

Pflegekompass



AUF EINEN BLICK ...

... erfahren Sie in diesem Heft, was man bei Pflegebedürftigkeit unbedingt wissen sollte.

IHR RATGEBER ...

... und hilfreicher Begleiter bei der Angehörigenpflege im Taschenbuchformat.

EXTRA TIPPS ...

... erhalten Sie von Pflegefachfrau Florentine und von GLG-Beschäftigten.



Florentine
EMPFEHLT

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

was tun, wenn jemand pflegebedürftig wird? Es könnte Ihr Partner sein, ein Eltern- oder Großelternteil, die Schwiegermutter, der Schwiegervater, Ihr Kind – ein Mensch, der Ihnen persönlich sehr nahesteht und der plötzlich in außergewöhnlicher Weise Ihre Hilfe und Zuwendung benötigt. Unerwartet oder auch über längere Zeit zunehmend ergeben sich Anforderungen an Sie, die Sie bewältigen müssen – und die mit vielen Fragen verbunden sind.

Einige davon möchten wir in diesem GLG-Ratgeber beantworten.

Durch die tägliche Arbeit der mehr als 1.500 Pflegefachkräfte im GLG-Verbund wissen wir, was es bedeutet, pflegebedürftigen Menschen die notwendige Unterstützung zu geben. Wir erfahren aus erster Hand, welche Herausforderungen daraus für alle Beteiligten erwachsen und was vor allem Ihnen als pflegende Angehörige abverlangt wird, welche Verantwortung Sie übernehmen, wieviel Kraft Sie investieren. Dazu kommt die Komplexität all dessen, was es an Voraussetzungen und Formalitäten zu beachten und zu erfüllen gilt, um die notwendigen Schritte in die Wege zu leiten. Daher wünschen wir uns sehr, dass wir Ihnen mit den Informationen in diesem Heft etwas Entlastung und Begleitung bieten können.

Immer mehr Menschen sind ganz ähnlich betroffen wie Sie. Dies spiegelt sich in der Pflegestatistik des Landes deutlich wider: Nach Angaben des Gesundheitsministeriums waren 2023 etwa 214.000 Menschen in Brandenburg pflegebedürftig, knapp 30.000 mehr als noch im Jahr davor. Und dieser Trend setzt sich fort! Allein im Landkreis Barnim gibt es heute rund 17.000 Pflegebedürftige, davon 35 % mit Pflegegrad 3, 30 % mit Pflegegrad 2, und 13 % mit Pflegegrad 4. Mehr als



65 % von ihnen werden von Angehörigen gepflegt. Die Ursachen der Pflegebedürftigkeit sind meistens eine Krankheit, das hohe Alter mit den damit häufig verbundenen Einschränkungen oder ein Unfall.

Mit der Problematik sind Sie also keineswegs allein – und sollten bei deren Bewältigung so viel Unterstützung wie möglich erhalten! Die GLG-Unternehmensgruppe ist der größte Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen im Nordosten Brandenburgs, schwerpunktmäßig in den Landkreisen Barnim und Uckermark. Hier finden Sie professionelle Hilfe und ein großes Spektrum an medizinischen und pflegerischen Leistungen. Dieser Ratgeber verschafft Ihnen dazu einen weit gefächerten Überblick und verweist auf viele Kontakte und Ansprechpartner. Gern möchten wir Ihnen die Gewissheit geben:

Die GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit ist bei der Bewältigung der Pflegebedürftigkeit an Ihrer Seite.

Robert Schindler
GLG-Konzernpflegedirektor

Inhalt



1 Geleitwort

4 Alles ändert sich

- 6 Plötzlich pflegebedürftig – was nun?
- 8 Häufige Gründe für den Beginn einer Pflegebedürftigkeit

Prävention

- 9 Pflegebedürftigkeit vorbeugen oder vermindern

Rechtsgrundlagen

- 11 Entscheidungshilfen vorbereiten
- 12 Patientenverfügung
- 13 Vorsorgevollmacht
- 14 Gesetzliche Betreuung / Betreuungsverfügung
- 15 Ehegatten-Notvertretung

Folgen begrenzen

- 16 Im Notfall richtig handeln

18 Im Krankenhaus

- 20 Vorbereitet in die Klinik
- 22 Entlassung aus dem Krankenhaus

24 Von Reha bis PIA

- 26 Kräfte sammeln in der Reha
- 28 Ambulante Reha
- 30 Geriatrische Reha
- 32 Hilfe durch die Tagesklinik



Den Namen unserer Ratgeberin, die Sie im Heft begleitet, haben wir an Florence Nightingale (1820-1910) angelehnt – die weltbekannte britische Krankenschwester gilt als Begründerin der modernen Krankenpflege.

36 Pflege wie und wo

- 38 Pflegegrade und Medizinischer Dienst
- 39 Leistungen aus der Pflegeversicherung
- 42 Unterstützung bei der Pflege zu Hause
- 44 Leistungsspektrum ambulanter Pflege
- 45 Ambulante psychiatrische Pflege / Außerklinische Intensivpflege
- 46 Essen & Trinken / Körperpflege
- 47 Entlastung im Alltag / Haushaltsnahe Dienstleistungen

48 Wohnformen

- 50 Wohnen und Pflege / Senioren WG
- 51 Wohnen mit Service / Tagespflege
- 52 Stationäre Pflege

Letzte Hilfe

- 54 Was ist Palliativversorgung?

Kinder und Pflege

- 58 Hilfe für Eltern von Anfang an
- 60 Wir tun mehr ... Netzwerk gesunde Kinder / Wolke 17

62 Hilfe im Alltag

- 64 Was Angehörige tun können
- 67 Kurse für pflegende Angehörige
- 70 Schützen Sie Ihre Gesundheit!
- 72 Aktive Erholung
- 76 Was man für die Pflege braucht

Informiert bleiben

- 78 Kontakte & Adressen
- 80 Neues über Pflege

- 84 Impressum

„Was ist eigentlich mit Opa los?“

Zu den bekanntesten und häufigsten Auslösern von Pflegebedürftigkeit gehört Demenz. Sie beginnt schleichend mit Gedächtnis- und Orientierungsproblemen, Schwierigkeiten bei der Wortfindung und anderen Veränderungen des Verhaltens und der Persönlichkeit, die von den Angehörigen wahrgenommen werden.

Plötzlich pflegebedürftig – was nun?

Ein naher Angehöriger ist pflegebedürftig geworden und braucht Ihre Hilfe. Wichtige Entscheidungen müssen getroffen werden – welche Unterstützung nötig ist, wer sie übernimmt, wer sie finanziert.

Wenn Eltern Pflegefälle werden

Niemand möchte seinen Kindern zur Last fallen. Deshalb geben Eltern nicht gern zu, wenn das Lösen von Alltagsaufgaben plötzlich nicht mehr wie früher gelingt und sich gesundheitliche Probleme mehren. Kinder sollten deshalb auf entsprechende Veränderungen bei ihren Eltern achten, um eine Pflegebedürftigkeit rechtzeitig zu erkennen. Solche Signale könnten beispielsweise sein:

- Rückzug von bislang gewohnten Aktivitäten
- Vermeidung sozialer Kontakte
- deutliche Zunahme von Vergesslichkeit, nachlassende Sprechfähigkeit, Wortfindungsschwierigkeiten
- Vernachlässigung des Erscheinungsbildes
- einseitige Ernährung, Gewichtsverlust
- verlangsamte Bewegungen, Gangunsicherheit, Stürze oder Unfälle
- vermehrte Arzttermine, eine Krankheitsdiagnose

Offen und vertrauensvoll sollte im Familienkreis besprochen werden, wo erkennbare Defizite liegen, welche Vorstellungen, Wünsche und Bedürfnisse bestehen und wie geholfen werden kann. Ein gesunder Partner/ eine gesunde Partnerin ist vermutlich in der Lage, viele Pflegeaufgaben selbstständig oder mit Hilfe eines ambulanten Pflegedienstes zu bewältigen, wenn die Pflegebedürftigkeit noch nicht sehr ausgeprägt ist. Kinder haben vielleicht die Möglichkeit, in den Alltag des betroffenen Elternteils unterstützend, organisatorisch, steuernd einzugreifen und den Pflegebedarf damit aufzufangen. Ein gemeinsamer Besuch beim Hausarzt hilft, die gesundheitliche Situation besser einzuschätzen und eine Prognose für den zu erwartenden Unterstützungsumfang zu erhalten. Die Krankenkasse des betroffenen Elternteils vermittelt den Kontakt zur jeweils zugehörigen Pflegeversicherung. Mit deren erfahrenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern lässt sich das weitere Vorgehen detailliert besprechen. Allen Versicherten steht eine **kostenlose Pflegeberatung** zu. Informationen bekommt man außerdem kostenfrei bei den

Nutzen Sie die unabhängige und kostenfreie Beratung der **Pflegestützpunkte** in Ihrer Region!

Im Barnim ist neben dem Beratungsangebot im Paul-Wunderlich-Haus am Eberswalder Markt auch ein **Beratungsbus** unterwegs, um Menschen direkt vor Ort zu informieren. Den Tourenplan findet man im Amtsblatt und im Internet.

Flyer mit Adressen und Sprechzeiten stehen im Internet unter glg-gesundheit.de/pflegekompass zum Download bereit.

Für Privatversicherte erfolgt die Beratung über die **compass private pflegeberatung GmbH**, die kostenfrei und bundesweit unter **0800 101 88 00** erreichbar ist.



Pflegestützpunkt Barnim (Eberswalde)
Pflegeberater:
 03334 214-1140
Sozialberater:
 03334 214-1141



Pflegestützpunkt Uckermark – an drei Standorten
Prenzlau:
 03984 701549
Schwedt:
 03332 2578014
Templin:
 03987 42437

Pflegestützpunkten der Landkreise. Der erste Schritt beim Vorliegen von Pflegebedürftigkeit ist dann die Einstufung des Pflegegrads. Von diesem hängt es ab, welche sachlichen und finanziellen Mittel aus der Pflegeversicherung zur Verfügung stehen. Die Pflege erfolgt abhängig vom Bedarf entweder in der häuslichen Umgebung oder in einem Pflegeheim. In der Regel sind alle Beteiligten bemüht, die Selbstständigkeit der Betroffenen in ihrem gewohnten Lebensumfeld so lange wie möglich zu erhalten.



Pflegebedürftigkeit

Pflegebedürftig sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer – voraussichtlich für mindestens sechs Monate – und mit mindestens der in § 15 SGB XI festgelegten Schwere bestehen.
Bundesministerium für Gesundheit

Wenn Kinder Pflegefälle werden

Pflegebedürftige Kinder und Jugendliche machen eine vergleichsweise kleine Gruppe unter den rund fünf Millionen pflegebedürftigen Menschen in Deutschland aus. Ihre Bedürfnisse unterscheiden sich von denen älterer Menschen und variieren stark von Kind zu Kind. Meist sind angeborene Behinderungen oder chronische Erkrankungen der Grund der Pflegebedürftigkeit. **Pflegeleistungen, Leistungen zur Teilhabe, Nachteilsausgleiche und Stiftungsmittel** sollen die Behandlung und Integration in die Gesellschaft unterstützen.

Eltern haben in der Regel Anspruch auf bestimmte Sozialleistungen, können finanzielle Unterstützungen wie **Pflegegeld, Eingliederungshilfe oder Steuererleichterungen** beantragen.

Beratungsstellen und Selbsthilfevereine bieten Informationen über Fördermöglichkeiten an. Auch bei Kindern gibt es die Einstufung in Pflegegrade. Die Pflegekasse führt eine Bewertung durch, um den Pflegebedarf zu ermitteln und schätzt ein, inwieweit das Kind bei den Aktivitäten des täglichen Lebens Hilfe benötigt.

Häufige Gründe für den Beginn einer Pflegebedürftigkeit

Die vier „I“: Immobilität, Instabilität, Inkontinenz und intellektueller Abbau

Welche Ursachen gibt es für eine Pflegebedürftigkeit? Meistens ist sie nicht auf eine einzige Ursache beschränkt. In der Regel wirken mehrere Faktoren zusammen. Einer kann dabei im Mittelpunkt stehen. In der Gesamtheit beeinträchtigen sie merklich die Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung.

Chronische Erkrankungen

Demenz und Parkinson, Amyotrophe Lateralsklerose (ALS), Multiple Sklerose (MS), Schlaganfall, Herzinfarkt, chronische Gefäßkrankheiten, Diabetes, Krebs, die **chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)** und **psychische Krankheiten** können beispielsweise zu Pflegebedürftigkeit führen.

Behinderungen

Angeborene oder erworbene Behinderungen, die mit erheblichen Einschränkungen der körperlichen oder geistigen Fähigkeiten einhergehen, können für eine dauerhafte Pflegebedürftigkeit verantwortlich sein.

Unfälle

Alterung

Körperliche Veränderungen und Beschwerden – so z.B. Schmerzen der Gelenke, des Rückens oder des gesamten Bewegungs- und Halteapparats durch degenerative Prozesse, Arthrose, Arthritis oder Osteoporose nehmen im Alter zu.

Pflegebedürftigkeit vorbeugen oder vermindern

Ein wichtiger Schlüssel dafür liegt in einer aktiven Lebensweise – viel Bewegung, gesunde Ernährung, soziale Kontakte.



Aktive Lebensweise

Spaziergehen, Wandern, Schwimmen, Radfahren, Tanzen, dem Alter und Leistungsvermögen angepasster Sport – es gibt viele Möglichkeiten, körperlich fit zu bleiben, sodass es niemandem schwer fallen dürfte, die bevorzugte Bewegungsform für sich zu finden.

Als Mindestmaß an Bewegung genügt es schon, konsequent dem Spruch zu folgen: Gehen Sie täglich eine Stunde mit dem Hund vor die Tür – auch wenn Sie keinen Hund besitzen! Ein paar Liegestütze, Knie- und Rumpfbeugen können dabei als Ergänzung nicht schaden.

Das Gewicht im Blick behalten

Übergewicht belastet nicht nur die Gelenke, es beansprucht auch Herz und Kreislauf, den Stoffwechsel und sämtliche Organe übermäßig. Ein großer Teil der heute verbreiteten Krankheiten geht auf Übergewicht zurück oder steht damit in Verbindung. Die Pflege selbst ist durch das höhere Körpergewicht und dadurch bedingte Einschränkungen der Betroffenen oft schwieriger und verlangt spezielle Hilfsmittel und Fachkenntnisse.



Mein Tipp

„Gesunde Ernährung ist ein wichtiger Therapiebestandteil – wer sich gesund ernährt, unterstützt seinen Körper im Falle einer Erkrankung bestmöglich. Frische, gesunde Lebensmittel beugen außerdem zahlreichen Erkrankungen vor.“

Sophie Achramov
Ökotrophologin und Diabetesassistentin DDG,
GLG Werner Forßmann Klinikum



Von „Verhaltensprävention“ – z.B. in Bezug auf Suchtmittelkonsum – bis „Prävention von Einsamkeit“ reicht eine umfassende Dokumentation, die das IGES Institut 2025 im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit vorgelegt hat. Sie beschreibt

Möglichkeiten, wie man einer Pflegebedürftigkeit wirksam vorbeugen kann. Wer sein Wissen hierüber vertiefen möchte, findet die Dokumentation im Internet und kann sie als PDF-Dokument herunterladen.



Florentine
EMPFIEHLT

Entscheidungshilfen vorbereiten

Im Dickicht der gesetzlichen Regelungen zurechtfinden – Vorsorgevollmacht, Betreuungs- und Patientenverfügung

Ob Unfälle oder plötzlich auftretende Erkrankungen – jeder kann unerwartet in eine Situation geraten, in der man nicht mehr selbst entscheiden kann. Wie wollen wir in gesundheitlich extremen Ausnahmesituationen behandelt werden? Was soll im Ernstfall passieren? Wer soll und wer darf medizinische Entscheidungen treffen?

Gespräche mit Familienangehörigen und Freunden in Zeiten bester Gesundheit sind wichtig, um den eigenen Standpunkt zu bestimmen und um abzuklären, ob eine Vertrauensperson zum Beispiel eine so wichtige Aufgabe wie die eines Bevollmächtigten übernehmen will. Dabei ist das Thema, wie Entscheidungen getroffen werden sollen, wenn der Betroffene persönlich dazu nicht mehr in der Lage ist, keines, das einmal und dann nie wieder behandelt werden sollte.

Meinungen und Ansichten können sich ändern, Vertrauensfragen neu bewertet werden, Bezugspersonen wechseln – sich über die Verfahrensweise in schweren Zeiten auseinanderzusetzen, stellt sich uns immer wieder neu als Aufgabe. Wie verfahren wird, wenn der Ernstfall eintritt, und was die gesetzlichen Instrumente beinhalten, zeigt Ihnen die Übersicht auf den nächsten Seiten.

Weitere Informationen

Mehr zum Thema findet man auch in den Broschüren „Betreuungsrecht“ und „Patientenverfügung“ auf der Internetseite des Bundesministeriums der Justiz und des Ministeriums für Verbraucherschutz.

Leitfaden zur Vorsorgevollmacht, Betreuungs- und Patientenverfügung:



Muster-Formulare zum Selbstausfüllen:



Stressmanagement

Dauerhafter Negativstress kann sich schädigend auf die Gesundheit auswirken und das Risiko für Pflegebedürftigkeit erhöhen oder eine vorhandene Pflegebedürftigkeit verstärken. Die nicht endende Stresserzeugung unserer modernen, digitalisierten Welt führt zu einer Dauer ausschüttung von Hormonen wie Cortisol, die den Körper in einen ständigen Alarmzustand versetzen. Folgen sind Erschöpfung, Schwächung des Immunsystems, Infektionsanfälligkeit, erhöhte Leberwerte, Hautausschläge, Schlafstörungen, Depressionen, Ängste, Burnout.

Ein gutes Zeitmanagement, regelmäßige Auszeiten, Entspannungstechniken, sportliche Aktivität und soziale Kontakte können helfen, Stress zu reduzieren.

Früherkennung

Dass Pflegebedürftigkeit durch Gesundheitsförderung und Prävention verzögert, verhindert oder sogar rückgängig gemacht werden kann, haben Ärzte und Wissenschaftler im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums untersucht und bestätigt. Achten Sie auf Warnzeichen des Körpers und der Seele und reagieren Sie frühzeitig darauf, um schwerwiegenden gesundheitlichen Einschränkungen von vornherein entgegenzuwirken.

Fitness-Legenden

Nicht jeder muss das können, doch zeigen sie uns, was möglich ist: Der legendäre „Brocken-Benno“ hat fast täglich den Harzer Gipfel bestiegen, zum neuntausendsten Mal an seinem 90. Geburtstag. „Turn-Oma“ Johanna Quaas hat mit 92 Jahren noch auf Sportevents Übungen am Barren präsentiert und steht dafür wie „Brocken-Benno“ im Guinness-Buch der Rekorde.



PATIENTENVERFÜGUNG

➤ Wann?

Sie wird gebraucht, wenn eine Person aufgrund von Krankheit, Unfall oder Alter nicht mehr in der Lage ist, ihren eigenen Willen hinsichtlich medizinischer Behandlungen zu äußern oder Entscheidungen zu treffen.

➤ Voraussetzung

Zum Zeitpunkt der Ausstellung muss der Betroffene volljährig und einwilligungsfähig, nicht aber zwingend geschäftsfähig sein. Die Verfügung ist schriftlich abzufassen. Nicht nötig sind eine handschriftliche Abfassung sowie die Hinzuziehung eines Notars. Wenn diese Voraussetzungen vorliegen, kann eine Patientenverfügung auch noch am Krankenbett verfasst werden.

➤ Inhalt

In der Verfügung wird detailliert festgehalten, welche medizinischen Maßnahmen aufgrund bestimmter Erkrankungen oder Unfallfolgen untersagt werden bzw. zu welchen die Einwilligung erteilt wird. Dies können im Zweifelsfall sehr verschiedene und komplexe Maßnahmen sein oder sie beziehen sich auf eine Vielzahl von Abläufen im Körper. So werden darin unter anderem Regelungen zu lebensverlängernden Maßnahmen, zur Schmerz- und Symptombehandlung, zur künstlichen Ernährung oder Wiederbelebung getroffen. Die Patientenverfügung greift nur im konkreten Fall: Wird zum Beispiel die Verfahrensweise bei einem Herzinfarkt festgelegt, der Betroffene erleidet jedoch ein Nierenversagen, kommt diese nicht zum Tragen. Wenn

dies der Fall ist oder gar keine Patientenverfügung vorliegt, ist auf den mutmaßlichen Willen des Patienten abzustellen, was in der Praxis zu Unsicherheiten führen kann. Das Nutzen standardisierter Vordrucke kann zur Formulierung der Patientenverfügung hilfreich sein. Verzichten Sie auf Aussagen wie: „Mein Leid soll nicht künstlich verlängert werden.“

➤ Medizinische Entscheidung

Die Ärzte werden bei unklaren Formulierungen Rücksprache mit dem Vertreter des Patienten, hilfsweise mit einem Betreuungsrichter, nehmen. Die medizinische Entscheidung richtet sich nach dem Patientenwillen.

➤ Gültigkeit

Die Patientenverfügung gilt zeitlich unbegrenzt und sollte alle zwei bis drei Jahre aktualisiert werden. Diese Überprüfung bekundet man mit Datum und Unterschrift.

➤ Wichtig

Das Dokument sollte zu Hause gut erreichbar aufbewahrt werden. Ein Hinweis auf das Vorhandensein einer Verfügung sollte, wann immer man unterwegs ist, mitgeführt werden. Bei Krankenhausaufenthalten mit geplanten medizinischen Eingriffen sollte das Original, mindestens aber eine Kopie der Patientenverfügung vorgelegt werden.

VORSORGEVOLLMACHT

Um im Falle einer dauerhaften Beeinträchtigung oder Lebensgefahr eine staatliche Regelung, also einen rechtlichen Betreuer, zu umgehen, kann einer anderen Person Vollmacht erteilt werden, z. B. unter Nennung von Aufgabenbereichen, wie rechtliche, finanzielle oder gesundheitliche Angelegenheiten (Vorsorgevollmacht), oder als Generalvollmacht. Bei einer Generalvollmacht muss der Aspekt der Gesundheitsvorsorge in der Vollmacht separat ausgewiesen sein.

➤ Voraussetzung

Der Betroffene muss zum Zeitpunkt der Ausstellung geschäftsfähig sein. Auch eine mündliche Erteilung der Vollmacht ist möglich, muss aber im Zweifelsfall nachgewiesen werden.

➤ Notarielle Beurkundung

Diese ist nur nötig, wenn der Aussteller große Vermögenswerte besitzt und der Vollmachtnehmer zur Verfügung darüber berechtigt werden soll. Ansonsten genügt auch die einfache Schriftform. Das Original der Vollmacht sollte so aufbewahrt werden, das es sicher vor unbefugtem Zugriff ist, aber im Ernstfall schnell gefunden werden kann – insbesondere vom Bevollmächtigten. Weiterhin sollte im Portemonnaie oder an einer anderen zentralen Stelle ein Hinweis auf die Vollmacht hinterlegt werden, sodass bei Akutfällen das Krankenhaus über deren Existenz informiert ist. Im Falle eines Krankenhausaufenthalts bei geplanten medizinischen Eingriffen sollte das Original, mindestens aber eine Kopie der Vollmacht, vorgelegt werden.

➤ Wer?

Mit der Vollmacht wird der Vollmachtnehmer im Ganzen oder für verschiedene Lebensbereiche befugt, im Namen des Vollmachtgebers verbindlich zu handeln. So könnten im Bereich der Gesundheitsvorsorge wirksam z. B. Auskünfte von Ärzten eingeholt werden. Der Bevollmächtigte sollte vor Ort sein und die Wünsche des Ausstellers genau kennen, am besten eignen sich daher Familienangehörige, aber auch andere Vertrauenspersonen, wie Freunde oder Nachbarn. Darüber hinaus sollte sich der Bevollmächtigte seiner besonderen Verantwortung bewusst sein.

➤ Gültigkeit

Eine ausgestellte Vollmacht ist lebenslang gültig, wenn sie nicht widerrufen oder eine Vollmacht neueren Datums aufbewahrt wird. Deshalb sollte regelmäßig die Entscheidung für die Vertrauensperson als Bevollmächtigte überdacht werden.

➤ Wichtig

Beim Verdacht auf Missbrauch einer Vorsorgevollmacht kann der Vollmachtgeber die Vollmacht jederzeit, auch ohne Angabe von Gründen, widerrufen, solange er geschäftsfähig ist – am besten schriftlich und mit Rückforderung aller ausgestellten Dokumente. Entsprechende Stellen (z. B. Banken, Versicherungen, Behörden) sollten über den Widerruf informiert werden. Ist der Betroffene nicht mehr geschäftsfähig, sollte man sich an das zuständige Betreuungsgericht wenden.

GESETZLICHE BETREUUNG

➔ Wann?

Kann ein Volljähriger wegen einer Krankheit oder Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht selbst regeln, so bestellt das Betreuungsgericht einen Betreuer. Liegt keine Vollmacht oder Ehegattennotvertretung vor, beantragen die Ärzte bei medizinischer Notwendigkeit (z. B. für eine Einwilligung zur OP) die Bestellung eines rechtlichen Betreuers beim Amtsgericht, in dringenden Fällen als Antrag auf Eilbetreuung.

➔ Wer?

Zum rechtlichen Betreuer können Verwandte, Bekannte, aber auch Ehrenamtliche oder Berufsbetreuer ernannt werden. Das Gericht berücksichtigt den Wunsch des Betroffenen, Vorrang hat jedoch das Wohl des Patienten.

➔ Rechte des Patienten

Auch mit rechtlichem Betreuer bleibt der Betroffene grundsätzlich einwilligungs- und geschäftsfähig.

➔ Wichtig

Der Betreuer unterliegt der Kontrolle und muss dem Gericht einmal jährlich Rechenschaft über seine Entscheidungen ablegen. Zum Teil muss er für Handlungen auch gezielt im Vorfeld eine gerichtliche Genehmigung einholen, z. B. zu freiheitseinschränkenden Maßnahmen, Kündigung der Wohnung, etc. Die Kosten einer rechtlichen Betreuung trägt grundsätzlich die betreute Person selbst, sofern möglich.

BETREUUNGS-VERFÜGUNG

➔ Wann?

Der Betroffene kann für den Fall, dass eine rechtliche Betreuung notwendig wird, einen für den Betreuungsrichter grundsätzlich verbindlichen Wunsch bezüglich der Person des zukünftigen Betreuers äußern.

➔ Wie?

Adressat ist das zuständige Amtsgericht, bei dem die Betreuungsverfügung hinterlegt werden kann. Zum gesetzlichen Betreuer können Verwandte, Bekannte, aber auch Ehrenamtliche oder rechtliche Betreuer ernannt werden. Das Gericht berücksichtigt den Wunsch des Betroffenen, Vorrang hat jedoch das Wohl des Patienten.

➔ Gültigkeit

Eine ausgestellte Betreuungsverfügung ist zeitlich unbegrenzt gültig bis auf Widerruf oder Erstellung eines neuen Dokuments. Auch hier gilt, dass die ausschlaggebende Entscheidung für die Wahl der Vertrauensperson als Betreuer in regelmäßigen Abständen überdacht werden sollte.

➔ Wichtig

Der avisierte Betreuer muss die Aufgabe nicht wahrnehmen und könnte die Übernahme einer Betreuung auch ablehnen. Wenn er sie übernimmt, unterliegt er der Kontrolle des zuständigen Amtsgerichts.

EHEGATTEN-NOTVERTRETUNG

➔ Wann?

Wenn ein Ehegatte aufgrund von Bewusstlosigkeit oder Krankheit, typischerweise nach einem plötzlich eintretenden Ereignis wie einem Unfall oder Schlaganfall, seine Angelegenheiten der Gesundheitspflege rechtlich nicht besorgen kann, darf der Ehepartner diesen im gesundheitlichen Bereich vertreten und Entscheidungen treffen. Die Krankheit muss eine Einwilligungsunfähigkeit bewirken und eine ärztliche Akutversorgung notwendig machen. Der Ehegatte/die Ehegattin muss bereit und in der Lage sein, die Entscheidung in Vertretung für den Partner zu treffen (z. B. über Durchführung oder Unterbleiben der Behandlung nach ärztlicher Aufklärung).

➔ Inhalt und Dauer

Der Ehegatte darf z. B. in Untersuchungen des Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligen oder sie untersagen, ärztliche Aufklärungen über medizinische Maßnahmen entgegennehmen, oder die Gesundheitsangelegenheiten betreffende Krankenunterlagen einsehen und ihre Weitergabe an Dritte bewilligen. Zur verantwortungsvollen Wahrnehmung des Vertretungsrechts sind die behandelnden Ärzte gegenüber dem Ehegatten/der Ehegattin von ihrer Schweigepflicht entbunden. Zum Teil ist auch die Einholung von Genehmigungen beim Betreuungsgericht erforderlich. Das Ehegattennotvertretungsrecht ist befristet. Es endet z. B., wenn der Erkrankte wieder einwilligungs- und handlungsfähig ist und die Angelegenheiten der Gesundheitspflege wieder selbst rechtlich wahrnehmen kann,

längstens endet das Recht sechs Monate nach Feststellen des Eintritts der Bewusstlosigkeit oder Krankheit durch einen Arzt.

➔ Wichtig

Ausgeschlossen ist die Vertretung, wenn die Ehegatten voneinander getrennt leben. Wenn bereits eine Vorsorgevollmacht besteht oder eine rechtliche Betreuung, gehen diese Instrumente der Ehegattennotvertretung vor. Wenn sich der Ehegatte nicht durch den Ehepartner vertreten lassen möchte, ist dies ebenfalls ein Ausschlussgrund für die Ehegattennotvertretung.



Mein Tipp

„Es ist für alle Beteiligten – vom Patienten über Freunde und Angehörige bis hin zum behandelnden Arzt – sehr wichtig, sich rechtzeitig gedanklich mit einem möglichen Ernstfall auseinanderzusetzen und die entsprechenden Regelungen zu treffen.“

Dr. Judith Schädler
Justiziarin der GLG

Im Notfall richtig handeln

Durch umsichtiges Verhalten das Risiko einer Pflegebedürftigkeit vermindern

Wer im Notfall richtig handelt, kann das Risiko einer späteren, möglicherweise dauerhaften Pflegebedürftigkeit erheblich verringern. Ein Beispiel ist der Schlaganfall – die häufigste Ursache für Behinderungen bei Erwachsenen. Beim Schlaganfall zählt jede Minute! Durch die unterbrochene Blutversorgung sterben Nervenzellen ab, was zum Tod oder zu bleibenden Schäden führen kann. Die unverzügliche Behandlung ist das A und O, um das Leben zu retten, das Ausmaß der Schäden zu minimieren und die Genesungschancen zu verbessern. Die Anzeichen eines Schlaganfalls sollte deshalb jeder kennen.

Zeichen eines Schlaganfalls

- Lähmungen oder Taubheitsgefühle in Gesicht, Arm oder Bein
- Sprachstörungen
- Sehverlust oder Sehstörungen
- starke Kopfschmerzen
- Gleichgewichtsstörungen, plötzlicher Schwindel

Bei Verdacht auf Schlaganfall oder Herzinfarkt wählen Sie sofort den Notruf 112

Erste Hilfe bei Herzversagen

Auch bei einem Herzinfarkt ist schnelles Handeln gefordert. Die wichtigsten Erste-Hilfe-Maßnahmen:

- Hilfe rufen → Telefon 112
- Ruhe bewahren, Überblick verschaffen
- Erste-Hilfe-Maßnahmen durchführen:
 - Überprüfung von Bewusstsein und Atmung,
 - Einleitung einer Herzdruckmassage bei Atem- oder Kreislaufstillstand,
 - bei Bewusstsein die Person bequem mit erhöhtem Oberkörper lagern
- Falls ein Defibrillator verfügbar ist, schalten Sie diesen ein und folgen Sie den Anweisungen des Geräts!

Notfall-Aufnahme

Jährlich suchen etwa 33.000 Patienten das Notfallzentrum des GLG Werner Forßmann Klinikums auf, rund um die Uhr. **Dringende Untersuchungen und Behandlungen werden sofort durchgeführt, wobei Patienten mit lebensgefährlichen Erkrankungen Vorrang haben.** Patienten mit leichteren Beschwerden müssen manchmal warten. Um die Wartezeiten zu verkürzen, sind niedergelassene Ärzte in einer Bereitschaftspraxis der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburgs (KV Regio-Med) im Notfallzentrum integriert.

➤ **Hausnotrufsysteme** ermöglichen es **Pflegebedürftigen**, sich im Notfall bemerkbar zu machen. Rauchmelder müssen im Wohnbereich ohnehin vorhanden sein.

➤ Auch **Sturzsensoren** haben sich im Fall des Falle(n)s bewährt.

➤ **Sinnvoll ist es außerdem, eine Liste mit wichtigen Kontakten** immer griffbereit zu haben mit Telefonnummern vom

- Rettungsdienst,
- Hausarzt,
- Pflegedienst,
- Angehörigen.

➤ Ein weiteres hilfreiches Dokument ist auch der **aktuelle Medikamentenplan**, aus dem Rettungsärzte ersehen können, welche **Medikamente vom Patienten aktuell eingenommen werden**. Insbesondere kann z.B. die Einnahme von Blutverdünnern im Notfall eine Neutralisation des Medikamentes notwendig machen.



Florentine
EMPFIEHLT

Schritte zur Wiederbelebung

1. Prüfen Bewusstlosigkeit prüfen und Atemkontrolle



2. Notruf 112 anrufen

Wer ruft an?
Was ist passiert?
Wo bin ich?



3. Drücken



Kontinuierliche Herzdruckmassage: 100- bis 120- mal pro Minute, etwa 5-6 cm tief in Richtung Wirbelsäule drücken

4. Schocken

Mindestens zwei Helfer erforderlich



Wer zahlt für den Rettungswagen?

Die Regelungen sind in Bundesländern und Landkreisen unterschiedlich. Im Barnim und in der Uckermark gilt aktuell für eine Fahrt im Rettungswagen eine Eigenbeteiligung von 10 Prozent, mindestens jedoch 5 und maximal 10 Euro. Der Betrag wird von der Krankenkasse in Rechnung gestellt. Wer den Notruf in gutem Glauben anruft, braucht keine Angst zu haben, die Einsatzkosten bezahlen zu müssen.

Welche Klinik ist geeignet?

Diese Frage entscheidet bei Schwerverletzten oder bedrohlich Erkrankten das Rettungsteam. Die Wahl fällt auf ein geeignetes Krankenhaus mit freien Kapazitäten. Bei einem Schlaganfall sollte es zum Beispiel eine Stroke-Unit (Schlaganfall-Spezialstation) haben. Die Klinik für Neurologie des GLG Martin Gropius Krankenhauses betreibt eine solche überregionale Stroke Unit am Standort des GLG Werner Forßmann Klinikums.

Umfassende Informationen zur Reanimation sowie rund um das Thema Herzgesundheit bietet die Deutsche Herzstiftung im Internet an:



„Ein offenes
Ohr für
Ihre Fragen.“



Was sollten
Pflegerbedürftige und
pflegende Angehörige
beachten, wenn eine Behandlung
im Krankenhaus notwendig wird?
Was ist zu tun, wenn nach der Entlas-
sung aus der Klinik weiterhin oder
dauerhaft Pflegebedarf besteht?
Der Sozialdienst hilft weiter –
Ihr Ansprechpartner für alle
damit verbundenen
Fragen.

Vorbereitet in die Klinik

Geplante Aufnahme

Patienten, die zu einer geplanten stationären Aufnahme oder ambulanten Operation in die GLG-Krankenhäuser kommen, melden sich in der dortigen Zentralen Patientenaufnahme an. In vielen Fällen erfolgen vorher schon Untersuchungen im Rahmen einer sogenannten vorstationären Behandlung, das heißt in der Regel, dass der Patient nach der Untersuchung wieder nach Hause geht und erst am Tag

des geplanten Eingriffs auf der Station erwartet wird.

Achtung: Patienten einer Rehabilitation in der GLG Fachklinik Wolletzsee melden sich an der Rezeption im Foyer des Hauses und erhalten dort erste Informationen. Sie sind in der Regel bereits auf dem Postweg vorinformiert worden.

Ich packe meinen Koffer

Was braucht man bei einem Klinikaufenthalt?

Diese Checkliste bietet dafür eine allgemeine Hilfestellung. In Abhängigkeit der individuellen Umstände werden möglicherweise andere oder zusätzliche Dinge benötigt.

- Personalausweis
- Krankenversicherungskarte
- Verordnung zur Krankenhausbehandlung des Hausarztes
- Vorbefunde/Arztbriefe
- aktuelle Medikamentenliste
- Bestätigung der Kostenübernahme durch die Krankenversicherung (bei Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung)
- Impfpass, Röntgen- und Allergiepass (falls vorhanden)

- Patientenverfügung (falls vorhanden)
- Kleidung (Hausschuhe, Bademantel, Nachtwäsche)
- Brille, Hörgerät, Prothesen, Gehhilfen
- Bad- und Hygieneutensilien, Handtücher
- etwas Bargeld (beispielsweise für den Erwerb einer Telefonkarte)
- Adressen und Telefonnummern von Angehörigen und Freunden



Sozialdienst

Wichtige Anlaufstelle für
Pflegerbedürftige und ihre
Angehörigen in der Klinik

Pflegerbedürftige in der Klinik

Müssen Pflegerbedürftige ins Krankenhaus oder werden Patienten aufgrund einer Krankheit als Pflegerbedürftige entlassen, so ergeben sich besondere Anforderungen.

Die Aufnahme pflegerbedürftiger Menschen ins Krankenhaus verlangt eine sorgfältige Vorbereitung. Am besten ist es, den **Sozialdienst des Krankenhauses** frühzeitig einzubeziehen. Der Sozialdienst ist Ihr professioneller Ansprechpartner und unterstützt Sie

- bei der Antragstellung für Pflegeleistungen,
- koordiniert die Kommunikation mit der Pflegekasse und
- hilft bei der Planung der Anschlussversorgung.

In vielen Fällen ist es möglich, dass eine Begleitperson, z.B. ein naher Angehöriger, mit aufgenommen wird, um den Patienten während des Klinikaufenthaltes zu unterstützen. Begleitpersonen können für die Zeit des Klinikaufenthaltes Krankengeld beziehen, auch für Begleitzeiten zu Untersuchungen. In den ersten vier Wochen eines Krankenhausaufenthaltes wird das Pflegegeld in voller Höhe weitergezahlt, danach wird es ausgesetzt.

Werden pflegerbedürftige Patienten aus dem Krankenhaus entlassen, muss eine entsprechende **Anschlussversorgung** sichergestellt werden. Das Krankenhaus ist verpflichtet, ein Entlassmanagement anzubieten und gegebenenfalls in diesem Rahmen die weitere Versorgung zu organisieren. Patienten steht es frei, das Angebot des Entlassmanagements anzunehmen oder die Anschlussversorgung selbst zu organisieren. Empfehlenswert ist es auf jeden Fall, die Organisation der Anschlussversorgung schon während des Krankenhausaufenthaltes zu beginnen. Der Sozialdienst kann dabei seine Erfahrungen und Kontakte einbringen. Gemeinsames Ziel ist es, eine reibungslose Überleitung in das häusliche Umfeld, die häusliche Pflege oder eine andere stationäre Einrichtung zu ermöglichen.



Unser Angebot

„Neben den sogenannten allgemeinen Krankenhausleistungen in Behandlung und Unterbringung können Sie sich zusätzlich auch für kostenpflichtige Wahlleistungen entscheiden. Diese kommen besonderen Patientenwünschen entgegen.“

Heidrun Fölsner

Leiterin des Zentralbereichs Patienten- und Belegungsmanagement der GLG

Entlassung aus dem Krankenhaus

Lückenlose Überleitung

Krankenhäuser dürfen Patienten nur entlassen, wenn die weitere Versorgung und Übergangspflege gewährleistet ist. Jeder Patient, der vollstationär oder auch teilstationär im Krankenhaus behandelt wurde, hat das Recht auf eine Anschlussversorgung. Bei gesetzlich Versicherten kümmert sich das Entlassmanagement des Krankenhauses um alle notwendigen Schritte. Bei Bedarf hilft der Sozialdienst des Krankenhauses auch bei der Feststellung einer Pflegebedürftigkeit. Er kann einen Eilantrag auf Begutachtung stellen, wenn absehbar ist, dass Sie dauerhaft auf Pflege angewiesen sein werden. Die Anerkennung eines Pflegegrades ist die Voraussetzung dafür, dass die Pflegekasse die dann folgenden notwendigen ambulanten und stationären Leistungen bezahlt.



Wie geht es weiter?

Nach der Entlassung aus dem Krankenhaus sollte so früh wie möglich ein **Termin beim Hausarzt** vereinbart werden, um das weitere Vorgehen zu besprechen. Familienangehörige, Verwandte, Nachbarn oder Freunde sollten bei Bedarf um Unterstützung gebeten werden. Viele Patienten sind nach einer abgeschlossenen Krankenhausbehandlung auch weiterhin auf Hilfe im Haushalt oder bei der Körperpflege angewiesen. Ist eine häusliche Pflege und Versorgung nicht ausreichend gewährleistet, kommt ein vorübergehender Aufenthalt in einer **Kurzzeitpflege**-Einrichtung in Betracht – für maximal acht Wochen. Nach der Krankenhausbehandlung kann aber auch eine stationäre **Rehabilitation** erfolgen. Sie setzt die Behandlung und Therapie weiter fort, die im Krankenhaus begonnen wurde. Der Sozialdienst des Krankenhauses unterstützt Sie bei der Organisation der Rehabilitation, von der Antragstellung bis zum Finden einer geeigneten Einrichtung.

Bei manchen Erkrankungen ist eine **Anschlussheilbehandlung in einer Rehaklinik** vorgesehen. Vor allem älteren Menschen kann eine **geriatrische Rehabilitationsmaßnahme** helfen. Fragen Sie bei der behandelnden Krankenhausärztin oder dem Krankenhausarzt nach diesen Möglichkeiten.

Florentine
EMPFIEHLT

Von A wie Arztgespräch bis Z wie Zahlungen

Darauf sollten Sie am Ende Ihres Klinikaufenthaltes achten

➤ Information

über das weitere Vorgehen

Sie müssen über das weitere Vorgehen bezüglich Ihrer Behandlung informiert sein. Die Ärzte im Krankenhaus sind verpflichtet, Ihnen dazu die nötigen Informationen zu geben. Sollte das nicht so sein, fragen Sie nach!

➤ Entlassbriefe

Beim Verlassen des Krankenhauses müssen Ihnen Entlassbriefe und alle sonstigen erforderlichen Unterlagen ausgehändigt werden.

➤ Arbeitsunfähigkeit

Das Krankenhaus kann im Bedarfsfall Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausstellen.

➤ Verordnungen

Haben Sie bedacht, was Sie in den Tagen nach dem Klinikaufenthalt für Ihre weitere Gesundheitsversorgung benötigen? Durch das Entlassmanagement können für maximal sieben Tage nach Verlassen des Krankenhauses **dringend benötigte Dinge** verordnet werden – wie Verbände für die Wundversorgung, Inkontinenzartikel, Hilfsmittel, häusliche Krankenpflege, Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Krankenbeförderung, ambulante Palliativversorgung, Rezepte.

➤ Medikationsplan

Patienten, die mehr als drei Medikamente einnehmen müssen, benötigen einen Medikationsplan, der die weitere Medikamenteneinnahme für Sie festlegt und den Sie zum Hausarzt oder eventuell auch in die Apotheke mitnehmen können. Das Krankenhaus kann zur Überbrückung von Feiertagen und Wochenenden bis zum nächsten Arzttermin notwendige Medikamente in der kleinsten Packungsgröße N1 mitgeben. Entlassrezepte können durch Klinikärzte auch für Hilfsmittel wie Rollatoren, Sauerstoffgeräte oder Pflegebetten ausgestellt werden.

➤ Pflegegeld

Bei vollstationärer Aufnahme von Patienten mit Pflegestufe im Krankenhaus oder in einer Reha-Klinik wird **ab dem 29. Tag von der Pflegekasse kein Pflegegeld mehr gezahlt**. Die Zahlung setzt erst wieder ein, wenn die pflegebedürftige Person in die häusliche Umgebung zurückkehrt. **Es ist wichtig, die Pflegekasse so früh wie möglich über den Klinikaufenthalt und die Entlassung zu informieren**, um eine reibungslose Pflegegeldzahlung zu ermöglichen. Auch die Klinik meldet Ihre Entlassung aus dem Krankenhaus bei der Pflegekasse, was mitunter jedoch etwas dauern kann, wodurch sich die kontinuierlichen Zahlungen dann möglicherweise verzögern.

*„Der Therapeut,
der auf sauffen
Pfoten kommt.“*

Was macht der Hund in der Tagesklinik? Die tiergestützte Therapie schafft einen besonderen emotionalen Zugang zum Patienten, da Tiere eine vertrauensvolle und nonverbale Kommunikationsbasis bieten. Ein Beispiel für die Vielseitigkeit und Kreativität von Behandlungen in den GLG-Gesundheitseinrichtungen.

Kräfte sammeln in der Reha

Was passiert in der Rehabilitation?

Die **Medizinische Rehabilitation** dient zur Wiederherstellung der Gesundheit nach einer Krankheit oder einem Unfall. Ziel ist es, eine dauerhafte Beeinträchtigung oder Pflegebedürftigkeit zu vermeiden und die Patienten dabei zu unterstützen, mit den Folgen der Erkrankung besser zurechtzukommen und z. B. Schmerzen und andere Beeinträchtigungen des Alltags zu bewältigen. Im besten Fall gelingt es, die Funktion von körperlichen und kognitiven Fähigkeiten weitestgehend bis vollständig zurückzugewinnen. Individuell abgestimmte Therapien erleichtern Patienten die Reintegration in den beruflichen und privaten Alltag. Gleichzeitig wird das Risiko erneuter Erkrankungen oder dauerhafter Pflegebedürftigkeit gemindert. Angewendet werden dabei neben der ärztlichen Behandlung z. B. Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, ergänzt durch psychotherapeutische Unterstützung.

In drei Schritten zur Reha
– was können Sie tun:



Prävention oder Reha?

Der Hauptunterschied liegt in ihrem Zweck: Prävention dient der Vorbeugung und Gesunderhaltung, während eine Reha die Wiederherstellung der Gesundheit nach einer Erkrankung oder Verletzung zum Ziel hat.



REHA IN DER FACHKLINIK

Der dauerhafte Erfolg einer akutmedizinischen Behandlung ist aufgrund der kurzen Verweildauer in den Akutkrankenhäusern zunehmend abhängig von der Ergänzung durch eine anschließende Rehabilitationsmaßnahme. Grundlage der Rehabilitation in der **GLG Fachklinik Wollletzsee** ist ein ganzheitliches, alle Berufsgruppen einbeziehendes Konzept, bei dem aktivierende und motivierende Behandlungsverfahren im Vordergrund stehen. Mit jedem Patienten wird ein persönlicher Rehabilitationsplan erstellt, der auf sein spezifisches Krankheitsbild ausgerichtet ist. Qualifizierte Mitarbeiter aus unterschiedlichen Berufsgruppen bilden



„Unser Ziel ist es, dass die Patientinnen und Patienten das in der Rehabilitation Gelernte zu Hause anwenden und in den Alltag integrieren können, so dass Pflegebedürftigkeit möglichst gar nicht entsteht oder auf ein sehr geringes Maß begrenzt werden kann.“

Christin Walsh
Verwaltungsdirektorin der
GLG Fachklinik Wollletzsee

Reha als Heilverfahren (HV)

Die Reha als Heilverfahren kann die Beseitigung oder Linderung von Folgen eines Dienst- oder Arbeitsunfalls zum Ziel haben, zielt in der Regel auf eine stationäre Rehabilitation, kann aber auch ambulante Behandlungen und die Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln umfassen. Die Notwendigkeit muss vom behandelnden Arzt begründet, die Reha ärztlich verordnet werden. Dies kann bis vier Jahre nach der ersten Reha erfolgen.

Was ist die AHB?

Die Anschlussrehabilitation (AHB) ist eine ganztägig ambulante oder stationäre Leistung zur medizinischen Reha. Sie kommt nur bei bestimmten Erkrankungen in Betracht und schließt sich unmittelbar an eine stationäre Krankenhausbehandlung an (spätestens zwei Wochen nach der Entlassung aus dem Krankenhaus).

das multiprofessionelle Behandlungsteam. Fachärzte, Neuro- und Kardiopsychologen, Pflegekräfte, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Sprachtherapeuten, Diplomsporlehrer, Ernährungsberaterinnen und Sozialarbeiterinnen gestalten gemeinsam und in gegenseitiger Abstimmung den Behandlungsprozess.

Therapiespektrum

- Physiotherapie / Krankengymnastik
- Ergotherapie
- Physikalische Therapie
- Sporttherapie
- Logopädie (Sprach-, Sprech- und Schlucktherapie)
- Ernährungstherapie
- Psychologie / Neuropsychologie
- Sozialdienst
- Pflgeherapie

Spezielle Therapieangebote

- Neurologische Musiktherapie
- Neurovisuelle Rehabilitation
- Ambulanter Gefäßsport
- Ambulante kardiologische Reha
- Hippotherapie
- Traditionelle Chinesische Medizin
- Mobilitätsberatung / Fahreignung
- Yoga

Mit Robotik-Unterstützung moderner Geräte im Armlabor und im Gangstudio gewinnen Patienten auf spielende Weise das Vertrauen in den Körper zurück.

GLG Fachklinik Wollletzsee GmbH

Zur Welse 2
16278 Angermünde / OT Wollletz
Telefon: 033337 49 - 0





AMBULANTE REHA

Das **Ambulante Rehabilitationszentrum** der GLG ermöglicht nach Abschluss einer stationären oder ambulanten Akutbehandlung und nach Arbeitsunfällen die rehabilitative Fortsetzung der Therapie. Das Besondere der ambulanten Rehabilitation: Die Patienten kommen tagsüber zur Behandlung in das Rehabilitationszentrum und verbleiben ansonsten in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung. Im Mittelpunkt stehen Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates, die Linderung von chronischen Schmerzen und die Wiederherstellung nach Unfällen oder Operationen.

Behandlungsschwerpunkte

- **Wirbelsäule/Stammskelett**
z.B. konservativ behandelte Bandscheibenvorfälle, Zustand nach Bandscheiben-OP, OP einer Spinalkanalstenose
- **Obere Extremitäten**
z.B. Zustand nach Versorgung von Rotatormanischettendefekten, Schultergelenkverletzungen

- **Untere Extremitäten**
z.B. Zustand nach Kreuzbandplastiken, Eingriffen zur Stabilisierung der Knie- scheibe, Umstellungsosteotomien, Oberschenkelhals- oder Beckenfrakturen
- **Zustand nach Implantation von Schulter-, Knie-, Hüft- und Sprunggelenk- endoprothesen**

Leistungsspektrum

- ganztägig ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (alle Kostenträger)
- ganztägig ambulante Leistungen zur Anschlussrehabilitation AHB (alle Kostenträger)
- EAP – Erweiterte Ambulante Physiotherapie (Berufsgenossenschaft, Selbstzahler, Bundeswehr)
- IRENA – Intensivierte Rehabilitationsnachsorge (Deutsche Rentenversicherung)
- Ergotherapeutische Einzelleistungen (alle Kostenträger)
- Physiotherapeutische Einzelleistungen (vorrangig Berufsgenossenschaften)
- psychosomatische Reha
- weitere Angebote für Selbstzahler

GLG Ambulante Rehabilitation Eberswalde GmbH

Haus 21 am GLG Werner Forßmann Klinikum am Parkplatz 1
Rudolf-Breitscheid-Straße 100, Eberswalde
Telefon: 03334 69 - 21 32



„Die Vorteile der ambulanten Reha liegen auf der Hand: das gewohnte soziale und familiäre Umfeld bleibt bestehen, das Gelernte kann direkt im Alltag angewendet werden, Angehörige können dabei helfen und im besten Fall gelingt eine frühzeitige Verbindung von Reha und beruflicher Tätigkeit.“



Petra Leiste
Verwaltungsdirektorin
GLG Ambulante Rehabilitation
Eberswalde GmbH

Reha bei Abhängigkeit

Eine Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen zielt darauf ab, Suchtkranken bei der Entwöhnung und der Rückkehr in ein abstinentes Leben zu helfen. Es gibt stationäre und ambulante Möglichkeiten für eine solche Rehabilitation.

Mehr über sich selbst erfahren

Viele Patienten entdecken bei einer Reha unbekannte Seiten und Fähigkeiten an sich, die ihnen helfen, die Erkrankung besser zu verstehen und damit umzugehen.

Reha für Kinder und Jugendliche

Viele Erkrankungen können Kinder und Jugendliche so stark beeinträchtigen, dass sie nicht regelmäßig in die Schule gehen können und auch im späteren Erwerbsleben eingeschränkt sind. Eine Reha kann helfen, Gesundheit und Leistungsfähigkeit soweit wie möglich herzustellen. Akute Erkrankungen bzw. Infektionskrankheiten sind keine Indikation für eine Kinder-Reha. Eine Kinderrehabilitation dauert meistens vier Wochen, wenn nötig länger. Der Reha-Plan enthält medizinische, psychologische, pädagogische, physiotherapeutische oder berufsorientierte Leistungen. Die Kinder werden in altersentsprechenden Gruppen betreut. Schulkinder erhalten in den Hauptfächern Unterricht. Die Kosten für Reise, Unterkunft, Verpflegung, ärztliche Betreuung, therapeutische Leistungen und medizinische Anwendungen übernimmt der zuständige Rentenversicherungsträger.



Informationen und Modalitäten zur Beantragung der Kinderrehabilitation findet man auf den Internetseiten der Deutschen Rentenversicherung.

Onkologische Reha

Die Onkologische Reha soll helfen, die körperlichen und seelischen Folgen einer Krebserkrankung und Krebstherapie zu mildern oder zu überwinden. Eine onkologische Reha kann als Anschlussrehabilitation (AHB), also direkt nach der Krankenhausbehandlung, erfolgen. Für die Antragstellung gelten spezielle versicherungsrechtliche Bedingungen. Hier helfen die Sozialarbeiterinnen und -arbeiter im Rahmen der Nachbehandlung.

Geriatrische Frührehabilitation

Die **Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung (GFK)** wird, im Gegensatz zu klassischer Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung, schon während der Akutphase einer Erkrankung oder Verletzung begonnen, also wenn die Patienten noch umfassende Hilfe und Behandlung benötigen.

Aktivierung und Mobilisation erfolgen so früh wie möglich, um schnell Selbstständigkeit und Lebensqualität zurückzugewinnen und Pflegebedürftigkeit zu verhindern oder zu reduzieren. Dabei kann das Gesamtspektrum der diagnostischen Möglichkeiten des Krankenhauses genutzt werden. Ein wesentlicher Aspekt ist das Erfassen des Gesundheitszustandes und vorhandener Einschränkungen, was im Rahmen eines geriatrischen Assessments (verschiedene Testverfahren z. B. zur Mobilität, Kognition und den Selbsthilfefähigkeiten) erfolgt. Zudem werden typische Begleitsymptome und Funktionsstörungen des höheren Lebensalters behandelt, wie z. B.:

- (chronische) Schmerzzustände
- Inkontinenz
- Sturzneigung, Gangstörung, Bewegungseinschränkung, Immobilität
- Schwindel
- Störungen der Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme, Appetitmangel, Ernährungsstörungen
- Schlafstörungen, Orientierungsstörungen
- Stimmungsschwankungen, Depression
- Delir
- Polypharmazie.

Bedingt durch die typische Multimorbidität, Gebrechlichkeit (Frailty) und die akuten Krankheitsbilder des geriatrischen Patienten ergeben sich häufig erweiterte Versorgungsbedarfe und komplexe Problemlagen.

Für wen ist die Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung geeignet?

- Menschen höheren Alters (in der Regel über 70 Jahre) mit akuten oder chronischen Erkrankungen (vor allem neurologischen, internistischen, chirurgischen/orthopädischen) und nach Stürzen oder Operationen und mit gerontopsychiatrischen Krankheitsbildern
- Personen, die im Alltag auf Unterstützung angewiesen sind, oder bei denen Pflegebedürftigkeit droht.

Die Behandlung erfolgt durch ein multiprofessionelles Team und beinhaltet ärztliche Diagnostik und Therapie, aktivierend-therapeutische Pflege, Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Psychologie und Ernährungsberatung, Beratung und Betreuung durch den Sozialdienst und Patientenschulung.

KLINIK FÜR ALTERSMEDIZIN

Der Schwerpunkt der Klinik am GLG Kreiskrankenhaus Prenzlau liegt in der Frührehabilitation betagter Patienten mit Erkrankungen aus verschiedenen medizinischen Fachbereichen, z. B. nach Operationen oder Herzerkrankungen. Die Patienten benötigen noch umfassende Pflege und medizinische Behandlung. Ziele sind dabei unter anderem:

- Fördern von Motivation und Eigenaktivität
- dauerhaftes Wiedergewinnen der Alltagskompetenzen – langfristiges Verbleiben in der gewohnten Umgebung, Verhindern oder Reduzieren von Pflegebedürftigkeit, Vermeiden einer Heimaufnahme
- Lernen, mit der Krankheit umzugehen
- Lindern von Schmerzzuständen
- Prophylaxe und Prävention von Stürzen und Frailty (Gebrechlichkeit).

Geriatric

Medizinische Spezialdisziplin (auch Altersmedizin genannt), die sich mit den körperlichen, geistigen, funktionalen und sozialen Aspekten in der Versorgung und Behandlung älterer Menschen (in der Regel älter als 70 Jahre) befasst. Oft sind diese von mehreren Krankheiten gleichzeitig betroffen (Multimorbidität) und reagieren anders als jüngere auf Behandlungsmaßnahmen und Medikamente. Die Geriatrie verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz.



Julia Miller
Oberärztin



Dr. Oliver Günter
Chefarzt,
Facharzt für Psychiatrie
und Psychotherapie,
Psychoonkologie
Geriatrie, Palliativmedizin,
Suchtmedizin



Beata Wojciechowska
Leitende Oberärztin,
Fachärztin für
Allgemeinmedizin,
Geriatrie

MSZ Kreiskrankenhaus Prenzlau

Stettiner Straße 121,
17291 Prenzlau

Telefon: 03984 33 - 0



Die medikamentöse Therapie berücksichtigt die altersabhängige Verträglichkeit von Medikamenten, ihre Wirkungen und Wechselwirkungen beim älteren Menschen. Ziel ist die Reduzierung von Polypharmazie und das Vermeiden von Medikamenten, die für ältere Menschen potenziell ungeeignet sind – ein wichtiger Aspekt, um möglichen Komplikationen vorzubeugen, wie z. B. einem Delir.

Spezialabteilungen

Zunehmend rücken spezialisierte Fachbereiche wie die Alterskardiologie, die Altersneurologie und die Alterstraumatologie in den Fokus, da Erkrankungen aus diesen medizinischen Fachbereichen zu den häufigsten im höheren Lebensalter gehören.

➤ Alterskardiologie

Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen im höheren Lebensalter (z. B. Herzschwäche, Rhythmusstörungen, Bluthochdruck)

und Frührehabilitation nach Herzinfarkt, Herzoperationen oder akuter Dekompensation

➤ Altersneurologie

Behandlung von neurologischen Erkrankungen und Frührehabilitation nach Schlaganfall, bei Morbus Parkinson, Demenz oder Bewegungsstörungen mit dem Ziel der speziellen Förderung von Sprache, Gedächtnis, Gleichgewicht und Motorik, größtmöglicher Selbstständigkeit bei Bewegung, Kommunikation und Denken

➤ Alterstraumatologie

Behandlung und intensive Frühmobilisation nach unfallchirurgisch-orthopädischen Krankheitsbildern, Knochenbrüchen, Stürzen mit dem Ziel der Wiedererlangung von Mobilität, Vermeidung von Pflegebedürftigkeit, Schmerztherapie, Sturzprophylaxe und Hilfsmittelversorgung

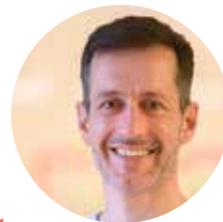
Hilfe durch die Tagesklinik

Tageskliniken bieten eine teilstationäre medizinische Behandlung an, die zwischen ambulanter und vollstationärer Versorgung liegt. Die Behandlung findet tagsüber statt. Über Nacht und am Wochenende bleiben die Patienten zu Hause.

Die tagesklinische Behandlung kann helfen, einen Krankenhausaufenthalt zu verkürzen, zu vermeiden oder zu ergänzen, bei Pflegebedürftigkeit die häusliche Pflege wirksam zu unterstützen sowie die pflegenden Angehörigen zu entlasten. Das grundlegende Ziel besteht darin, die Selbstständigkeit der Patienten zu erhalten und zu fördern und ihre Teilhabe am sozialen Leben zu ermöglichen. Für die Aufnahme in eine Tagesklinik wird immer die Einweisung eines Haus- oder Facharztes benötigt.

Geriatrische Tagesklinik

Die Geriatrische Tagesklinik kann eine abgestufte Fortführung der interdisziplinären Behandlung nach der Akutphase oder Frührehabilitation für Menschen ab dem 70. Lebensjahr mit eingeschränkter Selbstständigkeit anbieten. Besonderes Augenmerk wird auf geriatrische Syndrome, wie z.B. chronische Schmerzen, Immobilität oder Mangelernährung, gelegt. Dafür stehen alle erforderlichen Diagnose- und Therapieverfahren zur Verfügung, einschließlich der Beratung von Ärzten anderer Fachrichtungen. Jeder Patient erhält ein individuell abgestimmtes Therapiepro-



„Mit zunehmendem Alter steigt auch der Anteil Pflegebedürftiger. In unserer Tagesklinik behandeln wir Menschen, denen durch ihre Einschränkungen der Zugang zu anderweitigen Therapieangeboten erschwert ist.“

Andreas Fütterer
Leitender Oberarzt
der Geriatrischen Tagesklinik am
GLG Werner Forßmann Klinikum

gramm und wird zur aktiven Mitarbeit motiviert, um Selbsthilfefähigkeiten zu verbessern. Kompensationsmöglichkeiten für Defizite werden aufgezeigt.

Beispiele:

- Folgen von Operationen, Stürzen, chronischen Krankheiten
- Gedächtnisprobleme
- Schmerzen
- nachlassende Mobilität.



„Tageskliniken erlauben es den Patienten, bei umfassender Nutzung der Behandlungsmöglichkeiten ihr gewohntes tägliches Lebensumfeld beizubehalten.“

Prof. Dr. Uta-Susan Donges
Chefärztin am Zentrum für
psychische Gesundheit des
GLG Martin Gropius Krankenhauses

Psychiatrische und Psychosomatische Tageskliniken

In einer Psychiatrischen Tagesklinik werden Menschen mit psychischen Erkrankungen tagsüber behandelt und kehren abends in ihr gewohntes Umfeld zurück. Die Angebote sind vielseitig und beginnen bereits bei Patienten im Kindesalter. So behandeln z. B. die Tageskliniken der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters (KiJu) tagsüber am Standort Bernau sogar die ganze Familie. Sie gewährleisten einen Schulbesuch und halten die sozialen Strukturen außerhalb der Klinik stabil. In der Psychosomatischen Tagesklinik sind es Menschen mit Erkrankungen, wie Essstörungen, Schmerzstörungen, Ängsten, Burnout u.v.m., die professionelle Hilfe finden. Ziele sind die Bewältigung von Krisen und Symptomen, die Stabilisierung des Zustands, die Verbesserung der Lebensqualität und die Förderung der Selbstständigkeit und Eigenverantwortung der Patienten.



Mehr Informationen zur Tagesklinik der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im Kindes- und Jugendalter am GLG Martin Gropius Krankenhaus findet man im Internet.

Tagesklinik für Neurologie

Hier werden Menschen mit neurologischen Erkrankungen behandelt, die in der Lage sind, die Tagesklinik selbst oder in Begleitung aufzusuchen und sich nachts und am Wochenende eigenständig zu versorgen. Grundsätzlich können alle neurologischen Erkrankungen diagnostiziert und behandelt werden, die nicht rund um die Uhr überwachungspflichtig sind. Mit Zustimmung des Patienten werden Angehörige gern in den Behandlungsprozess eingebunden, auf Wunsch angeleitet durch den Arzt bzw. das Team.

Schwerpunkte:

- Bewegungsstörungen (z. B. bei Parkinson, Dystonie, Chorea)
- entzündliche Erkrankungen des Nervensystems (z. B. Multiple Sklerose)
- neuromuskuläre Erkrankungen (z. B. Polyneuropathie, Myasthenie).

Tagesklinik für Schmerztherapie

Die Tagesklinik für multimodale Schmerztherapie bietet eine vierwöchige intensive und interdisziplinäre Behandlung für Patienten mit chronischen Schmerzen an.

Beispiele:

- muskuloskeletale Schmerzen, insbesondere chronische Rückenschmerzen und Schmerzen bei degenerativen Erkrankungen
- Kopfschmerzen
- neuropathische Schmerzen
- chronische regionale Schmerzsyndrome
- funktionelle Schmerzsyndrome, wie Fibromyalgie
- chronische Schmerzstörungen mit somatischen und psychischen Faktoren.

Was ist eine PIA?

PIA steht für Psychiatrische Institutsambulanz – PSIA für Psychosomatische Institutsambulanz.

Dabei handelt es sich um ein multiprofessionelles ambulantes Behandlungsangebot psychiatrischer und psychosomatischer Fachkrankenhäuser und psychiatrischer Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern, welche zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt sind. Es dient zur Behandlung von Menschen mit schweren oder chronischen psychischen/psychosomatischen Erkrankungen. Ein multiprofessionelles Team bietet eine umfassende Betreuung, die über das Angebot niedergelassener Praxen hinausgeht.

Beispiele:

- Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis, bipolare Erkrankungen, depressive Störungen
- demenzielle Syndrome oder organisch bedingte psychische Störungen
- komplexer Behandlungsbedarf wie bei Persönlichkeitsstörungen mit komorbiden psychischen Erkrankungen, Posttraumatischer Belastungsstörung, Sucht, Angst- und Zwangserkrankungen, ADHS
- Notwendigkeit einer engmaschigen Betreuung nach stationärer oder teilstationärer Behandlung, um neuen Krisen und Rückfällen vorzubeugen.



TAGESKLINIKEN AUF EINEN BLICK

Die GLG hat in ihrem Einzugsgebiet ein Netz von Tageskliniken etabliert, um wohnortnah Diagnostik und Behandlungen anzubieten. Darüber hinaus bestehen Psychiatrische/ Psychosomatische Institutsambulanzen.

➤ Angermünde

Psychiatrisch-psychotherapeutische Tagesklinik und PIA für Erwachsene des MSZ Krankenhauses Angermünde
Rudolf-Breitscheid-Straße 37
Telefon: **03331 27 14 16**
Telefon (PIA): **03331 27 14 71**

➤ Bad Freienwalde

Psychiatrisch-psychotherapeutische Tagesklinik und PIA des GLG Martin Gropius Krankenhauses Wriezener Straße 37
Telefon: **03344 33 45 70**
Telefon (PIA): **03344 334 57 20**

➤ Bernau

Familiertagesklinik „Koralle“ und PIA für Kinder und Jugendliche des GLG Martin Gropius Krankenhauses Hussitenstraße 4
Telefon (Terminvereinbarung für Vorgespräche): **03338 398 59 - 40**
Telefon (Familientherapeutische Ambulanz): **03334 53 - 701**

Psychiatrische Tagesklinik „Bernstein“ des GLG Martin Gropius Krankenhauses Am Steintor, Bahnhofstraße 7
Telefon: **03338 60 43 79 - 10**
PIA für Erwachsene Breitscheidstraße 6
Telefon: **03338 604 67 - 20**

➤ Eberswalde

Tagesklinik und PIA für Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen des GLG Martin Gropius Krankenhauses Oderberger Straße 8
Telefon: **03334 53 - 641**
Telefon (PIA): **03334 53 - 701**

Neurologische Tagesklinik des GLG Martin Gropius Krankenhauses am GLG Werner Forßmann Klinikum Rudolf-Breitscheid-Straße 100
Telefon: **03334 69 - 25 41**

Erwachsenentagesklinik für Psychiatrie, Psychotherapie sowie Tagesklinik für Psychosomatik des GLG Martin Gropius Krankenhauses Oderberger Straße 8
Telefon: **03334 53 - 420**

PIA und PSIA für Erwachsene des GLG Martin Gropius Krankenhauses Oderberger Straße 8 16225 Eberswalde
Telefon: **03334 53 - 367**

Tagesklinik für multimodale Schmerztherapie des GLG Werner Forßmann Klinikums Rudolf-Breitscheid-Straße 100
Telefon: **03334 69 - 12 46**

Geriatrische Tagesklinik des MSZ Kreiskrankenhauses Prenzlau am GLG Werner Forßmann Klinikum Rudolf-Breitscheid-Straße 100
Telefon: **03334 69 - 14 23**

➤ Prenzlau

Psychiatrisch-psychotherapeutische Tagesklinik und PIA für Erwachsene des MSZ Krankenhauses Angermünde Freyschmidtstraße 20A
Telefon: **03984 835 90 - 10**
Telefon (PIA): **0174 313 64 21**

Psychiatrisch-psychotherapeutische und psychosomatische Tagesklinik und PIA/PSIA für Kinder und Jugendliche des GLG Martin Gropius Krankenhauses Freyschmidtstraße 20A
Telefon: **03984 83 59 - 020**
Telefon (PIA): **03984 83 59 - 027**

Onkologische Tagesklinik des GLG Werner Forßmann Klinikums am MSZ Kreiskrankenhaus Prenzlau Stettiner Straße 121
Telefon: **03984 33 - 544**

➤ Schwedt

Psychiatrisch-psychotherapeutische Tagesklinik und PIA für Erwachsene des MSZ Krankenhauses Angermünde Bahnhofstraße 28 / PIA: Bahnhofstraße 26
Telefon: **03332 209 40**
Telefon (PIA): **03332 581 83 63**

➤ Templin

Psychiatrisch-psychotherapeutische Tagesklinik und PIA für Erwachsene des MSZ Krankenhauses Angermünde Robert-Koch-Straße 24
Telefon: **03987 423 - 26**
Telefon (PIA): **03987 - 423 57**

*„Wie geht's
nun weiter?“*

Ein Mensch wird pflegebedürftig – nach schwerer Krankheit, einem Unfall oder Nachlassen seiner körperlichen und geistigen Kräfte im Alterungsprozess. Ein wichtiger Schritt besteht nun darin, den Umfang der Pflegebedürftigkeit zu ermitteln, um den Hilfebedarf einzuschätzen und die notwendige Hilfe organisieren zu können.

PFLEGEGRADE UND MEDIZINISCHER DIENST

Wer Leistungen der Pflegeversicherung beanspruchen möchte, braucht dafür einen Pflegegrad. Der ermittelte Pflegegrad legt fest, in welchem Umfang die Pflegekasse den Pflegebedürftigen unterstützt. Diese Unterstützung ist in Form von Pflegegeld oder Pflegesachleistungen möglich. Auch der Anspruch auf Tages- oder Nachtpflege, Kurzzeit- bzw. Verhinderungspflege ist vom Pflegegrad abhängig.

Insgesamt gibt es fünf Pflegegrade, früher Pflegestufen genannt:

➤ Pflegegrad 1

Geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten

➤ Pflegegrad 2:

Erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten

➤ Pflegegrad 3

Schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten

➤ Pflegegrad 4

Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten

➤ Pflegegrad 5

Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

Die Einstufung erfolgt auf der Grundlage einer Begutachtung durch den **Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MD)** oder durch den Pflegeversicherungsdienst der Knappschaft. Dabei werden verschiedene Aspekte des Pflegezustands bewertet, wie z. B. Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, psychische Verfassung, Fähigkeit der Selbstversorgung und der Bewältigung von krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen, Gestaltung des Alltagslebens, soziale Kontakte.



Mein Tipp

„Seien Sie beim Besuch vom Medizinischen Dienst immer Sie selbst – ein künstlich erzeugtes Bild eines übergepflegten Familienmitgliedes hilft weder dem Ansehen der Familie, noch dem Pflegebedürftigen. Sprechen Sie Probleme und Defizite offen und selbstkritisch an. Nur so ist es möglich, den Bedarf realistisch einzuschätzen und die benötigte Pflege optimal zu ermitteln.“

Anne Schwalbe,
stellvertretende Pflegedienstleiterin
GLG Ambulante Pflege & Service GmbH,
fachliche Leitung der außerklinischen
Intensivpflege

FESTLEGUNG DES PFLEGEGRADS

- ➔ Nehmen Sie Kontakt zur Pflegekasse auf.
- ➔ Stellen Sie einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung.
- ➔ Nach Antragstellung wird der Medizinische Dienst (MD) die pflegebedürftige Person begutachten, um den Pflegegrad festzustellen.
- ➔ Die Pflegekassen sind gesetzlich verpflichtet, eine individuelle Pflegeberatung anzubieten. Nutzen Sie diese Möglichkeit, um sich über alle Optionen zu informieren.
- ➔ Über die Leistungen der Pflegeversicherung hinaus kann weitere finanzielle Unterstützung durch staatliche Stellen oder private Versicherungen erforderlich sein.

Pflegegrade bei Kindern

Bei pflegebedürftigen Kindern werden die Pflegegrade genauso bestimmt wie bei Erwachsenen, doch gibt es einige altersabhängige Besonderheiten. Kinder unter 18 Monaten werden pauschal einen Pflegegrad höher eingestuft als Erwachsene. Bei Kindern unter elf Jahren wird bei der Begutachtung immer ein Vergleich mit gesunden Kindern im selben Alter gezogen. Ein Gutachter des Medizinischen Dienstes (MD) schätzt den Pflegebedarf ein. Wie bei Erwachsenen gibt es fünf Pflegegrade. Ab Pflegegrad 2 sind regelmäßige Beratungsbesuche durch ambulante Pflegedienste verpflichtend.

LEISTUNGEN AUS DER PFLEGEVERSICHERUNG

Pflegegeld

Ab Pflegegrad 2 zahlt die Pflegeversicherung Pflegegeld zur Unterstützung der häuslichen Pflege. Das Pflegegeld ist nicht zweckgebunden, das heißt, die pflegebedürftige Person kann selbst entscheiden, wofür sie das Geld verwendet. Die Pflege kann von Angehörigen, Freunden oder anderen privaten Pflegepersonen übernommen werden.

Die Höhe des Pflegegeldes ist abhängig vom Pflegegrad des Pflegebedürftigen.

Eine aktuelle Übersicht über die Beträge finden Sie auf der Internetseite zum GLG-Pflegekompass:



Der Antrag auf Pflegegeld wird bei der zuständigen Pflegekasse gestellt. Hierfür kann ein Formular heruntergeladen und ausgefüllt werden, oder die Antragstellung kann persönlich erfolgen. Der Anspruch auf Pflegegeld beginnt mit dem Tag der Antragstellung. Wer Pflegegeld bezieht, ist verpflichtet, einmal pro Halbjahr an einem kostenlosen Beratungseinsatz nach § 37.3 SGB XI teilzunehmen. Die Beratung soll dazu dienen, Fragen zur Pflege zu klären und die pflegende Person zu unterstützen.

Pflegesachleistungen

Wer bei der häuslichen Pflege von professionellen Pflegekräften unterstützt wird, kann ab Pflegegrad 2 bei der Pflegekasse Pflegesachleistungen nach Paragraph 36 SGB XI →

LEISTUNGEN AUS DER PFLEGEVERSICHERUNG

→ beantragen. Pflegesachleistungen werden nicht ausbezahlt, sondern der Dienstleister verrechnet die Kosten direkt mit der Pflegekasse. Die Höhe des gewährten Sachleistungsbetrags hängt wiederum vom Pflegegrad ab. Sind die Kosten der in Anspruch genommenen Sachleistungen höher als der vom Pflegegrad abhängige Leistungsbetrag, müssen Sie den Rest der Kosten selbst bezahlen. Nutzen Sie hingegen den Leistungsbetrag nicht im vollen Umfang aus, können Sie den Restbetrag über Kombinationsleistungen oder den Umwandlungsanspruch anders nutzen.

Beispiele für Pflegesachleistungen

Dazu gehören klassische Pflegetätigkeiten, Hilfen im Haushalt oder eine Betreuung, beispielsweise

- Ganzkörperwaschung oder Teilwaschung, Hilfe beim Duschen oder Baden
- Hilfe beim Umsetzen, beim Ankleiden
- Hilfe bei der Nahrungsaufnahme, beim Zubereiten von Mahlzeiten
- Reinigung der Wohnung
- Einkäufe, Begleitung bei Spaziergängen

Kombinationsleistungen

Wer bei Pflegesachleistungen nicht den gesamten zur Verfügung stehenden Betrag ausschöpft, kann den Rest anteilig in Pflegegeld umwandeln und erhält dann sogenannte

Kombinationsleistungen. Der monatliche Pflegegeldbetrag richtet sich nach dem Prozentsatz der ausgeschöpften Sachleistungen.

Umwandlungsanspruch

Der Umwandlungsanspruch besagt, dass Pflegebedürftige bis zu 40 % an ungenutzten Pflegesachleistungen für bestimmte Betreuungs- und Entlastungsangebote zur Unterstützung im Alltag einsetzen können – wie z. B. Haushaltshilfen oder stundenweise Betreuung, die nicht als Pflegesachleistung abgerechnet werden können.

Verhinderungspflege

Verhinderungspflege, auch Ersatzpflege genannt, ist die vorübergehende Vertretung einer eingetragenen Pflegeperson, also eines nicht professionell pflegenden Angehörigen. Die Vertretung kann entweder eine geeignete Privatperson oder ein ambulanter Pflegedienst übernehmen, wobei für nahe Verwandte und Haushaltsmitglieder spezielle Regelungen bei der Vergütung gelten. Übernimmt ein ambulanter Pflegedienst die Verhinderungspflege, ist die Abrechnung einfach. Der Pflegedienst rechnet direkt mit der Pflegekasse ab, wobei Eigenanteile möglich sein können. Bei Privatpersonen gelten 5-25 Euro pro Stunde als angemessener Rahmen der Aufwandsentschädigung. Bei Verwandten ersten und zweiten Grades oder Personen, die im selben Haushalt leben, ist der jährliche Höchstbetrag auf das Zweifache des festgelegten Pflegegeldes begrenzt. Grundvoraussetzung für die Beantragung von Verhinderungspflege ist

mindestens eine Pflegebedürftigkeit des Pflegegrads 2. Verhinderungspflege ist darüber hinaus auch in ambulanten Wohngruppen möglich.

Kurzzeitpflege

Während bei Verhinderungspflege lediglich die Pflegeperson vertreten wird und die Pflege weiterhin meist zu Hause stattfindet, erfolgt die Kurzzeitpflege stationär, d. h. der Pflegebedürftige wird vorübergehend in ein Pflegeheim aufgenommen. Dies kann z. B. der Fall sein, wenn die Person, die normalerweise die häusliche Pflege übernimmt, erkrankt ist oder auch für eine Übergangszeit im Anschluss an eine stationäre Krankenhausbehandlung des Pflegebedürftigen. Die Pflegekasse zahlt bis zu acht Wochen stationäre Kurzzeitpflege pro Kalenderjahr. Auch hier gilt eine Mindesteinstufung in Pflegegrad 2.

Tages- und Nachtpflege

Tages- und Nachtpflege sind teilstationäre Pflegeleistungen zur Ergänzung der häuslichen Pflege. Die Pflegebedürftigen werden dabei stundenweise am Tag oder über Nacht in einer entsprechenden Pflegeeinrichtung betreut, während sie weiterhin zu Hause wohnen. Die Pflegekasse übernimmt im Rahmen von Leistungshöchstbeträgen die Kosten für pflegebedingte Aufwendungen einschließlich Aufwendungen für Betreuung und die Aufwendungen für die in der Einrichtung notwendigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege. Die Kosten für



Florentine
EMPFIEHLT

Pflegesachleistungen werden zur Finanzierung der Dienste professioneller Pflegekräfte gewährt. Das Geld wird an den Dienstleister für die im Zusammenhang mit der Pflege entstandenen Kosten gezahlt. Pflegegeld ist eine im Vergleich geringere Geldleistung, die direkt der pflegebedürftigen Person ausbezahlt wird. Oft geben es die Pflegebedürftigen dann an pflegende Angehörige weiter.

Unterkunft und Verpflegung sowie gesondert berechenbare Investitionskosten müssen dagegen grundsätzlich durch private Eigenbeteiligung getragen werden. Der Anspruch auf teilstationäre Sachleistungen gilt für Versicherte der Pflegegrade 2 bis 5, die Höhe der Leistung hängt vom Pflegegrad ab. Auch die Beförderung der Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung und zurück wird vom jeweiligen Dienstleister übernommen und bei der Pflegekasse abgerechnet.

Stationäre Pflegeleistungen

Die stationäre Pflege erfolgt in der Regel in einem Pflegeheim, wenn häusliche Pflege nicht möglich oder nicht mehr zu bewältigen ist. Je nach Pflegegrad zahlt die Pflegekasse einen monatlichen Kostenbetrag für die Pflege. Für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten sowie einen Eigenanteil für pflegebedingte Kosten müssen Pflegebedürftige selbst aufkommen. Diese Kosten variieren je nach Einrichtung und individuellem Bedarf. Vor dem Schritt der Aufnahme in eine stationäre Pflegeeinrichtung sollte man sich ausführlich informieren und beraten lassen und Kosten vergleichen.

Unterstützung bei der Pflege zu Hause

Um Pflegebedürftigen und ihren pflegenden Angehörigen ein Höchstmaß an Hilfe zu bieten, sind ambulante Pflegedienste 24 Stunden am Tag und 365 Tage im Jahr im Einsatz!

Setzen Sie sich mit einem Pflegedienst Ihrer Wahl in Ihrer Region in Verbindung. Sie werden freundlich über die möglichen Leistungen beraten – in der Regel kommt ein Vertreter des Pflegedienstes auch gern zu Ihnen nach Hause und macht sich dabei zugleich ein Bild von den bestehenden Gegebenheiten und Voraussetzungen.

Wir kommen gerne zu Ihnen!

Der Ambulante Pflegedienst der GLG bietet häusliche Pflege, hauswirtschaftliche Versorgung, Betreuungsleistungen, Intensivpflege, psychiatrische Pflege, Wohngruppen und vieles mehr in der gesamten Region Barnim und Uckermark mit Stützpunkten

- im „Westend-Center“ in Eberswalde,
- im „Pflegecampus“ in Angermünde
- und Büros in Göritz und in Prenzlau.

Der Pflegedienst kann auf eine externe Qualitätsprüfung nach den geltenden ISO-Normen verweisen. Der Medizinische Dienst (MD) prüft die Qualität und Organisation der ambulanten Pflegedienste regelmäßig anhand festgelegter Standards.

GLG-Beratungsangebote

➤ Eberswalde

Hauptsitz der GLG
 Ambulante Pflege & Service GmbH
 Beratungsbüro am Westend-Center
 Heegermühler Str. 19c
 Telefon: 03334 69-21 34

➤ Angermünde

Beratungsbüro am
 „Pflegecampus Angermünde“
 Jägerstraße 37
 Telefon: 03331 299 69 10

➤ Göritz

Beratungsbüro der GLG
 Ambulante Pflege & Service GmbH
 Dorfstr. 26
 Telefon: 039851 303

➤ Prenzlau

Beratungsbüro im MSZ
 Kreiskrankenhaus Prenzlau
 Stettiner Straße 121
 Telefon: 03984 33-302

Von Tür zu Tür

Mehr als 30 Autos zählt der Fuhrpark des ambulanten Pflegedienstes der GLG. Sie sind in der gesamten Region unterwegs. Hält eines davon vor Ihrer Tür, können Sie sich auf professionelle Pflegeserviceleistungen von freundlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verlassen.



IHRE ANSPRECHPARTNERINNEN

Am Hauptsitz der GLG
 in Eberswalde
Telefon:
03334 69-21 34



Christine Reimann
 Fachschwester für Neurologie und Psychiatrie
 Pflegedienstleiterin / Leitung Ambulante
 Psychiatrische Pflege



Anne Schwalbe
 Pflegeexpertin für außerklinische Beatmung /
 Leitung Außerklinische Intensivpflege /
 stellvertretende Pflegedienstleiterin



Ivonne Neumann
 Pflegeexpertin für außerklinische Beatmung /
 Leitung Pflegecampus Angermünde/
 stellvertretende Pflegedienstleiterin

Leistungsspektrum Ambulanter Pflege

Das Team der GLG Ambulante Pflege & Service GmbH, bestehend aus Pflegefachkräften und Pflegekräften, unterstützt Sie täglich bei der Grund- und Behandlungspflege sowie in der Hauswirtschaft mit dem Ziel, dem pflegebedürftigen Menschen eine weitestgehend eigenständige Lebensführung und -gestaltung zu ermöglichen. Dazu gehört z. B.:

➔ Behandlungspflege

auf ärztliche Verordnung, z. B. Wundverbände, Injektionen, Medikamente verabreichen, Blutdruck- und Blutzuckerkontrollen

Pflegerische Maßnahmen

Zur professionellen Pflege eines ambulanten Pflegedienstes gehören u.a.:

- Teil- und Ganzkörperpflege
- vorsorgende pflegende Maßnahmen (z. B. Dekubitusprophylaxe)
- Hilfeleistungen bei der Aufnahme zubereiteter Mahlzeiten

Unterstützung bei der medizinischen Behandlung, z. B.:

- Injektionen (subkutan und intramuskulär)
- Infusionen, einschließlich Überwachung
- Anlegen von Verbänden, Wundpflege
- Medikamentengabe und Überwachung
- Katheterversorgung
- künstliche Ernährung
- Trachealkanülenmanagement
- Schmerzmanagement
- Tropfen und Salben der Augen und Ohren
- Portversorgung



➔ Grundpflege

nach individueller Vereinbarung, z. B. Körperpflege, Haare waschen, Mobilisation

➔ hauswirtschaftliche Versorgung,

z. B. Einkaufen, Hauswirtschaft, Zubereitung von Mahlzeiten

➔ Beratungsbesuche

Wenn Sie Pflegegeld beziehen, benötigen Sie zur Anspruchswahrung regelmäßige Beratungsbesuche (§ 37 Abs. 3 SGB XI).

➔ Verhinderungspflege

Sie pflegen Ihren Angehörigen und benötigen selbst kurzzeitige Entlastung? Dann übernimmt der Pflegedienst gern die Ihnen zustehende Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI.

➔ Betreuungsangebote

Nutzen Sie die Ihnen zustehenden Entlastungsleistungen nach § 45 SGB XI in Höhe von 131 Euro/pro Monat, z. B. Spaziergänge, gemeinsames Einkaufen, Begleitung zu Terminen. Wir bieten individuelle Betreuung nach Ihren Wünschen an.

➔ Beratung & Organisation

Wir bieten Beratung zur Pflege und deren Beantragung, Begutachtung und/oder Finanzierung, Pflegehilfsmittel und Medizintechnik (z. B. Hausnotrufsysteme, Fahrdienste, Vermittlung von Fußpflege oder Friseur).

➔ Kontakt

GLG Ambulante Pflege & Service GmbH

Bürozeiten:

Mo.-Do.: 7.30-15.30 Uhr

Fr.: 7.30-14.30 Uhr und nach Vereinbarung

Telefon: 03334 69-21 34



Mehr
Informationen

Ambulante psychiatrische Pflege

Die Ambulante Psychiatrische Pflege ist ein gemeindeorientiertes psychiatrisches Versorgungsangebot, welches durch speziell ausgebildetes Fachpersonal in der Häuslichkeit umgesetzt wird.

Sein Ziel ist es, Krankenhausaufenthalte von Patienten mit psychiatrischen Erkrankungen zu verhindern oder zu verkürzen. **Jeder psychisch erkrankte Mensch hat Anspruch auf eine häusliche psychiatrische Versorgung.**

Wenn die Voraussetzungen für die häusliche Pflege erfüllt sind, übernimmt die Krankenkasse die Kosten. Für die Inanspruchnahme des ambulanten psychiatrischen Pflegedienstes benötigen Sie eine Verordnung. Die ärztliche Verordnung der psychiatrischen Krankenpflege erfolgt durch einen Vertragsarzt des Fachgebiets Neurologie, Psychiatrie oder psychotherapeutische Medizin. Die Ausstellung durch den Hausarzt erfordert eine vorherige Diagnosesicherung durch einen der genannten Fachärzte.

➔ Informationen

GLG Ambulante Pflege und Service GmbH
Ambulanter Psychiatrischer Pflegedienst
Beratungsbüro der Ambulanten
Psychiatrischen Pflege
im Hauptgebäude des
GLG Martin Gropius Krankenhauses
Oderberger Str. 8, Eberswalde
Telefon: 03334 53 - 268

Jeder Mensch mit Pflegebedarf ist einzigartig – deshalb kommt es immer darauf an, die individuell passende Lösung zur Unterstützung des Pflegebedürftigen zu finden. Sprechen Sie mit den Anbietern ambulanter Pflege und weiterer Dienstleistungen in Ihrer Nähe.



Außerklinische Intensivpflege

Speziell ausgebildete Pflegefachkräfte versorgen Menschen mit Tracheostoma und/oder Heimbeatmung bis zu 24 Stunden täglich wahlweise in der eigenen Häuslichkeit oder in einer darauf spezialisierten Wohngemeinschaft.

➔ Die Intensivpflege WG „Am Westend-Park“ in Eberswalde befindet sich in zentraler Lage und bietet Platz für sechs Bewohner.

➔ Die Intensivpflege WG auf dem Pflegecampus in Angermünde ermöglicht drei Bewohnern die Versorgung in einer Wohngemeinschaft.

➔ Kontakt

Fachliche Leitung außerklinische Intensivpflege
Anne Schwalbe/Julia Roeck
Telefon: 03334 69-2134

Essen & Trinken

Es gibt viele Anbieter für mobilen Mahlzeitservice in der Region – Essen auf Rädern oder auch Tafeln, Küchen, Restaurants, die Gerichte für Senioren bereitstellen und liefern.

Immer ausreichend trinken!



Mindestens 1,3 bis 1,5 Liter pro Tag (bei wärmerem Wetter mehr).

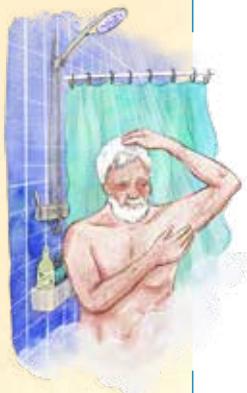
Je nach Ursache der Pflegebedürftigkeit und nach Zustand des Pflegebedürftigen sind Ess- und Trinkverhalten oft verändert oder beeinträchtigt. Es ist wichtig, dass Pflegebedürftige ausreichend trinken und vollwertige Kost erhalten, um Mangelernährung zu vermeiden.

Der Mensch ist, was er isst!

Bestehen Schwierigkeiten beim Kauen und Schlucken, muss das Speisenangebot entsprechend angepasst werden – z. B. Suppen, Brei, Püriertes, gedünstetes Gemüse. Die Ernährung sollte möglichst frisch zubereitet und appetitlich sein und den gängigen Empfehlungen entsprechen, viel Vitamine und Ballaststoffe enthalten, unter Einbeziehung von Vollkornbrot, Fisch, Milchprodukten und pflanzlichen Ölen.



Körperpflege



Hygiene gehört zu einem gesunden Lebensstil!

Pflegebedürftige benötigen oft Unterstützung bei der Körperpflege – durch pflegende Angehörige oder professionelle Pflegekräfte eines ambulanten Pflegedienstes. Die Förderung und der Erhalt der Selbstständigkeit sollten auch dabei immer im Vordergrund stehen. Motivieren Sie die pflegebedürftige Person, wo es möglich ist, die Körperhygiene selbst auszuführen – am Waschbecken oder beim Duschen. Duschen ist in vielerlei Hinsicht die optimale Reinigungsform: Der Körper wird komplett gewaschen, umfassender und schneller als beim Waschen am Becken, und zugleich wird dabei auch der Kreislauf angeregt.

Entlastung im Alltag

Pflegebedürftige haben das Recht, möglichst lange in ihrem gewohnten Umfeld bleiben zu dürfen. Dafür benötigen sie häufig nur geringe Hilfe bei der Alltagsbewältigung. Im §45a SGB XI sind entsprechende Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA) geregelt. Jedem Pflegebedürftigen mit Pflegegrad stehen Unterstützungsangebote zu.



Haushaltsnahe Dienstleistungen

Die GLG Service- und Immobilienverwaltung Eberswalde GmbH gehört zu den Anbietern von unterstützenden Leistungen im Alltag nach §45a SGB XI.

Unsere Angebote

- Unterstützung beim Reinigen der Wohnung
- Fensterputzen, Waschen der Gardinen
- Begleitung zu Arztterminen, beim Einkaufen, beim Spazierengehen, bei einem Besuch auf dem Friedhof uvm.

Unsere Leistungen richten sich ganz nach Ihren persönlichen Bedürfnissen und Wünschen. Geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stehen Ihnen mit Einfühlungsvermögen und Erfahrung zur Seite, um Sie bestmöglich zu unterstützen.

Eigenständigkeit braucht manchmal Unterstützung!

Telefon: 03334 69-11 79

Ab Pflegestufe 1 rechnen wir direkt mit der Pflegekasse ab. Alle Leistungen werden auch für Selbstzahler ohne Pflegestufe angeboten.

➔ Informationen und Kontakt

GLG Service- und Immobilienverwaltung Eberswalde GmbH
Rudolf-Breitscheid-Straße 100, Eberswalde



§ 45a SGB XI regelt die Möglichkeit der Umwandlung eines Teils der ambulanten Sachleistungen in ein Budget für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote. Wenn der Anspruch auf Sachleistungen nicht vollständig ausgeschöpft wurde, kann der nicht benötigte Teil (ab Pflegegrad 2 bis zu 40 %) für die Alltagsunterstützung verwendet werden. Dieser umgewandelte Betrag wird direkt zur Finanzierung der Dienstleistung genutzt und nicht als Geldleistung ausgezahlt. Ihr Service-Anbieter berät Sie dazu gern.

„Gemeinsam statt einsam!“

Wohngemeinschaften bieten Pflegebedürftigen viele Vorteile. So wird Einsamkeit vorgebeugt, und es ergeben sich in der Regel ganz praktische Möglichkeiten zur gegenseitigen Entlastung. Durch Kostenteilung und Zuschüsse kann auch die wirtschaftliche Situation durch die Gemeinsamkeit verbessert werden.

Wohnen und Pflege

Wohngemeinschaften Pflegebedürftiger können eine Alternative zur stationären Aufnahme im Pflegeheim sein. Sie bieten eine Kombination aus individueller Betreuung und professioneller Pflege durch ambulante Dienste.

In Gemeinschaft können die Pflegebedürftigen Alltagsaufgaben besser bewältigen, ihre Selbstständigkeit länger bewahren, Angehörige entlasten und dem Fortschreiten der Pflegebedürftigkeit entgegenwirken. Die Bewohner genießen mehr Freiheiten und haben mehr Selbstbestimmungsmöglichkeiten, als es in einem Pflegeheim umsetzbar ist. So kann z. B. der Tagesablauf – Schlafenszeiten, Essgewohnheiten – besser individuellen Wünschen und Neigungen angepasst werden. Miete, Nebenkosten und Ausgaben für die Haushaltsführung können geteilt werden, was zur finanziellen Entlastung führt. Mehrere Bewohner können denselben Pflegedienst beauftragen und sich so zusätzliche Betreuungsangebote oder hauswirtschaftliche Hilfe leisten. Die Pflegeversicherung fördert Pflege-WGs mit Zuschüssen für wohnraumverbessernde Maßnahmen und einen Wohngruppenzuschlag.



Senioren-WG

Das Leben selbstbestimmt führen, in Gesellschaft den Tag verbringen und dennoch die Privatsphäre nach Belieben genießen, verbunden mit der Sicherheit, jederzeit benötigte Hilfe zu erhalten: Die Vorteile einer **Senioren-Wohngemeinschaft** sind vielfältig. In den Wohngemeinschaften der GLG gestalten Sie und Ihre Angehörigen zusammen mit dem GLG-Pflegeteam Ihren Alltag abwechslungsreich und erhalten dabei benötigte Hilfe, z. B. bei der Pflege und in medizinischen Belangen. Die Einzelzimmer können individuell eingerichtet werden und dienen als individueller Rückzugsort.

GLG-Wohngemeinschaften

➤ Angermünde

Pflegecampus, Jägerstraße 37
12 Plätze

Telefon: 03331 299 69 10

➤ Eberswalde

Robert-Koch-Straße 14
Neun Zimmer, wahlweise mit Balkon
Telefon: 03334 69 - 21 34

➤ Prenzlau

Vier Wohngruppen für insgesamt
39 pflegebedürftige Personen
Telefon: 03984 33 - 302

Wohnen mit Service

In Zusammenarbeit mit der WHG Wohnungsbau- und Hausverwaltungs-GmbH hält die GLG für interessierte Bewohner des Mehrgenerationenhauses in Eberswalde ein besonderes Angebot bereit: **Wohnen mit Service.**

Sie wohnen im Verbund der Hausgemeinschaft in Ihrer eigenen Wohnung und haben dennoch die Möglichkeit, Unterstützung in der Pflege und Beratung bei Bedarf in Anspruch nehmen zu können, inklusive regelmäßiger Angebote im Begegnungsraum des Hauses. Zu den Serviceleistungen zählen unter anderem:

- wöchentlich mehrfach Angebote zur Bewegung und Begegnung
- regelmäßige Hausveranstaltungen
- Beratung und Vermittlung in verschiedenen Lebenslagen sowie zusätzliche kostenpflichtige Dienstleistungen, z. B. Fahrdienste, Hausnotruf, Pflege, Hauswirtschaft u.v.m.
- Postempfang bei Abwesenheit
- Vermittlung kleinerer Handwerkerleistungen

Wohnen mit Service

Robert-Koch-Straße 14, Eberswalde
Telefon: 03334 69 - 21 34



Tagespflege

Im gewohnten eigenen Umfeld bleiben und die **Tagespflege** nutzen, ist eine beliebte Kombination. Mit Hilfe des Fahrdienstes werden Sie an mehreren Tagen der Woche in die Tagespflege gebracht, erhalten dort ergänzende pflegerische Leistungen und können den Tag in einer Gemeinschaft verbringen. Neben einer Vielzahl von Betreuungsangeboten stehen der Austausch und der Kontakt mit anderen Gästen der Tagespflege im Vordergrund.

Hauptvoraussetzung, um die Tagespflege besuchen zu können, ist eine anerkannte Pflegebedürftigkeit (mindestens Pflegegrad 2) des/der Versicherten. Die Anzahl der Tage pro Woche hängt von den individuellen Bedürfnissen ab. Die Abrechnung erfolgt direkt zwischen der Tagespflege und der Pflegekasse. Der GLG-Verbund betreibt eine Tagespflege in der Angermünder Altstadt. Von Montag bis Freitag wird hier der Tagesablauf mit den Gästen gestaltet, auch saisonale Feste gehören dazu.

➤ Kontakt

Pflegecampus Angermünde
Jägerstr. 37, Angermünde
Telefon: 03331 299 69 10



Stationäre Pflege

Wenn häusliche Pflege nicht möglich oder nicht gewünscht ist, sollten Sie sich nach einem geeigneten Pflegeheimplatz umsehen.

Die Kosten für die Heimunterbringung sind in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen. Der durchschnittliche monatliche Eigenanteil liegt seit Mitte 2025 bei rund 3.108 Euro, wobei es große regionale Unterschiede gibt. Grundsätzlich muss das eigene Vermögen für die Heimkosten eingesetzt werden. Die Pflegekasse beteiligt sich stufenweise an den Pflegekosten, was den Eigenanteil reduziert.

Wer zahlt?

Die Kosten für einen Pflegeheimplatz umfassen drei Bereiche:

- Pflegekosten
- Kosten für Unterkunft und Verpflegung
- sowie Investitionskosten.

Die Pflegekasse leistet einen Zuschuss zu den Pflegekosten, die Höhe richtet sich nach dem Pflegegrad.

Leistungszuschuss der Pflegekasse, reine Pflegekosten

Stand 2024

15%

1. Jahr 2. Jahr 3. Jahr 4. Jahr
der Heimaufnahme

75%

Der verbleibende Anteil an den Gesamtkosten der Heimunterbringung muss vom Pflegebedürftigen selbst getragen werden. Hierfür werden die Rente des Pflegebedürftigen und das vorhandene Vermögen eingesetzt. Ein sogenanntes Schonvermögen von 10.000 Euro (für Alleinstehende) oder 20.000 Euro (für Ehepaare) bleibt dabei unangetastet (laut § 90 SGB XII). Auch ein Eigenheim, das nach dem Umzug ins Pflegeheim nicht mehr bewohnt wird, gilt als Vermögen zur Finanzierung des Pflegeheimplatzes. Es sei denn, die Immobilie wird noch von einem Ehepartner bewohnt, dann wird sie als Schonvermögen gewertet, sofern sie eine „angemessene“ Größe nicht überschreitet.

Der Ehepartner ist zum Unterhalt verpflichtet, jedoch muss ihm von seinem Einkommen ein monatlicher Selbstbehalt verbleiben, der u.a. – falls er zur Miete wohnt – abhängig von Faktoren wie der Höhe seiner Wohnungsmiete ist. Kinder müssen für die Pflegeheimkosten ihrer Eltern aufkommen, wenn ihr Jahresbruttoeinkommen 100.000 Euro übersteigt.

Was viele nicht wissen: Auch Lebenspartner bzw. Lebensabschnittsgefährten des Pflegebedürftigen haben eine eventuelle Einstandspflicht hinsichtlich ihres Einkommens und Vermögens (siehe § 20 SGB XII). Wann diese im Sinne des Gesetzes vorliegt, kann aller-

dings strittig sein. Unter bestimmten Bedingungen haben Heimbewohner auch Anspruch auf Wohngeld, das ebenfalls zur Finanzierung des Heimplatzes einbezogen werden kann. Ausgenommen von Pflichten zur Kostenübernahme für die pflegebedürftige Person sind dessen Geschwister.

Erst wenn alle genannten Quellen ausgeschöpft wurden, übernimmt das Sozialamt die Eigenanteilkosten für den Heimplatz des Pflegebedürftigen. Wenn ein Antrag auf Sozialhilfe zur Deckung der Pflegekosten gestellt wird, prüft das Sozialamt sehr genau, ob und in welchem Umfang eigenes Vermögen des Pflegebedürftigen zur Finanzierung des Heimplatzes einsetzbar ist und fordert in der Regel lückenlose Nachweise über mehrere Jahre, z. B. zu Bankguthaben, Lebensversicherungen, Grundbuchauszügen, Schenkungen der letzten zehn Jahre, unterhaltspflichtige Angehörige.

Eingliederungshilfe bei Sucht und psychischen Problemen

Wohnstätte Criewen

Die MSZ Uckermark gGmbH betreibt in Criewen in landschaftlich schöner und geschützter Umgebung eine Wohnstätte für chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke, die zuvor die Möglichkeiten der Suchtberatung und der Therapie (einschließlich Langzeittherapie) bzw. Rehabilitation ausgeschöpft haben. Die Wohnstätte bietet 30 Plätze in Einzelzimmern, die nach eigenen Wünschen eingerichtet werden können. Für die Aufnahme ist ein Antragsverfahren notwendig. Es beinhaltet einen Sozialhilfeantrag und einen Antrag auf Eingliederungshilfe nach SGB IX sowie einen Aufnahmeantrag des Bewerbers und setzt ein persönliches Kennenlernen in der Einrichtung voraus.

Wohnstätte Gutshaus Criewen

Darüber hinaus befindet sich am gleichen Standort die Wohnstätte Gutshaus Criewen für Menschen mit einer seelischen Behinderung. Die Bewohner gewinnen hier die Möglichkeit, ein normales Leben zu führen und dies selbstbestimmt und eigenverantwortlich zu gestalten. Sie können ihren individuellen Lebensstil entfalten, einen größtmöglichen Zuwachs an Selbstständigkeit erfahren, eigene Stärken entdecken, aber auch Schutz und Geborgenheit finden. Die Durchgangseinrichtung verfügt über 16 Einzelzimmer, welche sich auf zwei Ebenen verteilen und versteht sich als offenes Haus.

Kontakt

MSZ Wohnstätten Criewen
Vorwerk 1, Criewen

■ Wohnstätte Criewen –
Dauerwohnheim

Telefon: 03332 25-96 61 / -96 68

■ Wohnstätte Gutshaus Criewen
Telefon: 03332 25-96 72



Wohnheim in Eberswalde

Der Fachbereich für sozialpsychiatrische Rehabilitation des GLG Martin Gropius Krankenhauses bietet in einem Wohnheim in Eberswalde 36 Plätze in vier Wohngruppen für Menschen mit psychischer Behinderung an. Hauptanliegen ist die Wiedereingliederung nicht krankhausbehandlungsbedürftiger vordergründig psychisch behinderter Menschen in gemeindenaher Wohn- und Betreuungsformen. Ziel ist es, den Bewohnern durch Hilfestellungen und Förderung eine weitestgehend normalisierte Lebensführung und die Einbindung in die Gesellschaft zu ermöglichen.

Kontakt

GLG Martin Gropius Krankenhaus,
Haus 21, Oderberger Straße 8, Eberswalde
Telefon: 03334 53-345

Was ist Palliativversorgung?

Palliativversorgung ist ein umfassender Ansatz der Begleitung von Menschen mit unheilbaren oder weit fortgeschrittenen Krankheiten in ihrer letzten Lebensphase. Dabei geht es nicht nur um die letzten Tage oder Wochen, sondern oft um Monate oder sogar Jahre. Das Ziel ist es, das Leben in dieser Zeit so gut und lebenswert wie möglich zu gestalten, Beschwerden zu lindern, die Lebensqualität zu verbessern. Palliativversorgung bejaht das Leben und betrachtet das Sterben als natürlichen Prozess.

Phasen der Palliativversorgung

➤ **Rehabilitationsphase**

Durch gute Symptomkontrolle ist ein weitgehend normales Leben möglich.
Dauer: Monate bis Jahre

➤ **Präterminalphase**

Die aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben schränkt sich ein, Symptome werden verstärkt kontrolliert.
Dauer: Wochen bis Monate

➤ **Terminalphase**

Die aktive Teilnahme am gesellschaftlichen Leben ist deutlich eingeschränkt, Bettlägerigkeit und innerlicher Rückzug nehmen zu.
Dauer: wenige Tage bis Wochen

➤ **Finalphase (Sterbephase)**

Im Vordergrund steht die Begleitung des Sterbenden, die Wahrung seiner Würde und die Unterstützung der Angehörigen.
Dauer: wenige Stunden bis Tage

KERNMERKMALE DER PALLIATIVVERSORGUNG

Ganzheitlicher Ansatz

Der Mensch wird als Ganzes betrachtet. Neben körperlichen Beschwerden werden auch psychische, soziale und spirituelle Aspekte in die Behandlung einbezogen. Der Wille der Patienten steht dabei immer im Vordergrund. Gemeinsam wird entschieden, welche Behandlungen sinnvoll sind und welche nicht.

Symptomkontrolle

Ein zentraler Aspekt ist die Linderung von belastenden Symptomen wie Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Erbrechen. Dabei können auch starke Medikamente eingesetzt werden.

Teamarbeit

Ein spezialisiertes Team aus Ärzten, Pflegekräften, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Psychologen, Sozialarbeitern Seelsorgern und Ehrenamtlichen arbeitet eng zusammen, um Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen bestmöglich zu unterstützen.

Einbeziehung der Angehörigen

Familie und nahestehende Personen werden in die Betreuung einbezogen. Das Team bietet auch Unterstützung in der Trauerphase.

WO FINDET PALLIATIVVERSORGUNG STATT?

Palliativversorgung kann an verschiedenen Orten stattfinden: ambulant zu Hause oder stationär in spezialisierten Einrichtungen.

Ambulante Versorgung

➤ **Allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV)**

Dies ist die grundlegende Form der Palliativversorgung. Sie wird von Hausärzten, Hausärztinnen und Pflegediensten mit einer zusätzlichen Qualifikation in Palliativmedizin erbracht. Sie ist für Patienten und Patientinnen gedacht, deren Symptome noch nicht sehr komplex sind.

➤ **Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)**

Diese wird für Patientinnen und Patienten verschrieben, die besonders komplexe und schwerwiegende Symptome haben. Ein spezialisiertes Team aus Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften ist rund um die Uhr erreichbar und kommt bei Bedarf nach Hause. Ziel ist es, Krankenhausaufenthalte zu vermeiden und eine hohe Lebensqualität zu erhalten. SAPV wird vom Hausarzt oder der Hausärztin verordnet und von der Krankenkasse bezahlt. Zusätzlich können **ambulante Hospizdienste Unterstützung** bieten. Ehrenamtliche Helfer begleiten Sterbende in ihrer häuslichen Umgebung. Die Beratung und Begleitung sind für Patienten, Patientinnen und Angehörige kostenfrei. →



WO FINDET PALLIATIV-VERSORGUNG STATT?

Stationäre Versorgung

Manchmal ist eine häusliche Versorgung nicht mehr möglich oder nicht erwünscht. In diesem Fall gibt es folgende stationäre Angebote:

➔ Stationäre Hospize

Hospize sind kleine, familiäre Einrichtungen, die unheilbar kranke Menschen in ihrer letzten Lebensphase betreuen. Der Aufenthalt wird von den Kranken- und Pflegekassen sowie dem Hospizträger finanziert. Patienten und Patientinnen müssen nichts dazuzahlen.

➔ Palliativstationen

Dies sind Abteilungen in Krankenhäusern für schwerkranke Menschen, die zu Hause nicht behandelt werden können. Ziel ist die Linderung akuter Symptome und die anschließende Entlassung.

➔ Palliativstation im GLG Werner Forßmann Klinikum

Die Palliativstation nimmt Palliativpatienten in akuten Krisensituationen auf. Die Station hat zehn Betten, überwiegend in Einzelzimmern. Die meisten Zimmer haben direkten Zugang zur stationeigenen Terrasse.

Palliativer Konsildienst (PKD) des GLG Werner Forßmann Klinikums

Der PKD ist ein Angebot, das alle Stationen des Klinikums bei der Betreuung von Menschen unterstützt, die an einer fortgeschrittenen unheilbaren Krankheit leiden. Der Dienst hilft, Belastungen zu mindern, die Versorgung zu

verbessern und damit zur Lebensqualität von Patienten, Patientinnen und Angehörigen beizutragen sowie Stationsteams zu entlasten.

Leistungen

- aktive Unterstützung bei der Versorgung von Palliativpatienten
- multiprofessionelle Unterstützung bei der Behandlung von Symptomen
- Vorbereitung der häuslichen Versorgung
- Unterstützung bei der Betreuung von Sterbenden
- Koordination notwendiger Leistungen und Einbeziehung weiterer Berufsgruppen (z. B. Sozialdienst, Psychologie, Seelsorge, Schmerztherapie).



Mein Tipp

„Palliative Care sollte mit der Diagnosestellung begonnen werden, um schwerkranken Patienten und ihren Angehörigen frühzeitig professionelle Begleitung und Entlastung zu ermöglichen.“

Claudia Schlüter

Pflegerischer Palliativkonsildienst,
Interdisziplinäres Palliativzentrum
am GLG Werner Forßmann Klinikum

PSYCHOLOGISCHE UND EMOTIONALE ASPEKTE DER STERBEBEGLEITUNG

Die psychische und emotionale Unterstützung ist für Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen von größter Bedeutung.

➔ Seelische Not und Gefühle

Es ist völlig normal, dass in dieser Zeit starke Gefühle wie Angst, Trauer, seelischer Schmerz, aufkommen. Es ist wichtig, sie nicht zu verdrängen, sondern als Teil des Prozesses anzuerkennen.

➔ Kommunikation

Offene und ehrliche Gespräche sind entscheidend. Manchmal ist es schwer, die richtigen Worte zu finden, aber die Bereitschaft zuzuhören und für den anderen da zu sein, kann eine tiefe Verbindung schaffen und die Beziehung stärken. Angehörige sollten auch auf ihre eigenen Grenzen achten und sich nicht scheuen, selbst Hilfe anzunehmen.

➔ Verarbeitung und Abschied

Die gemeinsame Zeit wird kostbar. Es ist eine Gelegenheit, sich zu versöhnen, Dankbarkeit auszudrücken und Abschied zu nehmen. Das kann den Trauerprozess für die Angehörigen später erleichtern.

UNTERSTÜTZUNG FÜR ANGEHÖRIGE

Angehörige leisten in der Phase der Palliativversorgung wichtige Hilfe durch die Vermittlung von Nähe und Vertrauen und können pflegerische Aufgaben, wie z. B. Haut- oder Mundpflege, übernehmen. Dabei benötigen sie selbst Zuwendung und Unterstützung.

➔ Trauerbegleitung

Wenn ein nahestehender Mensch gestorben ist, kann Trauerbegleitung helfen, den Verlust zu verarbeiten und einen Weg mit der Trauer zu finden. Viele Hospize und kirchliche Organisationen bieten kostenlose Dienste an, darunter:

- **Einzelgespräche:** Gespräche mit Psychologen, Therapeuten oder Seelsorgern
- **Selbsthilfgruppen:** der Austausch mit anderen, die Ähnliches erlebt haben
- **Trauercafés oder -treffs:** ein ungezwungener Rahmen für Gespräche
- **Spirituelle Begleitung:** Unterstützung durch Geistliche oder Seelsorger.

➔ Freistellung

Pflegende Angehörige können eine Arbeitsverhinderung (bis zu 10 Tage) oder die Freistellung zur Sterbebegleitung (bis zu drei Monate) beantragen und erhalten von der Pflegekasse ein Pflegeunterstützungsgeld.

Lokale Anlaufstellen

Im Landkreis Barnim

➔ Hospiz am Drachenkopf (Eberswalde): Hier finden Sie unter anderem den Ambulanten Hospizdienst, das Palliative Care Team

(SAPV) und das „Lebenscafé“ zur Trauerbegleitung.

➔ Eisenherz e.V.: Trauerbewältigung speziell für Kinder und Jugendliche

Im Landkreis Uckermark

➔ Uckermärkischer Hospizverein e.V. (Prenzlau): Bietet Hospizdienste und Trauerbegleitung an – kostenfrei und konfessionsunabhängig zu Hause, in einer Pflegeeinrichtung

oder im Krankenhaus. Außerdem „Letzte Hilfe Kurse“ für Erwachsene, Jugendliche und Beschäftigte in Gesundheitsberufen.

Kontakte auf Seite 78-79

Hilfe für Eltern von Anfang an

Von der Geburtsmedizin über die gesamte Bandbreite der Pädiatrie bis zur Kinder- und Jugendpsychiatrie reicht das GLG-Leistungsspektrum.

Wenn Kinder und Jugendliche dauerhaft Pflege benötigen, ähnelt das Vorgehen dem bei Erwachsenen:

- Lassen Sie die Pflegebedürftigkeit Ihres Kindes vom Arzt bestätigen.
- Nehmen Sie Kontakt zur Pflegekasse auf, die den Pflegegrad für Ihr Kind festlegt.
- Nutzen Sie die Pflegeberatungsstelle oder den Pflegestützpunkt, um weitere für Sie wichtige Informationen zu erhalten.
- Beantragen Sie die Ihnen zustehenden Leistungen bei der Pflegekasse oder dem Jugendamt.

Häufige Gründe, die zu einer Pflegebedürftigkeit bei Kindern führen können, sind z. B.:

- chronische und schwere Erkrankungen wie Kinderrheuma, Morbus Crohn, Mukoviszidose oder Krebs
- neurologische Entwicklungsstörungen, z. B. Autismus, ADHS
- psychische Erkrankungen, z. B. Depressionen und Ängste
- geistige Behinderungen, z. B. durch Sauerstoffmangel bei der Geburt oder fetale Alkoholspektrumstörungen
- körperliche Behinderung, z. B. durch Kinderlähmung oder Unfall
- geistige und körperliche Behinderung, z. B. bei Trisomie 21/Down-Syndrom

- Hauterkrankungen wie Neurodermitis, Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes mellitus, seltene Krankheiten wie Kinderdemenz oder schwere Allergien.

Die GLG-Gesundheitseinrichtungen verfügen über ein breites Leistungsspektrum in der Kinder- und Jugendmedizin sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik und bieten darüber hinaus bei chronisch erkrankten Kindern besondere Formen der Unterstützung an.

Akutversorgung und allgemeine Pädiatrie

In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des GLG Werner Forßmann Klinikums werden Kinder und Jugendliche bis zum 18. Geburtstag behandelt, die von akuten und chronischen Erkrankungen betroffen sind und einen stationären Aufenthalt benötigen. Darüber hinaus bietet die Klinik Spezialsprechstunden in ausgewählten Bereichen an. Die Klinik arbeitet eng mit anderen Fachabteilungen des Eberswalder Schwerpunktkrankenhauses zusammen, z. B. mit der Kinderchirurgie oder der Klinik für Frauenheilkunde (vorgeburtliche Beratung bei Risikoschwangerschaften). In enger Zusammenarbeit mit der Frauenklinik finden auf der Wochenstation Beratung und Vorsorgeuntersuchungen bei gesunden

Neugeborenen statt. Erkrankte Früh- und Neugeborene werden auf der angrenzenden neonatologischen Intensivstation behandelt.

Spezialsprechstunden und Ambulanzen

- **Diabetologie und Endokrinologie**
Diabetes mellitus und andere hormonelle Störungen
- **Gastroenterologie und Nahrungsmittelallergien**
z. B. chronisch-entzündliche Darm-erkrankungen, Hautausschläge
- **Neurologie und Entwicklungsstörungen**
z. B. Epilepsie, Beeinträchtigungen der Motorik
- **Kinderkardiologie**
spezialisierte Betreuung für Kinder mit Herzerkrankungen
- **Kinderurologie und -nephrologie**
Nierenerkrankungen, Einnässen und andere urologische Probleme.

Psychiatrie und Psychotherapie für Kinder und Jugendliche

Das GLG Martin Gropius Krankenhaus verfügt neben der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters über Tageskliniken und Psychiatrische Institutsambulanzen in Eberswalde und Prenzlau (siehe Seite 34-35).

Darüber hinaus gehört eine Kinderarztpraxis in Eberswalde zur GLG.

➤ Kontakt Kinderarztpraxis

Facharztpraxis für Kinder- und Jugendmedizin Maijana Linhard
Georg-Friedrich-Hegel-Str. 20, Eberswalde
Telefon: 03334 254 - 136



Ein Elternteil ist schwer erkrankt – was nun?

Die GLG-Unternehmensgruppe ist Teil des **bundesweiten Netzwerks Kinder psychisch kranker Eltern** und hält für Kinder, deren Eltern schwer oder chronisch krank sind, eine spezialisierte Beratungsstelle bereit, die zum **GLG Martin Gropius Krankenhaus** gehört.

➤ Das Angebot und seine Schwerpunkte

- **Zielgruppe:** Das Angebot richtet sich an Familien, in denen ein Elternteil schwer körperlich erkrankt ist oder kürzlich verstorben ist und Kinder unter 18 Jahren leben.
- **Prävention:** Hauptziele sind das frühzeitige Erkennen und die Prävention von seelischen Belastungen bei Kindern, die durch die schwere Krankheit eines Elternteils entstehen.
- **Beratung:** Es werden Einzel- und Familiengespräche geführt, die entweder im Krankenhaus, bei den Familien zu Hause oder in einem Hospiz stattfinden können. Termine sind auch kurzfristig möglich.

➤ Kontakt Beratungsstelle

Beratungsangebot und ambulante Psychotherapie für Kinder körperlich kranker Eltern
Ansprechpartnerin Uta Kranz
Kinder- und Jugendpsychiatrische Institutsambulanz in Bernau, Hussitenstraße 4
Telefon: 03338 6040190 (Mi, Do)
Kinder- und Jugendpsychiatrische Institutsambulanz in Eberswalde, Oderberger Straße 8
Telefon (Mo, Di, Fr): 03334 537 01 / 639

Wir tun mehr ...

Unter dem Motto „Wir tun mehr ...“ wirbt der GLG-Verbund für seine Leistungen. Als Unternehmen in kommunaler Trägerschaft sieht sich die GLG in besonderer Verantwortung für die Lebensqualität in der Region. Das Engagement für Kinder und Eltern spielt dabei eine wichtige Rolle.



Die Geburt eines Kindes sowie die aufregenden Wochen und Monate danach sind eine ganz besondere Zeit im Leben von Eltern. Das Netzwerk Gesunde Kinder Barnim Nord ist von Anfang an dabei. Herzstück des Netzwerks sind Familienpatinnen und -paten. Sie begleiten junge Familien in den ersten drei Lebensjahren des Kindes. Auch Gruppenpatenschaften sind möglich. Alle Netzwerkfamilien bekommen ein Familienhandbuch mit Tipps für die gesunde Entwicklung des Kindes, können Kurse und Informationsveranstaltungen besuchen. Die Teilnahme am Netzwerk ist für alle Brandenburger Familien kostenfrei.

➔ Kontakt

Netzwerk Gesunde Kinder Barnim Nord
Rudolf-Breitscheid-Str. 100, Eberswalde
Telefon: 03334 69-2393



Dr. Dieter Hüseman, Chefarzt der Kinderklinik, mit den Netzwerkmitarbeiterinnen Barbara Lorenz, Kerstin Schweda und Katrin Kaplick (leitende Netzwerk-Koordinatorin)



Jedes Jahr im Sommer lädt das Netzwerk Gesunde Kinder Barnim Nord zum Familienfest ein.



Unter dem Schlagwort DIAMANT (Abkürzung für: DIAbetes Mit ANderen Teilen) führt das Klinikum auf kreative Weise Schulungswochen für Kinder mit Diabetes durch.

Frühgeburt und Stillcafé

Die Klinik für Neonatologie am GLG Werner Forßmann Klinikum versorgt Frühgeborene ab der vollendeten 32. Schwangerschaftswoche. Das Stillcafé lädt im ersten Lebensjahr des Kindes Mütter zum Austausch mit anderen Müttern und zur Beratung in entspannter Atmosphäre ein.

➔ Ansprechpartnerin Stillcafé:

Susanne Potocsár
Kinderkrankenschwester/
Still- und Laktationsberaterin
Telefon: 03334 69-1965



Besuch auf Wolke 17

Eine familiengerechte Ausstattung der Kinderstation im GLG Werner Forßmann Klinikum, die helle und kinderfreundliche Gestaltung der Patientenzimmer, behagliche Warte- und Spielbereiche sowie Spielgeräte für drinnen und draußen sind nur einige der Maßnahmen, die der Förderkreis „Wolke 17“ in Angriff genommen hat. Zu den Herzensangelegenheiten zählt darüber hinaus auch die Hilfe für Familien in besonderen Belastungssituationen. Die Mitglieder des Förderkreises sind offen für helfende Initiativen und weitere Mitstreiter.

➔ Kontakt

Wolke 17
Förderkreis Kinderklinik Eberswalde
c/o Partner für Gesundheit e.V.
Eisenbahnstraße 72, Eberswalde
Telefon: 03334 69-2230



Eine besondere Überraschung in der Weihnachtszeit ist der Besuch von Alpakas auf der Kinderstation.

*„Trotzdem
lachen. Oder
gerade deswegen.“*

Die Pflege eines Angehörigen ist eine Aufgabe, die an den Kräften zehrt und einen unter Umständen bis an die Grenzen bringt. Dennoch kann das Leben in dieser Zeit erfüllend sein. Um die Pflege zu bewältigen, ist es wichtig, Unterstützungsangebote zu nutzen, auf die Gesundheit zu achten und Überforderung zu vermeiden.

Was Angehörige tun können

Pflegende Angehörige sollten sich mit Ärzten und Pflegekräften abstimmen, welche Hilfeleistungen sie selbst übernehmen können, ohne sich körperlich und seelisch zu überlasten.

Schmerzen lindern

Kein anderes Symptom erzeugt so hohen Leidensdruck wie Schmerzen. Schmerzen können jedoch gut bekämpft werden. Leider erfolgt die Schmerztherapie oft unzureichend. Wenn sich Schmerzen nicht ausreichend lindern lassen, sprechen Sie Ihren Arzt darauf an! Viele Ärzte sind bei Schmerzmittelgaben und -verordnungen zurückhaltend, weil die entsprechenden Medikamente Nebenwirkungen haben, z. B. auf Organe wie Leber und Nieren oder Magen und Darm, oder ein Abhängigkeitspotenzial besteht wie bei Opiaten. Wichtig ist daher auch, dass die Medikamente exakt nach ärztlicher Anweisung eingenommen werden.

Lagern und Mobilisieren

Wenn Pflegebedürftige gezwungen sind, über längere Zeit zu sitzen oder zu liegen, muss jemand anderes für sie ihre Körperhaltung regelmäßig verändern, um Komplikationen wie Wundliegen oder steife Gelenke zu vermeiden. Es gibt Lagerungspositionen und -techniken, die das Umlagern erleichtern. Bei Bedarf sollte man sich hierzu eingehend

informieren, da unsachgemäße Lagerungen sich auf den Zustand des Pflegebedürftigen nachteilhaft auswirken, beim Bewegen des Pflegebedürftigen Verletzungsgefahr besteht und die eigenen Kräfte unnötig strapaziert werden. Bewegen sich Menschen nicht ausreichend, erschlaffen Muskeln innerhalb kürzester Zeit, und die Beschwerden verstärken sich. Dem kann man mit Maßnahmen zur Mobilisation entgegenwirken. Übungen dazu reichen vom Aufrichten im Bett, über den Transfer vom Bett in den Stuhl oder Rollstuhl, bis zum Gehtraining, wobei der Pflegebedürftige und der Pflegenden entsprechend miteinander interagieren. Das verlangt Geduld und Zeit, kann aber im Ergebnis zu einer spürbaren Erleichterung der Pflegesituation führen.



Beauftragen Sie bei Bedarf einen Pflegedienst, der bei der Körperpflege, beim An- und Auskleiden, beim Essen und Trinken oder bei der Mobilisation unterstützt.

EINFACHE MOBILITÄTSÜBUNGEN

Je nach Zustand des Pflegebedürftigen sind einfache Übungen zur Mobilisierung möglich. Bewegungen im Bett, das Aufsetzen, das Hinsetzen am Bettrand, Gehübungen, Gymnastik gegen Muskel- und Gelenkversteifungen und um den Kreislauf anzuregen. Die Kräfte des Pflegebedürftigen und auch die eigenen müssen dabei realistisch eingeschätzt werden. Anleitungen geben erfahrene Trainer oder Therapeuten, entsprechende Literatur und Informationen aus dem Internet.



Pflegende Angehörige können selbst sehr viel für Pflegebedürftige tun. Sie sollten dabei unbedingt den Anleitungen erfahrener Pflegekräfte folgen und darauf achten, sich nicht zu überfordern.



Florentine EMPFIEHLT

Mund- und Zahnpflege

Die Mund- und Zahnpflege bei Pflegebedürftigen umfasst das regelmäßige Reinigen der Zähne, des Zahnfleisches und der Mundschleimhaut sowie die Reinigung von Zahnersatz, die Pflege der Zunge mit einem Zungenschaber und die Linderung von Mundtrockenheit durch feuchte Umschläge, Tee oder Eisstückchen. Beim Putzen kommt es darauf an, auch die Zahnzwischenräume zu reinigen und darauf zu achten, ob die Lippen ausgetrocknet, gerissen oder entzündet sind.



Hautpflege

Zur Pflege der Haut sollte man sanfte Waschlotionen verwenden, da diese im Gegensatz zu herkömmlichen Seifen den Hautschutzmantel nicht angreifen. Nach dem Duschen eignen sich rückfettende und pH-hautneutrale Hautpflegemittel, die keine Konservierungsmittel und keine Farb- oder Duftstoffe enthalten. Produkte mit Alkohol trocknen die Haut unnötig aus und reizen sie.

Wickel und Auflagen

Während Wickel rund um den ganzen Leib oder rund um einen Körperteil geführt werden, bedeckt eine Auflage nur eine bestimmte →

→ Körperstelle. Wickel und Auflagen können wärmen, kühlen, beruhigen, beleben oder Beschwerden, wie Schmerzen oder Magen-Darm-Probleme, lindern.

Intimhygiene

Ein besonders kritischer Bereich der Unterstützung Pflegebedürftiger ist die Intimhygiene. Mit fortschreitender Pflegebedürftigkeit kann es sein, dass Ihr Angehöriger nicht mehr in der Lage ist, die Hygiene des Intimbereichs selbst durchzuführen, ob nun aufgrund von

Bewegungseinschränkungen oder mangelndem Verständnis, z. B. bei Demenz. Die Betroffenen sind beim Toilettengang, bei der Versorgung einer Inkontinenz und bei der Reinigung des Intimbereichs auf Unterstützung angewiesen. Sie empfinden Scham, wenn andere für sie die Intimhygiene übernehmen müssen, und auch für die pflegenden Angehörigen ist dies nicht angenehm. Wenn Sie oder die pflegebedürftige Person sich bei der Intimpflege überfordert fühlen, sollten Sie einen professionellen Pflegedienst um Unterstützung bitten.

Kommunikation

Pflegebedürftige sind besonders gefährdet, in Isolation zu geraten und eine Depression zu entwickeln. Als Angehörige können Sie allein schon durch themenreiche Gespräche und Zuhören dem Kommunikationsbedürfnis des Pflegebedürftigen entgegenkommen. Bei Symptomen einer Depression, wie z. B. anhaltend niedergedrückter Stimmung, Schlafstörungen, Hoffnungslosigkeit, abnehmenden Interessen, geringem Antrieb, sollte der Arzt informiert werden. Antidepressiva können zu einer Steigerung der Lebensqualität beitragen. Aber auch Beschäftigung und Einbeziehung in Aufgaben kann Ablenkung von Grübeleien schaffen und die Betroffenen aufmuntern.



Mein Tipp

„Die Leistung pflegender Angehöriger ist von unschätzbarem Wert. Jedoch ist es trotz aller angebotener Hilfen nicht jedem Menschen möglich, zu pflegen. Die Anforderungen wachsen mit steigendem Pflegegrad. Gemeinsam mit meiner Mutter entschieden wir uns für eine Pflege im Heim. Die Entscheidung ist für jeden individuell zu treffen und ist uns nicht leicht gefallen.“

Ines Blümel
Angehörige, Vorsorgebevollmächtigte

Kurse für pflegende Angehörige

In der Region finden Sie viele Hilfsangebote, die Ihnen die Pflege erleichtern sollen, einige davon auch im Verbund der GLG-Gesundheitseinrichtungen. Sie dienen vor allem dem Zweck, Informationen und Kontakte zu vermitteln und den Erfahrungsaustausch zwischen den pflegenden Angehörigen zu fördern.

Kurse für Angehörige von Schlaganfallpatienten

Themenbeispiele:

- Richtiges Handling, Transfers und Lagerung nach Schlaganfall in Theorie und Praxis
- Möglichkeiten und Grenzen sozialrechtlicher Hilfen
- Alltagsaktivitäten und der Einsatz von Hilfsmitteln als Hilfe zur Selbsthilfe
- Sprach-, Sprech- oder Schluckstörung nach Schlaganfall

➤ Kontakt

GLG Martin Gropius Krankenhaus
Oderberger Straße 8, Eberswalde
Telefon (Sekretariat Neurologie):
03334 53 - 425

Kurse für Angehörige von Menschen mit Demenz

Themenbeispiele:

- Demenz verstehen – Symptome, Formen, Krankheitsverlauf
- Kommunikation: Erlernen von Strategien zum Umgang mit Menschen mit Demenz
- Rechtliche und finanzielle Fragen: Informationen zur Pflegeversicherung, Vorsorgevollmacht und Betreuung
- Alltagsbewältigung: Praktische Tipps für die Pflege, Ernährung und Körperpflege im Alltag
- Entlastung: Aufzeigen von Unterstützungsmöglichkeiten und Selbsthilfen für Angehörige.

➤ Kontakt

GLG Martin Gropius Krankenhaus
Oderberger Straße 8, Eberswalde
Telefon (Sekretariat Neurologie): 03334 53 - 425

Pfiff-Pflegekurse

Pfiff bedeutet „Pflege in Familien fördern“ und ist ein Projekt der AOK. Teilnehmen kann man unabhängig von der Krankenkassenzugehörigkeit und kostenfrei. Erfahrene Pflegefachkräfte geben Anregungen und Tipps für die praktische Pflege und gehen dabei auch ganz individuell auf die Fragen und den Bedarf der Teilnehmer ein.

Angehörigen-
treff

Am MSZ Krankenhaus Angermünde gibt es ein monatliches Angehörigen-gespräch, das jeden dritten Dienstag im Monat stattfindet. Das Angebot richtet sich an Angehörige von Patienten, die in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Suchtmedizin des Krankenhauses behandelt werden oder wurden.

PIA der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Suchtmedizin am MSZ Krankenhaus Angermünde
Rudolf-Breitscheid-Str. 37, Angermünde
Telefon: 03331 271 - 471

Darmkrebs und Stoma
Information, Aussprache, Begegnungen
für Betroffene und Angehörige

Aufgrund des großen Interesses und der Gründung der Selbsthilfegruppe finden seit 2025 regelmässig Treffen statt. „Darmkrebs und Stoma“ ist eine Initiative der ILCO Bundes-/Landesverband sowie des Darmkrebszentrums Nordostbrandenburg am GLG Werner Forßmann Klinikum. Es besteht unter anderem das Ziel, eine Selbsthilfegruppe für Patienten mit Darmkrebs und Stomaversorgung in Eberswalde zu gründen.

➔ **Kontakt**
Darmkrebszentrum des GLG Werner Forßmann Klinikums und Deutsche ILCO e.V.
Kontakt für Nord-Ost-Brandenburg:
Christa Dannehl
Telefon: 03332 29 17 71

**Selbsthilfegruppen
in der Region**

Selbsthilfegruppen und Beratungen im Barnim bestehen unter anderem zu folgenden Themenkreisen:

- Adipositas
- Alkohol-, Drogen- und Tablettenabhängigkeit
- Depressionen
- Gehörlose
- Herz
- Krebs
- Mukoviszidose
- Multiple Sklerose (MS)
- Parkinson
- Rheuma
- Schlaganfall
- Schwerhörigkeit.

Informationen dazu findet man im Internet und auch beim Behindertenverband Eberswalde, Schönholzer Str. 12, Eberswalde, Telefon: 03334 23 60 20

In der Uckermark gibt es eine Reihe von Selbsthilfegruppen, die von der REKIS Uckermark, der Selbsthilfekontaktstelle, koordiniert werden. Diese Gruppen treffen sich unter anderem in Prenzlau und Lychen zu Themen wie Sucht (z. B. Anonyme Alkoholiker), Depressionen, Multiple Sklerose und Osteoporose. Sie können Kontakt über die AWO Uckermark oder die **Website der Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Brandenburg** aufnehmen.

**Krebs-Beratungsstellen
für Patienten und Angehörige**

Eberswalde

Die Beratungsstelle am **GLG Werner Forßmann Klinikum** vernetzt Betroffene und Angehörige, vermittelt Unterstützungsmöglichkeiten und Kontakte, darunter auch passende Selbsthilfegruppen.

➔ **Kontakt**
Marlene Wember / Elisabeth Püschel
Telefon: 03334 69 - 21 23
E-Mail: krebsberatungsstelle-eberswalde@glg-mbh.de

Angermünde

Treffen der Selbsthilfegruppe Krebs in Angermünde finden immer am ersten Mittwoch im Monat in der Zeit von 15 bis 17 Uhr in den Räumen der **Suchtberatungsstelle**, Rudolf-Breitscheid-Straße 41, statt. Hier kann man mit anderen Betroffenen ins Gespräch kommen, sich gegenseitig unterstützen, Tipps und fachliche Informationen erhalten. Das Angebot richtet sich an Patienten und deren Familien und Angehörige.

➔ **Kontakt**
Katrin Döbler
Telefon: 03984 33 - 107
E-Mail: krebsberatungsstelle-uckermark@krankenhaus-prenzlau.de

Prenzlau

Die Krebsberatungsstelle Uckermark ist ein kostenfreies Angebot der **GLG Medizinisch-Soziales Zentrum Uckermark gGmbH** und wird finanziert durch Fördermittel des GKV / PKV Verbandes, durch öffentliche Förderung des Landkreises Uckermark sowie aus Eigenmitteln. Das Angebot richtet sich vorrangig an Patienten mit Krebs und Angehörige aus dem Landkreis Uckermark. Ratsuchende werden in allen Krankheitsphasen beraten. Die Beratungsstelle befindet sich in den Räumen des GLG Kreiskrankenhauses Prenzlau.

➔ **Kontakt**
Katrin Döbler
MSZ Kreiskrankenhaus Prenzlau
Stettiner Straße 121, Prenzlau
Telefon: 03984 33 - 107
E-Mail: krebsberatungsstelle-uckermark@krankenhaus-prenzlau.de



KOMM Schwedt

Treffpunkt verschiedener Selbsthilfegruppen

➔ **Kontakt**
Förderverein Selbsthilfe Schwedt e.V. KOMM Schwedt
Julian Marchlewski Ring 103 b, Schwedt
Telefon: 033 32 - 51 55 68

Schützen Sie Ihre Gesundheit!

Achten Sie auch auf sich selbst!

Es ist wichtig, dass Sie als pflegende Angehörige auch Ihre eigene Gesundheit und Ihr Wohlbefinden im Blick behalten und sich eingestehen, wenn Sie Hilfe und Unterstützung brauchen. Sie finden diese bei anderen Angehörigen, Freunden, Nachbarn, in Beratungsstellen oder Selbsthilfegruppen.

Diese Faktoren können Ihren Gesundheitszustand gefährden:

- Überforderung unter dem Druck, Erwartungen nicht erfüllen zu können
- Angehörige müssen nicht pflegen und sollten auch nicht dazu gedrängt werden!
- Belastung durch Ängste angesichts des körperlichen Verfalls der pflegebedürftigen Person, Miterleben von Schmerzen und Persönlichkeitsveränderungen
- Spannungen im Verhältnis zum Pflegebedürftigen oder in der Familie
- fehlende Zeit für eigene Bedürfnisse, Familie, Beruf, Hobbys und Interessen.

Viele pflegende Angehörige leisten zusätzlich Erwerbsarbeit. Pflegetätigkeit und Beruf zu vereinbaren, kann sehr herausfordernd sein. Häufig wird die Erwerbstätigkeit aufgrund von Pflegeaufgaben eingeschränkt oder auch ganz aufgegeben. Andere pflegende Angehörige befinden sich schon im Rentenalter und sind nicht selten mit eigenen gesundheitlichen Einbußen konfrontiert.

Freistellung bei Pflege

Laut Pflegezeitgesetz können Beschäftigte, die Angehörige pflegen, für einen kurzen Zeitraum von bis zu zehn Tagen oder einen Zeitraum bis zu einem halben Jahr **Pflegezeit** beantragen und eine Auszeit von der Arbeit nehmen. Der kurze Zeitraum ist für die Organisation der Pflege gedacht, der lange für die Pflege des Angehörigen. Den Langzeitananspruch gibt es nur in Betrieben mit mehr als 15 Beschäftigten.

Eine weitere Option bietet die **Familienpflege**. Sie soll das Arbeiten in Teilzeit ermöglichen, um sich nebenher der häuslichen Pflege widmen zu können. Pflegezeit und Familienpflege lassen sich kombinieren. Bei einem akuten Pflegefall eines nahen Angehörigen muss der Arbeitgeber den Beschäftigten freistellen und ihm Kurzzeitpflege oder Langzeitpflege gewähren. Die Pflegebedürftigkeit muss nachgewiesen werden.



Wichtiger Hinweis

Der Arbeitgeber ist nur zur Freistellung verpflichtet, nicht aber zur Zahlung von Arbeitsentgelt. Man kann jedoch bei der Pflegekasse des Angehörigen ein Pflegeunterstützungsgeld beantragen, das zirka 90 Prozent des Nettoeinkommens beträgt.



Kurzzeitpflege

Bei vorübergehender Verhinderung der häuslichen Pflege durch Krankheit der Pflegeperson oder Bedarf an zusätzlicher Unterstützung kann Kurzzeitpflege in einer Pflegeeinrichtung beantragt werden. Sie umfasst die vorübergehende vollstationäre Pflege für maximal 56 Tage pro Kalenderjahr. Die Tage können nach Bedarf auf das Jahr verteilt werden. Die Kosten für Pflegeleistungen übernimmt die Pflegekasse, während Sie selbst für Unterkunft und Verpflegung zahlen. In der Regel besteht die Möglichkeit ab Pflegegrad 2, aber z. B. auch bei Bedarf im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt. (vgl. Seite 41)

Finanzielle Entlastungen

Finanzielle Unterstützung für pflegende Angehörige gibt es durch den Entlastungsbetrag der Pflegekasse (aktuell 131 Euro monatlich) und die Verhinderungspflege (aktuell bis zu 1.685 Euro/Jahr). Auch steuerliche Vorteile durch den Pflege-Pauschbetrag sind möglich.

Der **Entlastungsbetrag** ist ein Anspruch auf Kosten-erstattung. Das heißt, Sie müssen die Leistungen erst in Anspruch nehmen und bezahlen, und danach anhand von Quittungen und Rechnungen die Kostenerstattung bei der Pflegeversicherung beantragen.

Die **Verhinderungspflege** ermöglicht es Ihnen, sich eine Auszeit zu nehmen, während die pflegebedürftige Person stundenweise oder über mehrere Tage professionell betreut wird, z. B. wenn Sie wegen Urlaub oder Krankheit vorübergehend nicht in der Lage sind, die Pflege zu übernehmen – bei Pflegegrad 2 bis 5 sind bis zu sechs Wochen pro Jahr möglich. (vgl. Seite 40)

Die Höhe des **Pflege-Pauschbetrags** unterscheidet sich von der Pflegestufe 2 bis 4 und mindert das zu versteuernde Einkommen, indem man ihn bei der Einkommensteuererklärung geltend macht.



Selbstfürsorge durch Reha

Die Pflege eines Angehörigen ist eine ständige Belastung und kann sowohl körperliche als auch psychische Folgen haben – von Rückenschmerzen bis zum Burnout. Die **Reha für pflegende Angehörige** hat das Ziel, Sie körperlich und psychisch zu entlasten und zu stärken. Sie umfasst gezielte physiotherapeutische Maßnahmen und Bewegungstherapien zur körperlichen Erholung und Prävention, psychische Stabilisierung, die Vermittlung von pflegerischen Techniken und

die Förderung der Selbstfürsorge. Die Kosten werden von der gesetzlichen Krankenkasse oder bei Erwerbstätigen von der Deutschen Rentenversicherung übernommen. Voraussetzung ist, dass eine medizinische Notwendigkeit durch den Arzt bestätigt wurde. Die Rehabilitation dauert in der Regel drei Wochen und kann alle vier Jahre in Anspruch genommen werden. Die Beantragung erfolgt über den Hausarzt.

Aktive Erholung

Gönnen Sie sich eine Auszeit! Die Region bietet Ihnen dafür viele Möglichkeiten. Gern können Sie die Person, die Sie pflegen, dabei einbeziehen – sofern deren gesundheitlicher Zustand es zulässt. In erster Linie aber vereinbaren Sie unbedingt regelmäßig einen Termin mit sich selbst!

Wer rastet, der rostet!

Zeit für sich selbst zu nehmen, ist wichtig! Aktive Erholung stärkt die eigene Gesundheit und verleiht Kräfte für die Aufgaben und Herausforderungen, die mit der Versorgung Pflegebedürftiger verbunden sind. Sehr oft haben pflegende Angehörige selbst schon ein gewisses Alter erreicht, sind nicht mehr so leistungsfähig wie mit 30, 40 oder 50. Wer älter wird, erlebt Verluste in stärkerem Maße als in jüngeren Lebensabschnitten. Verwandte, Freunde, Bekannte sterben. Die Kinder haben das Haus verlassen, bauen sich ein eigenes Leben auf. Das soziale Umfeld ver-

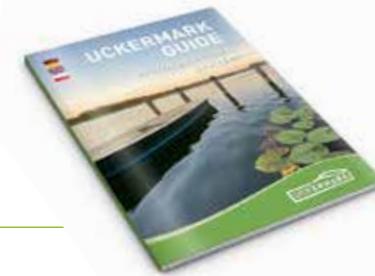
ändert sich. Der eigene Körper verändert sich auch. Das kann durchaus frustrieren. Die Veränderungen können depressiv oder ängstlich machen und Resignation auslösen. Es ist wichtig, sich vor Augen zu führen, dass die Zeit an niemandem spurlos vorübergeht. Dies gilt es zu akzeptieren, statt zu resignieren!

Wichtig ist zum Beispiel, auf das Mögliche zu schauen. Was macht einem Spaß, bringt einem Freude? Vielleicht haben Sie manche Freizeitaktivitäten für sich noch gar nicht entdeckt, noch nie ausprobiert, weil Sie nie Zeit dafür hatten oder zu haben glaubten – z. B. ein Musikinstrument zu erlernen, zu malen, zu schreiben. Kreativität beflügelt die Lebenslust! Aktivitäten jeder Art halten Sie jung, während das Versinken in Passivität die Alterung fördert. Wer rastet, der rostet!

Oft besteht im Alter außerdem die Gefahr einer schleichenden Vereinsamung. Steuern Sie aktiv dagegen und nehmen Sie Angebote in Ihrem Umfeld wahr – wie beispielsweise Sportvereine, Seniorenfeste, Veranstaltungen in jeder Form. Lassen Sie Einladungen nicht aus, auch wenn es zeitlich eng wird oder Ihnen



Mit dem Rad unterwegs – der Kopf wird frei, der Körper kommt in Schwung.



Der Uckermark Guide gibt einen Überblick darüber, was der Landkreis an Vielfalt zu bieten hat. Die Broschüre ist in Tourist-Informationen, Rathäusern, Kultur- und Freizeiteinrichtungen, Gaststätten und Hotels erhältlich.

Ideen-Spickzettel

Was könnte alles auf einem Ideen-Spickzettel für Möglichkeiten der aktiven Erholung stehen – von A bis Z:

- Angeln
- Ausstellungen besichtigen
- Backen
- Bücher lesen
- einen schönen Ort aufsuchen
- etwas mit den Enkeln erleben
- etwas sammeln
- Gartenarbeit
- Golfen
- Handwerken
- Karten spielen
- Kino
- Malen, Zeichnen
- Musizieren
- Radfahren
- Reiten
- Sauna, Wellness
- Schwimmen
- Singen im Chor
- Spaziergehen
- Sprachen lernen
- Tanzen
- Theater
- Walking
- Wandern
- Yoga
- Zoobesuch

schwer fallen sollte, sich in ungewohnter Umgebung aufzuhalten. Erzählen Sie anderen aus Ihrem Leben, pflegen Sie nachbarschaftliche Kontakte – auch zu jüngeren Menschen. Veranstaltungskalender Ihrer Region sind beispielsweise in Broschüren, Lokalzeitungen, Amtsblättern und im Internet zu finden und eröffnen Ihnen ein erstaunlich breites Spektrum an möglichen Aktivitäten. Dazu kommt die Nähe der Hauptstadt Berlin mit ihrem geradezu unerschöpflichen kulturellen Angebot.



Laufen ist Therapie – so auch im Rahmen der Rehabilitation in der GLG Fachklinik Wollletzsee.



Wanderungen verbinden gesunde Bewegung mit der Freude an der Schönheit der Natur.

Anregungen und Tipps

Es ist schlicht unmöglich, alles zusammenzufassen, was der aktiven Erholung dienen kann. Deshalb sollen hier nur ausschnitthaft einige Anregungen gegeben werden.

Senioren in Angermünde ...

... können aus einer Vielzahl von Freizeitangeboten wählen, darunter Thermenfahrten nach Templin, die Teilnahme an Seniorenveranstaltungen, z. B. Sommerfesten, Weihnachtsfeiern, Ausflügen zum Tierpark Angermünde, Sport- und Gymnastik im Kerkower SC e.V. Das Seniorenzentrum „Am Stadtwall“ oder der Seniorenbeirat freuen sich immer über Mitstreiter.



Der Tourismusverein Prenzlau wirbt im Internet mit einer großen Zahl interessanter Freizeitaktivitäten vom Eselwandern über die Burgruinenbesichtigung bis zur Wildpflanzen-Exkursion.



Der Uckermärkische Seniorenverein Prenzlau e.V. ...

... lädt zu zahlreichen Aktivitäten in und um Prenzlau ein. Neben Skat, Rommé und einer Laufgruppe, kann man sich z. B. bei der Pflege des Themengartens im Seepark engagieren, Blumenkästen anpflanzen, Freibeete pflegen. Der **Tourismusverein der Stadt** bietet viele Aktiverlebnisse und als Ausflugsziele für Klein und Groß Stadt-, Natur- und Landschaftsführungen, historische Baudenkmäler, Aussichtstürme, Strand- und Freibäder.

Die Uckermärkischen Bühnen Schwedt ...

... veranstalten jährlich die Messe „RundUM Senioren – die Messe für Lebensfreude im (Un)ruhestand“. Sie bietet einen riesigen Pool an Informationen und ist damit ein Angebot für alle, die auch ihre zweite Lebenshälfte gesund und abwechslungsreich gestalten wollen. Sucht man nach kulturellen Angeboten in der Uckermark, dann findet man in Veranstaltungsportalen wie dem der Tourismus-Marketing Brandenburg GmbH jede Menge Anregungen – von den Prenzlauer Nudlwochen, über die Orgelandacht in der Kerkower Dorfkirche, die Sommerkomödie in der Kulturgärtnerei Hohenselchow bis zu den Kranichtagen im Nationalpark Unteres Odertal uvm.

Senioren in Eberswalde ...

... können an „Erinnerungscafés“, zahlreichen Bewegungsangeboten oder Ausflügen in den Zoo oder den Wildpark Schorfheide teilnehmen. Senioren-Begegnungsstätten wie der „Silberwald“ und das Erzählcafé „Aufwind“ bieten Gelegenheiten zum Austausch und zur kreativen Betätigung. Kulturelle Höhepunkte sind regelmäßig die „Offenen Ateliers“, der „Choriner Musiksommer“, das Filmfest „Provinziale“, das „Siebenklang-Festival“ (sieben unterschiedliche Künstler an sieben verschiedenen Orten). Dazu kommen das Hussitenfest in Bernau, das Flößerfest in Finowfurt, das Waldstadtfestival an der Eberswalder Stadtpromenade uvm. Einen „Seniorenwegweiser für Eberswalde“ findet man im Internet.

Dankbarer Blick auf sich selbst

Älter zu werden bedeutet nicht Rückzug, sondern Teilnahme an der ganzen Bandbreite aktiven Lebens. Auch als Pflegebedürftiger kann man – je nach Gesundheitszustand – nach passenden Möglichkeiten suchen. Als pflegender Angehöriger sollte man dies sogar unbedingt tun! Denn es ist wichtig, die eigenen Kraftreserven immer wieder aufzufrischen. Zugleich ermöglicht einem das Älterwerden, mehr und mehr auf das eigene Leben zurückzublicken. Da sind Erfolge, glückliche Momente, Verbindungen zu den liebsten Menschen, aber auch Situationen, in denen das eine oder andere nicht so gut, nicht wie gewünscht, verlief. Das Erinnern kann zu einer aktiven und bereichernden Ausein-



Auch der Gewässerreichtum Nordostbrandenburgs bietet viele Möglichkeiten zur aktiven Erholung.

dersetzung mit sich selbst werden, die sich z. B. durch Aufschreiben des Erlebten und Gedachten gut unterstützen lässt. Wer Geschichten aus dem eigenen Leben erzählt, schafft nicht nur Klarheit für sich selbst, sondern bereichert auch die Um- und Nachwelt. Hören Sie auch einfach einmal Musik aus Ihrer Jugendzeit, sehen Sie sich Fotos von früher an! Das alles hilft, beim Rückblick Freude zu empfinden, den Reichtum der gewonnenen Erfahrungen schätzen zu lernen und für vieles dankbar zu sein.

Als Grundsatz gilt: **Jeder Tag und jedes Jahr ist es wert, gelebt zu werden!** Achten Sie auf sich, auf Ihre Gesundheit, Ihre Bedürfnisse und nehmen Sie teil am Leben, bleiben Sie aktiv. Sie haben ein Recht auf Freude am Leben und Sinnerfüllung!



Viele Tipps zur aktiven Erholung in der Region gibt das GLG-Spezialmagazin „Entdeckertour“, das im Internet zum Download zur Verfügung steht und gedruckt kostenlos bei der Abteilung Öffentlichkeitsarbeit der GLG erhältlich ist.



Was man für die Pflege braucht

Hilfsmittel für Pflegebedürftige werden in zwei Hauptarten unterteilt: **Pflegehilfsmittel zum Verbrauch** (z. B. Handschuhe, Desinfektionsmittel) und **technische Pflegehilfsmittel** (z. B. Pflegebett, Rollator). Während die Krankenkasse für medizinische Hilfsmittel auf ärztliche Verordnung zuständig ist, übernimmt die Pflegekasse die Kosten für Hilfsmittel, die dazu dienen, die Pflege zu erleichtern oder die Selbstständigkeit des Pflegebedürftigen zu fördern. Für Pflegehilfsmittel zum Verbrauch kann eine monatliche Pauschale von bis zu 42 Euro in Anspruch genommen werden, die bei der Pflegekasse beantragt werden muss. Voraussetzung ist ein Pflegegrad und dass die Pflege zu Hause (auch in Wohngemeinschaften oder Wohngruppen) stattfindet. Bei technischen Hilfsmitteln wird die Kostenübernahme durch die Krankenkasse geprüft, eine ärztliche Verordnung ist oft notwendig, eine Zuzahlung üblich.



Ab Pflegegrad 1 gibt es einen gesetzlichen Anspruch auf Pflegeboxen, die monatlich im Wert von 42 Euro von der Krankenkasse übernommen werden. Die **Pflegebox** enthält eine individuelle Zusammenstellung von Utensilien, die man für die häusliche Pflege benötigt. Anbieter können Krankenkassen oder auch Hilfsmittelhersteller sein. Bei der Wahl des Anbieters sollten die Produktpalette, die Qualität und der Kundenservice überzeugen.

DAS PASSENDE PRODUKT

Woher Verbrauchshilfsmittel beziehen und welche? Die Pflege- bzw. Krankenkassen sind in der Regel an Partnerfirmen gebunden. Die Anbieter schicken Probepakete ihres Produkts und müssen geschulte Fachkräfte zur Beratung der Pflegebedürftigen über die Auswahl der Hilfsmittel einsetzen.

Beispiele für Verbrauchsmittel:

- Hygieneartikel, wie Desinfektionsmittel, Einmalhandschuhe, Fingerlinge, Mundschutz, FFP2-Masken, Schutzschürzen, Bettschutzeinlagen, Händedesinfektionsmittel und Flächendesinfektionsmittel
- Kontinenzhilfen
- Kompressionsstrümpfe



Ein Notrufsystem sichert die sofortige Hilfe bei Bedarf und kann durch einen Sturzsensoren oder die Hinterlegung eines Schlüssels für den Rettungsdienst ergänzt werden.

TECHNISCHE HILFEN

Zu den technischen Pflegehilfsmitteln zählen beispielsweise:

- Pflegebetten
- spezielle Pflegebett-Tische
- Sitzhilfen zur Pflegeerleichterung (Rollator, Rollstuhl, Elektromobil, Treppenlifter, Duschhocker, Badewannenlifter)
- Hausnotrufsysteme
- Hörgeräte, Prothesen.

Pflegebedürftige können technische Pflegehilfsmittel vielfach auch leihweise erhalten und brauchen sie nicht zu kaufen.

UMBAUTEN

Umbauten wegen Pflegebedürftigkeit können mit einem Zuschuss (aktuell bis 4.180 Euro) von der Pflegekasse unterstützt werden. Die Maßnahme muss die häusliche Pflege erleichtern, z. B. durch den Einbau einer bodengleichen Dusche oder von Haltegriffen in Bad und Toilette. Vor dem Umbau ist ein Kostenvorschlag bei der Pflegekasse einzureichen und der entsprechende Antrag zu stellen. In Mietwohnungen ist auch die Genehmigung des Vermieters erforderlich. Dabei ist es vorteilhaft, das Badezimmer mit einer möglichst frei zugänglichen, rollstuhltauglichen Dusche auszustatten, die Dusche mit Haltegriffen zu versehen, für einen rutschfesten Boden zu sorgen, einen Duschhocker zu verwenden. Voraussetzung ist auch hier ein anerkannter Pflegegrad. Vor dem Antrag ist eine fachgerechte Beratung durch Pflegefachkräfte oder Wohnberater empfehlenswert.

Doppelfunktionale Hilfsmittel

Die Unterscheidung zwischen Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln kann leicht verwirren. **Hilfsmittel gleichen eine Behinderung aus, beugen dieser vor oder tragen zum Behandlungserfolg bei.** Sie werden vom Arzt verordnet, die Kosten übernimmt die Krankenkasse. **Pflegehilfsmittel erleichtern oder ermöglichen die häusliche Pflege.** Die Kosten übernimmt die Pflegekasse. Eine ärztliche Verordnung ist dafür nicht nötig. **Doppelfunktionale Hilfsmittel dienen sowohl zur Erleichterung der Pflege, als auch dem Behinderungsausgleich.** Deshalb werden die Kosten zwischen der Kranken- und der Pflegekasse aufgeteilt. Dazu gehören zum Beispiel Bade- und Toilettenhilfen, Lifter oder Behindertenfahrzeuge.

Kontakte & Adressen

Weitere Ansprechpartner bei Krebs und Hilfe zur Selbsthilfe

➔ **Uckermark gegen Leukämie e.V.**
Ackerstraße 4, Schwedt/Oder
Ansprechpartner:
Frank Wernicke
Telefon: 0174 994 50 52

➔ **Frauenselbsthilfe Krebs – Angermünde**
Treffen jeden 1. Mittwoch im Monat, 14 Uhr im Gemeindehaus der Kirche am Kirchplatz 2, Angermünde

➔ **Frauenselbsthilfe Krebs – Eberswalde**
Schicklerstraße 7, Eberswalde
(jeden zweiten Donnerstag im Monat, 15 Uhr)
Ansprechpartnerin: Petra May
Telefon: 03338 76 29 81

➔ **Kontakt- und Beratungsstelle für Selbsthilfe**
Schönholzer Straße 12, Eberswalde
Ansprechpartner/in:
Petra May/Ralf Thiele
Telefon: 03334 23 60 20

Rechtliche Betreuung ...

... von volljährigen Menschen, die aufgrund von Krankheit oder Behinderung rechtliche Angelegenheiten nicht selbst besorgen können:

➔ **Betreuungsverein Lebenshilfe Brandenburg e.V.**
Betreuungsstelle Eberswalde
Bürohaus Ulrich Speicher
Friedrich-Ebert-Straße 12, Eberswalde
Telefon: 03334 23 75 06

Hilfe für verwaiste Kinder

➔ **Eisenherz e.V.**
Unterstützender Verein für verwaiste Kinder und Jugendliche
Breite Straße 2a, Eberswalde
Telefon: 0178 100 64 13

Pakt für Pflege

Der Pakt für Pflege des Landes Brandenburg dient u.a. zur Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger sowie zur Verbesserung der Arbeits- und Ausbildungsbedingungen in der Pflege.



Ergänzende Beratung

Die EUTB® (Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung) bietet Informationen zu allen Fragen rund um Rehabilitations- und Teilhabeleistungen. Die Beratung erfolgt ergänzend zu den bereits existierenden Beratungsangeboten der Leistungsträger und Leistungserbringer, ohne diese zu ersetzen oder zu übernehmen.

➔ **EUTB® des Landesverbandes für körper- und mehrfach-behinderte Menschen Berlin-Brandenburg e.V.**
Karl-Marx-Str. 30, Bernau
Telefon: 03338 751 52 10

➔ **Haus des Friedens**
Straße des Friedens 5a, Angermünde
Telefon: 0159 04 86 23 32



Palliative Care und Hospiz

➔ **Ambulanter Hospizdienst (AHD)**
Ehrenamtliches Engagement
Georg-Herwegh-Straße 18, Eberswalde
Telefon: 03334 819 38 30

➔ **Palliative-Care-Team (PCT)**
Ambulante Palliativversorgung in Barnim und Uckermark
Georg-Herwegh-Straße 18, Eberswalde
Telefon: 03334 81 93 80

➔ **Hospiz am Drachenkopf**
Erich-Mühsam-Straße 17, Eberswalde

➔ **Lebenscafé / Trauerbewältigung**
Erich-Mühsam-Straße 17, Eberswalde
Telefon: 03334 81 93 70

➔ **Uckermärkischer Hospizverein e.V.**
Neubrandenburger Straße 11, Prenzlau
Telefon: 03984 482 12 16

➔ **PCT Nordost Brandenburg GmbH**
Eberswalder Straße 122, Eberswalde
Telefon: 03334 819 32 20

➔ **Palliativstation im GLG Werner Forßmann Klinikum**
Telefon: 03334 69-2669

Digitale Bürgerbüros

Digitale Bürgerbüros unter der Bezeichnung LISA (Leistungs-, Informations- und Service-Angebot) beraten zu den Themen Sozialhilfe, Wohngeld, Pflege und Krankenkasse. Es handelt es sich um gläserne Pavillons, die mit modernster Technik ausgestattet sind. Sensoren registrieren es, wenn eine Besucherin oder ein Besucher den Pavillon betritt, automatisch wird dann ein Kontakt mit einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter des LISA-Teams hergestellt. Die Kommunikation erfolgt über einen Bildschirm. Anträge können vor Ort komplett bearbeitet werden, bis hin zur elektronischen Unterschrift. Standorte gibt es bisher in Angermünde, Brüssow, Gartz, Gerswalde, Gramzow, Lychen und Templin.

Sozialverband VdK

Vor dem Hintergrund steigender Kosten für Mieten, Pflegeheime, Pflegematerialien etc. geraten insbesondere ältere Menschen in eine Situation, die lebensabschnittsbedingt keine Kompensation ermöglicht. Der Sozialverband VdK Berlin-Brandenburg e.V. bietet bei Mitgliedschaft kostenlose Informationen, Sozial- und Rechtsberatung an sowie die Möglichkeit, ehrenamtlich zu wirken. Im Barnim ist der Sitz des VdK-Kreisverbandes in Eberswalde, in der Uckermark befindet er sich in Prenzlau. Auf der Internetseite berlin-brandenburg.vdk.de/vdk-vor-ort/ können Sie sich umfassend über die Angebote des Sozialverbandes informieren.



Neues über Pflege

Die GLG bietet Ihnen Informationen in vielen Formen an – im Internet, in den sozialen Medien, in Videos und Podcasts, in Flyern und Broschüren, auf öffentlichen Veranstaltungen.



glg-gesundheit.de/pflegekompass

Die Internetseite zu diesem Heft hält ergänzende und vertiefende Informationen zu einzelnen Aspekten des Themas **Pflegebedürftigkeit** für Sie bereit. Neuerungen, die sich nach Drucklegung des Heftes ergeben können, werden dort als Update aktuell und übersichtlich für Sie zusammengestellt.



Hier geht's zum GLG-Pflegekompass:



GLG-Veranstaltungstermine finden Sie hier: glg-gesundheit.de/glg/veranstaltungen

Kostenloses Abonnement des GLG-Magazins „Leben & Gesundheit“

Erhalten Sie kostenlos das GLG-Magazin, das Ihnen Einblicke in neue Entwicklungen der Medizin und das breite Leistungsangebot der GLG-Gesundheitseinrichtungen vermittelt. Bestellbar beim Team der GLG-Öffentlichkeitsarbeit, Rudolf-Breitscheid-Straße 36, 16225 Eberswalde.



Zum Download im Internet: glg-gesundheit.de/glg/pressemedien/publikationen/glg-magazin



Monatlicher Treffpunkt für alle Gesundheitsinteressierten ist der „Medizinische Dienstag“ im Paul-Wunderlich-Haus am Eberswalder Markt. Spezialisten aus den GLG-Gesundheitseinrichtungen vermitteln dem interessierten Publikum medizinisches Wissen aus erster Hand.

Bürgerforum
Prenzlau

Patienten- und Angehörigentag „Gemeinsam gegen Krebs“

Viel dankbaren Zuspruch erfährt auch der regelmäßige Patienten- und Angehörigentag „Gemeinsam gegen Krebs“ des Onkologischen Zentrums Barnim im GLG Werner Forßmann Klinikum. Eine Gelegenheit, mit dem medizinischen Team, weiteren Fachkräften sowie Vertretern aus dem onkologischen Netzwerk, Selbsthilfegruppen, Hospiz, ambulanten Palliativdiensten (SAPV), Krebsberatungsstellen, Sanitätshaus und Homecare-Versorgern ins Gespräch zu kommen.

Tage der offenen Tür

Medizinischer Dienstag
Eberswalde



Der rote Schlaganfallbus auf dem Eberswalder Marktplatz findet immer großen Anklang.



GLG- und MSZ- Standorte

im Landkreis Barnim
Bernau Psychiatrische Tagesklinik „Bernstein“ Familientagesklinik „Koralle“
Bad Freienwalde Psychiatrische Tagesklinik
Eberswalde GLG Werner Forßmann Klinikum GLG Martin Gropius Krankenhaus GLG Ambulante Pflege & Service GmbH GLG Ambulante Rehabilitation Eberswalde GmbH Praxen der MVZ Prenzlau GmbH und GLG MVZ Eberswalde GmbH
Finowfurt Praxen der GLG MVZ Eberswalde GmbH

im Landkreis Uckermark
Wolletz GLG Fachklinik Wolletzsee
Angermünde MSZ Krankenhaus Angermünde Praxen der MVZ Prenzlau GmbH GLG Ambulante Pflege & Service GmbH Beratungsstelle für Abhängigkeitserkrankungen
Criewen Wohnstätten Criewen
Schwedt Psychiatrische Tagesklinik Schwedt
Prenzlau MSZ Kreiskrankenhaus Prenzlau Psychiatrische Tagesklinien Praxen der MVZ Prenzlau GmbH GLG Ambulante Pflege & Service GmbH Beratungsstelle für Abhängigkeitserkrankungen Krebsberatungsstelle Uckermark
Templin Psychiatrische Tagesklinik Beratungsstelle für Abhängigkeitserkrankungen





Unterstützung im Haushalt? Begleitung beim Einkaufen? Hilfe beim Kochen?

Wir bieten pflegebedürftigen Menschen hauswirtschaftliche Leistungen nach SGB XI § 45a oder für Selbstzahler an. Vereinbaren Sie einen persönlichen Termin bei Ihnen zu Hause.

Wir freuen uns auf Sie.

GLG Service- und Immobilienverwaltung
Eberswalde GmbH

Am Krankenhaus 12
16225 Eberswalde



Zugelassener Anbieter von Betreuungsleistungen nach SGB XI § 45a

Bereichsleitung: Doreen Süßenbach
Erreichbarkeit: Mo, Mi, Do 8:30 - 14:00 Uhr

Telefon: 03334 69 - 1179

E-Mail: Hauswirtschaft-GZG@glg-mbh.de

Wir für Sie

GLG Ambulante Pflege & Service GmbH

*Zu Hause ist es doch
am schönsten!*

Professionelle Hilfe und Unterstützung
bei der Pflege in vertrauter Umgebung.



Zentralbüro
am Westend-Center
Heegermühler Str. 19c
Eberswalde

Telefon: 03334 69-2134

Bürozeiten:

Mo - Do: 7:30 - 15:30 Uhr

Fr: 7:30 - 14:30 Uhr

und nach Vereinbarung

E-Mail: ambulantepflege@glg-mbh.de



Medizinischer Dienstag

Monat für Monat
Gesundheitswissen
aus erster Hand

Spezialisten aus GLG-Unternehmen
berichten über Neues aus der Medizin.

Termine finden Sie hier:



Terminvergabe einfach

im GLG Werner Forßmann Klinikum

Zentrale Terminvermittlung

03334 69 - 2700



Patientenfilme
auf dem
GLG YouTube-Kanal



GLG-Karriereportal
Entscheidungshilfe
für Ihre Zukunft



GLG-Arztpraxen

Alle Praxen und Medizinischen
Versorgungszentren (MVZ)
der GLG im Überblick:



Impressum

Leben & Gesundheit wird herausgegeben von
der GLG Gesellschaft für Leben und Gesundheit mbH.

Verantwortlich:
Dr. Jörg Mocek,
GLG-Geschäftsführer/
Dr. med. Steffi Miroslau,
GLG-Geschäftsführerin

Redaktion und Text:
Andreas Gericke,
Ina Christ, Ines Blümel,
Annalena Ortman

Titelbild:
Shutterstock/PeopleImages-

Fotos:

Thomas Burckhardt (S. 9, 61), Ina Christ (S.27), Nick Kurzawa (S. 15, 21, 56, 60), Ronald Mundzeck (S. 1), Hans Wiedl (S. 1, 24-25, 26, 29, 31, 32, 33, 38, 43, 73), Shutterstock/ESB Professional (S. 2, 11), Shutterstock/Halfpoint (S. 3, 36-37, 55), Shutterstock/PeopleImages (S. 2, 3, 48-49), Shutterstock/vetre (S. 59), stock-photo (S. 9, 45), Stocksy (S. 2, 3, 4-5, 18-19), Stocksy/Julia Forsman (S. 62-63),

GLG-Archiv (S. 2, 3, 34-35, 43, 47, 51, 53, 66) Hintergründe (S. 12-15, 38-41, 54-57, 78-79) Shutterstock/ Khay_Juliya
Illustrationen:
Tanja Meyer Illustrationen
Layout: Petra Riemer
Druck: Druckerei Nauendorf
Auflage: 3.500 Exemplare
Redaktionsschluss:
17. November 2025



**Gesellschaft für
Leben und Gesundheit**

Rudolf-Breitscheid-Straße 36
16225 Eberswalde
Telefon 03334/69-2105
www.glg-gesundheit.de

Alles ändert sich

Rechtsgrundlagen

Prävention

Unsere Themen im Heft

Von Reha bis PIA

Im Krankenhaus

Pflege wie und wo



Wohnformen

Letzte Hilfe

Kinder und Pflege

Hilfe im Alltag

Immer aktuell

Der Pflegekompass im Internet

Informiert bleiben