



## Ulotka nr 1

# Domowa opieka nad chorymi

---

Kto wymaga opieki i leczenia, nie musi automatycznie przebywać w stacjonarnym ośrodku np. w klinice. W wielu przypadkach takie leczenie może się odbywać w domu dzięki ambulatoryjnym służbom pielęgniarskim. Ustawowe podstawy domowej opieki nad chorymi reguluje kodeks społeczny (SGB) V.

Domowa opieka, pielęgnacja chorego obejmuje podstawową i leczniczą opiekę medyczną oraz opiekę domową i jest przepisywana przez lekarza prowadzącego.

Osoby ubezpieczone mają prawo do opieki pielęgniarskiej w domu,

- jeżeli leczenie szpitalne byłoby konieczne, ale niewykonalne lub jeżeli można by uniknąć lub skrócić leczenie szpitalne w warunkach szpitalnych (unikanie opieki szpitalnej),
- jeśli opieka pielęgniarska ma na celu zabezpieczenie celu leczenia (opieka zabezpieczająca),
- z powodu poważnej choroby lub ostrego pogorszenia stanu zdrowia, w szczególności po hospitalizacji, po operacji ambulatoryjnej lub po leczeniu ambulatoryjnym (opieka wspierająca).

W ramach opieki zastępczej osoby ubezpieczone otrzymują niezbędną podstawową opiekę i opiekę domową.

### 1. Opieka związana z leczeniem

Obejmuje to działania pielęgnacyjne prowadzone przez certyfikowane pielęgniarki osób starszych i personel pielęgniarski we współpracy z lekarzem prowadzącym, na przykład:

- Zmiana opatrunków
- Leczenie ran
- Zastrzyki
- Czyszczenie instrumentów i ponowna opieka.

### 2. Opieka podstawowa

Tutaj zalicza się np.

- Pomoc przy ubieraniu się i myciu i pomoc przy higienie intymnej
- Ścielenie i układanie
- Przygotowanie posiłków/pomoc przy jedzeniu
- Pomoc przy wstawaniu i chodzeniu
- Zapobieganie odleżynom (profilaktyka odleżyn)

### 3. Opieka w gospodarstwie domowym

Dotyczy pomocy w codziennym życiu i prowadzenia gospodarstwa domowego np.

- Sprzątanie mieszkania
- Dostarczenie/nabywanie materiału do ogrzewania, ogrzewanie mieszkania
- Pranie i utrzymywanie w dobrym stanie bielizny i odzieży
- Przygotowywanie posiłków

Osoby dotknięte chorobą mogą otrzymywać świadczenia z tytułu opieki pielęgniarskiej w domu, jeśli nie są w stanie samodzielnie wykonywać niezbędnych zabiegów pielęgnacyjnych i żadna inna osoba mieszkająca w gospodarstwie domowym nie jest w stanie ich przejąć.

Dla świadczeń dotyczących opieki osób chorych w gospodarstwie domowym kasa chorych pobiera dopłatę w wysokości 10 € za rozporządzenie. Ubezpieczony ponosi poza tym sam 10 % kosztów podjętych kroków – najdłużej dla 28 dni roku kalendarzowego. Dla ubezpieczonych, którzy są zwolnieni z opłat za receptę, brak także własnych udziałów.

Domowa opieka nad chorymi jest przyznawana jako świadczenie rzeczowe. To znaczy, że zatrudniona tutaj służba pielęgnacyjno-opiekuńcza rozlicza swoją pracę bezpośrednio z kasą chorych. Domową opiekę nad chorymi mogą wykonywać tylko te służby pielęgnacyjno-opiekuńcze, który podpisały odpowiedni kontrakt na zaopatrzenie z kasą chorych.

#### **UWAGA:**

Zanim opiekę w domu nad chorym przejmie służba pielęgnacyjno-opiekuńcza to kasa chorych musi wydać zgodnie z rozporządzeniem zgodę na przejęcie kosztów odpowiednich świadczeń.

Jeśli poprzez usługi domowej opieki nad chorymi nie możliwa jest wystarczająca opieka we własnym domu, to ubezpieczony może skorzystać z opieki **krótkoterminowej** jako świadczenia ustawowej kasy chorych w odpowiednim ośrodku. Kasa chorych przejmuje koszty opieki krótkoterminowej aż do sumy w wysokości 1.612 € (w ograniczeniu do 56 dni na rok kalendarzowy).

Jeśli pacjenci otrzymują już świadczenia z ubezpieczenia pielęgnacyjnego należy w tych ramach skorzystać z opieki krótko-czasowej. (patrz przy tym ulotka nr 8)

**Chętnie doradzą pracownikom ośrodka wsparcia d.s. opieki**

**[www.pflegestuetzpunkteberlin.de](http://www.pflegestuetzpunkteberlin.de)**

Podmiotami ośrodków wsparcia są land Berlin jak i kasa pielęgnacyjna i kasa chorych w Berlinie.