



## **Pflegebedürftig?**

### ***Finanzielle Grundlagen***

Informationen zu ambulanten Pflegediensten,  
Altenpflegeheimen, Haushaltshilfen und Betreuung  
in Bremen

Stand: Mai 2006

## **Leistungsansprüche nach dem Recht der sozialen Pflegeversicherung (SGB XI)**

- **Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?**

Jeder Mann und jede Frau, der oder die fünf Jahre in die gesetzliche Pflegeversicherung eingezahlt hat, kann Leistungen aus der Pflegeversicherung auf Antrag erhalten. Familienangehörige und eingetragene Lebenspartner sind entsprechend mitversichert.

- **Wer hat Anspruch auf Leistungen?**

Anspruch hat jeder Versicherte, der voraussichtlich länger als ein halbes Jahr nach den Vorgaben des Pflegeversicherungsgesetzes pflegebedürftig sein wird.

- **Was heißt Pflegebedürftigkeit?**

Pflegebedürftig ist derjenige, der aufgrund von Krankheit und/oder Behinderung für Verrichtungen des täglichen Lebens Unterstützung benötigt. Das sind Hilfen in bestimmten Bereichen der Grundpflege, z.B. bei der Körperhygiene, der Nahrungsaufnahme, bei Toilettengängen und Unterstützung im Haushalt.

- **Wer stellt die Pflegebedürftigkeit fest?**

Sie können formlos bei Ihrer Pflegekasse einen Antrag stellen. Wenn Sie Unterstützung für den Antrag wünschen, können Sie auch andere, z.B. den Krankenhaussozialdienst, beauftragen, einen Antrag zu stellen.

Fachkräfte des **Medizinischen Dienstes der Pflegekassen (MDK)** – das sind Pflegekräfte und Ärzte - fertigen ein Gutachten an. Dazu kommen sie i.d.R. dorthin, wo der Antragsteller oder die Antragstellerin gepflegt wird – nach Hause, in eine Pflegeeinrichtung oder im Ausnahmefall ins Krankenhaus. Der Gutachter stuft Ihren Hilfebedarf nach den einzelnen notwendigen Pflegetätigkeiten ein. Dazu richtet er sich nach Richtlinien, die in einem einheitlichen Rahmen für Deutschland vorgegeben sind.

- **Pflegestufen: Wer wird wie eingestuft ?**

Die Pflegebedürftigkeit wird in mehreren Stufen festgestellt. Die Einstufung in eine Pflegestufe setzt einen bestimmten – in Minuten vorgegebenen – Pflegebedarf voraus. Je höher der zeitliche Pflegebedarf desto höher die Pflegestufe.

**Aber:** Maßgeblich ist der Hilfebedarf für die **Pflege an der Person (Grundpflege)** ( z.B. Hilfebedarf bei der Körperhygiene, beim Anziehen, bei der Nahrungsaufnahme u.a. ) - nur ein Hilfebedarf im Haushalt reicht nicht aus.

Das Gesetz sieht vor:

**Pflegebedürftig nach Pflegestufe 1** ist, wer mindestens **90 Minuten täglich** Hilfe benötigt

(Pflege an der Person mehr als 45 Minuten)

**Pflegebedürftig nach Pflegestufe 2** ist, wer mindestens **3 Stunden täglich** Hilfe benötigt

(Pflege der Person mindestens 2 Stunden)

**Pflegebedürftig nach Pflegestufe 3** ist, wer mindestens **5 Stunden täglich** Hilfe benötigt

(Pflege der Person mindestens 4 Stunden)

Sie haben das Recht, Widerspruch einzulegen, wenn Sie mit Ihrer Einstufung nicht einverstanden sind.

- **Leistungen: Wie viel Geld zahlt die Pflegekasse im Monat?**

Die Höhe der Geldleistungen, die die Pflegekasse auszahlt, richtet sich nach der festgestellten Pflegestufe. Je nach Pflegestufe zahlt die Pflegekasse eine Pauschale aus, mit der der Versicherte die notwendigen und gewünschten Hilfen einkaufen kann.

**Aber:** Über diese Pauschale hinaus gibt es keine weiteren regelmäßigen Leistungen der Pflegeversicherung.

Sie können zwischen unterschiedlichen Leistungen wählen.

Die Pflegekasse zahlt Ihnen ein **Pflegegeld** aus, wenn Sie Angehörige oder andere Vertraute mit Ihrer Pflege beauftragen. Der Gutachter überzeugt sich davon, dass die beauftragte Pflegeperson die Pflege durchführen kann.

**Sachkosten** werden ausgezahlt, wenn Sie einen ambulanten Pflegedienst beauftragen oder in ein Pflegeheim umziehen. Die Summen sind unterschiedlich.

**Kombinationsleistungen** werden Ihnen ausgezahlt, wenn Sie einen ambulanten Pflegedienst beauftragen ( z.B. 1x Woche zur Unterstützung beim Baden ), aber damit die Ihnen zustehende Pauschale nicht voll ausschöpfen.

<b>Pflegestufe</b>	<b>Pflegegeld</b>	<b>Sachkosten Ambulanter Pflegedienst</b>	<b>Sachkosten Pflegeheim</b>
I	Euro 205,--	Euro 384,--	Euro 1.023,--
II	Euro 410,--	Euro 921,--	Euro 1.279,--
III	Euro 665,--	Euro 1.432,--	Euro 1.432,--

- **Wie funktioniert die Auszahlung des Pflegegeldes?**

Der Versicherte bekommt das Pflegegeld ausgezahlt. Er sucht sich dann selbst eine oder mehrere Pflegeperson/en (z.B. Familienangehörige, Freunde, Bekannte, ehrenamtlich Tätige oder auch professionelle Pflegekräfte). Mit diesen vereinbart der Versicherte entweder eine Bezahlung für bestimmte Tätigkeiten oder er kann ihnen eine Anerkennung für die Pflege zukommen lassen.

Die Pflegepersonen sind bei Ausübung der Pflege gesetzlich unfallversichert. Passiert also während der Pflege ein Unfall, sollte dies dem zuständigen Träger der gesetzlichen Unfallversicherung gemeldet werden. In Bremen ist dies die Unfallkasse der Freien Hansestadt Bremen, Tel. 3 50 12-0. Die Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung werden von den Pflegekassen getragen.

Unter bestimmten Voraussetzungen sind Pflegepersonen auch gesetzlich rentenversichert, d.h., die Ausübung von Pflege kann dazu beitragen, Rentenansprüche zu erwerben, zu erhalten oder zu erhöhen. Die Beiträge werden von der Pflegekasse getragen.

Die Pflegeperson kann sich u.U. auch freiwillig in der gesetzlichen Arbeitslosenversicherung versichern. Diese Beiträge trägt die Pflegeperson selbst und muss sie auch selbst an die Bundesagentur für Arbeit zahlen.

Einzelheiten können Sie bei der zuständigen Pflegekasse, dem zuständigen Rentenversicherungsträger bzw. der Agentur für Arbeit erfragen.

Erhalten Sie Pflegegeld, müssen Sie einen Pflegedienst beauftragen, je nach Pflegestufe halb- oder vierteljährlich mit Ihnen ein Beratungsgespräch zu führen, sonst kann die Pflegekasse die Zahlung des Pflegegeldes einstellen.

- **Wie funktioniert die Abrechnung, wenn ein ambulanter Pflegedienst ins Haus kommt?**

Wenn Sie einen ambulanten Pflegedienst mit Ihrer Pflege beauftragen, rechnet dieser die Kosten der Pflege als Sachkosten in der Regel mit der Pflegekasse ab, die seine Mitarbeiterinnen bei Ihnen zuhause leisten. Dabei werden bestimmte Tätigkeiten wie Morgentoilette, Hilfe beim Anziehen, Nahrung reichen oder anderes nach „**Leistungskomplexen**“ abgerechnet. Das sind vorgegebene Zeiteinheiten, die für die Pflegeversicherung statistisch ermittelt wurden.

**Aber:** Sie brauchen einen schriftlichen Vertrag über die Tätigkeiten, die der ambulante Pflegedienst bei Ihnen verrichten soll. Darin muss auch die monatliche Endsumme enthalten sein – denn **Vorsicht: die Pflegeversicherung zahlt nur die Pauschale, alles Weitere stellt Ihnen der Pflegedienst privat in Rechnung!**

Außerdem stellen manche Pflegedienste sog. Investitionskosten (Aufwendungen für z.B. Miete, Instandhaltung) in Rechnung – die Pflegeversicherung übernimmt diese Kosten nicht.

Wenn Sie die Sachleistungen über die Tätigkeit eines ambulanten Pflegedienstes nicht ausschöpfen, kann Ihnen die Pflegekasse im Rahmen der sog. **Kombinationsleistung** den anteiligen Rest des Ihnen zustehenden Pflegegeldes auszahlen.

- **Was decken die Sachkosten für stationäre Pflege ab?**

Die Heime haben den jeweiligen Pflegebedarf in **Pflegeklassen** eingestuft. Die Pflegeklassen entsprechen nicht den Pflegestufen, die Kosten sind höher! Das heißt: der pflegebedürftige Mensch im Heim muss immer einen Eigenanteil zahlen.

Die Heime stellen weiterhin Kosten für Unterkunft und Verpflegung in Rechnung – auch diese sind grundsätzlich selbst zu zahlen. Wenn die finanziellen Mittel fehlen oder aufgebraucht sind, können Sie einen Antrag auf Hilfe zur Pflege bei der Sozialbehörde stellen. Es wird dann geprüft, ob Ihre Kinder aus ihrem Einkommen zu Unterhaltsleistungen herangezogen werden können.

Zur Unterhaltspflicht von erwachsenen Kindern gegenüber ihren pflegebedürftigen Eltern gibt es eine recht komplexe Rechtsprechung. Lassen Sie sich von der zuständigen Sozialbehörde beraten oder wenden Sie sich an Beratungsstellen, die sich rechtlich mit diesem Thema befassen.

**Die bisher beschriebenen Leistungen werden monatlich ausgezahlt. Die Pflegeversicherung zahlt noch für weitere einmalige oder einmal jährliche finanzielle Mittel an die pflegebedürftigen Versicherten aus.**

- **Ihre Pflegeperson wird krank, möchte Urlaub machen – wer übernimmt die Pflege? (Verhinderungs- und Kurzzeitpflege)**

Wenn Ihre Pflegeperson ausfällt, zahlt die Pflegekasse, wenn Sie mindestens ein Jahr Pflegegeld erhalten haben, auf Antrag jährlich max. 1.432,- Euro für längstens 28 Tage für die Pflege durch eine Person, die nicht näher mit Ihnen verwandt ist, oder für einen Pflegedienst. Sie können diesen Anspruch auch über das Jahr verteilen, wenn z.B. Ihre Pflegeperson an einem Kursus teilnehmen möchte.

Bei näher verwandten Pflegepersonen oder solchen, die mit Ihnen in einem Haushalt leben, wird i.d.R. mindestens das Pflegegeld für die jeweilige Pflegestufe weitergezahlt.

Kurzzeitpflege (vorübergehender Aufenthalt mit Pflege in einem Pflegeheim bis zu 28 Tagen im Jahr) ist eine weitere Möglichkeit, sich versorgen zu lassen, wenn die Pflegeperson einmal ausfällt. Auch hier zahlt die Pflegekasse einen Pauschalbetrag bis zu 1.432,- Euro/Jahr.

- **Weiterbildung für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen**

Pflegen muss man lernen, das kann man nicht einfach so. Ebenso muss der pflegebedürftige Mensch lernen, mit seiner Situation zu leben. Das alles läuft nicht immer konfliktfrei.

Die Pflegekassen bieten deshalb **Beratung vor Ort durch ausgebildete Pflegekräfte** an – diese kommen solange zu Ihnen, bis die Hürden des Anfangs überwunden sind. Sie haben viele Tipps auf Lager, können sie fachlich beraten oder sich als Gesprächspartner anbieten, wenn Konflikte auftreten.

Es werden auch **Kurse für pflegende Angehörige** angeboten – dort kann man ebenfalls vieles über Pflege lernen.

Außerdem bieten einige ambulante Pflegedienste und Wohlfahrtsverbände **Angehörigengruppen** an. Dort kann man sich mit anderen Pflegenden über die derzeitige Lebenssituation austauschen.

- **Mein pflegebedürftiger Angehöriger ist dement, geistig behindert oder psychisch krank – gibt es Unterstützung?**

Wenn Sie einen Angehörigen pflegen, der im Denken und/oder der Orientierung stark eingeschränkt ist, sind Sie als pflegender Angehöriger stark gefordert. Ihr Angehöriger hat häufig einen besonderen Bedarf an Aufsicht und Betreuung. Die Pflegestufen der Pflegeversicherung berücksichtigen den Pflegebedarf von Menschen mit geistigen bzw. psychischen Einschränkungen nur wenig. Es werden jährlich zusätzlich bis zu 460,-- Euro gezahlt, wenn sie einen qualifizierten Dienst beauftragen, mit Ihrem Angehörigen zu arbeiten, oder ihn zeitweise pflegen zu lassen. Pflegedienste und Dienstleistungszentren haben eine Anerkennung für diesen qualifizierten Dienst.

- **Meine Wohnung ist nicht für meine Situation als Pflegebedürftiger gebaut !**

Für notwendige **Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes** (Tür verbreitern, Toilette auswechseln, rollstuhlgängliche Dusche einbauen) kann die Pflegeversicherung auf Ihren Antrag einen Betrag bis zu 2.557,- Euro zahlen. Der Gutachter berät Sie i.d.R. während seines Besuches und kann die entsprechenden Maßnahmen befürworten. Verändert sich Ihr Zustand und werden deswegen weitere bauliche Veränderungen notwendig, kann erneut ein Antrag gestellt werden.

- **Hilfsmittel erleichtern die Pflege**

Ein Pflegebett, Aufrichthilfen, Hebegeräte oder andere Hilfsmittel können dazu beitragen, dass Pflegepersonen oder der ambulante Pflegedienst Sie leichter und auch für Sie angenehmer pflegen können.

Häufig wird während der Begutachtung auf für Sie angezeigte und geeignete Hilfsmittel hingewiesen. Pflegehilfsmittel können jedoch auch nach Feststellung der Pflegestufe jederzeit bei der Pflegekasse beantragt werden.

- **Wer garantiert, dass ein pflegebedürftiger Mensch gut versorgt wird?**

Die Qualität der Pflegedienste und der Pflege in den Heimen wird kontrolliert. Die Einrichtungen erhalten nur dann eine Zulassung und dürfen ihre Dienste anbieten, wenn sie bestimmte Qualitätskriterien erfüllen. Dazu zählen z.B. die Anzahl der examinierten Krankenschwestern oder Pflegekräfte und Hygienestandards.

Die Heimaufsicht des Senators für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales ist Kontrollinstanz für die Heime und zuständig für die bauliche Ausstattung und vieles weitere mehr (Heimaufsicht: Tel. 361-0 )

Der MDK kontrolliert die Qualität der pflegerischen Versorgung der ambulanten Pflegedienste und der Heime.

Eine ständige Kontrolle ist nicht möglich – die Gegebenheiten eines Pflegeheimes oder eines Pflegedienstes können sich verändern . Deshalb ist es notwendig, dass Sie als Angehöriger aufmerksam, offen und fürsorglich bleiben.

Wenn Sie Dinge in Pflegeheimen oder bei der Arbeit ambulanter Pflegedienste beobachten, die Ihnen nicht in Ordnung zu sein scheinen, steht Ihnen die Unabhängige Patientenberatung Bremen mit einem Beratungsgespräch gern zur Verfügung.

- **Nicht pflegebedürftig?**

Die Pflegekasse hat Ihnen mitgeteilt, dass Sie keinen Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherungen haben, also nicht wenigstens in die Pflegestufe I eingestuft werden.

Wenn Sie meinen, dass diese Einschätzung der Pflegekasse nicht zutrifft, können Sie bei der Pflegekasse Widerspruch erheben.

Wenn Sie jedoch davon ausgehen, dass das Ausmaß Ihrer Hilfebedürftigkeit zutreffend eingeschätzt worden ist, können Sie Ihr Amt für Soziale Dienste ansprechen. Unter Berücksichtigung individueller, vor allem auch finanziellen Voraussetzungen kann es sein, dass von dort Pflege an der Person und/oder auch hauswirtschaftliche Versorgung finanziert wird, auch wenn Sie nicht in Pflegestufe I eingestuft wurden.

## **Dienstleistungsangebote für ältere Menschen in Bremen**

### **Stufe für Stufe: Angemessene Hilfen für ältere Menschen**

- **Die Lebenssituation: Selbst versorgt, mit gelegentlicher Hilfe**

Sie leben in der eigenen Wohnung und können sich selbst versorgen. Nur manchmal ist Hilfe nötig: zum Beispiel beim Fenster putzen, Treppe säubern, Einkaufen. Auch eine Begleitung bei Spaziergängen wäre gut. Genauso wie jemand zum Reden zu haben. Eine Pflegestufe ist mit diesem Hilfebedarf nicht möglich.

#### **„Nachbarschaftshilfe“ kann den Alltag unterstützen**

Es gibt Ansprechpartner, die helfen können, den Alltag weitgehend selbstständig zu meistern. In Bremen gibt es seit vielen Jahren die Dienstleistungszentren (DLZ) der Wohlfahrtsverbände ( AWO, Caritas, Deutsches Rotes Kreuz, Paritätischer Wohlfahrtsverband ) ganz in Ihrer Nähe. Die Mitarbeiter dort organisieren nach Ihrem persönlichen Bedarf eine Nachbarschaftshilfe.

Die Kosten für Nachbarschaftshilfe müssen Sie selbst tragen, die Pflegeversicherung kommt dafür nicht auf. Wenn die finanzielle Situation dies nicht erlaubt, springt in manchen Fällen der Sozialhilfeträger ein. Fragen Sie beim Amt für Soziale Dienste nach.

**Kosten:** Jeden Monat berechnet das Dienstleistungszentrum (DLZ) eine Gebühr von 20 Euro für die Vermittlung einer Nachbarschaftshilfe. Auf die Erfahrung der Einrichtung können Sie sich verlassen. Die für Sie notwendige Unterstützung wird hier organisiert.

Die Nachbarschaftshelfer sind nicht bei dem Wohlfahrtsverband angestellt, sondern sie bekommt eine Aufwandsentschädigung von bis zu 7,05 Euro/Stunde. Sie können mit den Beratern im Dienstleistungszentrum über die Art und Weise der Zahlung sprechen.

### **Ehrenamtliche, freiwillige Helfer sind bereit, Sie zu unterstützen**

Es gibt in Bremen verschiedene Organisationen, die Ihnen im Rahmen von ehrenamtlicher Tätigkeit Menschen vermitteln – um ins Theater zu gehen oder zusammen zu kochen oder zusammen eine Begegnungsstätte aufzusuchen. Auch am Ende des Lebens sind Menschen bereit, Sie ehrenamtlich im Rahmen der Hospizarbeit in Bremen zu begleiten.

Das Seniorenbüro, Kirchengemeinden, Wohlfahrtsverbände, Freiwilligenagentur und andere u.a. sind Ansprechpartner.

Informationen finden Sie auch im Internet unter:

[www.seniorenkompass.de](http://www.seniorenkompass.de)

[www.seniorenlotse.de](http://www.seniorenlotse.de)

- **Ein Hausnotruf oder „Funkfinger“ hilft im Ernstfall**

Der Hausnotruf wird über das Telefon installiert. Im Notfall, z.B. bei einem plötzlichen Sturz, kann der Notruf per Knopfdruck auf den sog. „Funkfinger“ (am Körper zu tragen) bedient werden. Oder das Gerät reagiert auf einen Hilferuf über ein zentral installiertes Mikrofon. Der Hausnotrufdienst soll sofort reagieren. Beim Hausnotrufdienst hinterlegen Sie einen Haus- oder Wohnungsschlüssel, damit die Mitarbeiter schnell zu Ihnen kommen können.

Fragen Sie bei den Wohlfahrtsverbänden nach. Sie alle betreiben Hausnotrufsysteme. Auch hier gilt: ein Bedarf für den Hausnotruf allein reicht nicht zur Anerkennung einer Pflegestufe aus.

- **Die Lebenssituation: In der eigenen Wohnung mit Alltagshilfen**

Sie leben in der eigenen Wohnung und können sich nur noch teilweise selbst versorgen. Sie brauchen Hilfe bei der Körperpflege, bei den Mahlzeiten und beim Gehen.

### **„Ambulante Pflege“ ermöglicht das Leben in den eigenen vier Wänden**

Es gibt fast 100 ambulante Pflegedienste in Bremen. Diese sind in der Lage, fast jeden Patienten ambulant zu versorgen. Alle arbeiten stadtteilbezogen. Einige Dienste haben sich auf bestimmte Erkrankungen spezialisiert. Viele Einrichtungen beschäftigen auch Pflegekräfte aus anderen Sprach- und Kulturkreisen.

## Die Pflegedienste

- führen **medizinische Behandlungspflege** durch: zum Beispiel Kompressionsstrümpfe an- und ausziehen, Verbände wechseln und vieles mehr. Die Behandlungspflege rechnen sie mit der Krankenkasse ab,
  - leisten **Grundpflege nach der Pflegeversicherung**: Waschen, Rasieren, Hilfe beim Essen, Hilfe beim Aufstehen und Zu-Bett-Gehen und anderes mehr,
  - erledigen auch Haushaltstätigkeiten,
  - pflegen vereinzelt auch rund-um-die-Uhr, d.h. sie kommen auch nachts,
  - machen Beratungsbesuche,
  - sind Fachkräfte im Bereich Pflege,
  - reagieren flexibel auf die Anforderungen, die eine ambulante Versorgung mit sich bringt: Sie können kurzfristig einen neu pflegebedürftigen Menschen versorgen. Sie kennen sich mit dem Pflegealltag aus, in dem sich Bedürfnisse ändern und flexibles Handeln statt eines starren Ablaufs gefragt ist.
  - vermitteln zusätzliche Hilfen, falls diese erforderlich sind,
  - unterstützen auf Wunsch die Antragstellung bei der Pflegeversicherung, wenn sich der Umfang der Pflege vergrößert.
- 
- **Die Lebenssituation: Leben zu Hause mit Tagespflege**

Der pflegebedürftige Mensch wohnt zu Hause, kann sich aber tagsüber nicht selbst versorgen und braucht Hilfe. Die Familie kann ihr Mitglied zeitweise nicht unterstützen, ist aber in den verbleibenden Stunden für den Angehörigen da.

Die Wohlfahrtsverbände betreiben in verschiedenen Stadtteilen Einrichtungen der **Tagespflege** für ältere, pflegebedürftige Menschen. Die Einrichtungen sind in der Regel zwischen 9.00 und 15.00 Uhr geöffnet. Dazu gehört ein Fahrdienst, der die pflegebedürftige Person abholt und wieder nach Hause bringt. Auch die Pflege an halben Tagen oder einzelnen Wochentagen ist kann gebucht werden – je nach finanziellem Spielraum und Bedarf.

Außerdem gibt es Einrichtungen, die sich auf die Versorgung von Menschen mit Demenz spezialisiert haben.

- **Die Lebenssituation: Wohnen mit Service**

Sie leben in einer Wohnung, die zu groß ist. Das Treppensteigen wird zunehmend mühsamer. Im Badezimmer fehlen nötige Haltegriffe und eine begehbare Dusche, um sich bei der Körperpflege sicher zu fühlen. Der Freundeskreis verkleinert sich von Jahr zu Jahr. Einsamkeit gehört zum Alltag. Das kann ein Anlass sein, in eine Wohnanlage zu ziehen, in der auch andere Menschen in ähnlicher Situation leben.

Für alle Menschen, die ihre Wohnung im Alter wechseln wollen, bietet sich ein Umzug in das Wohnen mit Service an. Manche Einrichtungen befinden sich auch in direkter Nachbarschaft zu einem Pflegeheim.

Das Betreute Wohnen ist an einen Servicevertrag gebunden – Service für Haushaltstätigkeiten wie Fenster putzen, Getränkeboxen tragen, Treppenhausreinigung und einiges mehr. Auch der Hausnotruf kann im Service enthalten sein. Vor allem

Alleinstehende können sich hier sicher fühlen. Sie können im Notfall sofort mit einer Pflegekraft Kontakt aufnehmen. Außerdem bieten manche Wohnanlagen Gemeinschaftsräume, die für geselliges Beisammensein genutzt werden können, die man aber auch privat, zum Beispiel für Geburtstagsfeiern, mieten kann.

In der Regel ist die Miete einer Wohnung an den Servicevertrag gebunden. Lesen Sie die Verträge sehr genau, damit Sie die Leistungen des Servicewohnens richtig einschätzen können und wissen, was das Richtige für Sie ist. Haushaltshilfen in der Wohnung, ein Pflegeeinsatz nach einem Notruf u.ä. sind in der Regel **nicht** im Preis enthalten.

Dafür haben Sie aber einen Ansprechpartner in einer solchen Wohnanlage, der um Sie weiß und der vieles für Sie regeln, z.B. auch einen ambulanten Pflegedienst organisieren kann.

- **Wohnen im Seniorenheim – mit Service, ohne Pflege**

Es gibt auch heute noch vereinzelt Appartements in Seniorenheimen, bei denen keine Pflege vorgesehen ist. Allerdings werden diese Plätze nicht mehr ausgebaut. Selbstverständlich kann man hier den Service der Einrichtung nutzen wie beim Betreuten Wohnen auch.

- **Die Lebenssituation : Wohnen im Pflegeheim – Pflege rund um die Uhr**

Pflegeheime bieten Wohnen und Pflege an. Es gibt mittlerweile in jedem Stadtteil in Bremen ein oder mehrere Pflegeheime. Am besten Sie schauen sich die verschiedenen Einrichtungen an. Dabei können Sie selbst Kriterien entwickeln, die für Sie und Ihre Angehörigen wichtig sind. Oder suchen Sie das Gespräch mit der Unabhängigen Patientenberatung Bremen.

Verschiedene Pflegeheime haben sich auf bestimmte Erkrankungen spezialisiert – auf Koma-Patienten, auf demenzkranke Menschen und anderes mehr. Achten Sie darauf, dass das Pflegeheim in der Lage ist, auch steigende Anforderungen eines pflegebedürftigen Menschen (z.B. bei Demenz) abzudecken. Dann müssen Sie bei Fortschreiten der Pflegebedürftigkeit nicht in ein anderes Heim umziehen.

- **Pflegeheime für Bürger aus anderen Kulturkreisen**

Seit einigen Jahren gibt es auch Pflegeheime für Menschen aus anderen Kulturkreisen, z.B. aus der Türkei. Die Mitarbeiter sprechen selbst die türkische Sprache und kennen sich mit den kulturellen Gepflogenheiten aus. Viele Einrichtungen haben geschultes Personal, das andere kulturelle Gegebenheiten und Bedürfnisse kennt und bei der Pflege zu berücksichtigt.

## Wir sind für Sie da

Haben Sie weitere Fragen? Benötigen Sie Adressen und Telefonnummern von Pflegediensten und Pflegeeinrichtungen? Benötigen Sie eine Beratung, um zu klären, wie es in der Familie weitergehen soll? Oder sind Sie mit der professionellen Pflege in Ihrem Hause nicht zufrieden?

Wir sind für Sie da! Rufen Sie uns an, senden Sie uns eine E-Mail oder vereinbaren einen Termin mit uns.

So erreichen Sie uns:

### Unabhängige Patientenberatung Bremen

Richard-Wagner Str. 1a

28209 Bremen

Tel 0421 – 34 77 374

Fax 0421 - 34 77 399

Straßenbahnen Linien 1,4 und 5, Haltestelle Parkstraße

E-Mail [kontakt@patientenberatung-bremen.de](mailto:kontakt@patientenberatung-bremen.de)

[www.patientenberatung-bremen.de](http://www.patientenberatung-bremen.de)

Öffnungszeiten:	montags bis mittwochs	9.00 - 15.00 Uhr
	donnerstags	14.00 - 19.00 Uhr
	freitags	9.00 – 13.00 Uhr

### in Bremerhaven:

Kurfürstenstraße 4

27568 Bremerhaven

Tel 0471 – 4833999

Fax 0421 - 3477374

Telefonische Beratung:	montags bis mittwochs	9.00 – 15.00 Uhr
	donnerstags	14.00 – 19.00 Uhr
	freitags	9.00 - 13.00 Uhr

persönliche Beratung:	dienstags	11.00 – 16.00 Uhr
-----------------------	-----------	-------------------