

**Stark für
die Pflege**



**Pflegeheim – Häusliche Pflege – Tages-
pflege – Betreutes Wohnen – Gütesiegel
und Qualität**

**Was zeichnet
professionelle
Pflegeleistungen
aus?**

**DBfK Nordwest e.V.
... engagiert für gute Pflege!
www.dbfk.de**

Die Sorge vor dem Alter ist oft mit der Angst vor dem Verlust der Selbständigkeit verbunden – viele Menschen machen sich schon früh Gedanken darüber, wie sie ihre Selbständigkeit bis ins hohe Alter erhalten können.

Das Leben im Alter muss dabei gar nicht durch Abhängigkeit gekennzeichnet sein, wenn Betroffene die Vielfalt der Unterstützungsangebote frühzeitig kennen lernen.

Welche Versorgungskonzepte gibt es für Senioren, die sich durch die Führung des eigenen Haushalts überfordert fühlen?

Gibt es bei eintretender Pflegebedürftigkeit Alternativen zum Pflegeheim?

Wie kann man sich auf dem unübersichtlichen Markt der Angebote orientieren?

Was zeichnet professionelle Pflege aus?

Wir möchten Ihnen mit dieser Broschüre einen ersten Überblick über Wohn- und Versorgungsmöglichkeiten im Alter geben.

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) wurde 1903 von der Krankenschwester Agnes Karll gegründet und ist die berufliche Interessenvertretung der Gesundheits- und Krankenpflege, der Altenpflege und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege.

Der DBfK ist deutsches Mitglied im International Council of Nurses (ICN) und Gründungsmitglied des Deutschen Pflegerates (DPR). Mehr Informationen über den Verband und seine internationalen und nationalen Netzwerke können Sie auf der Homepage www.dbfk.de nachlesen.



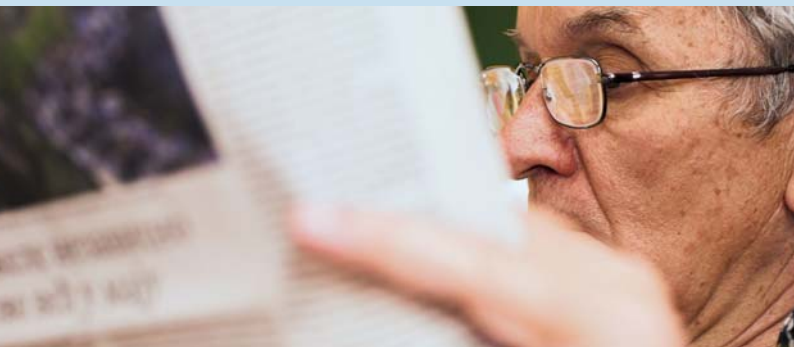
Selbständigkeit im Pflegeheim?

Ein Pflegeheim bietet eine „**Rund um die Uhr-Versorgung**“. Durch die unmittelbare Erreichbarkeit von Pflegepersonal bietet eine stationäre Pflegeeinrichtung ein hohes Maß an Sicherheit. Eine pflegerische Versorgung ist in sehr kurzen Intervallen möglich. Ein Pflegeheim bleibt ein Pflegeheim, trotz der kreativen Architektur und Ausstattung vieler moderner Einrichtungen – dieser institutionelle Charakter des Pflegeheimes kann sich durchaus positiv auf die seelische Befindlichkeit und die Alltagsgestaltung von pflegebedürftigen Menschen auswirken, insbesondere dann, wenn sie zu Verwahrlosung, Selbstvernachlässigung oder Depression neigen.

In Pflegeheimen wird in der Regel Wert darauf gelegt, dass die **Selbständigkeit der Bewohner so weit wie möglich erhalten** bleibt. Sie werden dazu angehalten, alltägliche Verrichtungen wie das An- und Auskleiden und die Körperpflege selbständig durchzuführen und dabei die eigenen Fähigkeiten mit einzusetzen.

Wie sieht es aber mit der hauswirtschaftlichen Versorgung aus? Kochen, Backen, die Reinigung des Zimmers sowie die Wäschepflege wird in der Regel von der Einrichtung übernommen. Für Bewohner, die mit der Führung ihres eigenen Haushalts überfordert sind, bedeutet das eine **Entlastung**. So können sie sich im Pflegeheim erholen, da sie sich diesen Arbeiten nicht mehr widmen müssen.

Es gibt allerdings auch ältere Menschen, die durch alltägliche Hausarbeiten ihre Beweglichkeit und Rüstigkeit fördern. Für sie bedeutet es **Lebensqualität und Lebensanreize**, die täglichen Herausforderungen im Haushalt



anzunehmen – es bedeutet für sie gar Befriedigung und einen gesunden Schlaf, diese Aufgaben Tag für Tag zu meistern.

Bevor man sich für den Umzug in ein Pflegeheim entscheidet, sollte man eingehend darüber nachdenken, **welche Auswirkung es haben wird**, keinen eigenen Haushalt mehr versorgen zu können/müssen. Man sollte die Entlastung gegen den Verlust an sinnstiftenden Tätigkeiten abwägen.

Wenn die körperlichen und/oder geistigen Fähigkeiten so stark nachlassen, dass der Haushalt nicht mehr zu bewältigen ist, bedeutet dies nicht, dass der Umzug in ein Pflegeheim unumgänglich ist. **Welche Alternativen gibt es?**

Betreutes Wohnen zu Hause:

Es gibt ambulante Dienste, die Betreuungsleistungen in der eigenen Wohnung anbieten. Aus dem Leistungsangebot können die Leistungen ausgewählt werden, die **dem Grad der Hilfebedürftigkeit entsprechen**. Zu den wählbaren Leistungen gehören zum Beispiel: Ausstattung mit einem Hausnotrufsystem, tägliche Kontrollanrufe durch den Dienst, Pflege bei vorübergehender Krankheit, Wohnungsreinigung, Einkaufsdienste, Essen auf Rädern, Unterstützung bei Korrespondenz und Behördengängen.

Die **Pflegeschlüsselkräfte der ambulanten Pflegedienste** beraten auch zur individuellen **Wohnraumanpassung**. Häufig kann durch nicht zu aufwändige bauliche Veränderungen die Selbständigkeit in der eigenen Wohnung erhalten bleiben. Die Kosten für solche Baumaßnahmen werden **unter bestimmten Voraussetzungen durch die Pflegekasse übernommen**. Auch hierzu beraten die ambulanten Pflegedienste.



„Klassisches“ Betreutes Wohnen:

Welche Argumente könnten für den **Umzug in eine Einrichtung des Betreuten Wohnens** sprechen? Möglicherweise ist eine Anpassung der Wohnung oder des Hauses nicht in ausreichendem Maß möglich und früher oder später würde aus diesen Gründen ein Umzug anstehen. Unter diesen Umständen sollte man berücksichtigen, dass man sich in einer neuen Umgebung leichter einlebt und schneller Kontakte knüpft, wenn man aktiv auf andere Menschen zugehen und sich an Gemeinschaftsaktivitäten beteiligen kann.

Wer erst in eine Einrichtung des Betreuten Wohnens zieht, wenn ohne Hilfe die Wohnung nicht mehr verlassen werden kann, wird es schwerer haben, sich in der dann **neuen Umgebung einzuleben**.

In Einrichtungen des Betreuten Wohnens wird meist neben der Miete eine Betreuungspauschale erhoben. Als Gegenleistung können die Mieter **Beratungssprechstunden** in Anspruch nehmen, es werden **Veranstaltungen** und **Ausflüge** organisiert und auf Wunsch wird der **Kontakt zu weiteren Diensten** wie hauswirtschaftlichen Hilfen, Selbsthilfegruppen, Podologen, etc. hergestellt.

Betreute Wohngemeinschaften

Immer häufiger sind betreute Seniorenwohngemeinschaften anzutreffen. Es gibt die Möglichkeit, selbst eine solche WG zu gründen oder sich um einen Platz in einer bestehenden WG zu bewerben. Meist werden die Bewohner einer WG durch ihre Angehörigen darin unterstützt, gemeinsame Grundsätze und Regeln für das Zusammenleben und für die **Kooperation mit ambulanten Pflegediensten** und ggf. anderen Dienstleistern zu vereinbaren.

Der Umfang der Betreuung in Wohngemeinschaften kann sehr unterschiedlich sein. So gibt es **WGs, in denen sehr selbständige Menschen leben**, die sich gegenseitig unterstützen und somit weitgehend unabhängig von Hilfsdiensten sind. Es gibt allerdings auch Wohngemeinschaften, in denen eine **„Rund um die Uhr-Betreuung“**, zum Teil sogar durch pflegerisches oder hauswirtschaftliches Fachpersonal, gegeben ist. Der Grundgedanke der Seniorenwohngemeinschaft ist die lebendige Gemeinschaft.

Jedes Mitglied der Wohngemeinschaft ist wichtiges Gruppenglied und trägt durch seine individuellen Ressourcen und Fähigkeiten zum Gelingen des WG-Konzeptes bei.

Somit ist ein **Platz in einer Wohngemeinschaft nicht vergleichbar mit einem Platz in einem kleinen Alten- oder Pflegeheim**. In einer WG mietet man sich nicht einfach ein – man wird Mitglied in einer Gemeinschaft, deren gemeinsame Ziele darin bestehen, **für alle Mitglieder eine angemessene Wohnqualität, ein hohes Maß an Sicherheit, eine förderliche soziale Gemeinschaft und eine hauswirtschaftliche und pflegerische Versorgung zu moderaten Preisen zu gewährleisten**.

Pflege zu Hause

Auch in der eigenen Häuslichkeit ist grundsätzlich eine umfangreiche pflegerische Versorgung möglich. Es gibt ambulante Pflegedienste, die eine 24-Stunden-Betreuung anbieten. Neben dieser umfassenden pflegerischen Versorgung sind alle Abstufungen möglich. **Man kann den Umfang der Unterstützung von ambulanten Pflegediensten frei vereinbaren**. Allerdings muss dabei bedacht werden, dass die Leistungen der Pflegeversicherung je nach Pflegestufe auf einen Höchstbetrag begrenzt sind.

Wenn keine Angehörigen oder ehrenamtlichen Helfer an der Versorgung beteiligt sind, dann ist eine angemessene pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung in der eigenen Häuslichkeit nur mit der **Zuzahlung eines Eigenanteils** von mehreren Hundert Euro möglich. Allerdings können diese **Kosten durch das Sozialamt** übernommen werden, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.



Tagespflege

Um das Verbleiben von pflegebedürftigen Menschen in der Häuslichkeit zu fördern, hat der Gesetzgeber die Leistungen für die Tagespflege ausgeweitet.

Tagespflegeeinrichtungen haben in der Regel täglich zwischen **8 und 12 Tagesgäste, die sich in einem großen Raum treffen, dort gemeinsam Mahlzeiten einnehmen und unterschiedliche Aktivitätsangebote nutzen** können. Natürlich ist die übliche pflegefachliche Versorgung gewährleistet. Auch der **Transportdienst** zur Einrichtung und zurück ist Bestandteil der Leistung.

So ist es möglich, die **Versorgung durch einen ambulanten Pflegedienst mit der Versorgung in Tagespflegeeinrichtungen zu kombinieren**. Dies könnte wie folgt aussehen: Morgens kommt der ambulante Pflegedienst und hilft bei der Morgentoilette und beim Anziehen. Dann wird der pflegebedürftige Mensch vom Fahrdienst der Tagespflegeeinrichtung abgeholt, wird dort den Tag über versorgt, betreut und beschäftigt und **am Nachmittag wieder nach Hause** gebracht. Dann wird die Versorgung wieder durch einen ambulanten Dienst oder durch die Angehörigen übernommen.

Die Leistungen der Tagespflege müssen nicht täglich in Anspruch genommen werden. Es können mit der Einrichtung zum Beispiel **auch bestimmte Wochentage** vereinbart werden. So ist es für pflegebedürftige Angehörige vielleicht möglich, trotz der häuslichen Pflegesituation berufstätig zu bleiben. In jedem Falle kann die Tagespflege zu einer **deutlichen Entlastung der pflegenden Angehörigen** beitragen.



Urlaub der Pflegeperson:

Auch pflegende Angehörige benötigen ab und zu eine Auszeit. Aus diesem Grund gibt es für diese die **Möglichkeit, sich auf Kosten der Pflegekasse vertreten zu lassen**. Wenn eine Pflegeperson einen pflegebedürftigen Menschen mindestens 6 Monate in der Häuslichkeit versorgt, kann die sogenannte **häusliche Ersatzpflege** beantragt werden.

Die Pflegekasse übernimmt tage- oder stundenweise die Kosten für die Betreuung durch einen Pflegedienst oder durch eine private Pflegeperson bis zu einer Höhe von 1.470 Euro (1.510 Euro ab 1.1.2010, 1.550 Euro ab 1.1.2011) jährlich. Der Anspruch besteht für 28 Tage pro Jahr. Dies ist sozusagen der **Urlaubsanspruch der Pflegeperson**.

Auf Antrag werden von der Pflegekasse auch anteilig die Aufwendungen für die vorübergehende Versorgung in einer stationären Pflegeeinrichtung übernommen.

Reicht der durch die Pflegekasse übernommene Betrag nicht aus, kann das Sozialamt für die Differenz eintreten, sofern bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

Plötzliche Veränderung der Pflegesituation:

Auch wenn die Pflegesituation kurzfristig so anspruchsvoll wird, dass die Versorgung mit dem vorhandenen Arrangement nicht mehr tragbar ist, gibt es die **Möglichkeit, für 4 Wochen die Pflege in einer stationären Einrichtung** in Anspruch zu nehmen. Die Pflegekasse übernimmt die Kosten bis zu einer Höhe von 1.470 Euro einmal im Jahr, sofern eine Pflegestufe zuerkannt ist.

Wenn zum Beispiel nach einem Sturz oder einer anderen schweren Erkrankung, eventuell im Zusammenhang mit einem Krankenhausaufenthalt, vorübergehend ein höherer Pflege- und Betreuungsbedarf vorliegt, muss dies nicht eine dauerhafte Heimunterbringung zur Folge haben. Im Rahmen der sogenannten **Kurzzeitpflege** kann erst einmal versucht werden, die Selbstständigkeit so weit wiederherzustellen, dass der Verbleib in der Häuslichkeit möglich ist.

24-Stunden-Pflege durch Vermittlung von Hilfskräften aus Osteuropa

Ist eine 24-Stunden-Betreuung gewünscht oder notwendig, so ist diese grundsätzlich auch in der eigenen Häuslichkeit möglich. Viele Vermittlungsagenturen haben sich darauf spezialisiert, zu diesem Zweck „Pflegerkräfte“ aus Osteuropa zu vermitteln. Erwägt man diese Versorgungsalternative, sollte man unbedingt einige Faktoren bei der Entscheidung und der Wahl einer Agentur berücksichtigen: **Die „Pflegerkräfte“ aus Osteuropa sind in der Regel keine Pflegefachkräfte.** Sie ersetzen somit nicht die Professionalität und Fachlichkeit eines ambulanten Pflegedienstes. Die Rolle dieser Pflegepersonen besteht somit nicht in der Pflege sondern vielmehr in der **Beaufsichtigung und Betreuung der hilfsbedürftigen Menschen.** Allerdings ist es im Alltag notwendig, das Befinden des pflegebedürftigen Menschen einzuschätzen, Beobachtungen dem Arzt zu übermitteln und im Notfall Hilfe zu rufen.

Häufig erschweren Sprachbarrieren die Kommunikation zwischen Pflegeperson und Leistungsempfänger und anderen. Somit ist die Inanspruchnahme osteuropäischer Hilfskräfte für eine „Rund um die Uhr-Versorgung“ nur dann zu verantworten, wenn **zusätzlich in kurzen Intervallen ein zugelassener ambulanter Pflegedienst** die professionelle pflegerische Versorgung durchführt und die an der Versorgung Beteiligten kontinuierlich schult.



Professionelle Pflegekräfte – wer wir sind:

Sowohl Pflegeheime als auch ambulante Pflegedienste arbeiten auf der **Grundlage eines Versorgungsvertrages mit der Pflegekasse**. In diesem Vertrag ist geregelt, dass sich die angebotenen Leistungen durch **Professionalität** auszeichnen. Auch wenn nicht alle Mitarbeiter eines Pflegeheimes oder eines ambulanten Pflegedienstes Pflegefachkräfte sind, so arbeiten Pflegehelfer unter deren Aufsicht und Anleitung.

Was zeichnet professionelle Pflegeleistungen aus?

Pflegefachkräfte, also Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Altenpflegerinnen, haben eine dreijährige Ausbildung absolviert. In dieser Ausbildung erwerben sie umfassende Kenntnisse in den Bereichen Psychologie, Anatomie, Physiologie, Krankheitslehre und Pharmakologie. Die Perspektive der Pflegefachkraft ist allerdings eine andere als die des Arztes.

Das Handeln des Arztes ist darauf ausgerichtet, Krankheiten zu diagnostizieren und zu behandeln/zu heilen. **Die Pflegefachkraft richtet ihren Blick darauf, welche Fähigkeiten ein Mensch hat, seinen Alltag zu bewältigen bzw. welche Einschränkungen vorliegen und wie sie kompensiert werden können.**

Ein Beispiel: Wenn ein alter Mensch an Osteoporose leidet, wird der Arzt die Knochendichte bestimmen und Aufbaupräparate verordnen. Die Pflegekraft wird darüber beraten, welche Hilfsmittel es gibt, um sich sicher bewegen zu können, wie Stürzen vorgebeugt werden kann und welche Maßnahmen ergriffen werden können, um im Falle eines Sturzes eine Hüftfraktur zu verhindern.



Worin besteht der Unterschied der Versorgung durch Pflegefachkräfte im häuslichen Bereich? Kann nicht jeder pflegen?

Natürlich können technische Handlungen wie die Hilfe beim Waschen oder Anziehen grundsätzlich durch jeden erbracht werden, ob es sich nun um eine Pflegekraft handelt oder nicht. Allerdings arbeiten Pflegefachkräfte durch ihre **Ausbildung und Berufserfahrung mit einem geschulten Blick**.

Sie haben gelernt, was die Hautbeschaffenheit, die Atmung, die Farbe der Lippen und viele weitere **detaillierte Wahrnehmungen über die Befindlichkeit eines Menschen** sagen können. So können sie frühzeitig erkennen, wenn ein Flüssigkeitsdefizit vorliegt oder sich ein Schlaganfall ankündigt. Pflegefachkräfte beobachten Urin und Stuhl, Hautfarbe und Hautbeschaffenheit. Sie sind speziell geschult in der Vorbeugung von Erkrankungen wie Thrombose, Druckgeschwüren, Austrocknung und Mangelernährung.

Auch ehrenamtlich Pflegenden haben eine sensible Wahrnehmung für die Befindlichkeit des pflegebedürftigen Menschen. Angehörige kennen den pflegebedürftigen Menschen gut und verfügen über eine gewisse Sensibilität, was die Beobachtung des Befindens betrifft. Dennoch bedarf es einer Fachlichkeit, die Wahrnehmungen und Beobachtungen zu deuten und einzuschätzen ob und ggf. welche Maßnahmen erforderlich sind. Somit ist es **ein wesentlicher Beitrag zur Sicherheit, in regelmäßigen Abständen eine Pflegefachkraft an der Versorgung zu beteiligen**.

Pflegefachkräfte verstehen sich als Koordinatoren. Sie sind darin geschult, die Fähigkeiten und Bedürfnisse des pflegebedürftigen Menschen zu ermitteln und das passende Hilfeeinrichtung zu empfehlen. Sie **koordinieren die an der Versorgung Beteiligten** wie Angehörige, Ärzte, Therapeuten etc. Sie verfügen auch über die **Kompetenz der Beratung** in allen gesundheitsfördernden Bereichen. Sie sind nicht nur darin ausgebildet, kranke, pflegebedürftige Menschen zu unterstützen – ein Kern ihrer Kompetenz liegt darin, gesunde Menschen darin zu beraten, wie sie ihre **Vitalität und Selbständigkeit möglichst lange erhalten** können.

Gütesiegel und Qualität

Sowohl für ambulante Dienste als auch für stationäre Pflegeeinrichtungen gibt es eine Vielzahl von Gütesiegeln. Da gibt es zum Beispiel den „Kundenfreundlichsten Pflegedienst“ oder neuerdings auch den Pflegedienst mit einer bestimmten Anzahl von Sternen.

Neben seriösen Prüfinstanzen mit hohem Anspruch gibt es eine große Anzahl solcher, die nicht viel mehr sind als Werbeausstatter.

Das Recht, bestimmte Siegel oder Aufkleber zu verwenden, kann von den Pflegeeinrichtungen ganz einfach käuflich erworben werden. Da es für den Laien schwer ist, die Aussagekraft eines Gütesiegels zu erkennen, sollte diesen bei der Wahl einer Pflegeeinrichtung kein hoher Wert beigemessen werden.

Eine Ausnahme sind Gütesiegel, die von einer anerkannten Institution wie zum Beispiel einem Landesministerium ausgestellt sind.



Dies trifft z.B. auf den „**Landesbutton Sturzpräventive Einrichtung NRW**“ zu, der vom Sozialminister des Landes Nordrhein-Westfalen an Einrichtungen der Altenhilfe vergeben wird, die ihre Bewohner besonders konsequent vor Sturzereignissen schützen.

In den kommenden Monaten werden die **Prüfergebnisse von gesetzlichen Qualitätsprüfungen im Internet** veröffentlicht werden. Diese Regelung soll dazu dienen, dass sich Verbraucher objektiv über die Qualität einer Pflegeeinrichtung oder eines Pflegedienstes informieren können. Allerdings ist sehr umstritten, ob die veröffentlichten Indikatoren tatsächlich geeignet sind, die Qualität der Leistung abzubilden. Außerdem wird in der öffentlichen Diskussion in Frage gestellt, ob die Inhalte, die Gegenstand der gesetzlichen Prüfungen sind, tatsächlich den Verbraucher hinsichtlich der Wahl eines Pflegeheimes interessieren. Die Bundesinteressenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer von Wohn- und Betreuungsangeboten im Alter und bei Behinderung (BIVA) e.V. baut eine wissenschaftlich begleitete Alternative zu der Veröffentlichung der Prüfberichte auf.

Unter www.heimverzeichnis.de wird ein Informationsportal aufgebaut, welches anstelle der Bewertung pflegerischer, baulicher und technischer Standards „weiche“ Indikatoren wie die Wahrung der individuellen Würde, Selbstbestimmung und Lebenszufriedenheit in den Vordergrund stellt.

Wie können sich pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige bei der Suche nach einem geeigneten Heimplatz innerhalb des schwer durchschaubaren Angebotes orientieren?

Es gibt viele ausführliche Checklisten. Allerdings wird es in der Praxis häufig schwierig sein einzuschätzen, welche Kriterien der Checkliste eine Einrichtung tatsächlich erfüllt. Deshalb hier einige kurze Fragen, die man im Sinn haben sollte, während man eine Pflegeeinrichtung besichtigt:

- **Welchen Ruf hat die Einrichtung?**
 - **Würden Bekannte oder Nachbarn, mein Hausarzt oder mein Apotheker die Einrichtung seiner Mutter empfehlen?**
 - **Was strahlt der Gesichtsausdruck der Bewohner aus?**
 - **Wie wirkt die Einrichtung auf mich?**
 - **Empfinde ich die Atmosphäre als angenehm?**
 - **Wie empfinde ich den Geruch in der Einrichtung?**
 - **Wie empfinde ich Licht und Farben?**
 - **Wie empfinde ich den allgemeinen Umgangston?**
 - **Wie wirkt die Beratung auf mich?**
 - **Komme ich zu Wort?**
 - **Wie groß ist das Interesse an meinen Bedürfnissen, an meiner Lebenssituation?**
 - **Wirkt das Angebot ehrlich?**
- Fragen Sie: Für wen ist diese Einrichtung nicht geeignet? Wer fühlt sich hier nicht wohl?**
- **Was strahlt der Gesichtsausdruck der Mitarbeiter aus?**

Oder – alternativ eine kurze Regel:

„Wo Menschen gut zueinander sind, da ist ein gutes Heim.“

(Aus dem Buch „Wohin mit Vater“, S. Fischer Verlag 2007)

Ambulante Sachleistungen – Pflegehilfe

(monatlich in EUR)

	2008	2010	2012
Pflegestufe			
Stufe I	420,00	440,00	450,00
Stufe II	980,00	1.040,00	1.100,00
Stufe III	1.470,00	1.510,00	1.550,00

Für Härtefälle der Stufe III im ambulanten Bereich können zudem 1.918,00 EUR im Monat in Anspruch genommen werden.

Pflegegeld (monatlich in EUR)

	2008	2010	2012
Pflegestufe			
Stufe I	215,00	225,00	235,00
Stufe II	420,00	430,00	440,00
Stufe III	675,00	685,00	700,00

Vollstationäre Pflege (monatlich in EUR)

	2008	2010	2012
Pflegestufe			
Stufe III	1.470,00	1.510,00	1.550,00
Härtefall	1.750,00	1.825,00	1.918,00

Die Sachleistungsbeträge für die stationäre Pflege der Stufe I (1.023,00 EUR) und Stufe II 1.2709,00 EUR) ändern sich zunächst nicht.

Kurzzeitpflege (jährlich in EUR)

	2008	2010	2012
maximal	1.470,00	1.510,00	1.550,00

Um das für Ihre Situation passende Angebot in der Region zu finden, ist es unbedingt angezeigt, eine individuelle Beratung in Anspruch zu nehmen. Diese werden von **ambulanten Pflegediensten**, der **Pflegekasse** sowie regionalen **Pflegestützpunkten**, **Pflegeberatungsstellen** oder den **Verbraucherzentralen** vor Ort angeboten.

Adressen und Rufnummern zu den Beratungsangeboten in Ihrer Region finden Sie in der Regel in den örtlichen Telefonbüchern.



Impressum

Konzept | Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe | **DBfK Nordwest e.V.**

Geschäftsstelle | Lister Kirchweg 45 | 30163 Hannover

Regionalvertretung Nord | Am Hochkamp 14 | 23611 Bad Schwartau

Regionalvertretung West | Müller-Breslau-Straße 30a | 45130 Essen

Text Patricia Al-Bayati, Burkhardt Zieger

Redaktion Burkhardt Zieger | E-Mail nordwest@dbfk.de

Gestaltung Heisterhagen Werbeservice

*Stark für
die Pflege*



Überreicht von:

DBfK Nordwest e.V.
... engagiert für gute Pflege!
www.dbfk.de