



Ideen
für mehr
Lebensqualität

Informationen rund um
Pflegeversicherung, Krankenversicherung
und die Gestaltung der häuslichen Pflege

Caritasverband
für die Region
Eifel e.V.



Inhalt

Leistungen der Pflegeversicherung	Seite 4
Leistungen der Krankenkasse	Seite 12
Leistungen des Fachbereichs „Gesundheit und Pflege“	Seite 13

VORWORT

Mit Einführung der sozialen Pflegeversicherung wurde im Jahr 1995 ein eigenständiger Zweig der Sozialversicherung eingeführt. Seitdem ist dieser im Sozialgesetzbuch (SGB) XI geregelt. Im Laufe der Jahre änderten sich im Rahmen verschiedener Reformen die Leistungen für Pflegebedürftige und Angehörige:

- ▶ 2002: Pflegeleistungsergänzungsgesetz (zusätzlicher Anspruch für Pflegebedürftige mit erheblichem Betreuungsbedarf)
- ▶ 2008: Pflegeweiterentwicklungsgesetz (Einführung der Pflegezeit und der Pflegestützpunkte)
- ▶ 2012: Pflegeneuausrichtungsgesetz (Verbesserte Leistungen für Demenzkranke und die Einführung einer Bezuschussung der privaten Pflege-Zusatzversicherung)
- ▶ 2015 - 2017: schrittweise Einführung in das Pflegestärkungsgesetz I - III (dynamisierte Anpassung der Leistungen und Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes)
- ▶ 2021: Pflegereform

Seit 1980 ist der Caritasverband für die Region Eifel im Bereich der ambulanten pflegerischen Versorgung erfolgreich. Wir haben uns

den Herausforderungen der gesetzlichen Veränderungen seit Einführung der Pflegeversicherung gestellt und unsere Dienste weiter entwickelt und ausgebaut. Mit einem gut verzahnten internen Netzwerk von insgesamt fünf ambulanten Pflegediensten, einem ambulanten Palliativpflegedienst, fünf Tagespflegen, einem Hausnotruf, der Vermittlung einer Live-in-Betreuung und den ehrenamtlichen Hospizhelfern können wir ein Verbleiben im häuslichen Umfeld bis zuletzt ermöglichen.

Diese Broschüre gibt Ihnen einen Einblick in die gesetzlichen Rahmenbedingungen der Pflegeversicherung. Zudem finden Sie immer den richtigen Ansprechpartner für Ihre Fragen und Bedürfnisse. Wir beraten Sie gerne in einem persönlichen Gespräch.



*Elisabeth Nosbers,
Fachbereichsleitung Gesundheit
und Pflege*

Pflegeversicherung

Leistungen

der Pflegeversicherung

Voraussetzung für Leistungen aus der Pflegeversicherung ist das Vorliegen eines Pflegegrades nach vorheriger Antragsstellung.

VORAUSSETZUNGEN FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT

Pflegebedürftig sind Personen,

- ▶ die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeit aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen,
- ▶ die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können,
- ▶ bei denen eine längerfristige Pflegebedürftigkeit von

mindestens sechs Monaten besteht. Die Entscheidung über das Vorliegen der Pflegebedürftigkeit kann bereits vor Ablauf von sechs Monaten getroffen werden.

ANTRAGSSTELLUNG

Der Antrag auf Pflegebedürftigkeit muss schriftlich bei der zuständigen Pflegekasse gestellt werden. Die Pflegekasse beauftragt den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) mit der Begutachtung des Versicherten. Die Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten werden personenbezogen und unabhängig vom jeweiligen (Wohn-) Umfeld ermittelt.

Der MDK prüft, ob Pflegebedürftigkeit vorliegt und gibt der Kasse eine entsprechende Empfehlung zur Einstufung in einen Pflegegrad. Aufgrund dieses Gutachtens erfolgt der Bescheid der zuständigen Pflegekasse. Darin wird mitgeteilt, ob und nach welchem Pflegegrad Leistungen gewährt werden.

Gerne unterstützen unsere Mitarbeitenden Sie bei allen formellen Angelegenheiten, von Antragsstellung bis hin zur Begleitung bei der Begutachtung durch den MDK.

Die Leistungen der Pflegeversicherung dienen dazu, die häusliche Pflege der Angehörigen oder sonstigen Pflegepersonen zu ergänzen und zu unterstützen, damit die pflegebedürftige Person möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung selbstständig und selbstbestimmt leben kann. Die Hilfen dienen der möglichst selbstständigen Alltagsbewältigung des Pflegebedürftigen im Rahmen seiner Fähigkeiten.

Entsprechend stellt die Pflegekasse finanzielle Pauschalen zur Verfügung. Diese Pauschalen sind keine „Vollkasko-Versicherung“, sondern leisten einen Beitrag zur Grundversorgung des Pflegebedürftigen. In vielen Fällen decken die Pauschalen den tatsächlichen Unterstützungsbedarf nicht ab und erfordern eine

Eigenbeteiligung. Je nach finanzieller Situation des Pflegebedürftigen stellt das Sozialamt finanzielle „Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII“ zur Verfügung.

Bei der zur Verfügung gestellten Pauschale der Pflegekasse hat der Pflegebedürftige die Wahl zwischen:

Geldleistung: Angehörige oder Bekannte (= Pflegeperson) erbringen ausschließlich den erforderlichen Unterstützungsbedarf und stellen somit die pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung des Pflegebedürftigen sicher.

Pflegesachleistung: der erforderliche Unterstützungsbedarf wird ausschließlich beispielsweise durch die Caritaspflegestation erbracht. Diese rechnet direkt bis ggf. zum Höchstbetrag des vorliegenden Pflegegrades mit der Pflegekasse ab.

Kombinationsleistung: Die erforderliche Unterstützung des Pflegebedürftigen wird sowohl von der Caritaspflegestation als auch von den Pflegepersonen erbracht. Die Häufigkeit und die Art der Unterstützung wird gemeinsam mit der Caritaspflegestation abgestimmt. Auch hier rechnet die Caritaspflegestation die erbrachten Leistungen direkt mit der Pflegekasse ab. Die Höhe des nicht in Anspruch genommenen Anteils bekommt der Pflegebedürftige

tige anteilmäßig in Form von Pflegegeld ausgezahlt.

Die Pflegebedürftigkeit wird in fünf **Pflegegrade** unterteilt. Die Feststellung einer Pflegebedürftigkeit erfolgt nach dem Neuen Begutachtungsassessment (NBA). Das NBA ist in sechs Module gegliedert und umfasst Kriterien, die die Beeinträchtigung der Selbstständigkeit bzw. der Fähigkeiten bewerten.

1. Mobilität
2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
4. Selbstversorgung
5. Bewältigung von unselbstständigem Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Kein Pflegegrad	Unter 12,5 Punkte
Pflegegrad 1 Geringe Beeinträchtigung	12,5 - 26,9 Punkte
Pflegegrad 2 Erhebliche Beeinträchtigung	27 - 47,4 Punkte
Pflegegrad 3 Schwere Beeinträchtigung	47,5 - 69,9 Punkte
Pflegegrad 4 Schwerste Beeinträchtigung	70 - 89,9 Punkte
Pflegegrad 5 Schwerste Beeinträchtigung mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung	90 - 100 Punkte

Die fünf Pflegegrade seit 01.01.2017

Die sechs Begutachtungsmodule haben jeweils eine unterschiedliche Gewichtung bei der Ermittlung des Pflegegrades und sind mit Punkten hinterlegt. Aus den summierten gewichteten Punktwerten wird ein Gesamtpunktwert errechnet. Zu vergeben sind maximal 100 Punkte (siehe Tabelle links). Bei der Vergabe von 90 bis 100 Punkten

stellen sich besondere Anforderungen an die pflegerische Versorgung. Diese besondere Bedarfskonstellation liegt vor, wenn unabhängig vom Schwellenwert von 90 Punkten ein spezifischer, außergewöhnlich hoher Hilfebedarf mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung ausgewiesen wird.

Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige

KURZZEITPFLEGE

Bei der Kurzzeitpflege handelt es sich um eine stationäre Versorgung. Sie ist erforderlich, wenn die Pflege zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden kann und auch eine teilstationäre Pflege nicht ausreicht. Die Pflegekasse stellt hierzu einen Betrag in Höhe von 1.774 € kalenderjährlich für max. 56 Tage zur Verfügung. Voraussetzung ist die Einstufung in Pflegegrad 2 bis 5.

VERHINDERUNGSPFLEGE

Bei Verhinderung der Pflegeperson kann eine Verhinderungspflege in Anspruch genommen werden, wenn die Pflegeperson den Pfl-

gebedürftigen vor der erstmaligen Verhinderung mindestens sechs Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat und der Pflegebedürftige zum Zeitpunkt der Verhinderung mindestens in Pflegegrad 2 eingestuft ist. Die Leistung kann stunden- oder tageweise von Ihrer Caritaspflegestation oder von einer privat benannten Person erbracht und abgerechnet werden. Die Pflegekasse stellt hierfür einen Betrag von 1.612 € kalenderjährlich zur Verfügung. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, den halben Kurzzeitpflegeanspruch in Höhe von 806 € auf die Verhinderungspflege zu übertragen (Umwidmung). Beides erfordert einen schriftlichen Antrag.

Die Trennung von Verhinderungs- pflege und Kurzzeitpflege entfällt ab 01.01.2024 für Pflegebedürftige bis zum vollendeten 25. Lebensjahr, für ältere Pflegebedürftige ab dem 01.07.2025. Ab diesen Zeiten besteht dann der gesetzliche Anspruch auf ein Entlastungsbudget (ab 01.01.2024: 3.386€, ab 01.07.2025: 3.539€). Der Pflegebedürftige entscheidet, wie er das Budget für Verhinderungs- oder Kurzzeitpflege einsetzt.

TEILSTATIONÄRE TAGES- ODER NACHTPFLEGE

Der Pflegebedürftige wohnt zu Hause, wird aber zum Teil tagsüber in einer Einrichtung betreut. Hierzu stellt die Pflegekasse zusätzlich und unabhängig vom Pflegegeld oder zur Sachleistung durch die Caritas- pflegestation eine Sachleistung zum Besuch einer Tages- oder Nachtpflege zur Verfügung. Die Leistun-

gen hierzu entnehmen Sie bitte der in dieser Broschüre eingelegten Tabelle. Dieses Budget verfällt bei Nicht-Inanspruchnahme.

ENTLASTUNGSLEISTUNGEN

Sie haben zum Ziel, den Pflegepersonen und dem Pflegebedürftigen zu helfen, möglichst lange in der häuslichen Umgebung zu bleiben, soziale Kontakte aufrecht zu erhalten und den Alltag weiterhin möglichst selbstständig bewältigen zu können. Die Entlastungsleistung beträgt monatlich 125 €, ermöglicht eine flexible Inanspruchnahme und das nicht verbrauchte Budget eines Kalenderjahres kann auf das darauf folgende Jahr übertragen werden.

PFLEGEUNTERSTÜTZUNGSGELD

Wer kurzfristig die Pflege eines Angehörigen organisieren muss, kann sich pro Pflegebedürftigem bis zu 10 Tage je Kalenderjahr von der



Die Pflegekasse beteiligt sich auf Antrag an den Kosten für eine ambulante Pflegeperson.

Arbeit freistellen lassen. Die Pflegeversicherung übernimmt für diese Tage den Lohn. Um das Pflegeunterstützungsgeld zu erhalten, muss ein Antrag bei der Pflegekasse gestellt werden.

PFLEGEHILFSMITTEL UND TECHNISCHE HILFEN

Pflegebedürftige haben Anspruch auf die Versorgung mit notwendigen Pflegehilfsmitteln, die zur Erleichterung der Pflege und zur selbstständigeren Lebensführung beitragen. Über die Anspruchsvoraussetzungen und die Notwendigkeit entscheidet die jeweilige Pflegekasse unter Beteiligung des MDK. Technische Hilfsmittel können sein:

- ▶ Pflegebett
- ▶ Toilettenstuhl
- ▶ Rollstuhl
- ▶ Rollator
- ▶ Hausnotruf-Systeme

ZUM VERBRAUCH BESTIMMTE HILFSMITTEL

Gegen Vorlage der Rechnung erstattet die Pflegekasse monatlich Kosten in Höhe von 40 €.

Hierzu gehören z.B.:

- ▶ Händedesinfektionsmittel
- ▶ Einmalhandschuhe
- ▶ Saugende Bettschutzeinlagen
- ▶ Mundschutz
- ▶ Flächendesinfektionsmittel



Pflegebett, Rollstuhl, HausNotRuf, Rollator und mehr – Pflegebedürftige haben grundsätzlich Anspruch auf Versorgung mit notwendigen Pflegehilfsmitteln.

Diese sind erhältlich im Sanitäts- haus, Apotheke oder Drogeriemarkt.

FINANZIELLE ZUSCHÜSSE FÜR MASSNAHMEN ZUR VERBESSERUNG DES WOHNUMFELDES:

Diesen Zuschuss gewährt die Pflegekasse für notwendige Wohnraumanpassungen des Pflegebedürftigen, wenn dadurch eine häusliche Pflege ermöglicht, erheblich erleichtert oder eine möglichst selbstständige Lebensführung des Pflegebedürftigen wiederhergestellt wird. Hierzu zählen beispielsweise der Einbau einer barrierefreien Dusche oder eines Treppenliftes oder eine Türverbreiterung sowie ggf. Umzugskosten.

Der Zuschuss beträgt höchstens 4.000 € je Maßnahme und muss vor Beginn der Baumaßnahme beantragt werden.

Unfallversicherung

Seit dem 1. April 1995 sind alle nicht erwerbsmäßig tätigen häuslichen Pflegepersonen (z.B. Familienangehörige, Freunde, Nachbarn) bei den gemeindlichen Unfallversicherungsträgern beitragsfrei versichert, wenn sie

- ▶ **einen Pflegebedürftigen** (im Sinne des §14 des Sozialgesetzbuches XI)
- ▶ **nicht erwerbsmäßig**
- ▶ **in häuslicher Umgebung**

pflegen.

„**Nicht erwerbsmäßig**“ bedeutet, dass die Pflegepersonen für ihre Tätigkeit keine finanziellen Zuwendungen erhalten, die das gesetzliche Pflegegeld übersteigen. Bei nahen Familienangehörigen wird im Allgemeinen angenommen, dass die Pflege nicht erwerbsmäßig ist.

Der gesetzliche Unfallversicherungsschutz erlischt, wenn die Pflege (auch Verhinderungspflege) durch eine privat benannte Pflegeperson gegen Entgelt erbracht wird. Hier muss sich der Versicherte durch eine private Unfallversicherung absichern.



Wenn dann doch etwas passiert... „Nicht erwerbstätige“ Pflegepersonen sind bei den gemeindlichen Unfallversicherungsträgern beitragsfrei versichert.

Frieden beginnt bei mir.

 Gefördert durch die
GlücksSpirale



Wie Elia
Frieden stiftet:
caritas.de/frieden





Leistungen

der Krankenkasse

BEHANDLUNGSPFLEGE / HÄUSLICHE KRANKENPFLEGE

Die Behandlungspflege umfasst medizinische Leistungen wie Injektionen, Verabreichen von Medikamenten, Anlegen von Wundverbänden, An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen, Blutdruck- oder Blutzuckerkontrollen und vieles mehr.

Sie ist eine Leistung der häuslichen Krankenpflege. Die Kosten trägt Ihre Krankenkasse, wenn sie zur Sicherung der ärztlichen Behandlung erforderlich ist, der Arzt diese Maßnahmen verordnet und an eine Pflegekraft delegiert. Wenn der Pflegebedürftige nicht von der gesetzlichen Zuzahlung befreit ist, fällt ein Eigenanteil von 10% der Behandlungskosten

für die ersten 28 Tage der Behandlung eines jeden Kalenderjahres und zusätzlich 10 € je ausgestellter Verordnung an.

Wichtig!

Voraussetzung für jede Behandlungspflege ist die Verordnung durch den behandelnden Arzt und die Genehmigung der zuständigen Krankenkasse.

Die Behandlungspflege hat grundsätzlich nichts mit der Leistung der Pflegeversicherung zu tun!



Leistungen

unseres Fachbereichs „Gesundheit und Pflege“


Als professioneller Anbieter halten wir ein breites Spektrum pflegerischer Leistungen vor. Wir bieten unseren Kundinnen und Kunden genau das, was für ihr tägliches Leben und Wohlbefinden von Nöten ist.

Auf den folgenden Seiten stellen wir Ihnen unsere vielfältigen Dienste im Einzelnen vor:

Fachbereichsleitung



Elisabeth Nosbers

 02445 8507-253

- › Ambulante Pflege
- › Ambulante Palliativpflege
- › CariFair (Live-in-Betreuung)
- › Tagespflege
- › Ambulanter Hospizdienst
- › HausNotRuf



Ambulante Pflege

Die Caritaspflegestationen (CPS)

Mit über 40 Jahren Erfahrung in der ambulanten Pflege und Versorgung an 365 Tagen im Jahr bei Wind und Wetter stehen Ihnen bei uns hochqualifizierte Pflegefachkräfte, Haushaltshilfen und Alltagsbegleitungen zur Verfügung.

Jeder Mensch, der zu Hause Pflege und Betreuung wünscht, kann die Hilfe der Caritaspflegestation (CPS) in Anspruch nehmen – unabhängig von Nationalität, Weltanschauung, Alter oder Konfession. Die Caritaspflegestation ist Teil der Pfarrgemeinde. Wir kooperieren daher eng mit anderen Einrichtungen in der Gemeinde, mit Seelsorgern, Ehrenamtlichen und Hospizhelfern.

UNSERE LEISTUNGEN (AUSZUG)

- ▶ der häuslichen Kranken- und Altenpflege bei Ihnen zu Hause
- ▶ Aktivierende Körperpflege, z.B. Baden, Duschen, Pflege am Waschbecken
- ▶ Medizinische Versorgung nach ärztlicher Anordnung, z.B. Blutzuckermessung, Injektionen, moderne Wundversorgung, Medikamentenüberwachung, An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen
- ▶ Beratungsbesuche bei Pflegegeldempfängern nach §37.3
- ▶ Hauswirtschaftliche Versorgung, z.B. Reinigen der Wohnung, Wäschepflege, Einkauf, Zubereitung von Essen, Begleitung zum Arzt
- ▶ Alltagsbegleitung in Form von stundenweiser Betreuung, z.B. Spaziergänge, Begleitung zum Friedhof, Spielen, Gedächtnistraining
- ▶ Ausführliche und kostenlose Fachberatung in allen Fragen

- ▶ Ambulante Palliativpflege
- ▶ Hauskrankenpflegekurse
- ▶ Vermittlung weiterer Hilfen, z.B. HausNotRuf, Hospizdienst, Live-in-Betreuung durch osteuropäische Haushaltshilfen, ehrenamtliche Helfer und mehr
- ▶ Individuelle, ganz auf Ihre persönliche Situation abgestimmte Hilfe auf Anfrage

PFLEGE UND BETREUUNG DEMENTKRANKER MENSCHEN

Wir möchten, dass auch Demenzerkrankte und Ihre Familien versorgt und pflegende Angehörige entlastet werden. Wir sind eine nach § 45 des 11. Sozialgesetzbuches (SGB XI) anerkannter Pflegedienst; alle Betreuungsangebote können bis zu einem Betrag von 125 € monatlich mit der Pflegekasse abgerechnet werden.

ZUSÄTZLICHE LEISTUNGEN

Häusliche Einzelbetreuung – der Erkrankte wird in seiner häuslichen Umgebung stundenweise von uns betreut. Angehörige können das Haus in Ruhe für Einkäufe, Arztbesuche o.ä. verlassen und wissen die zu betreuende Person gut umsorgt.

Im Rahmen eines Qualitätsmanagements arbeiten wir nach den neuesten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen.

Das gesamte Leistungspaket unserer CPSen finden Sie im Internet unter www.caritas-eifel.de. Bei Fragen können Sie uns gerne persönlich ansprechen.

Ihre CPS-Leitungen



Franziska Hilger
CPS Blankenheim



02449 7335



Anna Polinowski
CPS Kall



02441 7776080



Silke Schwinning
CPS Mechernich



02443 2455



Gitta Marin
CPS Schleiden



02445 8507-223



Jessica Franken
CPS Simmerath



02473 909080

Palliative Pflege

Der Mensch fühlt sich in seinem Zuhause am wohlsten. Das gilt im Besonderen für Schwerstkranke und Sterbende, die dauerhaft einer intensiven Pflege und Betreuung bedürfen. Um eine angemessene Lebensqualität in dieser Phase zu ermöglichen, setzen wir das palliative Versorgungskonzept in allen Caritaspflegestationen um.

Palliativpflege ist die schmerzlindernde Pflege für Menschen, deren Erkrankungen nicht mehr heilbar sind. Es geht hierbei um eine engmaschige Versorgung der Patienten durch ein Netzwerk aus speziell weitergebildeten Pflegefachkräften, Ärzten, Apothekern, Physiotherapeuten und ehrenamtlichen Helfern unseres ambulanten Hospizdienstes.

Wie aufwändig die Pflege eines Menschen auch wird – die Pflege kann zu Hause erfolgen. Niemand muss in ein Krankenhaus oder in eine stationäre Pflegeeinrichtung.

Der Palliativdienst aus Schleiden entsendet Palliativpflegekräfte in unsere fünf Standorte Blankenheim, Kall, Mechernich, Schleiden und Simmerath. Von dort aus wird die palliativpflegerische Versorgung sichergestellt. Viele niedergelassene Ärzte in der Region arbeiten mit den Pflegestationen eng zusammen.

WELCHE KOSTEN ENTSTEHEN?

Die Frage nach den Kosten palliativmedizinischer Versorgung hat der Gesetzgeber geregelt: Sie werden von den Krankenkassen getragen. Der ambulante Hospizdienst des Caritasverbandes besteht zudem aus engagierten Freiwilligen, die auf Wunsch der Patienten die soziale und seelsorgerische Betreuung ehrenamtlich übernehmen.

Ihre Ansprechpartnerinnen sind die Leitungen der jeweiligen Caritaspflegestationen.
(siehe vorherige Seite)



Der ambulante Hospizdienst ist ein unterstützendes Angebot für die Begleitung schwerkranker und sterbender Menschen sowie deren Angehöriger. Das Angebot ergänzt durch ehrenamtliches Engagement die ärztliche und pflegerische Versorgung. Eine frühzeitige Kontaktaufnahme erleichtert die individuelle Begleitung.

DER HOSPIZDIENST BIETET

- ▶ psychosoziale Beratung durch hauptamtlich Mitarbeitende
- ▶ Informationen zu Schmerztherapie und Symptomkontrolle
- ▶ Verlässliche und regelmäßige Besuche durch ehrenamtlich Mitarbeitende
- ▶ Entlastung von Angehörigen
- ▶ Offenheit zur Auseinandersetzung mit Sterben, Tod, Abschied und Trauer
- ▶ Individuelle Trauerbegleitung
- ▶ Aus- und Fortbildung der ehrenamtlichen Hospizbegleiter/innen

UNSER HOSPIZDIENST

- ▶ ist kostenlos
- ▶ steht jedem zur Verfügung, unabhängig von Religion und Herkunft
- ▶ unterliegt der Schweigepflicht
- ▶ ist zur Finanzierung auf Spenden und Zuschüsse angewiesen

Ihre Ansprechpartnerinnen



Ute Braun



Barbara Berg

Caritas-Zentrum Simmerath:
montags 15:00 - 18:00 Uhr
☎ 02473 9789964

Caritas-Haus Schleiden:
mittwochs 09:00 - 12:00 Uhr
☎ 02445 8507-216



Tagespflege

St. Josef, Blankenheim

St. Anna, Dahlem

St. Martin, Nettersheim

St. Hubertus, Roetgen

St. Brigida, Simmerath

Tagespflege richtet sich zum einen an pflegende Angehörige, um sie in ihrer Pflegetätigkeit zu unterstützen; denn eine Entlastung ist schon gegeben, wenn der Pflegebedürftige beispielsweise an ein oder zwei Tagen in der Woche anderweitig betreut werden kann. Zum anderen dient Tagespflege der Aktivierung und sinnvollen Freizeitgestaltung der Pflegebedürftigen. Ab Pflegegrad 2 beteiligen sich die Pflegekassen an den Kosten. Wird zusätzlich zum

Besuch der Tagespflege die Caritas-pflegestation zur Pflege in Anspruch genommen, steht für beide Versorgungsformen ein voreinander unabhängiger Sachleistungsbetrag zur Verfügung (siehe Übersicht der Leistungen nach Pflegegraden, S. 6).

Tagespflege ist ein sogenanntes teilstationäres Pflege- und Betreuungsangebot. Wir sind eine Einrichtung, die tagsüber die Pflege und Betreuung von Senioren, einschließ-

lich Demenzkranker, sicherstellt. Anschließend werden unsere Gäste wieder in ihr gewohntes Zuhause zurückgebracht. Unsere Einrichtungen sind Montag bis Freitag in der Zeit von 8:00 - 16:00 Uhr geöffnet.

Wir bieten unseren Tagesgästen ein sinnvolles Freizeitangebot und eine feste Tagesstruktur. Je nach Wunsch und Bedarf motivieren wir die Besucher zur Teilnahme an Aktivitäten wie

- ▶ Gedächtnistraining
- ▶ Bewegungsübungen
- ▶ Hauswirtschaftliches Arbeiten
- ▶ Kreatives Gestalten
- ▶ Gesellschaftsspiele
- ▶ Spaziergänge
- ▶ Ausflüge
- ▶ und mehr

So können Sie Ihre Woche ganz nach Ihren Wünschen gestalten. Um Ihnen den Besuch der Tagespflege zu ermöglichen, bieten wir einen Fahrdienst an. Die Fahrtkosten können von der Pflegekasse übernommen werden.

Unsere Pflegekräfte übernehmen auf Wunsch auch erforderliche medizinische Leistungen. Alle Aspekte werden mit den Gästen oder den Angehörigen individuell abgestimmt. Sie können frei wählen, an wie vielen Tagen Sie die Tagespflege in Anspruch nehmen möchten.

Wenn Sie Fragen zu Anträgen bei Pflegekassen, Besuchsmöglichkeiten, Kosten oder Zuschussmöglichkeiten haben – sprechen Sie uns an! Wir beraten Sie gerne!

Ihr/e Ansprechpartner/in



Michael Tobehn

Tagespflege
Blankenheim



02449 9199930



Carmen Goertz

Tagespflege
Dahlem



02447 9139339



Klaudia Nücken

Tagespflege
Nettersheim



02486 3389824



Nico Hütten

Tagespflege
Roetgen



02471 6100709



Sabine Pauls

Tagespflege
Simmerath



02473 9271601



Live-in-Betreuung

Wenn Menschen mit einem erheblichen Pflege- und Betreuungsbedarf oder einer Demenzerkrankung weiterhin in ihrem Zuhause leben möchten, dies aber nicht ohne ständige Unterstützung können, brauchen sie und die Angehörigen Betreuung,

die im eigenen Zuhause gewährleistet wird. Innerhalb dieses Zeitraumes hat die Haushaltshilfe Anspruch auf Pausen und Ruhezeiten. Derzeit wird der hohe Bedarf an Betreuung rund um die Uhr vorwiegend durch osteuropäische Hilfskräfte gedeckt. Um alle Interessen zu bündeln sowie rechtliche und menschliche Bedarfe abzudecken, arbeiten wir mit lokalen Caritasverbänden in Polen zusammen. Über diesen Kontakt vermitteln wir eine Betreuungskraft.

Bei Anreise der Betreuungsperson übernehmen wir die Begleitung bei anstehenden Behördengängen und die Vorstellung in der Familie. Der Arbeitsvertrag wird zwischen der Betreuungsperson und dem Betreuten bzw. dessen Angehörigen geschlossen.

Ihre Ansprechpartnerinnen



Ewa Röhl



02445 8507-219



Elisabeth Weiss



02445 8507-219



HausNotRuf

Unser HausNotRuf-System wurde speziell für Menschen, die aufgrund von Alter, Krankheit oder Behinderung auf Sofort-Hilfe im Notfall angewiesen sind, entwickelt. Zudem bietet es pflegenden Angehörigen auch im Urlaub das gute Gefühl, ihre Betreuten im Falle jeglicher ungeplanter Vorkommnisse sicher versorgt zu wissen. Es funktioniert rund um die Uhr, an Wochenenden und Feiertagen, 365 Tage im Jahr.

ALLE PUNKTE AUF EINEN BLICK

- ▶ Höchstmögliche Sicherheit für Alleinlebende
- ▶ Einfache Handhabung
- ▶ Normaler Telefon- und Stromanschluss reichen aus
- ▶ Vorübergehende Bereitstellung während der Urlaubszeit von Angehörigen möglich
- ▶ Sofort-Benachrichtigung von Angehörigen, Freunden oder Bekannten

- ▶ Schnelle Installation
- ▶ Abrechnung über die Pflegekasse durch uns möglich
- ▶ Auch ohne Festnetzanschluss ist unser HausNotRuf nun über das Mobilfunknetz nutzbar

Ihre Ansprechpartnerinnen



Helena Fast



02445 8507-218



Brigitte Dovern



02445 8507-218



Marita Breuer



02445 8507-218



Frieden beginnt bei mir.

 Gefördert durch die
GlücksSpirale



Wie Christian
Frieden stiftet:
[caritas.de/frieden](https://www.caritas.de/frieden)



Impressum

Herausgeber	Caritasverband für die Region Eifel e.V. Gemünder Str. 40 53937 Schleiden www.caritas-eifel.de
Redaktion	Elisabeth Nosbers, Arndt Krömer
Layout	Arndt Krömer
Verantwortlich	Ute Stolz
Fotonachweis	Caritasverband für die Region Eifel e.V. Verena Brandenburg Fotolia.de / Adobe Stock
Stand	Januar 2024



Was wir außerdem tun

Fachbereich Soziale Arbeit

Allgemeine Soziale Beratung

Miriam Keutgen

02445 8507-272
oder 02443 8780
oder 02473 7511

m.keutgen@caritas-eifel.de

Ambulante Kinder- und Jugendhilfe

Anna Knauff

02445 8507-275

a.knauff@caritas-eifel.de

Migrationshilfe

Claudia Dreßen

02444 6279048

c.dressen@caritas-eifel.de

Kuren

Monika Klinkhammer

02445 8507-266

mo.klinkhammer@caritas-eifel.de

Schwangerschaftsberatung

Marion Engels

02445 8507-269

m.engels@caritas-eifel.de

Uschi Grab

02443 8780

u.grab@caritas-eifel.de

Schuldner- und Insolvenzberatung

Büro Schleiden: Norbert Telöken

02445 8507-276

n.teloken@caritas-eifel.de

Büro Simmerath: Norbert Telöken

02473 7511

n.teloken@caritas-eifel.de

Büro Kall: Mona Pontzen

02441 7776082

m.pontzen@caritas-eifel.de

Büro Mechernich: Andrea Zens

02443 9029811

a.zens@caritas-eifel.de

Fachbereich Eingliederungshilfe

Kontakt- und Beratungsstelle

Dorthe Kriebs-Glazinski

02445 8507-211

d.kriebs-glazinski@caritas-eifel.de

Betreutes Wohnen (BEWO)

Nina Hupp

02445 8507-230

n.hupp@caritas-eifel.de

Tagesstätte

Sarah Schmitz

02445 8507-103

tagesstaette@caritas-eifel.de

Übersicht der Leistungen nach Pflegegraden

Pflegegrad	1	2	3	4	5
Pflegegeld	0 €	332 €	573 €	765 €	947 €
Pflegesachleistung für die ambulante Pflege, kombinierbar mit Pflegegeld	0 €	761 €	1.432 €	1.778 €	2.200 €
Pflegesachleistung für Tagespflege, kombinierbar mit Pflegegeld und Pflegesachleistung ambulant	0 €	689 €	1.298 €	1.612 €	1.995 €
Entlastungsbetrag zur Entlastung pflegender Angehöriger	125 €	125 €	125 €	125 €	125 €
Leistungen zur Kurzzeitpflege	0 €	1.774 €	1.774 €	1.774 €	1.774 €
Leistungen der Verhinderungspflege	0 €	1.612 €	1.612 €	1.612 €	1.612 €

Stand: 01.01.2024