InForm

pflege plus®

InFormiert

* Demenz kann auch Schlaf-Wach-Rhythmus verändern
* Verbände fordern mehr Mit-bestimmung in der Pflege

Wissenswertes

* RLS – Wenn die Nacht zum Horror wird
* Ostern – Bedeutung, Herkunft und Symbolik eines Festes
* Ambulante Pflege im Überblick – aktuell

Ausgabe 1/2018 ***Kostenlos für unsere Patienten***

Unser Magazin für Patienten, Angehörige und Interessierte

Reha-Technik · Pflegetechnik · Medizintechnik

Mit der Vielfalt der Hilfsmittelversorgung verbessern wir Lebensqualität und sorgen für ein barrierefreies wie selbst bestimmtes Leben. Bei der Erledigung der Formalitäten sind wir gerne behilflich. Rufen Sie uns an oder besuchen Sie uns.

reha team West
Wir bringen Hilfen

Sandradstraße 14 · **41061 Mönchengladbach**

Außerdem in Krefeld, Kempen, Jüchen, Grevenbroich, Düsseldorf und Duisburg

Zentralruf 0800/009 14 20 · www.rtwest.de

Herausgeber:
pflege plus
Telefon: 02166 / 130980

Redaktion, Layout, Grafik:
pflege plus® GmbH
Dahlener Straße 119 - 125
41239 Mönchengladbach
&
TEXTDOC
Inh. B. Stuckenberg
Telefon: 02156 - 9152460
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

InFormiert

* Demenz kann auch Schlaf-Wach-Rhythmus verändern 5

* Diabetische Polyneuropathie: Sorgfältige Fußpflege und Meiden von Verletzungsrisiken wichtig 6

* Verbände fordern mehr Mitbestimmung in der Pflege 7

Wissenswertes

* Restless Legs Syndrom 8

* Ostern – Bedeutung, Herkunft und Symbolik eines Festes 10

* Wie gefährlich ist Feinstaub? 12

Pflegefibel

* Ambulante Pflege im Überblick 2018 13

© pflege plus®

Titelfoto:

pixabay

Liebe Leserinnen und Leser,

vielen Dank für Ihr Interesse an unserer Frühjahrsausgabe der *InForm*. Sie mit Wissenswertem zu vielen unterschiedlichen Themen aus den Bereichen Gesundheit, Soziales, Pflege und Alter zu informieren, ist unser Anliegen seit dem Start unserer Patientenzeitschrift im Jahr 2003. Denn seit mittlerweile 15 Jahren gibt es die *InForm*.

15 Jahre, in denen es zahlreiche relevante Änderungen im Gesundheitswesen, insbesondere der Pflegeversicherung gab. Die ersten Ausgaben sind damals im A-5-Format erschienen und wir waren gespannt auf die Entwicklung unseres neuen PR-Formates. Sie können übrigens sämtliche Ausgaben auf unserer Homepage www.pflege-plus.com downloaden und lesen. Dort finden Sie auch zahlreiche weitere Informationen rund um das Thema Pflege und Betreuung sowie Neuigkeiten rund um unseren Pflegedienst.

Nahezu 17 Millionen Über-65-jährige leben hierzulande. Mit steigender Lebenserwartung werden es 2060 etwa 22 Millionen sein. Für das Jahr 2050 werden 3 Millionen Demenzerkrankte prognostiziert, sofern kein Durchbruch in der Forschung zur Therapie gelingt. Aber auch angesichts der derzeit 1,4 Millionen Erkrankten wird klar, wie wichtig dieses Thema ist. Lesen Sie dazu den Beitrag der „Psychiater im Netz“ zum Schlaf-Wach-Rhythmus von an Demenz erkrankten Menschen. Worin die Ursachen begründet liegen, aber auch Hilfsmöglichkeiten und sinnvolle Therapien werden hier sehr übersichtlich erläutert.

Die diabetische Polyneuropathie ist ein weiteres Thema dieser Ausgabe. Diese Nervenschädigung gehört zu den häufigsten Folgeschädigungen des Diabetes und führt häufig zum sogenannetn diabetischen Fußsyndrom. Erklärungen und Tipps zum Umgang mit dieser weit verbreiteten Erkrankung finden Sie in dieser Ausgabe ebenso wie zum sogenannten „Restless Legs Syndrom“ (RLS). Dieses gehört zu den deutschlandweit häufigsten Nervenleiden und hat für Betroffene in vielfältiger Hinsicht Auswirkungen auf die gesamte Lebenswelt, da es zu massiven Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus führt.

Ostern fällt in diesem Jahr auf den ersten April. Warum das so ist, wie es sich mit dem Brauch des Eierfärbens verhält oder warum der Osterhase dazugehört – das und mehr erfahren Sie in unserem Oster-Special.

Ich wünsche Ihnen ein schönes Osterfest und kommen Sie gut durch den Frühling!

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

pflege plus®

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

Demenz kann auch Schlaf-Wach-Rhythmus verändern

Bei Menschen, die an einer dementiellen Erkrankung leiden, kann sich im fortgeschrittenen Erkrankungsstadium das Zeitgefühl verändern und Betroffene können den Rhythmus für Tag und Nacht verlieren.

Die Demenz ist ein krankheitsbedingter, erworbener Verlust von Leistungen der höheren Gehirnfunktionen. Es können kognitive Fähigkeiten – wie z.B. Erkennen, Gedächtnis, Orientierung, Sprache, Lernen und Planen – sowie auch die emotionalen und sozialen Fähigkeiten beeinträchtigt sein. Bei manchen Betroffenen kehrt sich – meist im fortgeschrittenen Krankheitsstadium – der Tag-Nacht-Rhythmus um, was für die Personen selbst, aber auch für deren Angehörige oder Pflegekräfte sehr problematisch sein kann. „So wie bei einer Demenzerkrankung manchmal die räumliche Orientierung verloren geht, kann sich auch das Zeitgefühl verändern. Betroffene verlieren den Rhythmus von Tag und Nacht, aber auch das Gefühl für Zeitabstände wie Minuten oder Stunden“, berichtet Prof. Gereon Nelles vom Berufsverband Deutscher Nervenärzte (BVDN) mit Verbandssitz in Krefeld. „In der Folge finden sie sich zeitlich nicht mehr zurecht und fühlen sich oft zunehmend ruhelos und verloren auch weil Bezugspersonen oder Beschäftigungsmöglichkeiten in der Nacht nicht vorhanden sind. Entsprechend hoch ist oft auch die Unfallgefahr.“ Die Problematik macht sich oft dadurch bemerkbar, dass Betroffene nachts nach Ansprechpartnern rufen, sie nach Essen suchen oder spazieren gehen möchten. Auch ausgeprägte abendliche oder nächtliche Erregungszustände können auftreten. Tagsüber nicken sie hingegen oft ein.

Angst, Medikamente oder Beschäftigungsmangel können Schlaf stören

Eine Störung der circadianen Rhythmik kann viele Ursachen haben. Diese gilt es abzuklären und Betroffene zielgerichtet zu unterstützen. „Zunächst sollten körperliche Ursachen wie ein Restless-Legs-Syndrom, Schlafapnoe sowie auch Schmerzen oder Juckreiz abgeklärt werden. Daneben können verschiedene Arzneimittel wie beispielsweise Betablocker den circardianen Rhythmus stören“, erklärt der Neurologe. „Oftmals sind es aber einfach fehlende Zeitgeber durch die Umwelt, wie eine ausreichende Dosis Tageslicht oder soziale Kontakte am Tage, weswegen Betroffene aus der Balance geraten.“ Auch körperliche Inaktivität und langweilige oder monotone Tagesabläufe beeinträchtigen einen regulären Nachtschlaf. Nicht selten leiden demente Patienten unter Stress und Ängsten, die ebenfalls das Schlafvermögen beeinträchtigen.

Aktivierende feste Tagesabläufe helfen bei zeitlicher Orientierung

Sind organische Ursachen oder Medikamentennebenwirkungen ausgeschlossen, können verschiedene einfache Verhaltensweisen dazu beitragen, den Tag-Nacht-Rhythmus wieder zu stabilisieren. Grundsätzlich ist es hilfreich, den Tag mit all seinen Aspekten möglichst deutlich von der Nacht abzugrenzen und tagsüber ausreichend Aktivierungsangebote zu schaffen. Für die dementen Menschen muss es sich «lohnen», tagsüber wach zu bleiben. „Ein klarer Tagesrhythmus mit festen Essenszeiten und anregenden Sozialkontakten ist hilfreich. Wichtig ist zudem, den Tageschlaf zu begrenzen und insbesondere am Nachmittag möglichst nur Ruhezeiten ohne Schlaf anzubieten“, rät Prof. Nelles. „Möglichst viel helles Tageslicht kann auf die circardiane Rhythmik stabilisierend wirken. Nicht zuletzt ist eine möglichst gute Schlafhygiene mit angemessener Raumtemperatur und Beleuchtung vorteilhaft. Wenn Demenzkranke nachts unruhig sind, hilft oft ein kurzes beruhigendes Gespräch.“ Greifen solche herkömmlichen Maßnahmen nicht, kann eine Therapie mit künstlichen Lichtbädern oder auch dem Medikament Melatonin versucht werden. Hierbei handelt es sich um ein Hormon, das den Tag-Nacht-Rhythmus des Menschen steuert und auch als Schlafmittel eingesetzt werden kann. Nur in sehr schweren Fällen sollten Neuroleptika eingesetzt werden.

Quelle: www.psychiater-im-netz.org
Foto: pixabay

Diabetische Polyneuropathie: Sorgfältige Fußpflege und Meiden von Verletzungsrisiken wichtig

Zuckerkranke mit einer Polyneuropathie, einer häufig durch den Diabetes ausgelösten Nervenschädigung in Armen und Beinen, tragen ein erhöhtes Risiko, ein diabetisches Fußsyndrom zu entwickeln. Dabei kommt es aufgrund der geschädigten Nerven des Fußes leicht zu schmerzlosen Druckgeschwüren. Als Folge der diabetischen Erkrankung sind auch Durchblutungsstörungen möglich, weswegen die Füße zusätzlich anfällig für Geschwüre und Infektionen sind. Oft sind beide Formen miteinander kombiniert, so dass schon kleinste Verletzungen kompliziert verlaufen, weil die Wundheilung gestört ist. „Eine Neuropathie ist der zentrale Risikofaktor für das diabetische Fußsyndrom. Aufgrund der Nervenschädigung haben viele Betroffene bei Verletzungen keine Schmerzen mehr – auch bei ausgeprägten Wunden. Daher sollten Betroffene sehr vorsichtig sein und keinesfalls barfuß laufen“, rät Dr. Curt Beil vom Berufsverband Deutscher Neurologen (BDN). „Zudem müssen Patienten mit Diabetes unbedingt täglich ihre Füße inspizieren und besonders die Fußsohlen und Zehen nach Schwielen und möglichen Verletzungen absuchen.“ Patienten mit Bewegungseinschränkungen wie Übergewichtige oder ältere Patienten sollten hierfür einen Spiegel zu Hilfe nehmen. Mehr als 80 Prozent der älteren Menschen mit Diabetes können ihre Fußsohlen nicht inspizieren. Bei ihnen ist das Risiko von Komplikationen wie Amputationen deutlich erhöht.

Spitze Gegenstände sind bei der Fußpflege tabu

Der Entwicklung eines diabetischen Fußsyndroms kann durch eine intensive Fußpflege und eine optimale Blutzuckereinstellung vermieden werden. Dabei sollte die Pflege der Füße durch einen Fußpfleger erfolgen. Zu grobe Bürsten oder spitze Scheren dürfen nicht zum Einsatz kommen. „Betroffene sollten die Füße täglich mit lauwarmem Wasser reinigen und sie dürfen keinesfalls zu enge Schuhe tragen. Auch Nähte an den Socken können problematisch sein, weil Reibung oder Druckstellen eben nicht angemessen wahrgenommen werden“, meint der Neurologe. Passgenaue Einlagen und Socken mit weichen oder keinen Nähten und Bünden können zusätzlich helfen, die Füße zu schützen.

Bewegung trotz Missempfindungen wichtig

Viele Diabetiker leiden infolge der Polyneuropathie unter brennenden Schmerzen, Lähmungen, Taubheitsgefühlen oder Kribbeln in den Füßen. Diese Beschwerden halten die Betroffenen oft

von sportlicher Betätigung ab. Körperliche Bewegung ist jedoch wichtig, um Übergewicht vorzubeugen, die Durchblutung anzuregen und die Insulinempfindlichkeit zu verbessern, sodass der Blutzuckerspiegel besser unter Kontrolle bleibt. „Die Patienten sollten bei der Wahl ihrer Aktivität krankheitsbedingte Einschränkungen berücksichtigen. Bei Ausdauersportarten beispielsweise ist Radfahren für sie besser als Jogging oder Walking, weil dabei die Füße nur wenig belastet werden. Auch Schwimmen ist grundsätzlich gut, wobei hier Verletzungsrisken durch barfuß laufen vermieden werden sollten“, ergänzt Dr. Beil.

An einer Polyneuropathie leiden vor allem ältere Menschen. Zur Häufigkeit der Polyneuropathie gibt es keine zuverlässigen Angaben, sie wird jedoch weltweit auf etwa einen pro 2.000 Einwohner geschätzt. Die wichtigsten Ursachen sind Diabetes sowie auch chronischer Alkoholmissbrauch. Die ersten Beschwerden sind häufig Missempfindungen wie Kribbeln und Brennen an Füßen und Händen. Später werden Berührung und Schmerz nur noch vermindert oder gar nicht mehr wahrgenommen, das Wärme-Kälte-Empfinden ist gestört und es können Lähmungen auftreten.

Quelle: www.psychiater-im-netz.org
Foto: pixabay

Verbände fordern mehr Mitbestimmung in der Pflege

Für die Interessen pflegebedürftiger und behinderter Menschen setzen sich bundesweit die maßgeblichen Verbände ein. Gemeinsam kritisieren diese Organisationen, dass sie die Rechte von Pflegebedürftigen, Behinderten und ihren Familien nicht ausreichend vertreten können, weil sie in den wichtigen Gremien der Pflege nur eine eingeschränkte Mitbestimmung haben. Die Verbände fordern Nachbesserungen von der Politik.

In Deutschland gelten 7,5 Millionen Menschen als schwerbehindert, 2,9 Millionen sind pflegebedürftig. Trotz dieser hohen Zahlen können zum Beispiel Pflegebedürftige kaum mitbestimmen, wie Pflege finanziert und gestaltet wird. Das wollen die Interessenverbände pflegebedürftiger und behinderter Menschen ändern, darunter der Sozialverband VdK Deutschland. Die Organisationen fordern von der Politik mehr Mitbestimmung für sich und damit für Betroffene in den Gremien der Pflege, besonders im Qualitätsausschuss Pflege, dem höchsten politischen Pflegegremium. Die Verbandsvertreter fordern für die Vertretung pflegebedürftiger und behinderter Menschen ähnliche Kompetenzen wie sie Patientenvertreter im Gesundheitsbereich haben, besonders im Gemeinsamen Bundesausschuss.

„Wenn es um Entscheidungen in der Pflege geht, müssen die Interessenverbände von Pflegebedürftigen und deren Angehörige auch eine Stimme haben. Erst dann werden sie gehört. Der VdK fordert deshalb, dass die Betroffenenverbände ein Stimmrecht in Verfahrensfragen und Mitspracherecht in wichtigen inhaltlichen Koordinierungs- und Abstimmungsgremien erhalten“, so Ulrike Mascher, Präsidentin des Sozialverbands VdK Deutschland.

Um pflegebedürftigen und behinderten Menschen mehr Mitbestimmung und Einfluss in den Gremien der Pflege zu geben, fordern die Interessenverbände:

eine Stabsstelle, um die Arbeit der Interessenverbände inhaltlich und organisatorisch zu unterstützen,

für die benannten Vertreter/innen der Betroffenen in der Pflege-Selbstverwaltung die Erstattung von Reisekosten, des Verdienstausfalls und Zahlung eines Pauschbetrags für den Zeitaufwand analog zu den Regelungen des § 140f Absatz 5 SGB V für die Teilnahme an Sitzungen des Qualitätsausschusses, sowie bei Koordinierungs- und Abstimmungstreffen, einschließlich der Treffen vorbereitender Arbeitsgruppen,

ein Stimmrecht in Verfahrensfragen für Verbandsvertreter im Qualitätsausschuss Pflege, um die Beratung und die Verfahren in der Pflege mitzugestalten,

einen ständigen unparteiischen Vorsitzenden für den Qualitätsausschuss, den das Bundesministerium für Gesundheit benennt,

mehr Transparenz im Qualitätsausschuss durch öffentliche Sitzungen und öffentlich einsehbare Protokolle.

Zu den Interessenverbänden, die die Kritik formulieren, gehören: Sozialverband VdK Deutschland, SoVD Sozialverband Deutschland, Verbraucherzentrale Bundesverband, BAG SELBSTHILFE, BAGSO, Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben Deutschland.

Diese Interessenvertretung von pflegebedürftigen und behinderten Menschen ist rechtlich in § 118 SGB XI geregelt, der die Beteiligung von Interessensvertretungen definiert.

Quelle: VdK

Foto: pixabay

Restless Legs Syndrom – wenn die Nacht zum Horror wird

Restless Legs bedeutet „ruhelose/unruhige Beine“ und ist für Betroffene oft qualvoll, vor allem nachts. Entspannte Abende und ruhige Nächte gehören der Vergangenheit an und dies hat erhebliche Auswirkungen auf den Alltag der Betroffenen. Das Restless-Legs-Syndrom (RLS) ist eines der häufigsten Nervenleiden in Deutschland, rund zehn Prozent der Bevölkerung leiden darunter. Das sind etwa acht Millionen Menschen, wobei doppelt so viele Frauen wie Männer betroffen sind. Die genaue Ursache der Erkrankung ist noch nicht geklärt, man vermutet eine Störung bei der Übertragung von Botenstoffen in Gehirn und Rückenmark. Es gibt mittlerweile außerdem Hinweise darauf, dass die Krankheit vererbt werden kann. In dem Fall beginnt die Krankheit meist schon früh, vor dem 30. Lebensjahr. Wenn Kinder oder Jugendliche betroffen sind, werden die RLS-Symptome nicht selten als Hyperaktivitätssyndrom oder Wachstumsschmerzen verkannt.

So wie es unterschiedliche Gründe gibt, gibt es auch die Krankheit in unterschiedlich starker Ausprägung. Die Beschwerden beziehungsweise Symptome reichen von Kribbeln, Druckschmerz, Ziehen oder Reißen, und werden meist als aus der Tiefe des Beins kommend empfunden. Die Missempfindungen können auch die Arme betreffen. Viele, besonders jüngere Patienten unter 40 Jahren, sind sehr leicht und auch nur vorübergehend betroffen. Schwerer betroffene Patienten leiden sogar im Ruhezustand unter sich ständig wiederholenden Muskelverkrampfungen oder unwillkürlichen, sekundenlang anhaltenden Muskelzuckungen der Beine; bei einigen steigern sich die Missempfindungen bis zu Schmerzen. Betroffene verspüren einen starken Drang, sich zu bewegen und die Muskeln anzuspannen. Und Bewegung, Laufen etc. helfen tatsächlich kurzfristig gegen die Beschwerden. Im Ruhezustand, vor allem nachts, verschlimmern sich die Beschwerden. Unruhe und Schlaflosigkeit führen zu typischen Folgen wie Müdigkeit, Konzentrations- und Leistungsschwäche.

Ursachen des RLS

Bis heute sind die genauen Ursachen des RLS nicht abschließend geklärt. Weil die Therapie mit dem Nervenbotenstoff Dopamin oder Substanzen, welche die gleiche Wirkung wie Dopamin auslösen (Dopaminagonisten) anschlägt, geht man davon aus, dass Dopamin eine wesentliche Rolle bei der Entstehung von Restless Legs spielt. Mehr als die Hälfte der Betroffenen hat in der Familie bereits mindestens einen Fall von Restless Legs, wie Studien belegen. Dies und einige For-

schungsergebnisse lassen darauf schließen, dass die Erkrankung vererbt werden kann. Es wurden bereits sechs Gene gefunden, die dabei eine Rolle spielen. Wie genau diese Gene das Krankheitsgeschehen beeinflussen, ist zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht abschließend erforscht.

Es wird zwischen primärem (idiophatischem) und sekundärem (symptomatischem) Restless Legs-Syndrom unterschieden. Primäres RLS entsteht bzw. besteht, ohne dass eine konkrete Ursache dafür bekannt ist, es aber häufig familiär auftritt. Symptome des sekundären RLS treten mit anderen Erkrankungen wie beispielsweise Niereninsuffizienz, Eisenmangel, rheumatoide Arthritis, Bandscheibenleiden, Polyneuropathie, Schilddrüsenfunktionsstörungen auf. Sekundäres RLS ist somit die Folge verschiedener Grunderkrankungen oder gesundheitlicher Umstände, deren Behandlung dann im Vordergrund steht. Keine Krankheit, aber auch ursächlich, kann eine Schwangerschaft sein. Auch verschiedene Medikamente, wie Antidepressiva, Neuroleptika und auch Koffein können ursächlich für die Entstehung des RLS sein. RLS ist nicht lebensbedrohend, die eingeschränkte Lebensqualität kann aber fatale Folgen haben. Schmerzen und permanente Schlafstörungen führen häufig zu eingeschränkter Arbeitsfähigkeit, Belastbarkeit und können letztendlich in eine Depression münden. Ein Teufelskreis entsteht.

Behandlungsmöglichkeiten

Das sekundäre RLS kann oftmals durch die Behandlung der Grunderkrankungen oder die Vermeidung anderer äußerer Ursachen erfolgreich therapiert werden. Das primäre RLS jedoch ist häufig nur durch Medikamentengabe zu therapieren. Da sich die Krankheit mit steigendem Alter schleichend verschlimmert, dazu eine Medikamentengewöhnung entstehen kann, ist hier möglichst spät mit der medikamentösen Therapie zu beginnen. Anfangs helfen auch oft sogenannte Hausmittel, wie Massagen oder Bürsten der Beine, kalte Fußbäder, Kniebeugen und Fahrradfahren. Geraten wird auch, RLS-verstärkende Faktoren wie Kaffee, Alkohol, Wärme, Stress oder schwere körperliche Arbeit zu vermeiden.

Bei der medikamentösen Therapie des RLS werden häufig Substanzen eingesetzt, die in den Dopamin-Haushalt, also in den Austausch der Botenstoffe im Gehirn eingreifen. Am häufigsten werden L-Dopa und die L-Dopa imitierenden Dopaminagonisten verschrieben. L-Dopa hat eine schnelle, aber kurze Wirkung. Dadurch werden nicht nur das Einschlafen, sondern auch Unternehmungen, die langes Sitzen erfordern, wieder möglich. Bei Gegenanzeigen oder Unverträglichkeiten bzw. schwerwiegenderen Symptomen kann eine Therapie mit opiathaltigen Medikamenten und / oder Benzodiazepinen erfolgen. Sollte es hier zu Unverträglichkeiten kommen, gibt es Ausweichmedikamente. In jedem Fall muss die Medikation den individuellen Ansprüchen und Besonderheiten des Patienten angepasst werden.

Alternative Therapiemethoden, wie beispielsweise Implant-Akupunktur gibt es zwar, jedoch fehlen eindeutige Untersuchungen und Studien, die die Wirksamkeit belegen. *bs*

Text: textdoc

Foto: pixabay

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
w w w . t e x t - d o c . c o m

- 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 0 21 61 - 66 28 24 und 66 14 10 · Telefax 0 21 61 - 66 54 12
www.bestattungen-renners.de · info@bestattungen-renners.de

Ostern – Bedeutung, Herkunft und Symbolik eines Festes

Ostern – das bedeutet für viele Menschen Familienfest, langes Wochenende, Osterhase, Eiersuchen, den Frühling begrüßen. Eben ein zeitgenössisches Fest, mehr für die Kinder und zur Erholung gedacht. Viele wissen um die Bedeutung des Festes. Doch die wenigsten wissen, woher die bekannten Rituale stammen und was sie aussagen. Einige populäre, historische Thesen und Theorien dienen der Erklärung – und das, ohne sich zwangsläufig widersprechen zu müssen.

Bedeutung des Osterfestes

Für gläubige Christen liegt die Bedeutung im Ende der vierzigtägigen Fastenzeit, der Kreuzigung und Auferstehung Jesu und somit der Überwindung des Todes. Ostern gilt demnach als ältestes christliches Fest mit 2000 Jahre alter Geschichte und dem Karfreitag als höchstem Feiertag. 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 irgendwo finden.

Einige sehen Ostern als keltisches Brauchtum mit von der Kirche annektierten Ritualen. Doch nicht nur die Kelten dienen der Herkunftsklärung, auch die Angeln, Sachsen, Germanen und Teutonen werden bemüht bei der Erforschung der Bedeutung. Alle diese Volkstämme begingen bereits in vorchristlicher Zeit rituelle Frühlingsfeste. Das heute noch bekannteste ist das keltische „Alban Eiler“ (Licht der Erde).

Historiker und Sprachwissenschaftler streiten noch immer um Herkunft, Namen und Bedeutungen dieses Festes. Es existieren unterschiedliche Thesen, 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.

Herkunft des Namens

Aus christlicher Sicht wird der Name „Ostern“ erklärt mit der Entwicklung des Wortes aus dem lateinischen „Ostarum“ für Morgenröte oder Osten. Denn die Frauen am leeren Grab Christi blickten zuerst nach Osten, da sie glaubten, Jesus komme von dort auf die Erde zurück. Was viele nicht wissen – aus diesem Grund wurden auch die Kirchen nach Osten ausgerichtet gebaut. Einzig die früheren Germanen und Angelsachsen verwenden den Begriff „Ostern“ bzw. „Easter“. Dies dient auch den bereits erwähnten Anhängern der „keltischen Theorie“ als Begründung.

Umstritten ist der Namensbezug zu einer germanischen Göttin namens Ostara, die Fruchtbarkeit, Morgenröte und Frühling symbolisierte. Auch hier bestehen unterschiedliche Erklärungsansätze. Die Namen Aostra, Austro oder auch Eostrae tauchen in diesem Zusammenhang auf, so dass die Herkunft nicht eindeutig zugewiesen werden kann. Für die einen ist Ostara eine Schwester Thors und nimmt in der germanischen Mythologie einen hohen Rang ein, für andere ist Aostra lediglich eine Untergöttin, die den Wechsel von Winter zu Frühjahr begleitete. Vom englischen Kleriker Beda Venerabilis stammt vom Anfang des 8. Jahrhunderts eine der wenigen, überlieferten, zeitgenössischen Erwähnungen einer Göttin namens Eostrae. Er berichtet von einem heidnischen Fest, welches ihr zu Ehren stattfand und von den nunmehr Bekehrten in das Osterfest übernommen wurde.

Wann ist Ostern?

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 Frühjahrstagundnachtgleiche oder danach stattfindet. So erklärt sich, dass Ostern zwischen dem 22. März und dem 25. April gefeiert wird. Die Termine vieler anderer sog. beweglicher Feste, wie z.B. Christi Himmelfahrt oder Pfingsten, sind somit außerdem vom Zeitpunkt des Osterfestes abhängig.
Der Ostersamstag ist der Samstag nach Ostern und nicht der Karsamstag vor dem Ostersonntag, mit dem er oft verwechselt bzw. gleich gesetzt wird.

Woher stammt die Eiersuche?

Auch für die Entstehung des Brauchs des Eiersuchens gibt es unterschiedliche Erklärungsansätze, die weit in die Zeit zurück reichen. Einer geht davon aus, dass, da Vögel während der Winterzeit keine Eier legen, der Beginn des neuen Eierlegens als ein sicheres Zeichen für den Frühling galt. Die früher nicht eingesperrten Hühner legten diese ersten Eier natürlich irgendwo in der Gegend ab. Den Menschen blieb nichts anderes übrig, als diese zu suchen, was sie dann gern den Kindern überließen.
Eine andere Theorie besagt, dass während der Fastenzeit keine Eier gegessen wurden, die Hühner aber besonders viele Eier legten und diese mit Kochen haltbar gemacht werden mussten. Um sie von den rohen Eiern unterscheiden zu können, malte man sie an. Ursprünglich nur in Rot, später dann in den vielen Farben des Frühlings, um sie schließlich an Ostern zu verschenken.
Auch, dass Eier als Opfergabe vergraben wurden, woraus sich dann das Verstecken entwickelt haben soll, ist eine von vielen Erklärungen. Denn grundsätzlich ist das Ei das Fruchtbarkeitssymbol schlechthin und steht für neues Leben in seiner ursprünglichsten Form. Verstärkt wurde dies mit dem ursprünglich in Rot, der Farbe des Blutes (Christi) oder aber auch der Farbe der Morgenröte, des Ostens, gefärbten Eiern.

Der Osterhase

Der für seine Fruchtbarkeit bekannte Hase ist 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 zusätzlich angedichtet. Seitdem ihn darüber hinaus auch die Schokoladen- und Spielzeugindustrie für sich entdeckte, ist er als profitables Ostersymbol nicht mehr wegzudenken. *bs*

Text:textdoc
Foto:pixabay

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

pflege plus®

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

Wie gefährlich ist Feinstaub? DGP: Mehr Forschung zu gesundheitlichen Auswirkungen der Luftverschmutzung

Stuttgart. Feinstaub ist zweifelsfrei schädlich. Wie groß die gesundheitsgefährdenden Folgen der Luftverschmutzung tatsächlich sind, lässt sich aufgrund der derzeitigen wissenschaftlichen Datenlage nicht eindeutig bestimmen. Darauf weist die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) anlässlich ihres 58. Kongresses vom 22. bis 25. März 2017 in Stuttgart hin. Allerdings bestätigen und erhärten die Ergebnisse aktueller Langzeitstudien die gesundheitlichen Gefahren durch Feinstaub, Stickoxide und Rußpartikel. Diese neusten Untersuchungen belegen auch ein erhöhtes Risiko für Lungenkrebs bei Erwachsenen, Lungenentzündungen bei Kleinkindern sowie eine dauerhafte Beeinträchtigung der Lungenfunktion in allen Altersbereichen.

Laut Daten des Umweltbundesamts (Stand Januar 2017) sind die Feinstaubwerte beispielsweise in der wegen Feinstaubs immer wieder in die Schlagzeilen geratenen Stadt Stuttgart seit 1990 rückläufig: Vorrangig an stark verkehrsbelasteten Knotenpunkten wie dem Stuttgarter Neckartor werden die Tagesgrenzwert der europäischen Luftqualitätsrichtlinie immer noch an mehr als den zulässigen 35 Tagen pro Jahr überschritten. Die heute geltenden Grenzwerte basieren auf Langzeitstudien, die in Nordamerika ausgeführt wurden. „Dort herrschen andere Klimaverhältnisse und die Abgase durch Verkehr, Industrie und Hausbrände sind anders zusammengesetzt als hierzulande“, gibt Professor Dr. med. Martin Hetzel, Kongresspräsident des diesjährigen DGP-Kongresses, zu Bedenken. Diese Daten könnten deshalb nur sehr eingeschränkt auf europäische oder deutsche Verhältnisse übertragen werden.

Die European Study of Cohorts for Air Pollution Effects (ESCAPE)-Studie ist ein Ansatz, um die gesundheitlichen Langzeit-Auswirkungen der Luftverschmutzung in europäischen Ländern genauer zuerfassen. Dafür werden bereits existierende Daten aus 22 Kohorten in ganz Europa genutzt. Mehrere europäische Forschungsteams analysieren dabei, inwiefern sich einzelne Bestandteile von Abgasen auf die Lungengesundheit auswirken. „Feinstaub besteht aus einem komplexen Gemisch fester und flüssiger Partikel in einer Größe zwischen 10 (PM10), 2,5 (PM2,5) bis hin zu 0,1 Mikrometer“, erklärt Professor Dr. med. Martin Kohlhäufl. „Die Zusammensetzung dieses Gemischs spielt eine wichtige Rolle bei der Bestimmung der gesundheitlichen Risiken.“

So ergab die Auswertung bei gesunden Probanden, die einer erhöhten Konzentration von PM10-Feinstaub-Partikeln ausgesetzt waren, nach fast 13 Jahren Beobachtungszeit ein um 22 Prozent erhöhtes Lungenkrebs-Risiko. Französische Untersuchungen zeigen, dass PM10 und Stickoxide sich negativ auf die Lungenfunktion auswirken. Eltern sollten ihre Säuglinge und Kleinkinder vor Feinstaub schützen. Wissenschaftler des ESCAPE-Projekts entdeckten nämlich einen Zusammenhang zwischen Luftschadstoffen und Lungenentzündungen bei den kleinsten Kindern.

„Auch Menschen mit bestehenden Lungen- oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen sollten Standorte mit hoher Feinstaubbelastung meiden, da die erkrankte Lunge eingeatmete Schadstoffe nur sehr schlecht rausfiltern kann“, rät Professor Kohlhäufl, der den DGP-Kongress gemeinsam mit Professor Hetzel leitet. Freizeitsportler sollten in diesen Regionen nicht trainieren, da die Lunge bei körperlicher Belastung vermehrt Schadstoffe aufnimmt.

Auch Schwangere sollten sich vor Feinstaub schützen: Wissenschaftler entdeckten, dass Luftschadstoffe Lungenentzündungen bei Neugeborenen verursachen können.

„Die Ergebnisse der ESCAPE-Studie erhärten den Verdacht, dass die Schadstoffbelastung hierzulande auch unterhalb der Grenzwerte gesundheitsschädlich ist“, sagt Kohlhäufl. Aus Sicht der DGP wären jedoch weitere Untersuchungen nötig, um die gesundheitlichen Risiken noch besser einschätzen zu können und wirkungsvolle Maßnahmen zur Feinstaub-Reduktion zu entwickeln.

Quelle:DGP

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.

Grundpflege umfasst pflegerische Hilfen aus den Bereichen „Körperpflege, Ernährung und Mobilität“, hauswirtschaftliche Versorgung betrifft das Wohnumfeld.

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

Beantragung Pflegegrad:
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 einen Pflegegrad ein. Der Bescheid geht dem Antragsteller zu.

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**, die körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung umfassen. Die Pflegekasse zahlt hier einen, im Vergleich zum Pflegegeld, höheren Betrag monatlich. 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.

Betreuungs- und Entlastungsleistungen:
Diese Leistungen für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz sind jetzt Bestandteil der Pflegesachleistungen und werden pauschal mit 125 Euro vergütet und nicht mehr in Höhe von 104 und 208 Euro. Der Be-

LANDHAUS KÜCHE
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

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

trag von 125 Euro kann nun auch für sämtliche Sachleistungen, mit Ausnahme der Körperpflege, verwendet werden. Außer bei Pflegegrad 1, hier kann der Entlastungsbetrag auch für Körperpflege verwendet werden.

Die neuen Pflegegrade:

Der jeweilige Pflegebedarf wird seit 01.01.2017 in Pflegegrade 1 bis 5 eingeteilt. Der tägliche Zeitaufwand stellt dabei nur noch einen Teil der Begutachtungskriterien dar. Generell liegt der Schwerpunkt auf der körperlichen und geistigen Selbständigkeit. Die Zuordnung erfolgt anhand eines Punktesystems, die Gewichtung in Prozent. Erst die Summe aller gewichteten Punkte ergibt die Punktzahl für die Bestimmung des Pfleggrades.

Pflegegrad 1

Menschen mit geringer Beeinträchtigung der Selbständigkeit (12,5 – 26,5 Punkte)
Dieser Pflegegrad betrifft Menschen, die den Kriterien für die bisher geltende Pflegestufe 0 nicht entsprachen.

Leistungen:
125 Euro zweckgebundener Entlastungsbetrag.

Pflegegrad 2

Erhebliche Beeinträchtigung der Selbständigkeit (27 – 47 Punkte)

Leistungen:
Pflegegeld: 316 Euro
Sachleistung: 689 Euro
125 Euro zweckgebundener Entlastungsbetrag

Pflegegrad 3

Schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeit (47,5 - 69,5 Punkte)

Leistungen:
Pflegegeld: 545 Euro
Sachleistung: 1.298 Euro
125 Euro zweckgebundener Entlastungsbetrag

Pflegegrad 4

Schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit (70 – 89,5 Punkte)

Leistungen:
Pflegegeld: 728 Euro
Sachleistung: 1.612 Euro
125 Euro zweckgebundener Entlastungsbetrag

Pflegegrad 5

Schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung (ab 90 Punkte)

Leistungen:
Pflegegeld: 901 Euro
Sachleistung: 1.995 Euro
125 Euro zweckgebundener Entlastungsbetrag

Beratungsbesuche:

Beratungsbesuche nach § 37.3, SGB XI stellen eine regelmäßige Hilfestellung und pflegefachliche Unterstützung der Pflegepersonen dar und dienen der Sicherung der Qualität häuslicher Pflege.
NEU: Alle Pflegebedürftigen mit Pflegegrad haben zweimal jährlich Anspruch auf Beratungsbesuche einer examinierten Pflegekraft.

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 die Pflegegrade 2 bis 5, 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. Verhinderungspflege kann mit bis zu 50 % (806 Euro) des Leistungsbetrages aus noch nicht genutzter Kurzzeitpflege erhöht werden auf maximal 150% (2.418 Euro). Für bis zu sechs Wochen im Jahr erhalten Versicherte die Hälfte des Pflegegeldes. 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:

Die Höhe der Leistungen ist gleich, der Bewilligungszeitraum nicht. Hier besteht ein Anspruch für die Pflegegrade 2 bis 5, von bis zu acht Wochen kalenderjährlich sowie erhöhte Leistungen von bis zu 1.612 Euro.

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.

Tages- / Nachtpflege:

Pflegegrad 1: 125 Euro
Pflegegrad 2: 689 Euro
Pflegegrad 3: 1.298 Euro
Pflegegrad 4: 1.612 Euro
Pflegegrad 5: 1.995 Euro

Leistungen der Tages- oder Nachtpflege können zusätzlich, neben Sachleistungen, Pflegegeld sowie der Kombination aus beidem in Anspruch genommen werden. Der höchstmögliche Gesamtanspruch besteht aus dem 1,5-fachen des für den jeweiligen Pflegegrad geltenden Pflegesachleistungsbetrags. Ergänzende Leistung bei erheblichem allgemeinen Betreuungsaufwand: maximal 125 Euro monatlich. Die Kosten für Verpflegung und Unterkunft müssen privat getragen werden.

Hilfsmittel:

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 vom Pflegegrad. 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
- Rollatoren
- Pflegebetten
- Duschstühle
- Hausnotrufgeräte

NEU: Technische Hilfsmittel müssen nicht mehr beantragt werden, eine Empfehlung entsprechender Produkte im Pflegegutachten des MDK reicht aus.

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.

Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen:

Diese Maßnahmen, etwa zu Schaffung von Barrierefreiheit, werden von der Pflegekasse mit bis zu 4.000 Euro bezuschusst. Wohnen mehrere Anspruchsberechtigte zusammen, werden pro Maßnahme bis zu 16.000 Euro gezahlt. Dies gilt für alle Pflegegrade.

Pflegeunterstützungsgeld:

Ergänzt die sogenannte „Pflegezeit“ für Arbeitnehmer bei einer akut eintretenden Pflegesituation, in der für einen nahen, pflegebedürftigen Angehörigen eine bedarfsgerechte Pflege organisiert oder eine pflegerische Versorgung sichergestellt werden kann. Für bis zu 10 Arbeitstage im Jahr wird diese Lohnersatzleistung gezahlt. Die Höhe der Leistung richtet sich nach dem ausgefallenen Nettoentgelt.

Pflegeunterstützungsgeld wird nur auf Antrag bei der entsprechenden Pflegekasse oder privaten Kasse des pflegebedürftigen Angehörigen gewährt. Der Antrag muss sofort eingereicht werden, weitere erforderliche Unterlagen können nachgereicht werden.

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 ist ab Pflegegrad 2 möglich und erfolgt nach jeweiligem Pflegegrad und geleistetem zeitlichen Pflegeumfang.

Eine Rentenversicherungspflicht kommt zustande, wenn die Pflegeperson mindestens 10 Stunden (addierbar bei mehreren Pflegebedürftigen) an mindestens zwei Tagen in der Woche pflegt und außerdem nicht mehr als 30 Stunden erwerbstätig oder selbständig tätig ist.

Stand: März 2018 / 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

pflege plus®

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

TEXTDOC Inh. Birgitt Stuckenberg
Probleme mit dem Computer?
Tel: 0 21 56 - 915 24 64
Mobil: 0 17 4 - 37 38 157