostern – ein Fest des Lebens und der Erneuerung 12
HINWEIS: Wir haben uns um korrekte Informationen bemüht. Diese ersetzen jedoch nicht den Rat oder die Behandlung eines Arztes, Therapeuten oder eines anderen Angehörigen der Heilberufe. pflege plus® lehnt jede Verantwortung für Schäden oder Verletzungen ab, die direkt oder indirekt durch die Anwendung von im InForm Magazin dargestellten Übungen, Therapien und / oder Behandlungsmethoden entstehen können. Es wird ausdrücklich bei Auftreten von Krankheitssymptomen und gesundheitlichen Beschwerden vor einer Selbstbehandlung auf der Grundlage der Inhalte des InForm Magazins ohne weitere ärztliche Konsultation gewarnt.	Pflegefibel * Ambulante Pflege im Überblick 13 © pflege plus®
	Titelfoto: gänseblümchen / pixelio



Liebe Leserinnen und Leser,

Wissenswertes zu vielen unterschiedlichen Themen aus den Bereichen Gesundheit, Gesellschaft, Pflege und Alter zu berichten, ist unser Anliegen seit dem Start unserer Patientenzeitschrift „InForm“ im Jahr 2003. Von Anfang an lag ein Schwerpunkt auf dem Thema „Demenz“.

Doch wie geht man als junger Mensch damit um? Lieber nicht darüber nachdenken und warten, bis es so weit ist oder sich jetzt schon bewusst mit diesem Thema beschäftigen und eventuell weniger angstvoll der möglichen Demenz und somit der schlimmsten, vorstellbaren Zukunft entgegenblicken? Was bedeutet dabei jung? Die Wahrscheinlichkeit einer Erkrankung steigt bereits ab dem 60. Lebensjahr, einem Alter, in dem man meist noch mitten im Leben steht, wie man so schön sagt.

Mit Anfang 60 bereits an Demenz zu erkranken ist sicher selten, doch wie es ist, genau einen solchen Fall in der nahen Familie zu haben, damit zu leben, daran sogar zu erstarken und als etwas positives für sein Leben zu sehen, erfahren wir in dieser Ausgabe von Annedore Lentzen.

Mit ihr konnten wir eine Autorin gewinnen, die auf mehr als 25 Jahre Erfahrung in der Pflege ihrer Eltern zurückblickt. Dass sie diese Zeit nie mehr missen möchte, schreibt sie und „wenn man das lebenswerte „Andere“ im Gegenüber immer im Blick behält und die schönen Momente nie aus den Augen verliert, dann ist Demenz nicht schrecklich, sondern nur ‚Bezaubernd Anders‘.“ Aber sie schildert ebenso die schwierigen Momente und Verzweiflung, die mit der häuslichen Pflege einhergehen, feinfühlig und wortgewandt. Und auch, was Dank guter Pflege möglich ist, beschreibt sie sehr emotional und persönlich.

Nahezu 17 Millionen Über-65-jährige leben hierzulande. Mit steigender Lebenserwartung werden es 2060 etwa 22 Millionen sein. Bis zum Jahr 2050 werden 3 Millionen Demenzerkrankte prognostiziert, sofern kein Durchbruch in der Forschung zur Therapie gelingt. Angesichts der mittlerweile 1,4 Millionen Erkrankten ist die Relevanz auch in der aktuellen Politik angekommen. Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft und der Sozialverband VdK Deutschland fordern gemeinsam eine große Reform der Pflegeversicherung und wollen dieses Ziel – auch mittels Petition – erreichen. Lesen sie mehr dazu und zu weiteren interessanten Themen in der leicht geänderten, lesefreundlicheren Sparte „Kurz InFormiert“.

Viel Spaß beim Lesen!

*Es grüßt Sie herzlich
Ihr Achim R. Zweedijk*



- ◇ Krankenpflege
- ◇ Altenpflege
- ◇ Kinderkrankenpflege
- ◇ Betreuung
- ◇ Nachtwache
- ◇ 24 Stunden Versorgung
- ◇ 24 Stunden Notdienst
- ◇ Hauswirtschaft
- ◇ Menüservice
- ◇ Hausnotruf
- ◇ Einkaufsdienst
- ◇ Seniorenurlaub
- ◇ Betreutes Wohnen



Unsere Pflege - Ihr Plus

pflege plus®
Pflegedienst und mehr...
Dahlener Str. 119-125
41239 Mönchengladbach
Telefon: 02166 / 130980

Beratungsstellen:

Dahlener Str. 119-125
41239 Mönchengladbach
Telefon: 02166 / 130980

Gasstr. 14
41751 Viersen - Dülken
Telefon: 02162 / 571844



Das Zusammenspiel von Schmerz und Einsamkeit

Neurowissenschaftliche Erkenntnisse des Ulmer Hirnforschers Spitzer

Frankfurt. Wenn Menschen unter Schmerzen oder Einsamkeit leiden, werden im Gehirn die gleichen Nervenzellen aktiviert. Das ist eines der Studienergebnisse, die der Ulmer Hirnforscher Professor Dr. med. Dr. phil. Manfred Spitzer im Rahmen des Deutschen Schmerz- und Palliativtages 2014 in Frankfurt am Main präsentierte. In den Studien, die Spitzer präsentierte, waren jeweils die Reaktionen gesunder Probanden oder Schmerzpatienten auf Schmerzreize und andere Impulse mittels Magnetresonanztomographie untersucht worden. Dabei zeigten sich verblüffende Ergebnisse: Wurde ein Schmerzreiz gegeben, waren Aktivitäten im Schmerzzentrum des Gehirns erkennbar. In der gleichen Hirnregion konnten Aktivitäten verzeichnet werden, wenn die Probanden zunächst an einem Computerspiel teilnahmen und plötzlich nicht mehr mitspielen durften. „Vereinsamung führt zu Schmerzen“, so die Schlussfolgerung des Hirnforschers. Umgekehrt habe sich auch gezeigt, dass Schmerzmedikamente das Leiden unter Einsamkeit lindern können. In der Praxis erklärt dieses Phänomen, warum beispielsweise

Schmerzpatienten, die von ihrem Partner verlassen werden, eine stärkere Schmerztherapie benötigen und warum Menschen, die familiär gut eingebunden sind, belastende Therapien besser erdulden.

Der Zusammenhang, so Spitzer, ist evolutionär bedingt. Die für die Schmerzverarbeitung zuständige Region im Gehirn sei dafür zuständig, Menschen vor lebensbedrohlichen Situationen zu warnen. Und dazu gehörten in früheren Jahrhunderten eben nicht nur körperliche Verletzungen, sondern auch ein Ausschluss aus der Gemeinschaft konnte tödlich enden. Der Deutsche Schmerz- und Palliativtag dauert noch bis zum 22.



März. Mitveranstalter sind die Patientenorganisation Deutsche Schmerzliga, die Deutsche Gesellschaft für Interdisziplinäre Palliativversorgung und das Institut für Qualitätssicherung in Schmerztherapie und Palliativmedizin. Weitere Informationen unter www.schmerz-und-palliativtag.de

Die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS) ist mit mehr als 4.000 Mitgliedern die größte europäische Fachgesellschaft, die sich für ein besseres Verständnis und für bessere Diagnostik und Therapie des chronischen Schmerzes einsetzt. Sie ist bundesweit in mehr als 120 regionalen Schmerzzentren organisiert, in denen interdisziplinäre Schmerzkonferenzen veranstaltet

werden. Oberstes Ziel der DGS ist die Verbesserung der Versorgung von Menschen mit chronischen Schmerzen. Dies kann nur durch die Etablierung der Algesiologie in der Medizin erreicht werden. Dazu gehört die Qualitätssicherung in der Schmerzmedizin durch die Etablierung von Therapiestandards sowie die Verbesserung der Aus-, Fort- und Weiterbildung auf den Gebieten der Schmerzdiagnostik und Schmerztherapie für Ärzte aller Fachrichtungen. Die DGS gibt den Schmerztherapeuten heraus, in dem alle Mitglieder aufgelistet sind. Gemeinsam mit der Deutschen Schmerzliga e.V. organisiert die DGS den jährlich stattfindenden Deutschen Schmerz- und Palliativtag in Frankfurt/Main.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. (DGS)

Foto 1: Uschi Dreiuicker / pixelio

Foto 2: korkey / pixelio



Blindengerechte Beipackzettel – Pharma-Unternehmen in der Kritik

Berlin. Bereits vor neun Jahren wurden die deutschen Pharmaunternehmen verpflichtet, die Informationen aus den sogenannten Beipackzetteln auch blindengerecht zur Verfügung zu stellen. In der Diskussion um die geeignete Umsetzung ist es nun zum offenen Streit mit dem Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverband

(DBSV) gekommen. Grund ist, dass die Unternehmen die wichtigen Gebrauchsinformationen ausschließlich telefonisch anbieten möchten.

Blinde und sehbehinderte Patienten sollen zukünftig ein Callcenter anrufen, das dann zum Hersteller des jeweiligen Medikaments durchstellt. Darauf haben sich der Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller, Pro Generika, der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie und der Verband Forschender Arzneimittelhersteller verständigt.



Für Renate Reymann kann dieser Service eine Ergänzung, aber auf keinen Fall das einzige Angebot sein. „Das sind doch komplexe Informationen, wer kann sich die schon nach einmaligem Anhören merken?“, fragt die DBSV-Präsidentin. Ein weiteres Problem: Nebenwirkungen halten sich nicht an die Öffnungszeiten einer Unternehmens-Hotline, sie können rund um die Uhr auftreten. Und schließlich möchte man sich über manche Medikamente, Beispiel Viagra oder die Pille danach, auch nicht unbedingt mit einem wildfremden Menschen unterhalten. All das kann dazu führen, dass Betroffene zu spät oder unvollständig

über Risiken und Nebenwirkungen informiert werden. Dabei gibt es seit fast vier Jahren einen Service, mit dessen Hilfe die Pharmaunternehmen ihre Gebrauchsinformationen barrierefrei zur Verfügung stellen können. Am 18. Juni 2010 präsentierten der DBSV und die Rote Liste unter www.patienteninfo-service.de eine gemeinsame Internet-Plattform. Hier werden Arzneimittelinformationen in vier Formaten zur Verfügung gestellt, unter anderem im Großdruck oder als Hörbuch.

Zu den Unternehmen, die den Service nutzen, gehören beispielsweise AstraZeneca, Dr. Falk Pharma, Janssen-Cilag, MSD, Novartis, Pfizer und Roche, die jeweils einen hohen Prozentsatz ihrer Gebrauchsinformationen barrierefrei eingestellt haben. Sie kommen damit ihrer gesetzlichen Pflicht nach, schließlich sind sie seit neun Jahren dazu verpflichtet, dass „die Packungsbeilage auf Ersuchen von Patientenorganisationen bei Arzneimitteln, die zur Anwendung bei Menschen bestimmt sind, in Formaten verfügbar ist, die für blinde und sehbehinderte Personen geeignet sind“ (§11 AMG Abs. 3c). Insgesamt beteiligt sich aber nur ein Bruchteil der Hersteller, nämlich gerade mal 21 von 350 in Deutschland ansässigen Unternehmen. Für alle anderen Pharmaunternehmen gilt: Von Risiken und Nebenwirkungen erfahren Blinde



nur telefonisch.

Der DBSV drängt seit dem Jahr 2005 darauf, dass Beipackzettel in den Formaten zur Verfügung gestellt werden, die blinde und sehbehinderte Menschen benötigen. Termin dafür war laut Arzneimittelgesetz bereits der 1. Januar 2009. Der Verband nimmt deshalb nun die obersten Landesbehörden in die Pflicht und fordert, dass im Rahmen der standardmäßigen Audits auch die Verfügbarkeit von Gebrauchsinformationen gemäß AMG geprüft wird.

Quelle: DBSV

Foto 1: Claudia Hautumm / pixelio

Foto 2: Thomas Siepmann / pixelio

Foto 3: Andres Damm / pixelio



Equal Pay Day: DGB, Deutscher Frauenrat und SoVD fordern „Recht auf Mehr!“

22 Prozent weniger Entgelt als Männer im Durchschnitt – das ist die Realität für Frauen in Deutschland. Damit sich das endlich ändert, muss die Politik ein Gesetz für Entgeltgleichheit auf den Weg bringen. Das forderten Elke Hanack, stellvertretende DGB-Vorsitzende, Hannelore Buls, Vorsitzende des Deutschen Frauenrats und Edda Schliepack, Präsidiumsmitglied des Sozialverbands Deutschland im Rahmen der Ak-

tionen zum Equal Pay Day 2014 unter dem Motto „RECHT auf Mehr!“ am Freitag in Berlin.

„Die Bundesregierung gibt an, sie wolle Transparenz schaffen und die Entgeltlücke zwischen Frauen und Männern nicht länger akzeptieren. Wir sagen dazu: Bravo – aber dies kann nur ein erster Schritt sein“, betonte die stellvertretende DGB-Vorsitzende Elke Hannack.



„Wir brauchen ein Gesetz zur Entgeltgleichheit für alle Unternehmen, nicht nur für die mit 500 und mehr Beschäftigten.

Ein solches Gesetz muss Unternehmen verpflichten, die Bezahlung von Frauen und Männern zu überprüfen und geschlechtergerecht zu gestalten. Bloße Aufforderungen reichen da nicht aus. Dort, wo Tarifverträge bestehen und Betriebs- wie Personalräte mitbestimmen, schwindet die Entgeltlücke schon heute deutlich. Als untere Haltelinie brauchen wir den gesetzlichen Mindestlohn – und zwar ausnahmslos, ohne Wenn und Aber“, so Hannack.

Die Vorsitzende des Deutschen Frauenrates Hannelore Buls stellte den Zusammenhang zwischen Entlohnung und Arbeitszeit dar:

„Neueste Studien bestätigen, dass sich immer mehr Frauen und Männer eine kürzere, vollzeitnahe Arbeitszeit wünschen, die ihnen einen ausreichenden Verdienst ermöglicht, den Verbleib und auch den Aufstieg im Beruf gewährleistet und gleichzeitig ausreichend Zeit für die Familie, für politisches und soziales Engagement und kulturelle Teilhabe lässt.“

„Eine vollzeitnahe Arbeitszeit für Eltern mit kleinen Kindern, beispielsweise das Schwesig-Modell einer 32-Stunden-Woche mit Lohnausgleich, würde einen erheblichen Beitrag zur Schließung der Entgeltlücke zwischen Frauen und Männern leisten. Die Debatte zur Variation der Normalarbeitszeit darf deshalb nicht mehr tabu sein“, sagte Hannelore Buls.

Edda Schliepack, SoVD-Präsidiumsmitglied, erklärte: „Der gesetzliche Mindestlohn muss kommen. Denn es sind insbesondere Frauen, die aufgrund einer fehlenden Lohnuntergrenze in Armut abgleiten. Damit sie nicht länger für Dumpinglöhne arbeiten müssen, ist eine umgehende Einführung des gesetzlichen Mindestlohnes geboten.

Wer seine Arbeitszeit zugunsten von Kindererziehung oder Pflege von Angehörigen reduziert, darf später dafür nicht bestraft werden. Deshalb ist es richtig, dass die Arbeitgeber verpflichtet werden sollen, Teilzeitbeschäftigte über das Rückkehrrecht auf die frühere Arbeitszeit zu informieren.“

Hintergrund:

Der Equal Pay Day markiert den Tag, bis zu dem Frauen über den Jahreswechsel hinaus arbeiten müssten, um rechnerisch auf das durchschnittliche Jahresgehalt ihrer Kollegen zu kommen – in die-

sem Jahr der 21. März. Noch immer besteht eine geschlechtsspezifische Entgeltlücke von durchschnittlich 22 Prozent, die in verschiedenen Branchen und im ländlichen Raum noch weit höher ist.

Quelle: SoVD/ Benedikt Dederichs

Foto 1: Uschi Dreiuicker / pixelio

Foto 2: Oliver Neumann / pixelio

Bei der Pflege muss jetzt gehandelt werden

Sozialverband VdK und Deutsche Alzheimer Gesellschaft fordern mit bundesweiter Kampagne Regierung zum sofortigen Handeln auf

„Pflege kann nicht länger warten – eine große Reform der gesetzlichen Pflegeversicherung ist längst überfällig.“ Mit diesen Worten gab die Präsidentin des Sozialverbands VdK Deutschland, Ulrike Mascher, heute auf einer Pressekonferenz in Berlin den Startschuss zur bundesweiten Kampagne „Große Pflegereform – jetzt!“, die der VdK gemeinsam mit der Deutschen Alzheimer Gesellschaft durchführt.

„Die letzten Jahre wurden in Sachen Pflege beinahe nutzlos verthan“, kritisiert VdK-Präsidentin Ulrike Mascher. Statt Verbesserungen habe es für Menschen mit Demenz „nur ein paar Pflaster“ gegeben. „Am grundsätzlichen Dilemma hat das nichts geändert.“ Auf Basis eines ganzheitlichen Pflegebedürftigkeitsbegriffs müssten vor allem Demenzkranke endlich angemessene Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten. Heike von Lützu-Hohlbein, Vorsitzende der Deutschen Alzheimer Gesellschaft, fordert: „Die 1,4 Millionen Demenzkranken brauchen zeitintensive Betreuung, Begleitung und Beaufsichtigung, was derzeit in der

Pflegeversicherung nur unzureichend berücksichtigt wird. Die meisten werden von Angehörigen, oft unter großen Opfern, betreut und gepflegt. Diese brauchen Anerkennung und individuell passende Unterstützung.“



„Derzeit sind Demenzkranke Pflegebedürftige zweiter Klasse. Angesichts einer deutlichen Zunahme von Demenzerkrankungen in einer älter werdenden Gesellschaft ist dieser Zustand unhaltbar - für die Erkrankten wie für deren Angehörige“, warnt Mascher. Nach Berechnungen des VdK und der Deutschen Alzheimer Gesellschaft ist die Finanzierung einer großen Pflegereform mit einer Beitragssatzerhöhung von 0,5 Prozent finanzierbar, wie dies die Regierungsparteien im Koalitionsvertrag auch vereinbart haben. Allerdings

will die Bundesregierung davon 0,1 Prozent für einen Pflegevorsorgefonds abzuweigen, viel Geld, das für Leistungsverbesserungen nicht zur Verfügung stünde. „Wir sehen dadurch die Finanzierung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs in Frage gestellt“, so Mascher. Aus Sicht des Sozialverbands VdK und der Deutschen Alzheimer Gesellschaft muss ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff im Mittelpunkt einer Reform stehen. „Ein solcher ganzheitlicher Pflegebedürftigkeitsbegriff würde vielen alten Menschen entgegenkommen, die zwar Hilfebedarf haben, aber bisher nicht den Kriterien der Pflegeversicherung entsprechen. Durch frühe Hilfen und rechtzeitige Wohnraumanpassungen könnten zum Beispiel mehr Menschen in ihrem gewohnten Umfeld bleiben. So würde man auch Vereinsamung oder Heimunterbringung vermeiden können“, erklärt Mascher.

„Angesichts des langen Gesetzgebungsverfahrens muss alles unternommen werden, damit Demenzkranke so schnell wie möglich profitieren. Schnell heißt, dass das Gesetz in diesem Jahr verabschiedet wird - und nicht erst in einer

zweiten Stufe im nächsten oder übernäch-

sten Jahr“, so Mascher. Ein wichtiger Kampagnen-Baustein ist die Petition 50389 für eine schnelle und umfassende Pflegereform, die der Sozialverband VdK beim Deutschen Bundestag eingereicht hat. „Bis zum 21. April 2014 benötigen wir 50.000 Unterschriften, damit unsere Forderungen zur Pflege im Petitionsausschuss öffentlich Gehör finden“, erklärt Mascher. Mehr Informationen im Internet unter www.grosse-pflegereform-jetzt.de

Quelle: VdK

Foto 1: Fotobox / pixelio

Foto 2: Rainer Sturm / pixelio

Weniger Wildnis im Wohnzimmer

Deutsche Tier- und Naturschutzverbände fordern Maßnahmen gegen unkontrollierten Wildtierhandel

Berlin/ München/ Bonn. Zehn Tier- und Naturschutzverbände appellieren an die Bundesregierung, den Handel und die private Haltung von Wildtieren strenger zu reglementieren. In einem gemeinsamen Positionspapier weisen die Verbände darauf, dass Deutschland in der EU der mit Abstand größte Importeur und Absatzmarkt für lebende Wildtiere

zweiten Stufe im nächsten oder übernäch-

BRILLEN
DAHMEN

6

Brillen Dahmen
Odenkirchener Str. 20
41236 Mönchengladbach Rheyd
(Direkt neben der Hauptpost)

Mit uns sehen Sie Schaf.

Nutzen Sie unseren tierisch guten Service. Wir führen bei Ihnen einen **kostenlosen und unverbindlichen Sehtest*** durch.

Unser Dankeschön-Geschenk an Sie für die Teilnahme an unserer Sehtest-Aktion: ein **Brillen-Mikrofasertuch**.

Nur 1 Tuch pro Person, so lange Vorrat reicht.

Kommen Sie jetzt zum Sehtest*

1.500 mal einmalig.

* Ermittlung der Sehschärfe (Visusbestimmung). Für die Anfertigung einer Brille ist in einem weiteren Schritt die Ermittlung der exakten Sehstärke (Refraktion) notwendig.

Immer für Sie da!

p

02166 130980
0177 8180011

ist. Sie fordern, dass keine Wildfänge mehr importiert werden dürfen, damit die Plünderung der Naturbestände für Terrarien und Aquarien aufhört. Für den Heimtiermarkt sollen nur Arten zugelassen werden, die für die Haltung in Privathand geeignet sind. Darüber hinaus kritisieren die Verbände Wildtierbörsen. Ähnliche Ziele sind im Koalitionsvertrag bereits verankert. Die Verbände verlangen nun, dass die Regierung sie zügig umsetzt. Während es in der EU verboten ist, heimische Wildtiere einzufangen, dürfen Tierbestände in Asien, Afrika und Lateinamerika für den Heimtiermarkt in Deutschland geplündert werden. Hunderttausende wildgefangene Reptilien, Amphibien, Fische und Säugetiere werden in Deutschland legal und ohne Einschränkung verkauft – sogar vom Aussterben bedrohte Arten.



„Ein Importverbot für Wildfänge würde das Leben zahlloser Wildtiere retten, die während Fang,



Lagerung und Transport sterben – und es würde die Gefahr reduzieren, dass invasive Arten und Krankheitserreger eingeschleppt werden“, betont Magnus Wessel, Leiter Naturschutzpolitik beim BUND. Lars Lachmann, Vogelschutzreferent des NABU, sagt: „Seit 2005 gilt in der EU bereits ein Importverbot für Wildvögel. Dies rettete Millionen Vögeln das Leben – und es bereinigte gleichzeitig den Markt in Europa. Hiesige Vogelzüchter können ihre Nachzuchten verkaufen und müssen nicht mehr mit den Dumpingpreisen für Wildfänge konkurrieren.“

Viele Wildtiere haben besonders hohe Ansprüche an Futter und Klima. „Handel und Haltung sollten auf solche Arten beschränkt werden, die in Privathand dauerhaft und ihren Bedürfnissen entsprechend gehalten werden können. So würden auch die deutschen Tierheime entlastet, die immer häu-

figer mit Wildtieren konfrontiert werden“, so Henriette Mackensen vom Deutschen Tierschutzbund. Sie verweist auf die Niederlande und Belgien, wo bereits solche Positivlisten für Säugetiere gelten und für Reptilien vorbereitet werden. In Deutschland finden hunderte von Börsen für Wildtiere statt – darunter die weltweit größte Reptilienbörse. „Auf diesen Märkten werden Wildtiere unter üblen Bedingungen verramscht. Kommerzielle Händler umgehen dabei die strengeren Auflagen für den Zoofachhandel“, sagt Sandra Altherr von Pro Wildlife. Die Verbände kritisieren den Verkauf von Wildtieren über Börsen und fordern strenge, verbindliche Regeln. Die Forderungen an die Bundesregierung wurden von den folgenden Organisationen unterzeichnet: Animal Public, Bund für Umwelt und Naturschutz Deutschland (BUND), Bund gegen den Missbrauch der Tiere, Deutscher Tierschutzbund, Menschen für Tierrechte, Naturschutzbund Deutschland (NABU), People for the Ethical Treatment of Animals (PETA), Pro Wildlife, The Eurogroup against Birdcrime und Vier Pfoten. *Quelle: NABU*

Foto 1: Eva Kaliwoda / pixelio

Foto 2: brit berlin / pixelio

TEXTDOC
Inh. Birgitt Stuckenberg

Seidenstraße 7
47877 Willich

Fest: 0 21 56 - 91 52 46 4
Fax: 0 21 56 - 91 52 46 2
Mobil: 0 17 4 - 37 38 157
E-Mail: info@text-doc.com
www.text-doc.com

- Texte für Printmedien und Internet
- Redaktion, Textkorrektur
- PR-Beratung, Konzepterstellung
- Flyer, Broschüren, Visitenkarten
- Korrespondenz
- Zielgruppenorientierte PR
- Kreativität zu fairen Preisen
- PC-Wartung, -Instandsetzung
- Installation, Konfiguration, Update
- LAN, W-LAN, DSL, Internet

**BEERDIGUNGSINSTITUT
RENNERS
G. HACKEN**

Hans-Gerd Hacken
Geschäftsführer

Erd-, Feuer- und Urnenseebestattungen · Überführungen von und zu jedem Ort
Bestattungsvorsorge · Beratung · Hausbesuche · Eigener Abschiedsraum
Erledigung sämtlicher Formalitäten · Tag und Nacht dienstbereit

Dammer Straße 123 · 41066 Mönchengladbach
Telefon 02161 - 66 28 24 und 66 1410 · Telefax 02161 - 66 5412
www.bestattungen-renners.de · info@bestattungen-renners.de

Demenz ist nicht schrecklich, nur „Bezaubernd anders“



Als der Neujahrsmorgen 2002 dämmerte, saß ich am Küchentisch. Ich hatte den Kopf auf meine Arme gelegt, weinte und betete. Ich war am Ende.

Als ich mir die Tränen abputzte und aufstand, ahnte ich nicht, dass sich mein ganzes Leben ändern würde, aber ich musste mich noch eine ganze Weile in Geduld üben, bis ich das erkennen durfte.

Bis zu diesem Tag waren 14 Jahre vergangen. Täglich bin ich um 6 Uhr aufgestanden und konnte erst nach 23 Uhr schlafen gehen. Manchmal wurde ich auch noch in der Nacht gerufen. Meine Mutter war schon viele Jahre krank, mit 62 Jahren hatten sich die ersten Anzeichen einer Demenz gezeigt, und mein Vater konnte ohne meine Hilfe und die meines Bruders Bernd nicht auskommen. So hieß es für mich zwei Haushalte versorgen, jeden Tag für zehn Leute kochen, putzen bis ich keine Haut mehr auf den Händen hatte und meine Mutter waschen und pflegen und mit Ruhe und Geduld auf

ihre Bedürfnisse eingehen. Selbst als ich mir den Arm gebrochen hatte, gab es keine Ausnahme.

Mein Mann und meine zwei Kinder halfen mir, so gut sie konnten, wobei unsere Kinder erst fünf und drei Jahre alt waren, als ich mit der Unterstützung ihrer Großmutter begonnen habe. Manche Monate waren besonders schwer, dann erkannte meine Mutter mich nicht mehr als ihr Kind, sondern hielt mich für eine fremde Frau, die ihr Übles wollte. Mühevoll habe ich dann versucht, mit alten Fotos die Erinnerung zurückzuholen. Ich war jedes Mal glücklich, wenn es uns gelang, wieder zueinander zu finden. Keine Pflegekraft, keine fremde Hilfe durfte die Wohnung meiner Eltern betreten. Mutter fürchtete sich zu sehr. Als ich sie an einem schönen Tag unseren Garten entlang führte, blieb sie plötzlich stehen und sah mich an und sagte: „In meinem Kopf passiert etwas Seltsames. Es wird der Tag kommen, an dem du nicht mehr für mich da sein kannst, auch wenn du es noch so sehr willst.“ Ich drückte sie ganz fest und glaubte ihr nicht. Ich sah nur einen Tunnel mit wenig Licht und ich merkte auch nicht, dass ich selbst immer kränker wurde.

Doch dann überschlugen sich plötzlich die Ereignisse. Eines Nachts lief meine Mutter weg, die eigentlich aufgrund ihrer schweren Osteoporose ohne Hilfe eigentlich nicht gehen konnte, brach ein paar Meter entfernt von ihrem Zuhause im Straßengraben zusammen, wurde von meinem Vater und der Polizei gefunden und ins Krankenhaus gebracht. Der aufmerksame

Krankenhausarzt erkannte schnell, wie krank meine Mutter, aber auch ich war und half liebevoll, wo immer er konnte. Er sorgte dafür, dass meine Mutter in eine gute REHA-Klinik kam. Mit Ende der Kurzzeitpflege türmte sich ein neuer Sorgenberg vor uns auf, denn mit nach Hause durfte ich meine Mutter nicht mehr nehmen. Sie musste 24 Stunden ohne Unterbrechung beaufsichtigt werden.

Jetzt brauchte ich schnell ein neues Zuhause für sie. Wieder traf ich Menschen, die mir halfen und mich kompetent berieten und mir Adressen von Alteinrichtungen besorgten. Aber wo ich auch anrief oder hinfuhr, niemand konnte oder wollte meine demenzkranke Mutter aufnehmen. Die herzlichste Antwort, die ich erhielt, lautete: „Sie haben ihre Mutter doch schon 14 Jahre gepflegt, was stellen Sie sich denn jetzt so an? Da werden Sie den Rest doch wohl auch noch schaffen!“ Weinend legte ich auf. Ganz entmutigt startete ich meinen letzten Anrufversuch, das Ev. Altenzentrum in Oedt. Die freundliche Dame am Telefon sagte mir, ich würde in Kürze von der Einrichtungsleitung zurückgerufen. Mein Herz verkrampfte sich, ich war mir sicher, niemand würde sich melden, so wie in den anderen Fällen auch. Doch dann klingelte wirklich das Telefon und ich war fassungslos. Voller Mitgefühl und Freundlichkeit ging man auf mich ein und half so schnell man konnte und machte Unmögliches möglich. Mutter wurde wunderbar untergebracht und Dank der liebevollen Pflege veränderte sie sich immer mehr zum Vorteil.

Als mein Vater nach etwa einem Jahr aufgrund seiner schweren Herzkrankheit mehrere Schlaganfälle erlitt, ganz gelähmt und stumm war und ebenfalls erste Anzeichen von Demenz zeigte, durfte ich feststellen, dass wieder Hilfe auf mich wartete. Die Ärzte hatten meinen Vater schon aufgegeben, ließen sich aber durch mein Betteln zu einer REHA bewegen. Dort erholte sich mein Vater soweit, dass er selbst den Wunsch äußern konnte, mit meiner Mutter gemeinsam im Ev. Altenzentrum in Oedt leben zu wollen. Er sah, dass ich keine Kraft mehr zur häuslichen Pflege hatte und nahm mir liebevoll die Entscheidung ab. Meine Eltern waren fast 60 Jahre verheiratet und froh über jeden Tag, den sie miteinander im Altenzentrum verbringen konnten. Sie hatten wunderschöne Zimmer. Dank der guten Pflege lernte mein Vater wieder gehen, sprechen und selbstständig essen. Er arbeitete sogar im Heimbeirat mit. Er freute sich über die freundliche Atmosphäre im Haus und war immer für einen Spaß zu haben.

Jetzt kam die Welt mit ihren guten Seiten zu meinen Eltern, mit frohen Festen, musikalischen Darbietungen und besinnlichen Stunden. Sie mussten sich nicht mehr mühen, ihren Alltag zu meistern. Und mir ging es genauso. Ich konnte jeden Tag entspannt zu ihnen fahren, ganz für sie da sein und die Zeit mit ihnen genießen. Es wurden neun gemeinsame Jahre mit meinen Eltern, in denen ich sie weiter betreuen durfte. Dann starb mein geliebter Vater. Drei Jahre später, im Oktober 2013, musste ich auch meine Mutter hergeben. Rückblickend kann ich sagen, die

se 25 Jahre meines Lebens möchte ich nie mehr missen. Als ich mit der Pflege begonnen habe, war Demenz ein „Rand-Thema“, leider. Wäre das anders gewesen, hätte ich ganz andere Hilfe und Beratung erfahren können. Aber so habe ich getan, was mir mein Herz gesagt hat und habe „aufgehoben“, was mir an Aufgaben vor die Füße gelegt worden ist. Ich bereue keine Minute dieser verschenkten Zeit an meine Eltern und andere an Demenz erkrankte Menschen, die mir in dieser Zeit begegnet sind und immer noch begegnen, nein, ganz im Gegenteil, die Beschenkte bin ich!

Alten Menschen und Menschen mit Demenz gehört meine ganze Liebe und natürlich auch denen, die mit ihnen jeden Tag aufs Neue, die kleinen und großen Herausforderungen meistern wollen und müssen. Ich weiß um die logistischen und emotionalen Hürden, die es zu überwinden gilt, aber auch das ist „machbar“, wenn man das lebenswerte „Andere“ im Gegenüber immer im Blick behält und die schönen Momente nie aus den Augen verliert, dann ist Demenz nicht schrecklich, sondern nur „Bezaubernd Anders“.

Und genau diese 25 Jahre Erfahrung versuche ich ehrenamtlich in Lesungen, Vorträgen und Schulungen an Menschen weiterzugeben, die genau wie ich „damals“, nur ganz wenig Licht im Tunnel der Pflege und den ständig wechselnden Emotionen auf beiden Seiten, sehen.

Dabei soll der Blick auf das Gute, Helle und Machbare gerichtet sein, ohne dabei die Augen vor der Realität zu verschließen.

Text / Foto: Annedore Lennartz



- ◇ Krankenpflege
- ◇ Altenpflege
- ◇ Kinderkrankenpflege
- ◇ Betreuung
- ◇ Nachtwache
- ◇ 24 Stunden Versorgung
- ◇ 24 Stunden Notdienst
- ◇ Hauswirtschaft
- ◇ Menüservice
- ◇ Hausnotruf
- ◇ Einkaufsdienst
- ◇ Seniorenurlaub
- ◇ Betreutes Wohnen



Unsere Pflege - Ihr Plus

pflege plus®
Pflegedienst und mehr...
Dahlener Str. 119-125
41239 Mönchengladbach
Telefon: 02166 / 130980

Beratungsstellen:

Dahlener Str. 119-125
41239 Mönchengladbach
Telefon: 02166 / 130980

Gasstr. 14
41751 Viersen - Dülken
Telefon: 02162 / 571844

Ostern – ein Fest des Lebens und der Erneuerung



Was ist Ostern?

Ostern gilt als ältestes christliches Fest mit 2000 Jahre alter Geschichte und dem Karfreitag als höchstem Feiertag. Für gläubige Christen liegt die Bedeutung im Ende der vierzigstägigen Fastenzeit, der Kreuzigung und Auferstehung Jesu und somit der Überwindung des Todes. Seitens der Kirche streitet man nicht ab, dass vorchristliche Rituale in christliche Feiertage übernommen wurden – im Gegenteil: detailliertere und vielfältigere Informationen lassen sich kaum sonst wo finden.

Denn es gibt auch jene Menschen, die Ostern als ein noch älteres als das christliche, nämlich keltisches Brauchtum mit von der Kirche anekdotierten Ritualen sehen. Doch nicht nur die Kelten dienen der Herkunftsklärung, auch die Angeln, Sachsen, Germanen und Teutonen werden bemüht bei der Erforschung der Bedeutung des Osterfestes. Alle diese Volkstämme begingen bereits in vorchristlicher Zeit rituelle Frühlingsfeste. Wie man sieht, ein durchaus weites Feld.

Selbst Experten, namentlich Hi-

storiker und Sprachwissenschaftler, streiten noch heute um Herkunft, Namen und Bedeutungen dieses Festes. Es existieren Thesen, die unterschiedlicher, aber auch ähnlicher nicht sein können, vor allem die Herkunft des Namens betreffend. Vielleicht stellen sie aber zumindest Teile der Wahrheit dar, denn sie alle beinhalten die Sehnsucht des Menschen nach Erneuerung, Fruchtbarkeit und Überwindung des Todes.

Wie wird das Osterdatum bestimmt?

Das christliche Osterfest leitet sich aus dem jüdischen Passahfest ab, das am ersten Frühlingsvollmond beginnt. Dieser Tag kann auf einen beliebigen Wochentag fallen, Ostern dagegen beginnt immer an einem Sonntag. Im 1.Konzil von Nicäa im Jahre 325 n.Chr. einigte man sich daher auf eine Formel: Ostern fällt auf den ersten Sonntag nach dem ersten Frühlingsvollmond, der am Tag der Frühjahrs-tagundnachtgleiche oder danach stattfindet. So erklärt sich, dass Ostern zwischen dem 22. März und dem 25. April gefeiert wird. Die Termine vieler anderer sog. be-

weglicher Feste, wie z.B. Christi Himmelfahrt oder Pfingsten, sind somit außerdem vom Zeitpunkt des Osterfestes abhängig.

Übrigens: der Ostersonntag ist der Samstag nach Ostern und nicht der Karfreitag vor dem Ostersonntag, mit dem er oft verwechselt bzw. gleich gesetzt wird.

Bekanntestes Symbol – der Osterhase

Auch der für seine Fruchtbarkeit bekannte Hase ist ein eines der Symbole, die für Erneuerung und Leben stehen. Die Verbindung zu den sog. „heidnischen“ Frühlingsfesten vorchristlicher Zeit besteht darin, dass er das Lieblingstier und der Begleiter der Göttin Ostara gewesen sein soll.

Neuzeitlichere Erklärungen besagen, dass der Hase im Frühling stets auf großer Nahrungssuche und deshalb oft in der Nähe der Gärten und Häuser zu sehen war. So auch dann, wenn die Eltern die Eier versteckten. Da Hühner keine bunten Eier legen, wurden dem Hasen, als darüber hinaus flinkem Sprinter, das Bemalen und Verstecken der Eier angedichtet. Seitdem ihn darüber hinaus auch die Schokoladen- und Spielzeugindustrie für sich entdeckte, ist er als Ostersymbol nicht mehr wegzudenken.

Fazit

Gemein ist allen Theorien, dass die Menschen immer schon das Ende des Winters herbeisehnten und dieses auch gebührend feierten. Stets war es ein Fest des Neubeginns, des Sieges des Lebens über den Tod. So scheint es nur natürlich, dass auch das höchste christliche Fest nicht im Widerspruch zu „heidnischen“ Riten steht. *bs*

Foto: Wolfgang Teuber / pixelio.de

Ambulante Pflege im Überblick

Pflegeversicherung:

Die Pflegeversicherung wurde zur finanziellen Vorsorge für das Risiko der Pflegebedürftigkeit eingeführt. Hierzulande sind alle krankenversicherungspflichtigen Personen pflegeversichert. Träger der Pflegeversicherung sind die Pflegekassen, die organisatorisch zu den gesetzlichen Krankenkassen gehören.

Pflegebedürftigkeit:

Pflegebedürftig ist, wer einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung wegen, in Bezug auf die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens, für mindestens sechs Monate in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedarf.

Der jeweilige Grad der Pflegebedürftigkeit wird in Pflegestufen von 0 bis 3 (H) festgelegt. Basis stellt hier der tägliche Zeitaufwand für Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung dar.

Grundpflege umfasst pflegerische Hilfen aus den Bereichen „Körperpflege, Ernährung und

Mobilität“, hauswirtschaftliche Versorgung betrifft das Wohnumfeld.

Behandlungspflege umfasst alle vom Arzt zu verordnenden Pflegeleistungen. Diese werden von den Krankenkassen getragen.

Beantragung Pflegestufe:

Telefonisch oder online bei der zuständigen Pflegekasse (Krankenkasse) ein Antragsformular anfordern. Dieser Pflegeantrag enthält Fragen zur Person sowie Fragen nach dem Hilfebedarf (Körperpflege, Ernährung, Bewegung). Diesen ausfüllen, unterschreiben, zurücksenden. Ggf. Arzt, Pflegedienst, Betreuer o.ä. beratend hinzuziehen.

Die Pflegekasse beauftragt den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) mit der Prüfung der Pflegebedürftigkeit. Ein Begutachtungstermin wird vereinbart.

Der Gutachter des MDK erfasst die Aufwendungen für das Verordnen der Pflege im Fall des Pflegebedürftigen und legt in einem Gutachten fest, welche Aufwendungen erforderlich bzw.

anrechenbar sind. Die Pflegekasse stuft den Pflegebedürftigen gemäß Gutachten in eine Pflegestufe ein. Der Bescheid geht dem Antragsteller zu.

Der zeitliche Pflegeaufwand muss mindestens 90 Minuten betragen, darin müssen mindestens 45 Minuten sog. Grundpflege enthalten sein. Vor dem Begutachtungstermin empfiehlt es sich, zu notieren, was zur Sprache kommen soll. Es ist sinnvoll, über einen Zeitraum von mindestens 14 Tagen alle Pflegetätigkeiten und die dafür benötigten Zeiten in einem Pflegetagebuch festzuhalten. Einige Kassen stellen diese zu Verfügung.

Man trifft die Wahl zwischen privater Pflege durch Angehörige oder einem Pflegedienst. Dieser erbringt sog. Sachleistungen, für die die Pflegekasse einen, im Vergleich zum Pflegegeld, höheren Betrag monatlich zahlt. Auch eine Kombination von Pflegegeld und Sachleistungen ist möglich. Sachleistungen können einzeln oder mittels einer Zeitpauschale beauftragt werden. Es wird die für den Patienten günstigste Variante gewählt.



Für mich gekocht. Für mich gebracht. Von **apetito**

Bestellen Sie sich 3 leckere Mittagsgerichte ins Haus!

Unser „3 x lecker“-Angebot: Nur 5,89 € pro Tag
3 Tage ein DLG-prämiertes Mittagsgericht
plus 2 x Dessert und 1 Stück Kuchen

Rufen Sie uns an! 0 21 61 - 46 03 17
www.landhaus-kueche.de/lecker



Tel.: 04148 - 616233
Fax: 04148 - 616234

*zuzahlungsfreier
Hausnotruf
ab Pflegestufe I*

deutschlandweit



Wir verwenden Geräte der neuesten Generation von Attendo Systems

Die PEA-Leistung (persönlich eingeschränkte Alltagskompetenz bei Menschen, die z.B. an Demenz oder Alzheimer erkrankt sind) kann nur dann gezahlt werden, wenn diese eingeschränkte Alltagskompetenz vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) festgestellt wird.

Personen ohne PEA erhalten weiterhin das Pflegegeld in gewohnter Höhe.

Pflegestufe 0

Menschen mit PEA

Pflegegeld: 120 Euro

Sachleistungen: bis 225 Euro

Wie bisher können zwischen 100 Euro (Grundbetrag) und 200 Euro (erhöhter Betrag) monatlich zweckgebunden für qualitätsgesicherte Betreuungsleistungen verwendet werden.

Außerdem können bis zu 1.550 Euro im Jahr für eine Ersatzpflege in Anspruch genommen werden, wenn die Hauptpflegeperson ausfällt.

Pflegestufe 1

Erhebliche Pflegebedürftigkeit: 90 Minuten Pflegezeit, davon mehr als 45 Minuten Grundpflege.

Pflegegeld: 235 Euro

mit PEA: 305 Euro

Sachleistung: 450 Euro

mit PEA: 665 Euro

Pflegestufe 2

Schwere Pflegebedürftigkeit: 3 Stunden Pflegezeit, davon mindestens 2 Stunden Grundpflege, dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten.

Pflegegeld: 440 Euro

mit PEA: 525 Euro

Sachleistung: 1.100 Euro

mit PEA: 1.250 Euro

Pflegestufe 3

Schwerste Pflegebedürftigkeit: 5 Stunden Pflegezeit, davon mindestens 4 Stunden Grundpflege rund um die Uhr.

Pflegegeld: 700 Euro

Sachleistung: 1.550 Euro

Härtefall H

Eine der beiden Voraussetzungen muss erfüllt sein:

- Die Hilfe bei der Grundpflege umfasst mindestens 6 Stunden täglich, davon mindestens dreimal in der Nacht (zwischen 22 und 6 Uhr)

- Die Grundpflege kann nachts nur von mehreren Pflegekräften zusammen erbracht werden.

Sachleistung: 1.918 Euro

Beratungsbesuche:

Bei Bezug von Pflegegeld ist der regelmäßige Beratungsbesuch eines zugelassenen Pflegegedienstes verpflichtend. Dieser stellt eine regelmäßige Hilfestellung und pflegefachliche Unterstützung der Pflegepersonen dar und dient der Sicherung der Qualität häuslicher Pflege.

Pflegestufe 1 und 2: zweimal im Jahr (halbjährlich)

Pflegestufe 3: viermal im Jahr (vierteljährlich)

Pflegestufe 0: hier besteht die Berechtigung, halbjährlich Beratungsbesuche in Anspruch zu nehmen.

Verhinderungspflege:

Wird jemand seit mehr als einem halben Jahr zu Hause gepflegt, besteht der Anspruch auf Verhinderungspflege, die zu Hause erfolgt. Gründe für diesen Einsatz sind etwa Krankheit oder Urlaub der Pflegeperson. Wird die Verhinderungspflege von bis zum

zweiten Grad Verwandten übernommen, entspricht der Betrag dem Pflegegeld. Wird die Pflege von entfernten Angehörigen, Nachbarn oder einem professionellen Pflegedienst (Sachleistungen) übernommen, gilt für alle drei Pflegestufen, dass bis zu 1.550 Euro in Anspruch genommen werden können.

Grundsätzlich besteht sowohl auf Verhinderungspflege als auch auf Kurzzeitpflege ein Anspruch und beide können einmal im Jahr unabhängig voneinander, jeweils für längstens vier Wochen (28 Tage) beantragt werden. Es reicht aus, bei der zuständigen Pflegekasse einen Antrag auf Übernahme von Verhinderungspflege, auch „Ersatzpflege“ genannt, einzureichen. Außerdem ist es möglich, den Bewilligungszeitraum aufzuteilen und Ersatzpflege beispielsweise an mehreren Wochenenden zu nutzen. Eine frühzeitige Beantragung empfiehlt sich, damit die entsprechende Ersatzpflege pünktlich sichergestellt ist.

Kurzzeitpflege:

Gleiches gilt für die sogenannte Kurzzeitpflege. Diese ist ausschließlich in stationären Pflegeeinrichtungen möglich, es gelten jedoch ähnliche Richtlinien bezüglich der Vorgehensweise und der Voraussetzungen.

So sind beispielsweise Bewilligungszeitraum und Höhe der Leistungen gleich. Auch hier besteht ein Anspruch von bis zu vier Wochen kalenderjährlich sowie erhöhte Leistungen von bis zu 1.550 Euro. Auch hier muss die private Pflegeperson bereits seit mehr als sechs Monaten tätig sein.

Neu:

50 Prozent des zuvor erhaltenen Pflegegelds werden bis zu jeweils vier Wochen lang während Kurzzeit- und Verhinderungspflegezeiten weitergezahlt.

Teilstationäre Pflege:

Ist eine häusliche Betreuung tagsüber oder nachts nicht im erforderlichen Maße möglich, trägt die Pflegekasse die Kosten für eine teilstationäre Einrichtung. Dies bietet Pflegebedürftigen die Möglichkeit, trotz eines erhöhten Pflegebedarfs weiterhin zu Hause zu wohnen und sich im Rahmen der Nacht- oder Tagespflege von professionellem Personal betreuen zu lassen. Auch für berufstätige Angehörige stellt dies eine Entlastung dar.

Sachleistung teilstationär:

Pflegestufe 1: 450 Euro

Pflegestufe 2: 1.100 Euro

Pflegestufe 3: 1.550 Euro

Ergänzende Leistung bei erheblichem allgemeinem Betreuungsaufwand: maximal 2.400 Euro jährlich. Die Kosten für Verpflegung und Unterkunft müssen privat getragen werden.

Hilfsmittel:

Grundsätzlich unterschieden wird zwischen Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln. Hilfsmittel werden, soweit sie ärztlich verordnet wurden, bis zu einem bestimmten Betrag von der Krankenkasse übernommen. Auskunft darüber gibt das Hilfsmittelverzeichnis. Pflegehilfsmittel hingegen müssen nicht vom Arzt verordnet worden sein und werden von der Pflegekasse übernommen. Sie sind im Pflegehilfsmittelverzeichnis festgehalten.

Pflegehilfsmittel:

Kosten für Geräte und Sachmittel, die zur häuslichen Pflege benötigt werden, werden von der Pflegekasse übernommen, unabhängig von der Pflegestufe. Die Pflegekasse übernimmt die Kosten nur dann, wenn sie nicht von der Krankenkasse getragen werden.

Pflegehilfsmittel werden unterschieden in zum Verbrauch bestimmte und technische Produkte. Nicht jedes Hilfsmittel ist ein Pflegehilfsmittel. Als Richtlinie gilt, dass Pflegehilfsmittel zur Erleichterung der Pflege oder zur Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen beitragen oder ihm eine selbstständigere Lebensführung ermöglichen müssen. Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens sind keine Pflegehilfsmittel.

Technische Hilfsmittel können zum Beispiel sein:

- Lagerungshilfen
- Pflegebetten
- Hausnotrufgeräte

Hilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind, sind z.B.

- Einmalhandschuhe
- Betteinlagen
- Desinfektionsmittel

Für technische Hilfen fällt eine Zuzahlung in Höhe von 10 Prozent, höchstens aber 25 Euro an, die der Pflegebedürftige als Eigenanteil pro Hilfsmittel selbst zahlt.

Die Kosten für Verbrauchsprodukte werden mit **bis zu 31 Euro pro Monat** erstattet.

Für alle Pflegestufen (0 bis 3) gilt:

Barrierefreier Wohnungsumbau

wird von der Pflegekasse mit bis zu 2.557 Euro bezuschusst.

Hauskrankenpflegekurse:

Wer seinen Angehörigen zu Hause pflegt, kann kostenlos an einem Pflegekurs der Pflegekasse teilnehmen. Diese Kurse werden von unterschiedlichen Einrichtungen, wie beispielsweise Wohlfahrtsverbänden, Pflegediensten, Volkshochschulen oder Bildungsvereinen angeboten. Die Kosten tragen die Pflegekassen.

Man erhält praktische Anleitungen und Informationen, um seine Fähigkeiten zu optimieren, aber auch Beratung und Unterstützung zu vielfältigen Themen. Außerdem bieten diese Kurse Möglichkeiten, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen und Kontakte zu knüpfen.

Rentenversicherungspflicht auch für pflegende Angehörige:

Wird die Pflege durch eine nicht erwerbsmäßig tätige Pflegeperson ausgeübt, kann diese aufgrund der Pflegetätigkeit rentenversicherungspflichtig werden. In diesen Fällen leistet die zuständige Pflegekasse Rentenversicherungsbeiträge, welche die späteren Rentenansprüche erhöhen. Die Beitragszahlung richtet sich nach der Pflegestufe und dem Pflegeumfang.

Eine Rentenversicherungspflicht kommt zustande, wenn die Pflegeperson mindestens 14 Stunden in der Woche pflegt und keiner Erwerbstätigkeit oder selbstständiger Tätigkeit von mehr als 30 Stunden nachgeht.

Stand: April 2014 / ohne Gewähr

Polizei: 110

Feuerwehr: 112

Bitte machen Sie folgende Angaben

Wer ruft an?

Nennen Sie Ihren Namen und die Telefonnummer, unter der Sie erreichbar sind

Wo ist der Einsatzort?

Nennen Sie die Adresse und die Besonderheiten bei der Zufahrt

Was ist passiert?

Beschreiben Sie mit kurzen Worten, was passiert ist

Wie viele Verletzte?

Nennen Sie die Anzahl der Verletzten

Welcher Art sind die Verletzungen?

Nennen Sie die Art der Verletzungen

Warten auf Rückfragen! - Nicht auflegen!

Erst wenn keine Fragen mehr offen sind, beendet die Feuerwehr das Gespräch

Notruf unterwegs:

Handy in allen Mobilfunknetzen 112, ohne Vorwahl!

auch ohne gültige Karte und ohne PIN-Nummer

Telefonzelle 112, auch ohne Telefonkarte oder Geld

Giftnotruf Nordrhein-Westfalen
02 28 / 1 92 40

Bitte machen Sie folgende Angaben

Wer ruft an?

Nennen Sie Ihren Namen und die Telefonnummer, unter der Sie erreichbar sind

Wem ist es passiert?

Nennen Sie Alter und Gewicht des Betroffenen

Was wurde eingenommen?

Geben Sie an, was eingenommen wurde:

Medikament? Pflanze? Haushaltsmittel? Drogen?

Wie viel wurde eingenommen?

Geben Sie an, welche Menge eingenommen wurde

Wann ist es passiert?

Sagen Sie, wann sich der Vorfall ereignet hat

Wie wurde es eingenommen?

Sagen Sie, ob die Substanz getrunken/gegessen oder eingeatmet wurde, bestand Hautkontakt?

Wie geht es dem Betroffenen jetzt?

Beschreiben Sie den Zustand des Betroffenen: Ist er bewusstlos? Welche anderen Symptome?

Wo ist es passiert?

Sagen Sie, wo sich der Vorfall ereignet hat

Was wurde bereits unternommen?

Geben Sie an, welche Maßnahmen Sie bereits vorgenommen haben

Warten auf Rückfragen! - Nicht auflegen!

Erst wenn keine Fragen mehr offen sind, beendet der Giftnotruf das Gespräch.

Wichtig:

Bewahren Sie die giftige Substanz, Pflanze oder Verpackung auf. Sollten Sie den Rat bekommen, eine Klinik aufzusuchen, bringen Sie alles in die Klinik mit.

Telefonseelsorge
08 00/ 11 10 11 1
08 00/ 11 10 22 2

Ärztlicher Notdienst
116117

Zahnärztlicher Notdienst -MG-
0 21 61 1 00 98

Tierärztlicher Notdienst -MG-
0 21 61 52 00 3

Rufnummern der pflege plus® GmbH
Zentrale:
0 21 66 13 09 80

Pflegebereitschaft der pflege plus®
Notrufnummer
01 77 8 18 00 11

Apothekennotdienst
Mobiltelefon:
22 8 33
Festnetz:
0137 888 22 8 33



Unsere Pflege - Ihr Plus

pflege plus® GmbH
Unsere Pflege - Ihr Plus
Dahlener Str. 119-125
41239 Mönchengladbach
Telefon: 02166 / 130980

Beratungsstellen:

Dahlener Str. 119-125
41239 Mönchengladbach
Telefon: 02166 / 130980

Gasstraße 14
41751 Viersen - Dülken
Telefon: 02162 / 571844



Probleme mit dem Computer?

Tel: 0 21 56 - 915 24 64
Mobil: 0 17 4 - 37 38 157