

ورقة المعلومات رقم 1

التمريض والرعاية المنزلية

في حالة الإحتياج إلى علاج تمريضي، فلا يجب في العديد من الحالات بالضرورة تلقيه في مستشفى أو عيادة مثلا . يمكن أيضا توفير مثل هذا العلاج في البيئة المنزلية عن طريق خدمات الرعاية الخارجية. القانون الاجتماعي V (SGB) قام بتنظيم الأساس القانوني للتمريض المنزلي . وتشمل الرعاية التمريضية المنزلية الرعاية الأساسية والعلاج فضلا عن تقديم المساعدة المنزلية، والتي يحددها الطبيب المعالج.

يحق للمؤمن عليه الحصول على الرعاية المنزلية في الحالات التالية ،

- إذا كانت هناك إحتياج للعلاج في المستشفى ، ولكن هذا غير متاح أو إذا كان ذلك سيؤدي إلى تجنب أو تقصير العلاج في المستشفى للمرضى الداخليين (تجنب رعاية المستشفى).
- إذا كان التمريض يحقق الهدف من العلاج الطبي (رعاية السلامة).
- بسبب مرض عضال أو تدهور حاد في المرض ، خاصة بعد الإقامة في المستشفى ، بعد الجراحة الخارجية أو بعد العلاج في العيادات الخارجية (الرعاية الداعمة).
- يتلقى المؤمن عليه الرعاية الأساسية والرعاية المنزلية المطلوبة كجزء من رعاية الدعم .

الرعاية العلاجية

تشمل هذه التدابير التمريضية التي يتم تنفيذها من قبل العاملين المجازين في التمريض ورعاية كبار السن وجهاز التمريض بالمستشفيات بالتعاون مع الطبيب المعالج ، مثل :

- تغيير الضمادات
- العناية بالجروح
- الحقن
- تنظيف الأدوات وتقديم العناية اللاحقة للمريض

الرعاية الأساسية

وتشمل هذه ، على سبيل المثال

- المساعدة في ارتداء الملابس والغسيل وكذلك المساعدة في النظافة البدنية الحميمة
- الأسرة و التخزين
- المساعدة عند تناول الطعام
- المساعدة على الوقوف و المشي
- الوقاية من التقرحات - (الإستلقاء أو القرحة الناغبة)

توفير إحتياجات شئون المنزل

وهذا يشمل المساعدة في إدارة نمط الحياة واستمرار الشئون المنزلية و منها :

- تنظيف الشقة
- تدفئة الشقة وشراء مواد التدفئة
- تنظيف وصيانة المفروشات والملابس
- إعداد وجبات الطعام

يمكن للمرضى المتأثرين تلقي خدمات الرعاية المنزلية إذا لم يكونوا قادرين على القيام بالرعاية اللازمة بأنفسهم ولا يمكن لأي شخص آخر يعيش في المنزل أن يتولى هذا الأمر.
بالنسبة لخدمات الرعاية المنزلية ، تفرض شركة التأمين الصحي رسوماً إضافية بقيمة 10 يورو لكل إحالة طبية. كما يتحمل الشخص المؤمن عليه 10٪ من تكاليف الإجراء - بحد أقصى 28 يوماً في السنة التقويمية - .
يتم إعفاء الأشخاص المؤمنون الذين أو الذين يحتاجون إلى الرعاية المنزلية بسبب الحمل والولادة من رسوم الإحالة الطبية.
يتم توفير التمريض المنزلي كمساهمة عينية.
وهذا يعني أن خدمة التمريض المستخدمة لهذا يتم توجيه استخدامها مباشرة مع التأمين الصحي. لا يجوز تقديم خدمات التمريض المنزلي إلا من خلال خدمات التمريض التي أبرمت عقد رعاية صحية مع صندوق التأمين الصحي

تنبيه

يجب أن تقدم شركة التأمين الصحي التزاماً بتغطية تكلفة الخدمة قبل تفعيل العناية بالمنزل عن طريق خدمة التمريض ، وذلك وفقاً للائحة التنظيمية السارية.

إذا لم يكن من الممكن توفير خدمات التمريض المنزلي في منزل المريض ، فيمكن للشخص المؤمن عليه الاستفادة من **الرعاية القصيرة الأجل** مثل الاستفادة من أموال التأمين الصحي القانونية في مؤسسة مناسبة. يغطي التأمين الصحي تكاليف الرعاية على المدى القصير حتى مبلغ إجمالي قدره 1،612 يورو (يقتصر على 56 يوماً في السنة التقويمية).

إذا كان المرضى يتلقون بالفعل فوائد التأمين على الرعاية الطويلة الأجل ، يجب استخدام الرعاية قصيرة الأجل ضمن هذا الإطار. (انظر ورقة المعلومات رقم 8).

إن العاملين في مركز الرعاية التمريضية يسعدهم أن يقوموا بتقديم المشورة لك.

www.pflegestuetzpunkteberlin.de

الجهة المسؤولة عن مركز دعم التمريض هي حكومة برلين شركات التأمين و الرعاية في برلين.