



ورقة المعلومات رقم 2

معايير إحتياج الرعاية

لأشخاص الذين يحتاجون لمساعدة الآخرين بسبب مرض جسدي , نفسى أو عقلي أو إعاقة تحد من إعتمادهم على ذاتهم يحق لهم الإستفادة من خدمات تأمين الرعاية . للحصول على المساعدة والدعم يجب مرور ستة أشهر على الأقل على حدوث الحالة و أن يتوقع إستمرارها لفترة أطول من ستة أشهر

تقديم الطلب و طلب المشورة

صيغة الطلب يمكن الحصول عليها من صندوق التأمين الصحى و الرعاية . بعد التقدم بالطلب للمرة الأولى يكون صندوق الرعاية ملزما , بإعطاء مقدم الطلب المعلومات عن كيفية الحصول على المرافقة الرعوية المجانية من خلال العميل أو من خلال مركز للرعاية .

المواعيد المحددة للتقييم

فى العادة ينبغى على صندوق الرعاية أن يبت فى الطلب المقدم ممن يحتاج إلى الرعاية فى خلال خمسة أسابيع . بسبب التغييرات و النظم و القواعد الإستثنائية والتغير فى درجة التمريض، فقد تغيرت مدة الخمسة أسابيع من 01/11/2016 إلى 31.12.2017 هناك استثناءات فى حالات الحاجة الملحة لاتخاذ قرار بشأنها. نوصى فى الحالات الصعبة بمراكز الرعاية .

تقييم درجة الرعاية

عقب تقديم الطلب يقوم صندوق الرعاية بتكليف خدمة طبيه من التأمين الصحى أو جهة مستقلة غيرها لتقييم الحالة , القائم بالتقييم يقوم بزيارة منزلية لتقييم الحالة على الطبيعة و تقدير مدى الحاجة للرعاية . و بقدر الإمكان يجب أن يتواجد القئم بالرعاية أو شخص محل ثقة أثناء إجراء هذا التقييم . حيث يجب تقديم المستندات التى تمكن من أقيام بالتقييم (على سبيل المثال التشخيص و خطة تناول الأدوية والنتائج) و تعطى صورة عن الحالة الرعوية للشخص . و العامل الأساسى فى درجة التقييم هو كم غياب القدرة على التعامل مع الحياة اليومية .

و يقوم القائم بالتقييم بإخطار صندوق الرعاية الذى يرسل قرار بشأن إقرار درجة التمريض أو رفض الطلب المقدم . و فى هذا الصدد يمكن التقدّم بإعتراض خلال شهر . و يمكن مراجعة تحديد درجة الإحتياج للرعاية من قبل مقيمين للرعاية .

ينم من خلال هذا النموذج تقييم درجة الإستقلالية . و يتم تقييم الستة مناحى طبقا لمعايير مختلفة للحصول على مفتاح معين للتقييم.

1. القدرة على الحركة
2. المهارات المعرفية والتواصلية
3. المشاكل النفسية و السلوكية
4. القدرة على العناية بالنفس
5. القدرة على التعامل المستقل على ظروف المرض أو العلاج و المطالب والضغوط ذات الصلة
6. التعامل مع الحياة اليومية والعلاقات الاجتماعية

وتشمل المعايير وحدة "التنقل و الحركة " على سبيل المثال : تغيير الموقف فى السرير، الجلوس فى وضع مستقر، تغيير الجلسة ، التحرك داخل منطقة المعيشة و صعود السلالم .

سيتم تقييم المعايير بنقاط يتم جمعها معا لتحديد درجة الرعاية . وبناء على النقاط المحسوبة يتم تحديد الدرجة الرعوية .

النقاط					
0 إلى 12,4	12,5 إلى 26,9	27 إلى 47,4	47,5 إلى 69,9	70 إلى 89,9	90 إلى 100
بدون درجة رعاية	درجة رعاية 1	درجة رعاية 2	درجة رعاية 3	PG 4	درجة رعاية 5



قواعد المرحلة الانتقالية واكتساب قواعد الرعاية

يتم تحويل درجات الرعاية القائمة بالفعل قبل 01.01.2017 بصفة تلقائية , حيث يجب أن تتلقى مكاتبة بهذا الصدد من صندوق الرعاية التابع له . و المستحقين للرعاية بسبب الإعاقات الجسدية سيتم تسكينهم بالدرجة الأعلى أى على سبيل المثال المعاق من الدرجة 1 سيصبح فى الدرجة 2 .
بالنسبة لمن تم تقييم قدراتهم بالنسبة لممارسة الحياة اليومية سيتم تسكينهم فى درجتين أعلى أى أن من كان تقييمه فى الدرجة صفر سيسكن فى الدرجة 2 .

ما يسمى إكتساب موقف حماية ينظم , بأنه لن يضار لا شخص فى حاجة إلى الرعاية بوضعه فى درجة حماية أقل مما كان عليها قبل التغيير القانوني الحصول على الخدمات إعتبارا من 01.01.207 يتمتع بالحماية و هذا يعنى على سبيل المثال أنه فى حالة إجراء تقييم جديد , سيتم نقل المحتاج للرعاية إلى درجة أعلى و لن يتم تسكين أى شخص فى درجة أقل مما هو عليه حاليا حتى لو توافرت المعطيات لذلك .

إذا لم يوجد من هو فى إحتياج للرعاية فسيتم إيقاف هذه الخدمة .
إيضا فى حالة تغيير نزل الرعاية أو صندوق الرعاية يسرى نظام إكتساب قواعد الرعاية.

فى المؤسسات الداخلية ينتج من خلال تغيير درجة التمريض حدوث إضافة إلى المبلغ المستحق لأجل الرعاية أو الخدمات الاجتماعية وسيتم تعويضهم، إلى التوصل إلى تكيف فى الوضع.

الخدمات :

المحتاج للرعاية هو من يقرر بنفسه من يجب عليه تقديم الرعاية اللازمة له . و عندما يستقر ما إذا ذلك سيكون من أقاربه أو شخص آخر , يتم تحصيل المبلغ النقدى المخصص له . حيث يقوم صندوق الرعاية بتحويل المبلغ شهريا . و الشخص المحدد القم بتقديم الرعاية يتلقى المزايا العينية مقابل القيام بتقديم الرعاية . خدمات الرعاية تتحاسب على مجموع الخدمات المقدمة مع صندوق الرعاية . الجزء المستحق داخل المنشآت السكنية يكون بشكل موحد لكل مؤسسة، بغض النظر عن درجة الرعاية. أضف إلى ذلك تكلفة من تكاليف السكن والغذاء والاستثمار (ورقة المعلومات رقم 11).

المحتاجين للرعاية الذين يتقاضون مقابل نقدى مطالبين كل ستة أشهر أو ثلاثة أشهر (طبقا لدرجة الرعاية) بالحصول على نصيحة متخصصة بخصوص حياتهم المنزلية الخاصة . تقديم الاستشارات هو خدمة لتأمين جودة الرعاية، وتقديم التوجيه الفنى المتخصص و الدعم الفنى لمقدمي الرعاية . و يقوم صندوق الرعاية بتحمل تكلفة ذلك . إذا لم يتم طلب , إستخدام المشورة، يمكن أن يتم تخفيض المقابل المالى للرعاية ، فى حالة تكرار ذلك ، يتم سحبه تماما .
بطبيعة الحال، سوف يكون المريض أيضا الفرصة فى الحصول على مساعدة من العلمانيين مثل البنوك و ألعارف أو أالجيران و تلقى (الإعانات النقدية) وخدمات الرعاية (العينية) كخدمات مجمعة .

الإجازات الشهرية إعانة نقدية للمريض الخارجي (خاص)	درجة رعاية 1	درجة رعاية 2	درجة رعاية 3	درجة رعاية 4	درجة رعاية 5
إعانة عينية للمريض الخارجي (مقابل رعاية)	-	316 €	545 €	728 €	901 €
مريض داخلي (نزل رعاية) (ورقة المعلومات رقم 11)	125 €	770 €	1.262 €	1.775 €	2.005 €
مبلغ لتخفيف العبء (ورقة المعلومات رقم 4)	125 €	125 €	125 €	125 €	125 €
موانمة المسكن مرة واحدة (ورقة المعلومات رقم 16)	4.000 €	4.000 €	4.000 €	4.000 €	4.000 €
رعاية قصيرة الأجل كل سنه (ورقة المعلومات رقم 8)		1.774 €	1.774 €	1.774 €	1.774 €
الرعاية المؤقتة كل سنه (ورقة المعلومات رقم 8)	-	1.1612 €	1.1612 €	1.1612 €	1.1612 €
الرعاية اليومية (ورقة المعلومات رقم 9)	-	689 €	1.298 €	1.612 €	1.995 €
الوسائل المساعدة للرعاية (ورقة المعلومات رقم 17)	40 €	40 €	40 €	40 €	40 €
تكلفة إضافية للسكن الجماعى (ورقة المعلومات رقم 29)	214 €	214 €	214 €	214 €	214 €
إستشارات الرعاية	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم
الخدمات الإستشارية بالمنزل مرتين فى السنة	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم
دورات دراسية فى الرعاية للقائمين بها	نعم	نعم	نعم	نعم	نعم

العاملين و العاملات فى مراكز الرعاية يسعدهم تقديم الدعم و النصيحة

Kostenfreie Servicenummer 0800 5950059

www.pflegestuetzpunkteberlin.de

مراكز تقديم الدعم تتبع برلين وتأمين الرعاية والتأمين الصحى فى برلين