

„Pflegebedürftig – was nun?“

Wie ich als Angehöriger Pflege organisiere und wo ich Hilfe bekomme

Jörg Fröhlich

Geschäftsführer der
Elisabethenstiftung Lauingen

Augsburg, 19. März 2018



Elisabethenstiftung
Lauingen

Was nun? – Ein Überblick

- Welche Versorgungsformen gibt es eigentlich?
- Besteht ein Leistungsanspruch?
 - *Einstufung und Begutachtung (NBA)*
- Welche Leistungen kann ich beanspruchen?
 - *Ambulante Versorgung – Pflege zuhause*
 - *Teilstationäre Versorgung – Ergänzung der häuslichen Pflege*
 - *stationäre Versorgung – Pflege im Heim*
- Pflege und Beruf, passt das? – Ja!
- Ansprechpartner und Anlaufstellen

So kann Pflege gestaltet werden

Pflege teilstationär

Die pflegerische Versorgung erfolgt zeitweise in stationären Einrichtungen

Pflege in stationären Einrichtungen

Die pflegerische Versorgung erfolgt ausschließlich in stationären Pflegeeinrichtungen

Pflege zuhause

Die pflegerische Versorgung erfolgt in der häuslichen Umgebung durch Angehörige bzw. durch ambulante Pflegedienste
Pflege durch **vermittelte** Betreuungs- und Pflegekräfte

Pflege in besonderen Formen

Die pflegerische Versorgung erfolgt z.B. in Wohngemeinschaften oder Demenz-WGs

Besteht ein Leistungsanspruch?

Wann besteht Pflegebedürftigkeit?

- Wenn Sie dauerhaft (mindestens sechs Monate) Hilfe von anderen Menschen benötigen
- Wenn die Selbstständigkeit in folgenden Bereichen beeinträchtigt ist:
 - **Mobilität**, z.B. beim Laufen oder Aufstehen
 - **Kognitive und kommunikative Fähigkeiten**, z.B. bei dementiellen Erkrankungen; Vergesslichkeit
 - **Selbstversorgung**, z.B. bei der Körperpflege oder Ernährung
 - **Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen**, z.B. selbstständiger Einnahme von Medikamenten oder Insulininjektionen
 - **Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte**, z.B. Freizeitgestaltung und Kontaktpflege zu Verwandten und Bekannten

Besteht ein Leistungsanspruch?

Leistungsanspruch aus der Pflegekasse besteht mit Pflegegrad

- Feststellung des Pflegegrades nach Antrag an Pflegekasse
- Begutachtung durch MDK/MEDICPROOF mittels NBA
- Gutachten dient als Grundlage für den Bescheid durch Pflegekasse
- Anspruch rückwirkend ab Datum der Antragsstellung

| | |
|---|-------------------|
| 5 | Pflegegrad |
| 4 | |
| 3 | |
| 2 | |
| 1 | |

Besteht ein Leistungsanspruch?

Pflegegrade

| | | |
|-------------------|---|--|
| Pflegegrad | 1 | Bei geringen Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten |
| | 2 | Bei erheblichen Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten |
| | 3 | Bei schweren Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten |
| | 4 | Bei schwersten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten |
| | 5 | Bei schwersten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung |

Die Begutachtung

- Erfolgt im gewohnten Umfeld
- Prüfer des MDK/Medicproof
- Gutachten gibt auch Empfehlungen, z.B. zur Wohnraumanpassung, Hilfsmitteln
- **Dient als Grundlage für Entscheidung über Pflegegrad**



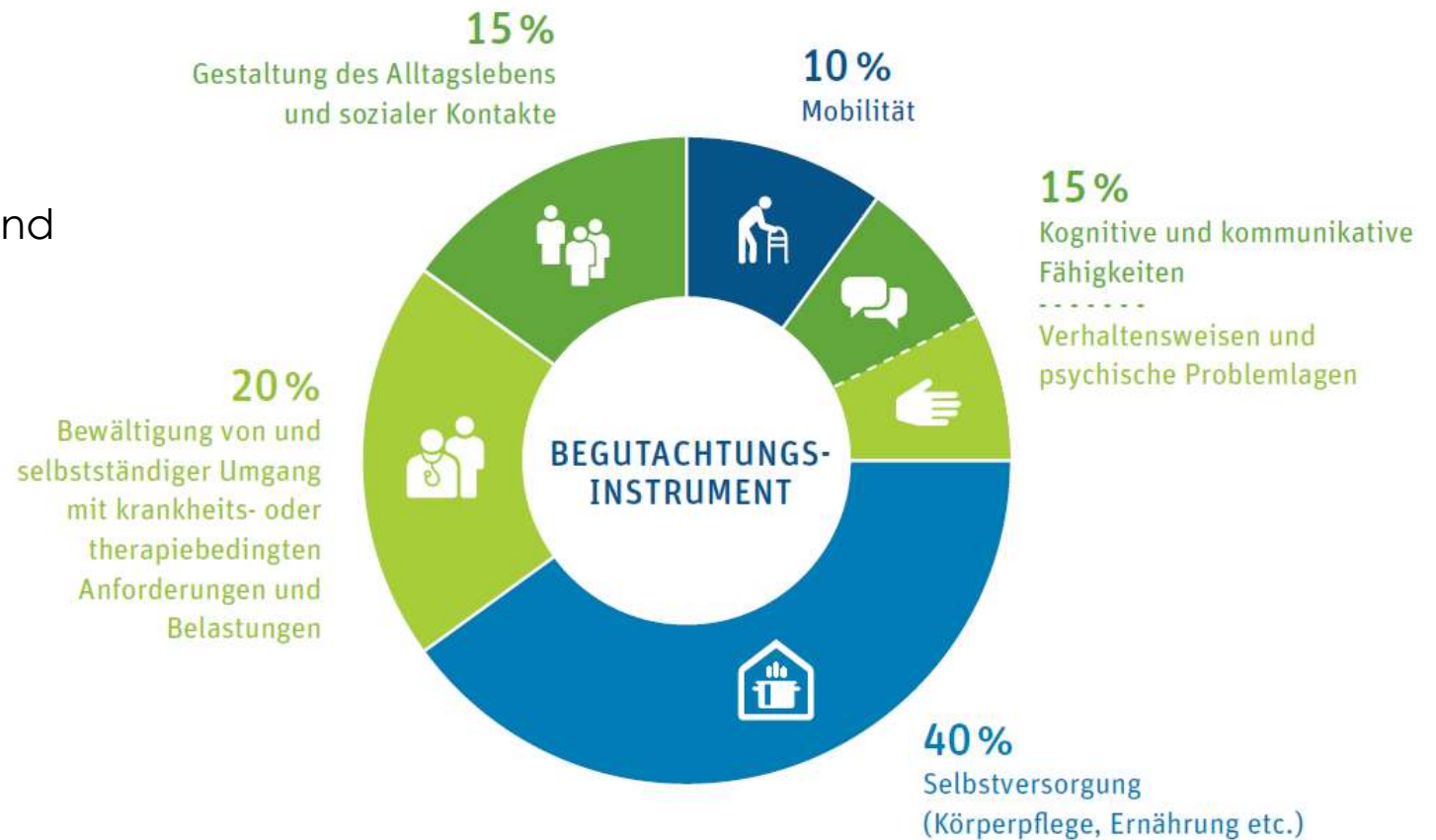
Die Begutachtung

Wie kann ich mich vorbereiten?

- Medikamente und regelmäßig genutzte Hilfsmittel bereitlegen
- Vorhandene Arzt- und Krankenhausberichte bereitlegen
- Anwesenheit weiterer Personen organisieren, z.B. Angehörige, Pflegedienst
- Wenn vorhanden Pflegedokumentation bereitlegen
- Vorbereitend Selbsteinschätzungsbogen bearbeiten und dem Gutachter mitgeben.
- Gespräch unter vier Augen im Vorfeld ankündigen

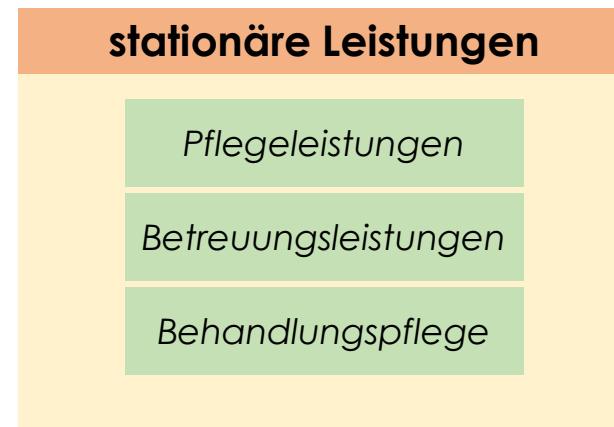
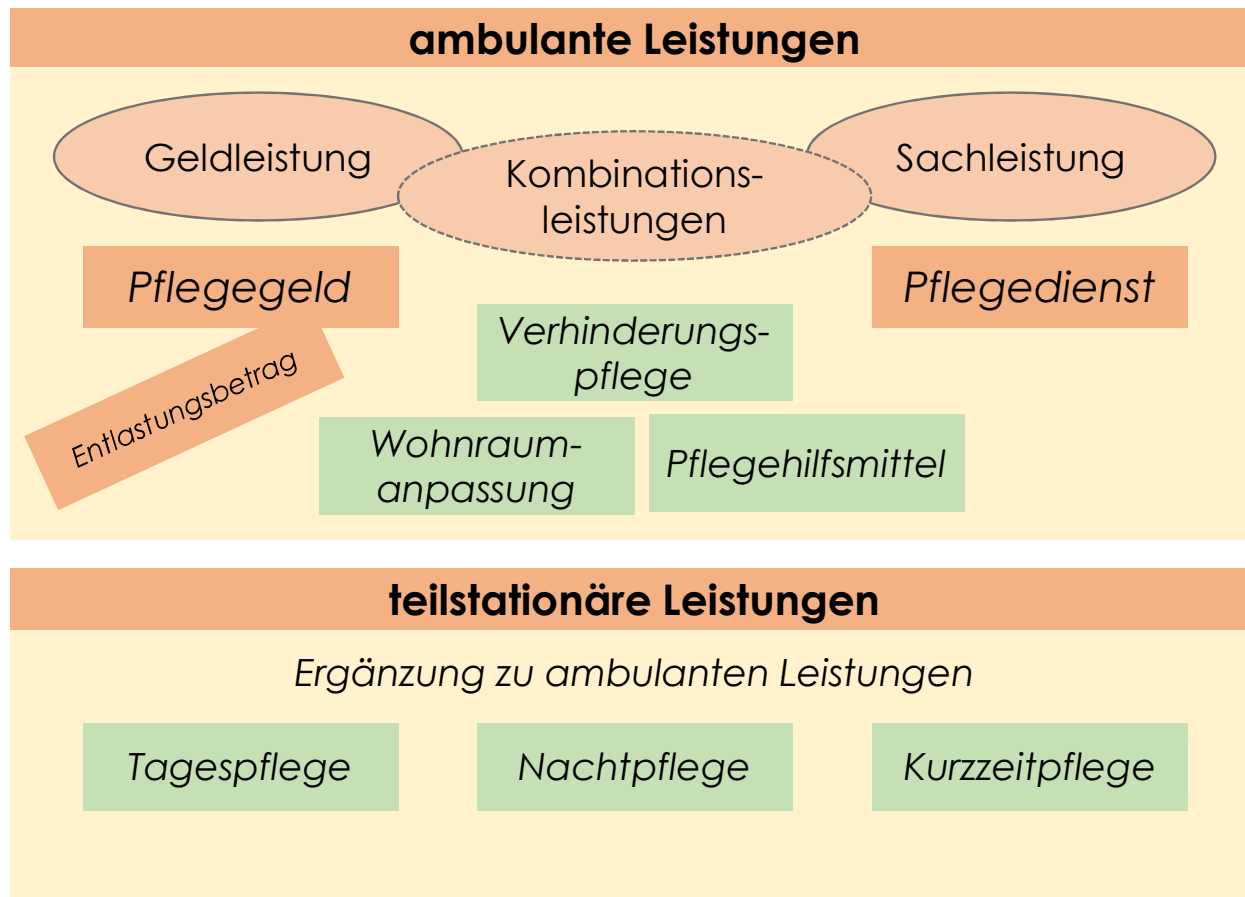
NBA – Neues Begutachtungs Assessment

Zur Erfassung des Pflegegrades werden sechs Lebensbereiche erfasst und entsprechend gewichtet.



Tipp:
Selbsteinschätzungsbogen dem Gutachter mitgeben und später mit dem Gutachten vergleichen

Leistungen im Überblick



Folie 10

KC2 Die Folie ist eine Übersicht. Ich habe die Folie der Übersicht halber herausgelassen.
Knoller, Cajetan; 27.02.2018

Leistungen im Überblick

Beratung

- Bei Beratungs- und Hilfebedarf
- Einmalig oder regelmäßig
- Auf Wunsch zuhause
- Kostenübernahme durch die Pflegekasse

Versorgung zuhause – ambulante Leistungen

Geldleistung

- Pflege durch Angehörige

| Pflege-grad | Pflegegeld §37 SGB XI |
|-------------|-----------------------|
| 1 | - |
| 2 | 316 € |
| 3 | 545 € |
| 4 | 728 € |
| 5 | 901 € |

Kombinationsleistung

Anteilig Geld und Sachleistungen kombiniert

Sachleistung

- Versorgung durch Pflegedienst

| Pflege-grad | Sachleistung ambulant §36 SGB XI |
|-------------|----------------------------------|
| 1 | - |
| 2 | 689 € |
| 3 | 1298 € |
| 4 | 1612 € |
| 5 | 1995 € |

Ambulante Leistungen

Häusliche Pflege

Pflege-Sachleistung (monatlich)

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|-------|--------|--------|--------|
| 0 € | 689 € | 1298 € | 1612 € | 1995 € |

Für die Erbringung folgender Leistungen durch einen ambulanten Pflegedienst:

- Körperbezogene Pflegemaßnahmen
- Pflegerische Betreuungsmaßnahmen
- Hilfen bei der Haushaltsführung

Ambulante Leistungen

Häusliche Pflege

Pflegegeld (monatlich)

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|-------|-------|-------|-------|
| 0 € | 316 € | 545 € | 728 € | 901 € |

Wenn Pflege, Betreuung und hauswirtschaftliche Versorgung durch z.B. Angehörige organisiert wird. Pflegegeld wird von Pflegeversicherung direkt ausgezahlt.

Versorgung zuhause – weitere Leistungen

Verhinderungspflege

- Bei Verhinderung der Pflegeperson
- Ab Pflegegrad 2
- Bis zu 6 Wochen pro Jahr

Nach Empfehlung im Gutachten:

Pflegehilfsmittel

- Technische Hilfsmittel: z.B. Pflegebett
- Verbrauchsgüter: z.B. Handschuhe

Wohnraumanpassung

- Bis zu 4000 € pro Maßnahme

Ambulante Leistungen

Häusliche Pflege

Entlastungsleistungen (monatlich)

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-------|-------|-------|-------|-------|
| 125 € | 125 € | 125 € | 125 € | 125 € |

Leistung für zusätzliche Angebote der Unterstützung im Alltag und für hauswirtschaftliche Versorgung

Ambulante Leistungen

Häusliche Pflege

Verhinderungspflege (jährlich)

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|--------|--------|--------|--------|
| 0 € | 1612 € | 1612 € | 1612 € | 1612 € |

Wenn Pflegeperson stundenweise oder tageweise wegen Urlaub oder Krankheit vorübergehend verhindert ist.

- Übernahme der Versorgung durch andere Personen, Dienste oder Einrichtungen
- Möglichkeit den halben Kurzzeitpflegeanspruch (806 €) in Verhinderungspflege umzuwidmen
- Budget der Verhinderungspflege kann für Kurzzeit- und Tagespflege genutzt werden

ambulante Leistungen

Ambulant betreute Wohngruppe – „Pfleger WG“

Wohngruppenschlag (monatlich)

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-------|-------|-------|-------|-------|
| 214 € | 214 € | 214 € | 214 € | 214 € |

Zusätzliche Unterstützung bei der Alltagsgestaltung in der Wohngemeinschaft

- Mindestens drei Personen in Wohngemeinschaft

Zusätzliche Leistungen

Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes

Für die Ermöglichung einer möglichst selbstständigen Lebensführung. Für Um- oder Einbaumaßnahmen in der Wohnung und technische Hilfen im Haushalt. Z.B. Rampe, Treppenlift oder ebenerdige Dusche.

Veränderter Hilfebedarf muss vorliegen !

- Nach Antrag bis zu 4000 € je Maßnahme
- Bei mehreren Pflegebedürftigen im Haushalt maximal 16000 €
- Bei Veränderung des Hilfebedarfs weitere Maßnahme möglich

Teilstationäre Versorgung

Als Ergänzung zur häuslichen Pflege:

Tages-/ Nachtpflege

- Wenn Pflege zuhause nicht ausreichend sichergestellt werden kann
- Ab Pflegegrad 2 keine Anrechnung auf Pflegeleistungen

Kurzzeitpflege

- Bei nicht ausreichender Versorgung zuhause
- Nach stationären Aufenthalt
- Ab Pflegegrad 2
- Bis zu 8 Wochen pro Jahr

Teilstationäre Leistungen

Ergänzung zur häuslichen Pflege

Tages-/Nachtpflege (monatlich)

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|-------|--------|--------|--------|
| 0 € | 689 € | 1298 € | 1612 € | 1995 € |

Wenn Sie einzelne Tage oder Stunden mit anderen Menschen verbringen möchten mit Unterstützung von Betreuungs- und Pflegekräften

- Fahrt ist inbegriffen

Teilstationäre Leistungen

Kurzzeitpflege (jährlich)

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|--------|--------|--------|--------|
| 0 € | 1612 € | 1612 € | 1612 € | 1612 € |

Wenn Versorgung zu Hause zeitweise nicht ausreichend möglich ist kann Pflege und Betreuung in stationärer Einrichtung genutzt werden.

Stationäre Leistungen

Versorgung im Heim

Altenhilfeeinrichtung (monatlich)

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-------|-------|--------|--------|--------|
| 125 € | 770 € | 1262 € | 1775 € | 2005 € |

Leistungen der Pflegekassen bei Versorgung in stationären Altenhilfeeinrichtungen.

- Zuzahlung für Hotel- und Investitionskosten

Pflege und Beruf? – Das geht!

Pflegeunterstützungsgeld (10-Tages-Auszeit)

- Freistellung bis zu 10 Tage
- Sofort anwendbar
- Bis 90% Lohnfortzahlung

Pflegezeit

- Bis zu 6 Monate Freistellung
- 10 Tage vorher anzuzeigen

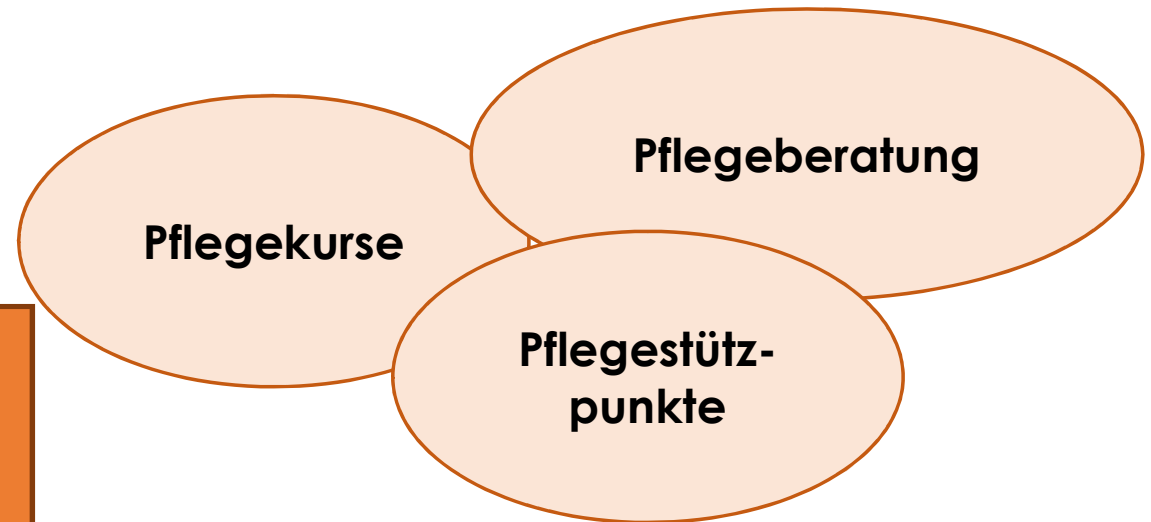
Familienpflegezeit

- Reduzierung der Arbeitszeit
- Anschluss an Pflegezeit möglich
- Bis zu 24 Monate
- 8 Wochen vorher anzuzeigen

Rechtsanspruch nur in Betrieben mit mehr als 15 Mitarbeitern

Angebote für Angehörige

- Kostenlose Pflegeberatung durch Pflegekasse
- Unterstützung bei Planung und Umsetzung der Pflege



Angebote in Augsburg:
Soziale Fachberatung für Senioren in den Stadtteilen
Fachstellen für pflegende Angehörige

Alzheimer Gesellschaft Augsburg:
Alzheimer Telefon / Seminar Hilfe beim Helfen

Malteser Hilfsdienst: Edukations- Kurs

Alzheimer-Telefon Augsburg
0821 / 3193-110
Mittwoch 10 bis 13 Uhr
Donnerstag 16 bis 19 Uhr

Danke

Jörg Fröhlich, Elisabethenstiftung Lauingen



Quellen

MDS, Das neue Begutachtungsinstrument: Die Selbstständigkeit als Maß der Pflegebedürftigkeit, https://www.mds-ev.de/fileadmin/dokumente/Publicationen/SPV/Begutachtungsgrundlagen/Fachinfo_PSGII_web_neu_Feb_2017.pdf , zuletzt abgerufen am 11.01.2018

SGB XII, PflZG, FPfZG

Pflegebroschüre „So funktioniert die Pflegereform 2017“, Caritas NRW, www.caritas.de/hilfeundberatung/ratgeber/alter/pflege/wer-bekommt-welchen-pflegegrad