

Kurz InFormiert

- * **Fit in den Frühling!**
- * **Berufsbildungsbericht:
Altenpflege ist beliebt**
- * **Achtung: Langfinger!**

Wissenswertes

- * **Für ein würdevolles
Lebensende**
- * **Sport für herzkranken
Kinder**
- * **Ambulante Pflege im
Überblick aktuell**





Merk' dir den Smiley...



...wenn körperliche Einschränkungen oder gesundheitliche Beschwerden
Hilfsmittel 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.



reha team West

Wir bringen Hilfen

Sandradstraße 16 · 41061 M'gladbach

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

Zentralruf 08 00 / 009 14 20

www.rtwest.de



ortho-care West

powered by reha team West

Brunnenstraße 101-103

41069 Mönchengladbach

Telefon 0 21 61 / 1 43 60

Das starke Team der Spezialisten

Herausgeber: pflege plus Telefon: 02166 / 130980
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
Verantwortlich für den Inhalt: Birgitt Stuckenberg
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.
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.

Inhalt & Impressum	3
Vorwort	
Achim R. Zweedijk, pflege plus®	4
Kurz InFormiert	
* Fit in den Frühling!	5
* „Pille danach“ rezeptfrei in Apotheken erhältlich	
* Nur ein Drittel der Männer bevorzugt Kondome	6
* An die Reiseschutzimpfung denken	
* Berufsbildungsbericht: Altenpflege	7
* Inhalationstechnik erklären lassen	
* Achtung: Langfinger!	8
* Krebsdiäten ohne Nutzen	9
Wissenswertes	
* Dem Diabetes den Schrecken nehmen	10
* Für ein würdevolles Lebensende	11
* Sport für herzkranken Kinder	12
Pflegefibel	
* Ambulante Pflege im Überblick 2015	13
© pflege plus®	
Titelfoto:	
Ralph Stuckenberg / TEXTDOC	



Liebe Leserinnen und Leser,

willkommen zu unserer Frühjahrsausgabe der *InForm*. Diesmal etwas verspätet, aber nichtsdestotrotz randvoll mit interessanten Beiträgen aus den Bereichen Gesundheit, Soziales, Pflege und Alter.

Ein würdevolles Lebensende für alle Menschen? Nein, wir werden nicht einfach irgendwann umfallen und tot sein. Oder eines Morgens nicht mehr aufwachen, alles natürlich nach einem erfüllten Leben voller Aktivität und voller Freuden.

In dreißig Jahren wird es so viele alte Menschen geben wie noch nie zuvor im deutschsprachigen Raum. Dass im Jahr 2015 noch immer die Forderung nach mehr Unterstützung für ein würdevolles Lebensende laut wird, ist ein Armutszeugnis für unsere hochentwickelte Gesellschaft. Trotz des neuen Gesetzentwurfs des Bundeskabinetts zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland, der einerseits begrüßt, aber auch kritisiert wird.

Seitens des Sozialverbands VdK treffen die im Gesetzentwurf genannten Instrumente, wie die Stärkung der allgemeinen am-

bulanten Palliativversorgung, die Verbesserung der Finanzierungsgrundlagen stationärer und ambulanter Hospize oder auch, dass die Versicherten gezielt über bestehende Angebote der Hospiz- und Palliativversorgung informiert werden sollen, auf Zustimmung, jedoch auch auf Kritik, da sie nicht weitreichend und umfassend genug scheinen (S. 11).

- Die Auswirkungen des Diabetes auf die Augen sind mittlerweile gut behandelbar, wie es im Beitrag des BVA (Bundesverband der Augenärzte) heißt, aktive Mitarbeit und ein bewusster Umgang mit der Erkrankung in Form von Vorsorgeuntersuchungen sind dabei unabdingbar.

- Sport für herzkrankte Kinder ist ebenfalls ein Thema dieser Ausgabe. Die Deutsche Herzstiftung warnt vor ungesunder Überbehaltung und den damit verbundenen negativen Folgen für Körper und Seele.

- Mit einem Augenzwinkern ist der Beitrag bezüglich „Männer und Kondomgebrauch“ zu verstehen. Entsprechend dem Motto „Glaube keiner Statistik, die du nicht selber gefälscht hast“ ist sie allerdings lustig und verleiht dem Thema „Pille danach“ eine gewisse Ironie.

- Last but not least, der Anhang „Ambulante Pflege im Überblick“ ist aktualisiert mit allen wichtigen Änderungen sowie den neuen Beiträgen und Kombinationen zum Thema Pflegeversicherung und ambulante Alten- und Krankenpflege.

*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



Fit in den Frühling – rü- ckenschonend trainieren

Hamburg. Die Hälfte der Menschen in Deutschland bewegt sich laut eigener Aussage zu wenig, aber drei Viertel von ihnen (74 Prozent) würden das gerne ändern. Jedoch stehen den meisten mangelnde Zeit und der innere Schweinehund im Weg. Das geht aus einer Forsa-Umfrage im Auftrag der Techniker Krankenkasse (TK) hervor. „Wer regelmäßig sportlich aktiv ist und seine Muskulatur kräftigt, beugt langfristig körperlichen Beschwerden vor“, sagt Uwe-Folker Haase, Sportwissenschaftler bei der TK. „Insbesondere der Rücken kann durch Bewegung entlastet und gestärkt werden.“

Der Frühling ist ideal, um mit sportlichen Aktivitäten für einen gesunden Rücken zu starten. „In der kalten und dunklen Jahreszeit hat der innere Schweinehund ein leichtes Spiel“, so Haase. „Doch wer sein Training bei milden Temperaturen und frischer Frühjahrsluft beginnt, wird zusätzlich motiviert.“ Für Sportsteiger eignen sich besonders Nordic Walking und Radfahren. Sie gehören zu den Top drei der beliebtesten Sportarten und sind für Menschen geeignet, die rückenfreundlich und gelenkschonend trainieren möchten.

Beim Einstieg in das Training empfiehlt es sich, konstant, aber mit niedriger Intensität zu beginnen und dann schrittweise die Belastung zu steigern. Motivierend ist es auch, sich einfach auf den Sattel zu schwingen, mit anderen gemeinsam zu trainieren und den Sport gerade am Anfang möglichst einfach zu gestalten. Mit dem Start der Freibadsaison kann auch Schwimmen den sportlichen und rückenfreundlichen Alltag gut ergänzen. Die Rumpfmuskulatur wird gekräftigt und der Wasserauftrieb entlastet die beanspruchte Wirbelsäule von ihrer Haltearbeit gegen die Schwerkraft.

Im Netz bietet der interaktive TK-Fitnesscoach eine Motivationshilfe, um die eigenen Ziele zu erreichen und Sport in den Alltag zu integrieren. Das persönliche Online-Training, mit Protokoll- und Fortschrittskontrolle, macht fit nach Plan. „Der Online-Coach betreut die Teilnehmer professionell und individuell. Aus über 350 Übungen stellt er wöchentlich ein persönliches Sportprogramm zusammen“, merkt der Sportwissenschaftler an. Und weiter: „Zusätzlich zeigen regelmäßige Tests den aktuellen Fitnessstatus, so werden Erfolge sichtbar.“ Anmelden kann man sich kostenfrei online unter www.tk.de. Nicht-TK-Mitglieder können den Coach vier Wochen lang testen. Ausführliche Informationen zum Thema „Rücken“ gibt es unter dem Webcode 020490. Die Broschüre „Der Rücken“ lässt sich dort ebenfalls downloaden.

Quelle / Foto: TK



Pille danach rezeptfrei in Apotheken erhältlich

Berlin. Seit dem 15. März 2015 erhalten Frauen die ‚Pille danach‘ rezeptfrei in Apotheken. Der Bundesrat hat einer Änderung der entsprechenden Verordnung zugestimmt. „Eine umfassende Beratung ist bei der ‚Pille danach‘ auch in der Selbstmedikation unverzichtbar. Wir Apotheker werden dies leisten, denn kompetente und diskrete Beratung gehört zu unseren alltäglichen Aufgaben“, sagt Dr. Andreas Kiefer, Präsident der Bundesapothekerkammer.

Die Bundesapothekerkammer hat zur ‚Pille danach‘ umfangreiche Handlungsanweisungen zur Beratung in Apotheken mit dem Bundesgesundheitsministerium, den Frauenärzten und anderen Beteiligten abgestimmt. Empfohlen wird darin, die ‚Pille danach‘ nur an die betroffene Frau persönlich abzugeben, aber im Regelfall nicht an einen Boten. Eine Abgabe „auf Vorrat“ ist nicht vorgesehen. Im Einzelfall soll der Frau ein Arztbesuch empfohlen werden. Kiefer: „Mädchen unter 14 Jahren sollten sich bei der Anwendung von Notfallverhütungsmitteln ärztlich beraten lassen. Sie bekommen diese Medikamente im Regelfall nicht in der Selbstmedikation.“ Bei min-

derjährigen Frauen empfiehlt die Bundesapothekerkammer Apothekern, die Beratung mittels einer Checkliste zu dokumentieren. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten von Notfallverhütungsmitteln nur für Frauen bis zum 20. Geburtstag, sofern der Arzt ein entsprechendes Rezept ausgestellt hat.

Notfallverhütungsmittel sollten so früh wie möglich nach dem ungeschützten Geschlechtsverkehr eingenommen werden, je nach Präparat innerhalb von 72 bis 120 Stunden. Die ‚Pille danach‘ ist für den Ausnahmefall gedacht und ersetzt keine regulären Verhütungsmethoden.

Quelle: ABDA

Foto: Wilhelmine Wulff / pixelio.de

Nur ein Drittel der Männer bevorzugt Kondome *Mehrheit überlässt das Problem am liebsten immer noch der Frau*

Kondome sind bei den Männern in Deutschland immer noch umstritten. In einer Online-Umfrage des Männer-Lifestylemagazins „Men's Health“ (Ausgabe 7/2014) sagen zwar 55 Prozent der insgesamt 947 Teilnehmer, ihr bevorzugtes Verhütungsmittel sei „auf jeden Fall die Pille“. Aber immerhin 30 Prozent wollen den Schutz vor einer ungewollten Schwangerschaft nicht allein den Frauen überlassen und stehen deswegen beim Sex auf „das gute, alte Kondom“. 9 Prozent der Männer zeigen sich jedoch ganz ignorant und erklären,



die Art der Verhütung sei ihnen vollkommen egal, es dürfe nur kein Mittel sein, „was die Frau vergessen kann“. 3 Prozent bevorzugen die Kupferspirale, weil „dieses ganze Hormonzeug“ für die Frau „absolut ungesund“ sei, 2 Prozent machen sich überhaupt keine Gedanken über Verhütung und 1 Prozent der Männer verlässt sich nach eigenen Angaben am liebsten auf den Coitus Interruptus.

Wenn sie Kondome benutzen, greifen die meisten Männer (53 Prozent) beim Kauf zu bekannten Markenprodukten. Für 17 Prozent ist das Label dagegen vollkommen unerheblich, denn ihnen geht es vor allem darum, dass „der Preis stimmt“. 10 Prozent wollen beim Blick auf die Kondom-Packung einfach nur „schnell sehen, was drin ist“, weil sie für den Kauf „nicht ewig Zeit haben“. 8 Prozent bevorzugen Großpackungen und 7 Prozent achten beim Kauf der Präservative insbesondere auf dezente Schachteln.

Die Männer sparen in der „Men's Health“-Umfrage aber auch nicht an Kritik, wenn es um Kondome geht. 47 Prozent beschwerten sich darüber, dass die Präservative „immer so stinken“ und 28 Prozent sagen, sie „spüren einfach nichts mit Kondom“. Für weitere 25 Prozent ist offenbar vor allem das Überziehen der Gummis problematisch und sie träumen darum von „einem Aufsprüh-Kondom“.

Quelle: Motor Presse Stuttgart

Foto: Tomizak / pixelio.de

Bereits jetzt an die Reise-schutzimpfung denken

Berlin. Wer im Sommer verreisen möchte, sollte schon jetzt seinen Reiseimpfschutz überprüfen und gegebenenfalls auffrischen lassen. Daran erinnert die Barmer GEK anlässlich der 10. Europäischen Impfwoche, die vom 20. bis 25. April stattfand. „Einige Impfungen benötigen einen zeitlichen Vorlauf von mehreren Wochen, weil das Immunsystem den Impfschutz erst aufbauen muss. Da ein voller Schutz erst verzögert einsetzt, sollte man sich rechtzeitig um die Reiseimpfung kümmern“, so Heidi Günther, Apothekerin bei der Barmer GEK.

Ausreichend Vorlaufzeit muss man insbesondere auch bei Impfserien einplanen. Dies ist beispielsweise bei Impfungen gegen Hepatitis B der Fall. Zudem können plötzliche fieberhafte Infekte einen geplanten Impftermin platzen lassen, so dass sich die Verabreichung der gesamten

Impfserie verzögern kann. „Vor allem Familien mit Kindern sind oft von zeitlichen Verzögerungen bei Impfungen betroffen, denn in Kindergarten oder Schule werden Krankheiten besonders schnell übertragen. Der volle und auch längstmögliche Impfschutz besteht aber nur, wenn die gesamte Impfserie verabreicht wurde“, sagt Günther.

Für die Einreise in bestimmte Urlaubsländer sind laut Barmer GEK entsprechende Impfungen sogar Pflicht. Ob und welche Impfungen dafür Voraussetzungen sind, sollte rechtzeitig recherchiert werden. Informationen dazu gibt es unter anderem auf der Internetseite des Auswärtigen Amtes (www.auswaertiges-amt.de).

Quelle: Barmer GEK

Berufsbildungsbericht: And the winner is ... die Altenpflege

**Altenpflegeausbildung hat
höchste Steigerungsrate – und
soll abgeschafft werden**

Berlin. Im gerade veröffentlichten Berufsbildungsbericht des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) steht es schwarz auf weiß: „Die Steigerung bei der Altenpflegeausbildung ist im Vergleich zu den Schülerzahlen in den anderen Berufen des Gesundheitswesens am höchsten ausgefallen.“ Die Ausbildungszahlen in fast allen anderen Bereichen sind eindeutig rückläufig. Damit ist bewiesen, dass die Altenpflege bei der Berufswahl junger Menschen



ein echter Renner ist, besonders auch im Verhältnis zur Krankenpflege. Der Bericht straft das Gerede über fehlende Attraktivität und wenig reizvolle Rahmenbedingungen in der Altenpflege Lügen. Trotzdem soll das Berufsbild der Altenpflege, geht es nach dem Willen des Bundesfamilienministeriums, schon in naher Zukunft nicht mehr existieren. Bernd Meurer, Präsident des Bundesverbands privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa), kann über die Pläne der Großen Koalition nur sein Unverständnis äußern: „Die Anzahl der Schülerinnen und Schüler in der Altenpflegeausbildung hat sich im Vergleich zum Vorjahr erneut deutlich um fünf Prozent erhöht. Dahinter liegen die anderen Pflegeberufe weit zurück. Die Zahlen des Ministeriums widerlegen die Argumente der Befürworter der Abschaffung der Altenpflege. Die Auszubildenden entscheiden sich sehr bewusst für einen konkreten Ausbildungsweg mit seinen spezifischen Inhalten – im Fall der Altenpflege für die Langzeitversorgung und -betreuung älterer

Menschen“, erläutert Meurer. Der bpa ist überzeugt davon, dass die Herausforderungen des demografischen Wandels ohne den spezialisierten Beruf des Altenpflegers/der Altenpflegerin nicht zu bestehen sind. Unmittelbare Folgen der Einführung einer „generalistischen Ausbildung“ werden unter anderem ein verschärfter Fachkräftemangel und fachliche Qualitätsverluste aufgrund mangelnder Differenziertheit sein.

Quelle: bpa

Foto: Rike / pixelio.de

Inhalationstechnik vom Apotheker erklären lassen

Berlin. Wer gegen eine Lungenerkrankung wie Asthma Medikamente braucht, sollte sich die Inhalationstechnik in der Apotheke erklären lassen. „Viele langjährige Patienten sind davon überzeugt, dass sie ihre Medikamente richtig anwenden. Aber viele Inhalationssysteme sind kompliziert. Die Folge: Sprays oder Pulverinhalatoren werden nicht immer korrekt bedient“, sagt Gabriele Overwiening, Mitglied des Geschäftsführenden Vorstands der Bundesapothekerkammer. „Hinzu kommt: Erhält ein Patient wegen eines Rabattvertrags ein anderes Präparat als gewohnt, kann eine andere Handhabung erforderlich sein. Patienten sollten deshalb das Beratungsangebot ihrer Apotheke nutzen.“ Am 5. Mai findet der Welt-Asthma-Tag statt. Die richtige Inhalationstechnik hängt vom verwendeten Präparatentyp ab. Grundsätzlich gibt es



zwei Arten: Dosieraerosole und Pulverinhalatoren. Treibgasgefüllte Dosieraerosole funktionieren wie kleine Spraydosen. Sie sollten vor der Inhalation kräftig geschüttelt werden. Das Mundstück muss bei der Inhalation nach unten zeigen und wird mit den Lippen fest umschlossen. Es sollte regelmäßig gereinigt werden, um ein Verkleben des Ventils zu vermeiden. Bei Dosieraerosolen sollten Patienten langsam tief einatmen und den Atem anschließend etwa zehn Sekunden

lang anhalten.

Bei Pulverinhalatoren wird die Wirkstoffabgabe durch den Atemzug ausgelöst. Patienten sollten deshalb nicht langsam, sondern schnell und kräftig einatmen. So wird der notwendige Atemstrom aufgebaut, damit die Pulverpartikel in sehr kleiner Form in die Lunge gelangen. Die korrekte Anwendung eines Pulverinhalators ist vom verwendeten Gerätetyp abhängig.

Quelle: ABDA

Foto: Bernd Kasper / pixelio.de

Achtung: Langfinger!

Tipps der Polizei zum Schutz vor Fahrrad-Dieben

Der Frühling ist da, die Radsaison hat begonnen. Eine Zeit, in der auch Fahrraddiebe besonders häufig zuschlagen. Denn das Stehlen von Rädern ist beliebt: So lag die Zahl der von der Polizei registrierten Fahrrad-Diebstähle in den vergangenen fünf Jahren bundesweit immer über 300.000 und stieg 2014 im Vergleich zu 2013 (316.857 registrierte Diebstähle) erneut an. Diebstahl-

Schutz ist also sinnvoll, schon ganz einfache

Sicherheitsmaßnahmen helfen.

„Wer sein abgestelltes Fahrrad vor Dieben schützen will, sollte es immer abschließen und zwar mit einem guten Schloss. Am besten eignen sich massive Stahlketten, Bügel-, oder Panzerkabelschlösser“, erklärt Gerhard Klotter, Vorsitzender der Polizeilichen Kriminalprävention der Länder und des Bundes. Wichtig sei es auch, so Klotter weiter, das Fahrrad an einem festen Gegenstand anzuschließen, zum Beispiel einem Fahrradständer. Radler sollten dies insbesondere auf großen Stellplätzen beachten, zum Beispiel an Bahnhöfen oder Sport- und Freizeiteinrichtungen. „Diese Orte sind bei Fahrraddieben besonders beliebt“, betont Klotter.

Weiter sollte das Fahrrad individuell gekennzeichnet sein, um das Rad – bei einem Diebstahl – zweifelsfrei identifizieren zu können. Viele in Deutschland verkaufte Räder haben beispielsweise eine individuelle in den Rahmen eingeschlagene Rahmennummer. Eine andere Möglichkeit ist eine Codierung des Rads, mit deren Hilfe sich der Wohnsitz des Eigentümers ermitteln lässt. Fachhändler geben Auskunft, wo

**BRILLEN
DAHMEN**

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

Foto: Fotolia

**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.

**AMA
OPTIK**

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

Immer für Sie da!

pflge plus® GmbH

pflge plus

02166 130980
0177 8180011

MG-PP 88



Radbesitzer ihre Räder codieren lassen können. Zusätzlich kann mit dem Aufkleber „Finger weg – Mein Rad ist codiert!“ auf diese Codierung aufmerksam gemacht werden, um potenzielle Diebe abzuschrecken. Der Aufkleber ist bei der Polizei erhältlich.

„Wichtig ist auch ein Fahrradpass. Darin sollten alle Informationen stehen, die notwendig sind, um ein Fahrrad zu identifizieren und den rechtmäßigen Eigentümer ausfindig zu machen. Er sollte deshalb sorgfältig ausgefüllt und sicher verwahrt werden“, betont Klotter. Beim Kauf eines Fahrrads stellen viele Händler einen herstellerseitigen oder polizeilichen Fahrradpass aus. „Interessierte sollten gezielt danach fragen“, rät Klotter.

Wer ein Smartphone besitzt, kann die kostenlose FAHRRADPASS-App der Polizei für iPhones und Android-Smartphones nutzen.

Mit dieser lassen sich alle Daten, die wichtig sind, um ein Fahrrad zu identifizieren, problemlos speichern und im Notfall ausdrucken oder per Mail verschicken, zum Beispiel an die Polizei beziehungsweise den Versicherer.

Weitere Tipps, wie Fahrradbesitzer ihren Drahtesel vor Dieben schützen können sowie einen Fahrradpass zum Heraustrennen, finden Sie im Faltblatt „Guter Rat ist nicht teuer. Und der Verlust Ihres Rades?“.

Quelle: ProPK

Foto: Jens Goetzke / pixelio.de

Krebsdiäten ohne Nutzen: Ausgewogene Ernährung ist wichtig

Hamburg. In Deutschland leben etwa 1,45 Millionen Menschen mit Krebs. Häufig möchten Patienten die Therapie durch eigene Maßnahmen unterstützen und es kommt die Frage nach einer bestimmten Diät auf. Ob solche Krebsdiäten sinnvoll sind, thematisierte das zweite Patientenforum „Leben mit Krebs - was kann ich selbst tun?“ der Techniker Krankenkasse (TK). Karen Walkenhorst, Leiterin des

Versorgungsbereichs der TK, erklärt dazu: „Das Patientenforum ist ein Baustein unseres umfangreichen Informationsangebots für Krebspatienten. Die TK baut dieses Angebot zu einer regelmäßigen Informationsreihe aus.“

Dr. Jutta Hübner von der Deutschen Krebsgesellschaft zeigte in ihrem Vortrag: Es gibt keine sinnvolle Krebsdiät. „Studien bestätigen, dass spezielle Diäten keinen Vorteil für das Überleben von Krebspatienten haben. Auch spezielle Nahrungsergänzungsmittel sind in der Regel überflüssig.“ Betroffene sollten ausgewogen essen und auf eine ausreichende Zufuhr von Kohlenhydraten, Vitaminen, Eiweißen und Fetten achten. Gegen den moderaten Verzehr von Fleisch gibt es auch keine Einwände, davon ausgenommen: Gepökelt oder rotes Fleisch und tierische Fette.

Die Expertin empfiehlt Krebspatienten:

- ausgewogene und normale Ernährung
- bewusst leben
- so viel Bewegung wie möglich
- auch mal genießen! Schokolade oder Kuchen sind kein Tabu.

Quelle: TK



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

Dem Diabetes den Schrecken nehmen

Folgekrankheiten am Auge lassen sich inzwischen gut behandeln

Düsseldorf. Einmal im Jahr zum Augenarzt – für Diabetiker ist das eine wichtige Vorsorgemaßnahme, um ihre Sehschärfe zu erhalten. Denn die diabetische Netzhauterkrankung und der Graue Star zählen zu den schwerwiegenden Folgekrankheiten des Diabetes mellitus. Die Entstehung verläuft dabei oft schleichend als zunächst für den Patienten unbemerkter Vorgang. Hier haben es die Patienten selbst in der Hand: Mit regelmäßigen Augenkontrolluntersuchungen und einer konsequenten Kontrolle von Blutzucker und Blutdruck lassen sich Schäden oft vermeiden oder in Frühstadien besser behandeln und somit eine dauerhafte Sehbeeinträchtigung verhindern.

Dass ein Patient an Diabetes mellitus leidet, erkennt der Augenarzt dabei oftmals schon beim Blick ins Augeninnere: Bei der Untersuchung des Augenhintergrunds fallen bereits in Frühstadien typische Veränderungen wie beispielsweise kleine Aussackungen an Blutgefäßen (Mikroaneurysmata) auf, die als kleine, rote Punkte auf der Netzhaut zu sehen sind. Eine subjektive Beeinträchtigung des Sehvermögens, die der Patient selbst wahrnimmt, besteht dann noch nicht. Doch spätestens jetzt ist es höchste Zeit, Blutzucker und Blutdruck beim Diabetologen in den Griff zu bekommen. Mit einem Besuch pro Jahr in der Augenarztpraxis ist es dann eventuell auch nicht mehr getan. Sobald die Netzhaut vor-

geschädigt ist, ist es besonders wichtig, rechtzeitig und fachgerecht zu therapieren. Dann lässt sich fast immer eine Lesefähigkeit und die Fahrerlaubnis erhalten.

Nach 20 Jahren mit Diabetes mellitus sind die meisten Patienten betroffen

Bei nahezu 95 Prozent derer mit einem Diabetes mellitus Typ 1 sind 20 Jahre nach Krankheitsbeginn Netzhautschäden zu beobachten; von den Typ 2-Diabetikern weisen etwa 60 Prozent nach dieser Erkrankungsdauer Netzhautveränderungen auf. Gemeinsam können Patienten, Diabetologen und Augenärzte allerdings viel tun, um ernsthafte Sehbehinderungen oder gar eine Erblindung zu vermeiden. „Eine optimale Einstellung des Stoffwechsels verhindert oftmals nicht nur, dass Schäden überhaupt auftreten, sondern sie kann auch bei einer bereits beginnenden Netzhauterkrankung das Fortschreiten bremsen. Augenärzte können mittlerweile zusätzlich je nach Ausprägung mit Laserbehandlungen oder medikamentöser Therapie, sowie mit chirurgischen Eingriffen das Sehvermögen häufig erhalten oder sogar wieder verbessern, wenn es doch schon zu einer fortschreitenden Erkrankung gekommen ist.“ so der 1. Vorsitzende der Initiative „Früherkennung diabetischer Augenerkrankungen“ Prof. Dr. med. Michael Ulbig (Universitätsaugenklinik München).

Früherkennung ist das A und O

Ganz wesentlich für den Erfolg der augenärztlichen Therapie ist aber, dass die krankhaften Prozesse so früh wie möglich erkannt und unterbunden werden. Die Initiative „Früherkennung diabetischer Augenerkrankungen“ und der Berufsverband der Augenärzte Deutschlands raten deshalb: Jeder Diabetiker sollte einmal jährlich zum Augenarzt gehen, auch wenn noch keine Schäden am Auge bekannt sind und der Patient gut sieht. Sobald erste Veränderungen zu beobachten sind, werden die Untersuchungsintervalle individuell abgestimmt.



Tipp für die Patienten

Zu einer Untersuchung beim Augenarzt sollten Diabetiker nicht selbst mit dem Auto fahren. Denn für die Untersuchung wird die Pupille des Auges mit Medikamenten weitgestellt, damit der gesamte Augenhintergrund sichtbar ist. Danach sieht man für 2 bis 3 Stunden unscharf und kann deshalb nicht selbst Auto fahren. Das sollte bei der Planung berücksichtigt werden.

Quelle: BVA

Foto: Q.pictures / pixelio.de

VdK fordert mehr Unterstützung für ein würdevolles Lebensende

Berlin. „Schwerstkranke und sterbende Menschen müssen in ihrer letzten Lebensphase die bestmögliche menschliche Zuwendung, Versorgung, Pflege und Betreuung erhalten. Wir sehen in der Arbeit der Einrichtungen der Hospiz- und Palliativversorgung einen wichtigen Beitrag zum würdevollen und kompetenten Umgang mit Sterbenden.“ So kommentiert Ulrike Mascher, Präsidentin des Sozialverbands VdK Deutschland, den heute vom Bundeskabinett beschlossenen Gesetzentwurf zur Hospiz- und Palliativversorgung.

Der größte deutsche Sozialverband unterstützt seit langem Maßnahmen, die den Ausbau der Palliativ- und Hospizversorgung im ambulanten Bereich, insbesondere auf dem Land, voranbringen. Ausdrücklich begrüßt der VdK die im Gesetzentwurf genannten Instrumente wie die Stärkung der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung, die Verbesserung der Finanzierungsgrundlagen stationärer und ambulanter Hospize oder auch, dass die Versicherten gezielt über bestehende Angebote der Hospiz- und Palliativversorgung informiert werden sollen.

„Die große Mehrheit der Menschen fürchtet sich vor Schmerzen und möchte am Ende des Lebens nicht allein sein. Diesen Wunsch müssen wir respektieren. Deshalb ist es unbedingt erforderlich, die Palliativversorgung für alle Schwerstkranken und Sterbenden auszubauen, unabhängig davon, ob sie im Kran-

kenhaus, im Pflegeheim oder zu Hause leben“, mahnt Mascher.

Der VdK fordert daher eine Vollfinanzierung von Leistungen in stationären Hospizen. Außerdem benötigen auch die Bewohnerinnen und Bewohner in stationären Pflegeeinrichtungen eine qualitativ hochwertige Palliativversorgung. Dafür bedarf es allerdings auch entsprechender fachlicher wie personeller Ressourcen in den Einrichtungen. Nach Auffassung des VdK greift der Gesetzentwurf hier zu kurz.



„Ärzte, Pflegekräfte und Hospizvereine sollten künftig stärker vernetzt zusammenarbeiten, um den Betroffenen und ihren Angehörigen bestmöglich zu helfen. Es geht auch am Ende des Lebens um die Würde des Einzelnen. Und die ist nicht verhandelbar. Das Thema wird uns in den kommenden Jahren noch intensiver beschäftigen, vor allem vor dem Hintergrund einer alternden Gesellschaft“, betont die VdK-Präsidentin.

Quelle / Foto: VdK / C. Jurrmann



- ◇ 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

Herzkranke Kinder: so viel Sport wie möglich

Zum Tag des herzkranken Kindes (5. Mai): Aktionsbündnis Angeborene Herzfehler (ABAHF) rät Eltern herzkranker Kinder zu Sporttauglichkeitsattest beim Kinderkardiologen

Frankfurt a. M. Wer einen angeborenen Herzfehler hat, kann Sport treiben – mit wenigen Ausnahmen. Darin sind sich Kinderherzspezialisten aufgrund der Studienlage einig. Noch vor etwa 15 Jahren war Schonung durch Sportverzicht bei herzkranken Kindern üblich, denn damals ließ sich die Frage nach der Belastbarkeit herzkranker Kinder in Sport- und Freizeitaktivitäten noch nicht so gut beantworten. Heute weiß man: Sportverzicht belastet nicht nur die Seele eines herzkranken Kindes, sondern ist auf Dauer mit schwerwiegenden Folgen für die körperliche Entwicklung verbunden; die Leistungsfähigkeit nimmt ab, die motorische Geschicklichkeit verringert sich, Kreislaufbeschwerden und Haltungsfehler sind zu erwarten. Allerdings stellt sich für das Umfeld des herzkranken Kindes (Familie, Schule, Verein etc.) die berechtigten Frage, wie weit ein Kind oder Jugendlicher mit einem bestimmten angeborenen Herzfehler belastbar ist, ohne dass Beschwerden oder Komplikationen auftreten. Betroffenen Eltern herzkranker Kinder rät das Aktionsbündnis Angeborene Herzfehler (ABAHF) zu einem Sporttauglichkeitsattest beim Kinderkardiologen.

„Wir erleben leider allzu oft, dass im Zweifel ein herzkrankes Kind aus dem Sportunterricht ausge-



geschlossen wird, obwohl die Sportteilnahme aus medizinischer Sicht vertretbar wäre. Wir raten deshalb Eltern zu einem Sporttauglichkeitsattest, in dem der behandelnde Kinderkardiologe die Belastbarkeit des Kindes genau dokumentiert. Das bringt Eltern, Lehrern oder Trainern mehr Klarheit und beugt einer Überbehütung vor“, betont Kai Rüenbrink, Sprecher des ABAHF. Das Aktionsbündnis folgt in seiner Empfehlung der Expertise der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie (DGPK). „Es gibt zum Glück nur ganz wenige Herzfehler, bei denen die Kinder akut gefährdet sind, wenn sie sich belasten. Welche sportlichen Aktivitäten für ein herzkrankes Kind oder Jugendlichen in Frage kommen und welche Risiken zu berücksichtigen sind, ist immer im Einzelfall vom Kinderkardiologen zu beurteilen“, unterstreicht Prof. Dr. med. Alfred Hager, Kinderkardiologe der Klinik für Kinderkardiologie und angeborene Herzfehler am Deutschen Herzzentrum München (DHM) und Autor der DGPK-Leitlinie „Sport mit angeborenen Herzerkrankungen“.

Praktische Hilfe für Kinderärzte: Das Programm „Sportattest“ (DGPK)

Kinderherzspezialisten wie Prof. Hager empfehlen (niedergelas-

senen) Kinderkardiologen das Computerprogramm „Sportattest“ der DGPK als praktische Hilfe. Das Programm steht zum kostenfreien Download auf der DGPK-Homepage zur Verfügung und ist leicht zu installieren. Es ermöglicht dem behandelnden Kinderkardiologen, für jedes herzkranke Kind unter geringem Zeitaufwand eine ausführliche Beurteilung der Sporttauglichkeit abzugeben.

Das Attest wird dann den Eltern zur Weitergabe an den Kinderarzt und der Schule bzw. dem Schularzt gegeben. Das Programm mit einem begleitenden Handbuch liefert dem Nutzer in Tabellen wichtige Übersichten zu funktionellem Status der zu behandelnden Herzfehler, zu (Rest-) Befunden und deren Einordnung in Schweregradgruppen. „Dieses DGPK-Sportattest ist eine wichtige Hilfe für Eltern im Umgang mit Schule und Behörden, aber auch für weiterbehandelnde Ärzte, etwa bei Kontrolluntersuchungen, für Lehrer oder Betreuer in Ferienfreizeiten. Sie alle erhalten mit dem Sportattest konkrete Informationen über die Belastbarkeit des herzkranken Patienten“, hebt Prof. Hager hervor. „Jedes Kind, das sich in kinder-kardiologischer Betreuung befindet, sollte bereits vor der Einschulungsuntersuchung ein Sportattest ausgestellt bekommen, damit vom ersten Schultag an Klarheit besteht und das Kind nicht unnötig aus dem Klassenverband ausgeschlossen wird.“

Quelle: Deutsche Herztiftung

Foto: Lupo / 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 Verrichten 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 Pflegeleistungen 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

Betreuungs- und Entlastungsleistungen (PEA)

unterstützen Menschen, die aufgrund demenzbedingter Fähigkeitsstörungen, geistiger Behinderungen oder psychischer Erkrankungen in ihrer Alltagskompetenz erheblich eingeschränkt sind. Die sogenannte **PEA-Leistung** (persönlich eingeschränkte Alltagskompetenz) kann nach Feststellung der Notwendigkeit durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK), beantragt werden. **Neu:** Auch Pflegebedürftige ohne PEA haben Anspruch auf 104 Euro monatlich für sog. Entlastungsleistungen.

Pflegestufe 0 (PEA)

Pflegegeld: 123 Euro

Sachleistungen: bis 231 Euro

PEA-Leistung: 104 bis 208 Euro

Außerdem können bis zu 1.612 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: 244 Euro

mit PEA: 316 Euro

Sachleistung: 468 Euro

mit PEA: 689 Euro

Entlastungsleistung: 104 Euro

PEA-Leistung: 104 bis 208 Euro

Pflegestufe 2

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

Pflegegeld: 458 Euro

mit PEA: 545 Euro

Sachleistung: 1.144 Euro

mit PEA: 1.298 Euro

Entlastungsleistung: 104 Euro

PEA-Leistung: 104 bis 208 Euro

Pflegestufe 3

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

Pflegegeld: 728 Euro

Sachleistung: 1.612 Euro

Entlastungsleistung: 104 Euro

PEA-Leistung: 104 bis 208 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: 1.995 Euro

Beratungsbesuche:

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

Pflegestufe 0, 1 und 2: hier besteht die Berechtigung, Beratungsbesuche zweimal im Jahr (halbjährlich) in Anspruch zu nehmen.

Pflegestufe 3: viermal im Jahr (vierteljährlich)

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 vier Pflegestufen, dass bis zu 1.612 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 beantragt werden. Der Zeitumfang wurde auf sechs Wochen (42 Tage) erweitert. 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. Verhinderungspflege kann mit bis zu 50 % (806 Euro) des Leistungsbetrages aus noch nicht genutzter Kurzzeitpflege erhöht werden auf maximal 150% (2418 Euro).

Kurzzeitpflege:

Kurzzeitpflege ist ausschließlich in stationären Pflegeeinrichtungen möglich, es gelten jedoch ähnliche Richtlinien bezüglich der Vorgehensweise und der Voraussetzungen.

Die Höhe der Leistungen ist gleich. Der Bewilligungszeitraum nicht mehr. Hier besteht ein Anspruch, auch für Pflegestufe 0, von bis zu vier Wochen kalen-

derjährlich sowie erhöhte Leistungen von bis zu 1.612 Euro. Künftig sind Betrag und Zeitraum verdoppelbar, indem nicht beanspruchte Verhinderungspflege genutzt wird.

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 0: 231 Euro

Pflegestufe 1: 689 Euro

Pflegestufe 2: 1.298 Euro

Pflegestufe 3: 1.612 Euro

Leistungen der Tages- oder Nachtpflege können zusätzlich, neben Sachleistungen, Pflegegeld sowie der Kombination aus beidem in Anspruch genommen sowie kombiniert werden. Der höchstmögliche Gesamtanspruch besteht aus dem 1,5-fachen des für die jeweilige Pflegestufe geltenden Pflegesachleistungsbetrags.

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 %, höchstens aber 25 Euro an, die der Pflegebedürftige als Eigenanteil pro Hilfsmittel selbst zahlt. Kosten für Verbrauchsprodukte werden mit bis zu 40 Euro monatlich erstattet.

Für alle Pflegestufen gilt:

Barrierefreier Wohnungsumbau wird von der Pflegekasse mit bis zu 4.000 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 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 selbstständigen Tätigkeit von mehr als 30 Stunden nachgeht.

Stand: Mai 2015 / 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