



# Уход за близкими: что теперь?

## Оглавление

- [Информация для близких, осуществляющих уход, и заинтересованных лиц](#)
- [1. Как возникает потребность в уходе?](#)
- [2. Совместное выяснение важных вопросов](#)
- [3. Пребывание в больнице](#)
- [4. В каких случаях имеет потребность в уходе и право на получение поддержки?](#)
- [5. Какие существуют степени потребности в уходе и какие выплаты причитаются при их наличии?](#)
- [6. Кто определяет наличие необходимости в уходе?](#)
- [7. Решение фонда страхования на случай необходимости в уходе](#)
- [8. Деменция](#)
- [9. Предлагаемые консультации и поддержка](#)
- [10. Формы поддержки](#)
- [11. Сколько стоит уход?](#)
- [12. Общие принципы определения сфер ответственности, консультирования и финансирования в рамках социальной помощи](#)
- [13. Вспомогательные средства и средства помощи при уходе](#)
- [14. Что будет, если с близким, осуществляющим уход, произойдет несчастный случай?](#)
- [15. Доверенность пациента, юридическое сопровождение](#)
- [16. Что если я недоволен поддержкой при уходе?](#)
- [17. Сочетание работы с семейным уходом](#)
- [18. Смерть](#)
- [19. Глоссарий](#)
- [Дополнительная информация](#)

## Информация для близких, осуществляющих уход, и заинтересованных лиц

Потребность в уходе и возникшие болезни могут серьезно изменить повседневную жизнь и планы на будущее. Зачастую решения следует принимать очень быстро.

Потребность в помощи и уходе представляет собой значительную проблему. В зависимости от обстоятельств приходится учитывать и решать очень многое. Мы хотим помочь вам разобраться с существующей системой понятий, условиями для получения помощи и контактными лицами. Мы рекомендуем прочитать приведенные ниже сведения в указанной последовательности.

Эти же сведения имеются и на других языках.

В январе 2017 года в силу вступили дополнительные части Закона об усилении помощи при уходе II (PSG II).

Теперь вместо прежних трех уровней существует пять степеней потребности в уходе. Некоторые услуги фондов страхования на случай необходимости в уходе изменились. Информацию Федерального министерства здравоохранения по темам, связанным с уходом, можно найти [здесь](#).

## 1. Как возникает потребность в уходе?

Она, как правило, возникает

- в результате серьезного события, например, сердечного инфаркта, инсульта или падения,-
- зачастую она появляется медленно, например, из-за прогрессирующей деменции или другого заболевания,
- вследствие старения, когда функционирование организма ухудшается (становится труднее двигаться, есть и пить, а также ориентироваться во времени и пространстве)
- у детей и подростков (например, из-за родовых осложнений, хронических заболеваний, несчастных случаев).

До возникновения собственно потребности в уходе таким людям часто требуется помощь в быту (например, при покупках, приготовлении пищи, уборке жилья, стирке).

## 2. Совместное выяснение важных вопросов

Важные действия и решения нужно обсуждать со всеми участвующими и заинтересованными лицами. Это необходимо, чтобы выяснить, какой объем помощи требуется и каким должно быть наилучшее решение для всех сторон. Следует рассмотреть все возможности. Большинство людей, нуждающихся в помощи, хотят остаться дома и получать эту помощь от близких. Однако следует подумать, можно ли разделить оказываемую помощь и рационально ли это. Если жилищные условия не приспособлены или возникла социальная изоляция, может потребоваться переезд в другое учреждение (например, полностью стационарное учреждение или пансион с амбулаторным сопровождением).

## 3. Пребывание в больнице

В больнице очень важен разговор с врачами и социальными работниками или так называемыми менеджерами по уходу ([Case Manager](#)). Узнайте, кто именно занимается вашими вопросами и нуждами.

Расскажите, как ухаживали за вашими близкими в последнее время и какие есть возможности поддержки после выписки из больницы.

Если потребность в уходе впервые была обнаружена в больнице, ее руководство само отправит заявку на проверку степени потребности. Однако заключение клиники является лишь предварительным, окончательно степень потребности в уходе определяется дома.

Вместе с лечащим врачом следует определить, требуется ли последующая реабилитация ([Reha-Aufenthalt](#)) или [послебольничное лечение \(Anschlussheilbehandlung\)](#). Может потребоваться и временное нахождение в учреждении [краткосрочного ухода \(Kurzzeitpflege\)](#), если необходимый вам уход не может быть оказан у вас дома.

Может потребоваться перевод в гериатрическую клинику, специализирующуюся на тяжелых заболеваниях пожилых людей, чтобы сократить потребность в уходе или справиться с будущими проблемами (например, при необходимости передвигаться в инвалидной коляске).

### Перед выпиской из больницы

Если при выписке пациенту еще нужна помощь и поддержка, следует своевременно организовать соответствующие работы и вспомогательные средства. Заранее обсудите ситуацию дома, чтобы все можно было сделать надлежащим образом.

Сначала пациенты вместе с родственниками или близкими и персоналом больницы (средним медперсоналом, врачами) должны обсудить, в каких областях повседневной жизни им потребуется уход и поддержка на дому.

### Помощь необходима:

- при выполнении движений (мобильности), например, чтобы встать из постели или лечь в постель, ходить по квартире и подниматься/спускаться по лестницам,
- для общения и понимания, например, для временной или пространственной ориентации, для распознавания опасностей, понимания разговоров,
- при определенных действиях и психических проблемах, например, беспокойном сне,

- страхах и оборонительном поведении,
- для ухода за собой, например, мытья, одевания, еды и питья,
- при посещении туалета,
- для борьбы с болезнью и выполнения требований лечения, например, при приеме лекарств, измерения сахара крови, использования вспомогательных средств, самостоятельного посещения семейного врача,
- в повседневной жизни и в поддержании социальных контактов, например, для самостоятельного планирования дня, контактах с другими людьми,
- вне дома, например, при выходе из дома и возвращении, при подъеме по лестницы до квартиры,
- в ведении домашнего хозяйства, например, при выполнении работ по дому, совершении покупок, приготовлении еды, мытье посуды, уборке, стирке, починке, глажке и сортировке одежды, заправке кровати.

### **Требуются вспомогательные средства и средства помощи при уходе**

например, специальная кровать, коляска, ночное судно, колесные ходунки, сиденье для ванны, мочеприемники и мочесборники.

### **Существует потребность в помощи и поддержке**

Если установлено, что амбулаторная служба должна оказывать помощь и поддержку на дому, в фонд страхования следует подать заявку на присвоение или повышение соответствующей степени потребности. Эту заявку может подать и больница.

Если вы подали заявку в фонд страхования или у вас уже есть степень потребности в уходе, при выписке из больницы вам поможет [консультант по уходу](#) соответствующего фонда.

### **Какие услуги по домашнему хозяйству / уходу необходимы?**

Кто оказывает услуги требуемого качества и с необходимой надежностью? Своевременно свяжитесь с амбулаторной службой или другой службой мобильной помощи, которую вы выбрали (например «Еда на колесах» или «Экстренный вызов»). Выясните, смогут ли вам помочь родственники или соседи.

Медицинское обслуживание (на дому) обеспечено и в рамках регулярных посещений на дому?

Свяжитесь со своим семейным врачом и не забывайте о сопроводительном письме, диагнозах, плане приема медикаментов, рентгеновских снимках.

### **Имеются ли на случай необходимости врачи (физиотерапевты, логопеды, трудотерапевты)? Вам нужна доставка еды или служба экстренного вызова из дома?**

Адреса можно узнать у семейного врача или в больнице. Нужное для этого назначение можно получить у семейного врача.

### **Требуются ли изменения жилища?**

К ним относятся не только строительные работы, но и перестановка мебели, перенос кровати в другую комнату и т.д. Свяжитесь со своей больницей.

### **Информация о сферах ответственности**

- [Ведение пациентов \(Casemanagement\)](#) / передача / социальная служба в больнице  
Речь идет о вопросах ухода за больными на дому, предоставления адресов служб ухода и терапевтов, подачи заявок в фонды медстрахования и страхования на случай необходимости в уходе (например, классификации), приобретения вспомогательных средств, например, коляски, специальной кровати и т.д. При организации послебольничного лечения / реабилитации или краткосрочного ухода
- Семейный врач  
Назначения врача, например, об уходе за больным на дому, о медицинском уходе

(например, о контроле приема лекарств, лечении ран), рецепты (например, на курс гимнастики, трудотерапию), вспомогательные средства (например, приспособления для облегчения ходьбы, калоприемники и мочеприемники), медикаменты, другие виды лечения.

- Служба амбулаторного ухода

Чтобы определить потребности в послебольничном уходе, обсудить все вопросы нужно еще в больнице. Кроме того, эта служба вместе с больницей обеспечивает беспрепятственный переезд домой и соблюдение врачебных предписаний. Желательно, чтобы сотрудники амбулаторной службы заранее осмотрели жилье и определили требуемые изменения. На основании полученных сведений сотрудники амбулаторной службы еще до начала ухода на дому спланируют уход, требуемые меры и вспомогательные приспособления.

- Фонд страхования на случай потребности в уходе

Он отвечает за заявления о присвоении степени потребности в уходе и увеличении степени, рассмотрение вопросов об оказании услуг и оплате расходов (например, на краткосрочный уход, уход на дому, дневной уход), о пособиях на реконструкцию жилища и т.д.

Перед выпиской

Не забудьте:

рецепты на медикаменты (при диабете, кардиостимуляторах, приеме маркумара и т.д.), наборы на первое время (например, стому, набор катетеров и т.д.), полис медицинского страхования, диагнозы, заключение врача, лист перевода, предписания, билет на перевозку, план приема лекарств, ценные предметы.

При выписке перед выходными или праздниками возьмите с собой лекарства и перевязочные материалы.

#### **4. В каких случаях имеет потребность в уходе и право на получение поддержки?**

Для определения степени потребности в уходе решающее значение имеет степень самостоятельности. Главный вопрос состоит в том, что человек еще может делать самостоятельно, а в чем ему нужна поддержка, независимо от того, идет ли речь о деменции или физических ограничениях.

Учитывается следующее:

- мобильность,
- когнитивные и коммуникативные способности (например, пространственная и временная ориентация, участие в разговорах),
- манеры поведения и психические проблемы,
- уход за собой (например, способность мыться, одеваться и раздеваться),
- выполнение требований, относящихся к болезни и лечению,
- организация повседневной жизни и социальных контактов (например, отдых и сон, поддержание контактов).

По предварительной оценке, потребность в уходе должна продлиться более шести месяцев. Если потребность в уходе длится менее шести месяцев (например, после операции), может существовать право на [уход за больным на дому \(Häusliche Krankenpflege\)](#).

#### **5. Какие существуют степени потребности в уходе и какие выплаты причитаются при их наличии?**

С 2017 года существуют следующие степени:

Степень потребности в уходе 1:

незначительное ограничение самостоятельности

Степень потребности в уходе 2:

существенное ограничение самостоятельности

Степень потребности в уходе 3:

сильное ограничение самостоятельности

Степень потребности в уходе 4: сильнейшее ограничение самостоятельности  
Степень потребности в уходе 5: сильнейшее ограничение самостоятельности и особое сочетание потребностей

**Фонд страхования выплачивает следующие пособия:**

Степень потребности	Пособие	Натуральные услуги	Снижение бремени
1			125,00 €*)
2	316,00 €	689,00 €	125,00 €
3	545,00 €	1 298,00 €	125,00 €
4	728,00 €	1 612,00 €	125,00 €
5	901,00 €	1 995,00 €	125,00 €

\*) При наличии степени 1 имеется только выплата в размере 125,00 евро в месяц. Она предназначена для снижения бремени с близких, осуществляющих уход, и может быть использована

- для покрытия расходов на дневной и ночной уход, краткосрочный уход
- на оплату поддержки в повседневной жизни

Многие сведения предлагает Министерство труда, социальной поддержки, вопросов семьи и интеграции [Подробнее](#)

## 6. Кто определяет наличие необходимости в уходе?

Сначала следует подать заявку на получение выплат в фонд (страхования на случай потребности в уходе), в котором застраховано соответствующее лицо. Она не обязательно должна быть письменной, подать заявку можно и по телефону.

После этого Медицинская служба страхования ([Medizinische Dienst der Krankenversicherung, MDK](#)) согласует с лицом с обязательной страховкой дату и время встречи и сообщит, какие документы и информация будут ему полезны. Это же относится и к детям.

Что касается лиц с добровольной страховкой, проверку проводит компания [MEDICPROOF](#) или уполномоченный эксперт частного фонда страхования.

Рекомендуется вести журнал ухода (Pflegetagebuch). Желательно, чтобы на встрече присутствовали и другие люди (например, члены семьи или лица, осуществляющие уход). Эксперт также может дать консультации о подходящих вспомогательных средствах (Pflegehilfsmittel) и предложить [меры по реконструкции](#) жилья ([Umbaumaßnahmen](#)), направленные на снижение барьеров.

Тот, у кого уже в 2016 году был уровень нуждаемости в уходе, автоматически получает от фонда решение о новой степени нуждаемости и выплаты, начиная с 2017 года.

## 7. Решение фонда страхования на случай необходимости в уходе

После экспертизы фонд страхования выдает решение о результатах. При это фонд обязан не позднее, чем через пять недель после подачи заявки, в письменном виде сообщить, присваивается ли степень потребности в уходе и какая именно.

► [Дополнительные сведения о сроках проведения экспертизы в фонде страхования](#)

Если вы не довольны результатами проверки, вы имеете право в течение 4 недель после получения решения подать письменную апелляцию.

Если вы считаете, что присвоенная степень потребности в уходе более недостаточна, вы можете обсудить это со своим семейным врачом или службой амбулаторного ухода и подать заявление на повышение степени.

## 8. Деменция

Деменции развиваются медленно. Различить первые признаки «возрастных провалов в

памяти» или депрессии непросто. Симптомы деменции зависят от вида заболевания. Точно убедиться в наличии деменции и определить ее форму можно только посещения врача.

«Безумие» или «слабоумие» – вот что означает это латинское слово. Оно описывает основные признаки таких заболеваний, а именно ухудшение и даже полную утрату функций мозга.

В нашем обществе постоянно растет количество заболеваний деменцией и их предварительных стадий. Самой частой причиной деменции является болезнь Альцгеймера. Зачастую деменция представляет особенно серьезные проблемы для близких заболевшего.

Чтобы отличить деменцию от депрессии, которая может давать схожие симптомы, требуется (специализированное) врачебное освидетельствование.

### **Какими могут быть признаки деменции?**

Например:

- неконтролируемый уход из квартиры (например, в поиске родителей или детей на улице)
- неспособность распознать опасную ситуацию или ее создание (например, в дорожном движении)
- неправильное обращение с опасными предметами или потенциально опасными веществами (например, употребление испорченных продуктов, ненадлежащее обращение с лекарствами)
- агрессивные действия и речи из-за неправильной оценки ситуации (например, ругань, оскорбления, удары, пинки, укусы)
- поведение, не соответствующее ситуации (например, стремление к излишним действиям и движениям)
- невосприимчивость к собственным физическим и душевным ощущениям и потребностям (например, голоду, жажде, боли, позывам к мочеиспусканию и опорожнению кишечника)
- ухудшение памяти и способности к суждениям, ведущее к проблемам в быту (например, неспособность говорить, найти комнату, вспомнить что-либо)
- сбои дневных и ночных ритмов (смещение времени бодрствования и сна)
- неспособность самостоятельно планировать свой день (например, пропуск таких обычных действий, как завтрак)
- неправильная оценка бытовых ситуаций (например, отказ от еды от страха быть отравленным, опасение того, что за человеком следят или обкрадывают его люди из телевизора)
- очень лабильное и неконтролируемое эмоциональное состояние (например, частый и неожиданный плач, не соответствующий ситуации)

### **Выплаты для снижения бремени по страховке на случай потребности в уходе**

Начиная со [степени 1 \(Pflegegrad 1\)](#), фонд страхования может выплачивать до 125 евро в месяц. Начиная со степени 2, эти деньги выплачиваются в дополнение к пособию по уходу или к неденежной поддержке. Это не общая сумма. Она связана со следующими видами ухода

- Дневной и ночной уход
- Краткосрочный уход
- Поддержка сертифицированными специалистами по амбулаторному уходу, если речь идет об особых формах помощи.

На сайте Федерального здравоохранения приведены сведения о [деменции \(Demenz\)](#), например, о [понимании деменции \(Verstehen von Demenz\)](#).

Другие [общие сведения \(Allgemeine Informationen\)](#) о синдроме Альцгеймера и деменции можно получить в Федеральном министерстве по вопросам семьи, пожилых людей, женщин и молодежи.

**Другие важные сведения также можно найти на следующих сайтах**

- <http://www.agm-online.de/>
- <http://www.deutsche-alzheimer.de/>
- <http://www.wegweiser-demenz.de/>

## **9. Предлагаемые консультации и поддержка**

Сначала следует обратиться в соответствующий фонд страхования на случай потребности в уходе. Согласно закону каждый такой фонд **обязан давать консультации**. Нуждающиеся в уходе имеют право на получение индивидуальных консультаций и помощи от консультанта по уходу. Они помогут вам выбрать и использовать меры соцподдержки и другие виды помощи, предназначенные для людей, нуждающихся в уходе, обслуживании или сопровождении. В Мюнхене предлагаются различные виды помощи.

Консультации можно получить в соответствующих фондах страхования. Другие предложения относительно получения информации, консультаций и поддержки лиц, нуждающихся в уходе, можно найти [здесь](#).

Можно обращаться и в [Социальный союз VdK \(Sozialverband VdK\)](#) в Германии.

### **Дети и подростки:**

Близкие детей и подростков, нуждающихся в уходе, могут обращаться за консультациями в разные организации.

[«Компас по уходу за детьми» \(Kinder Pflege Kompass\)](#) собирает сведения и предложения помощи и предоставляет их всем заинтересованным лицам. Это один из проектов, входящих в сеть по уходу за детьми, созданной 10.10.2010 (см. ниже).

Объединение [«Frühchen München e.V.»](#) дает родителям и всем заинтересованным советы по организации быта, а также сведения о различных органах власти и организациях, предлагающих поддержку родителям детей-инвалидов.

[Сеть по уходу за детьми \(Kinder Pflege Netzwerk\)](#) занимается детьми и подростками, которые из-за хронических, тяжелых или редких заболеваний или инвалидности нуждаются в особом уходе или помощи.

Федеральный союз по проблемам людей с физическими и иными ограничениями издает брошюру [«У моего ребенка инвалидность: как ему можно помочь» \(Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es\)](#).

Фонд [Амбулаторный детский хоспис Мюнхена АКМ \(Ambulantes Kinderhospiz München-AKM\)](#) помогает семьям с неизлечимо больными или опасно больными еще нерожденными детьми, новорожденными, детьми, подростками и молодыми людьми из Мюнхена и Баварии.

[Телефонная служба поддержки «Оскар» \(Sorgentelefon Oskar\)](#) предназначена для консультаций по всем вопросам, связанным с детьми с заболеваниями, сокращающими жизнь. Это центральная служба, работающая по всей Германии.

### **Взрослые:**

В Мюнхене работает сеть консультаций для пожилых людей.

[Специализированные центры по вопросам домашнего ухода \(Fachstellen häusliche Versorgung\)](#) предлагают взрослым людям помощь и консультации и по желанию посещают людей на дому.

[Центры помощи пожилым людям \(Alten- und Service-Zentren\)](#) занимаются посредничеством и организацией помощи во всех районах города. Помимо лекций и курсов они предлагают консультации для пожилых людей и их близких, а также групповые программы (например, для людей с деменцией, для сохранения психического здоровья). В зависимости от необходимости они привлекают добровольных помощников.

[Консультационные центры для пожилых людей и их близких \(Beratungsstellen für ältere Menschen und Angehörige\)](#) и [центры для близких, осуществляющих уход, входящие в сеть по](#)

[уходу \(Fachstellen für pflegende Angehörige im Netzwerk Pflege\)](#), предоставляют полную информацию об амбулаторном, частично и полностью стационарном уходе за пожилыми людьми. При необходимости к этому относится и перевод в учреждения для индивидуального ухода и проживания, а также назначение обученных специалистов, оказывающих помощь людям с деменцией.

[Мюнхенская биржа по вопросам ухода \(Münchner Pflegebörse\)](#) размещает в Интернете сведения о свободных местах в стационарах краткосрочного и постоянного пребывания.

[Союз по работе в кварталах \(Verein Stadtteilarbeit\)](#) помогает пожилым людям при необходимости изменения или реконструкции жилья (Wohnungsanpassung). Федеральное министерство здравоохранения предоставляет информацию о пособиях на [реконструкцию жилья](#). Различные консультационные центры можно найти [здесь](#).

## **10. Формы поддержки**

Люди, нуждающиеся в уходе, могут получать поддержку в самых разных формах. В зависимости от желаний и потребностей, а также фактической потребности в уходе существуют разные возможности.

### **10.1. Амбулаторный уход**

При амбулаторном уходе услуги оказываются на дому. Обычно уход осуществляется близкими. Как правило, [пособием \(Pflegegeld\)](#), выплачиваемым фондом страхования, можно распоряжаться свободно и передавать его лицам, которые осуществляют уход, в качестве признания.

Службы амбулаторного ухода, организации помощи и больницы предлагают курсы обучения лиц, осуществляющих уход. Эти курсы касаются опор, перемещения в кровати или переноски на стул.

Амбулаторные службы могут брать на себя уход и бытовое обслуживание. В этом случае со службой рассчитывается непосредственно фонд страхования ([неденежная помощь – Pflegesachleistung](#)).

Амбулаторные службы могут также оказывать близким частичную помощь (например, при уходе во время лечения или при приеме душа / ванны). Таким образом, денежное пособие можно комбинировать с неденежными мерами поддержки ([комбинированная помощь – Kombileistung](#)).

Помощь в такой форме дополняется «едой на колесах», которую предлагают разные организации, и службой экстренного вызова из дома, которую организуют амбулаторные службы и организации помощи.

### **10.2. Частично стационарный уход (дневной и ночной)**

[Дневной и ночной уход \(Tages- und Nachtpflege\)](#) может оказываться на почасовой или дневной основе для облегчения бремени близких. При этом человека, нуждающегося в уходе, отвозят домой и обслуживают там в течение оговоренного срока.

[Мюнхенская биржа по вопросам ухода \(Münchner Pflegebörse\)](#) дает сведения об учреждениях дневного и ночного ухода.

### **10.3. Краткосрочный уход, помощь при невозможности осуществлять уход**

[Краткосрочный уход \(Kurzzeitpflege\)](#) возможен, если ухаживать за человеком на дому в течение короткого времени невозможно, например, сразу после пребывания в больнице. Прибегать к нему можно для снижения бремени на близких или, если близким, осуществляющим уход, самим нужно в больницу.

Если частное лицо, осуществляющее уход, уезжает в отпуск или заболевает, расходы на оплату замены оплачивает фонд страхования. Уход в этом случае может осуществлять амбулаторная служба, отдельные сотрудники, добровольные помощники или близкие родственники.

Подходящее место для ухода можно найти на [Мюнхенской бирже по вопросам ухода \(Münchner Pflegebörse\)](#).

## 10.4. Полностью стационарный уход

В стационарных приютах можно обеспечить круглосуточный уход, если это невозможно на дому.

Помощь при поиске места для ухода можно получить на [Мюнхенской бирже по вопросам ухода \(Münchner Pflegebörse\)](#).

Обзор стационарных учреждений (приютов) в Мюнхене приведен в [списке отдела социальной помощи \(PDF, 137 КБ\)](#)

## 10.5. Проживание

Люди, которые пока не нуждаются в уходе, но по соображениям здоровья не хотят оставаться дома, могут отправиться в специальное учреждение (дом престарелых или место для проживания с поддержкой). Такие люди живут в комнатах или небольших апартаментах с собственными санитарно-гигиеническими помещениями, а учреждение берет на себя ведение хозяйства (уборку, приготовление пищи). При необходимости в уходе обычно требуется переезд в полностью стационарное учреждение.

Проживание с поддержкой предназначено для пожилых людей или инвалидов, которые в основном могут самостоятельно заниматься бытовыми вопросами, но хотят быть уверены, что получат помощь в случае болезни и потребности в уходе. Эти люди живут самостоятельно в своей квартире. Им предлагается ряд услуг: базовых и по выбору.

- Базовые услуги (например, консультативные, информационные, организационные и посреднические, социальная поддержка, развлекательные предложения и вызов экстренных служб) оплачиваются общей суммой ежемесячно.
- Услуги по выбору (например, приготовление пищи, уборка и стирка, уход и перевозки) оплачиваются в зависимости от фактических затрат.

Услуги по уходу оказываются самостоятельно выбранными амбулаторными службами.

## 10.6. Новые пути поддержки

Еще одной формой ухода являются [жилищные товарищества с амбулаторным сопровождением \(ambulant betreute Wohngemeinschaften\)](#), в которых обычно вместе проживает шесть-восемь человек, нуждающихся в уходе.

В разных районах города появляется все больше предложений для людей, которые хотят жить в собственной квартире или небольшом товариществе и нуждаются в уходе и обслуживании. Две городские жилищно-строительные компании Мюнхена предлагают программы «[Уход в квартале](#)» ([Versorgung im Viertel](#)) и [Жилье 50+](#) ([Wohnen 50+](#)).

## 11. Сколько стоит уход?

Точно рассчитать расходы на уход сложно. Они зависят от вида ухода (например, на дому, в амбулаторном учреждении, в полном стационаре), объема требуемого ухода, а также от различных систем договоров.

Определить точные цифры сложно из-за сложной системы оплаты амбулаторного ухода (различные системы договоров, разные варианты расчетов). Кроме того, в каждом случае уход зависит от потребностей конкретного человека.

Например, в стационаре стоимость зависит от того, какую комнату человек занимает (одно- или двухместную).

По этим причинам назвать точную общую сумму нельзя.

Непокрытые расходы (если, например, выплат фонда недостаточно) следует оплачивать из собственных средств (пенсии и т.п.) или доходов от имущества. Если собственных средств недостаточно, соразмерные расходы после подачи заявления и проверки могут быть оплачены соответствующим органом социальной помощи ([Sozialhilfeträger](#))

## [Амбулаторный уход \(ambulante Pflege\)](#)

Если требуемый уход осуществляет амбулаторная служба, она может выставить счета за

различные услуги. Отдельные услуги по уходу оплачиваются определенными суммами (варьирующимися в зависимости от договора).

Примеры наиболее часто оказываемых услуг по уходу и ведению домашнего хозяйства:

- |  |         |
|--|---------|
| • Одевание и раздевание                      | 2,66 €  |
| • Частичная помывка                          | 5,32 €  |
| • Помощь при приеме пищи                     | 13,30 € |
| • Существенная помощь по домашнему хозяйству | 23,28 € |
| • Уход за телом, почасовая ставка            | 44,76 € |

К этим суммам следует прибавить единые суммы на оплату проезда.

Расходы накапливаются в зависимости от того, как часто человек пользуется услугами по уходу. Выплаты фонда страхования могут вычитаться из общих расходов.

Жители Мюнхена, у которых нет средств (дохода, имущества) для оплаты непокрытых остаточных расходов, могут подать соответствующее заявление в [центр социального обслуживания \(Sozialbürgerhaus\)](#).

### **Модель работодателей: личная помощь**

В Мюнхене вы сами можете стать работодателем и нанимать специалистов по уходу. Почасовая ставка, утвержденная, например, ведомством социального обеспечения, сейчас составляет 12,27 евро плюс доля работодателя в выплатах на социальное страхование. Более подробные сведения можно получить [здесь](#) и в [центрах социального обслуживания \(Sozialbürgerhäuser\)](#).

### **Учреждение с амбулаторным сопровождением**

Расходы в [жилищных товариществах с амбулаторным сопровождением \(ambulant betreute Wohngemeinschaften\)](#) зависят от принципов их работы и могут быть очень разными. Они, в том числе, состоят из аренды / стоимости жилья, расходов на домашнее хозяйство (например, продукты) и из расходов на уход и поддержку. Указать размер этих расходов здесь невозможно. Общие сведения приведены в [Инструкции для инициаторов \(PDF, 154 КБ\)](#), стр. 7.

### **Дневной и ночной уход (Tages- und Nachtpflege)**

Расходы рассчитываются на основании почасовых ставок, которые складываются из ставки за уход (в зависимости от степени потребности), расходов на проезд (из дома до учреждения и обратно), инвестиций и расходов на проживание и питание (например, в учреждениях дневного ухода это обычно завтрак и обед) во время пребывания. Расходы варьируются в зависимости от организации, степени потребности в уходе и частоты пользования услугами.

С 1 января 2017 года застрахованные лица со степенью потребности в уходе от 2 до 5 имеют право на получение дневного и ночного ухода. Лица со степенью потребности 1 могут использовать на это причитающуюся им выплата для снижения бремени.

Сведения о расходах и возможностях их покрытия можно получить в соответствующей организации дневного или ночного ухода, а также в фонде страхования.

Жители Мюнхена, у которых нет средств (дохода, имущества) для оплаты непокрытых остаточных расходов, могут узнать о возможности поддержки в соответствующем центре социального обслуживания ([Sozialbürgerhaus](#)).

### **Краткосрочный уход и помощь при невозможности осуществлять уход ([Kurzzeitpflege](#) und [Verhinderungspflege](#))**

В этом случае действуют примерно те же условия, что и при стационарном уходе. См.

раздел, посвященный стационарному уходу.

### **Полностью стационарный уход (Vollstationäre Pflege)**

Чтобы точно определить расходы, вам следует связаться с разными учреждениями и сравнить их цены. Стоимость зависит от учреждения и то того, проживаете ли вы в одноместной или двух местной комнате. Выплаты фонда страхования переводятся непосредственно в учреждение, а вы должны оплачивать разницу из собственных средств.

Если вы не можете это делать, обратитесь в район Верхняя Бавария ([Bezirk Oberbayern](#)).

## **12. Общие принципы определения сфер ответственности, консультирования и финансирования в рамках социальной помощи**

Часто выплат страхового фонда и собственных средств (например, пенсии, зарплаты, имущества) оказывается недостаточно для обеспечения необходимого ухода. В рамках социальной помощи в соответствующую социальную организацию можно подать заявление на оплату остаточных расходов без покрытия (например, если счет амбулаторной службы ухода больше суммы, выплаченной фондом страхования).

### **Люди, нуждающиеся в уходе: помощь при уходе**

Если самостоятельно оплатить уход на дому или услуги специалистов невозможно, а также если выплаты фонда страхования недостаточны, можно обратиться в различные организации. Если у вас есть вопросы относительно социальной помощи для оплаты

- ухода на дому,
- посещений учреждения дневного ухода,
- ухода в жилищном товариществе с амбулаторным сопровождением, проживания в сообществе с поддержкой или в особом учреждении (например, доме престарелых),
- ухода в приюте (полностью стационарном),

обратитесь в одну из организаций, приведенных ниже.

Страховые выплаты вы будете получать в соответствующем фонде вне зависимости от места проживания.

### **Мюнхен**

Если уход осуществляется на дому, обратитесь в соответствующий [центр социального обслуживания \(Sozialbürgerhaus\)](#). Ответственным считается тот центр, в зоне обслуживания которого проживает лицо, нуждающееся в уходе. [Информацию о помощи при уходе можно найти здесь](#).

За проживание в зоне для здоровых людей дома для престарелых отвечает [ведомство социального обеспечения \(Amt für Soziale Sicherung\)](#).

Если уход осуществляется в учреждении (краткосрочного или стационарного ухода), жители Мюнхена должны обращаться в [район Верхняя Бавария \(Bezirk Oberbayern\)](#).

Дополнительные сведения можно получить в [консультационных центрах \(Beratungsstellen\)](#).

### **Бавария**

В других городах и общинах соответствующие сведения можно получить на сайтах или в администрации, а также в фонде страхования.

При наличии вопросов о социальной помощи обратитесь в социальное ведомство своего города или администрации района, в котором проживает человек, нуждающийся в уходе.

Если уход осуществляется в учреждении (краткосрочного или стационарного ухода), ответственность несет [социальный отдел района \(Bezirkssozialverwaltung\)](#), в котором человек, нуждающийся в уходе, жил в последний раз.

### **Уход за пределами Баварии**

В других городах и общинах соответствующие сведения, например, о центрах по уходу,

можно получить в администрации или в фонде страхования.

При наличии вопросов о вышеназванных формах социальной помощи обратитесь в социальное ведомство своего города или администрации района, в котором проживает человек, нуждающийся в уходе.

Если уход осуществляется в учреждении (краткосрочного или стационарного ухода), ответственный орган можно узнать в социальном ведомстве города или администрации района, в зоне обслуживания которого проживает лицо, нуждающееся в уходе.

### **Переезд в Мюнхен**

В случае переезда человека, нуждающегося в уходе, в Мюнхен, например, чтобы он мог получать уход вблизи от своей семьи, за оказание помощи отвечает социальная служба по последнему месту жительства или – в Баварии – соответствующий социальный отдел района.

В данном случае важно знать правила соответствующего органа власти в отношении оплаты расходов. Перед переездом узнайте эти правила в своей общине. При определенных обстоятельствах различные органы власти обмениваются требуемой информацией, поэтому возможность покрытия расходов, как правило, можно проверить достаточно быстро.

В Мюнхене передача социального жилья осуществляется при наличии соответствующих обоснованных притязаний (например, проживание в жилищных товариществах с амбулаторным сопровождением, возможно, нахождение в списке очередников городских жилищно-строительных компаний). Информацию можно получить в соответствующем [центре социального обслуживания \(Sozialbürgerhaus\)](#).

### **Люди с инвалидностью: помощь в интеграции**

Право на получение помощи в интеграции инвалидов при определенных условиях имеют люди с ухудшенными физическими и умственными способностями или душевным здоровьем, а также люди, которым угрожает такое ухудшение.

В рамках такой помощи могут оплачиваться, например, следующие услуги:

- раннее определение и раннее развитие (терапевтически-педагогические и (или) психологические услуги для детей, которые еще не ходят в школу)
- помощь в получении надлежащего школьного образования, в частности в рамках обязательного среднего образования и при посещении более продвинутых школ, включая подготовку к ним
- помощь в участии в трудовой деятельности
- услуги для людей с инвалидностью, оказываемые на сертифицированных предприятиях и в аналогичных организациях, предоставляющих рабочие места
- услуги, облегчающие участие в социальной жизни, например, помощь, направленная на облегчение взаимопонимания с окружающими.

### **Мюнхен**

Информацию можно получить в [совете по делам инвалидов \(Behindertenbeirat\)](#) и у [уполномоченного по делам инвалидов \(Behindertenbeauftragter\)](#) Мюнхена. Если потребность в уходе с амбулаторным сопровождением и потребность в помощи в интеграции имеются одновременно, обратитесь в соответствующий [центр социального обслуживания \(Sozialbürgerhaus\)](#) в Мюнхене.

### **Бавария**

В Баварии за консультации и помощь в интеграции отвечают районы, оказывающие социальную помощь в межрегиональном масштабе. [Соответствующий районный социальный отдел \(zuständige Bezirkssozialverwaltung\) можно найти здесь.](#)

### **За пределами Баварии**

В разных землях действуют различные правила относительно предоставления помощи в интеграции инвалидов. Лучше всего обратитесь в местный социальный отдел и узнайте нужные вам контактные данные.

### **13. Вспомогательные средства и средства помощи при уходе**

Требуемые вспомогательные средства (например, инвалидное кресло, специальная кровать, повышение сиденья унитаза) следует обсудить с семейным врачом. Информацию о предоставлении вспомогательных средств можно найти в базе данных [Rehadat](#), а также в [Главном союзе обязательного медицинского страхования \(Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung, GKV\)](#).

Под [средствами помощи при уходе](#) понимают устройства и средства, необходимые для ухода на дому ([Pflegehilfsmittel](#)). Они облегчают уход и дают лицам, нуждающимся в уходе, возможность вести самостоятельную жизнь.

#### **Ответственность**

Многие люди, нуждающиеся в уходе, и их близкие путаются в разнообразных положениях закона, относящихся к вспомогательным средствам. Общий принцип: за вспомогательные средства отвечает фонд медицинского страхования, за средства помощи при уходе – фонд страхования на случай необходимости в уходе.

#### **Что такое вспомогательные средства?**

Общий принцип: Вспомогательные средства – это изделия, предназначенные для обеспечения успешного лечения, предотвращения возможной инвалидности или компенсации инвалидности.

К самым распространенным [вспомогательным средствам \(Hilfsmittel\)](#) относятся изделия, используемые при недержании, например, «подгузники». Зачастую врачи выписывают также компрессионные колготки, ортопедическую обувь и колесные ходунки.

#### **Что такое средства помощи при уходе?**

[Средства помощи при уходе \(Pflegehilfsmittel\)](#) предназначены для облегчения ухода, уменьшения жалоб людей, нуждающихся в уходе или облегчения самостоятельной жизни. Наиболее известны специальные медицинские кровати. Расходными средствами являются, например, подкладки для кроватей, дезинфицирующие средства и одноразовые перчатки.

#### **Необходимые условия**

Рецепт на вспомогательное средство должен выписать врач. Требуемое вспомогательное средство должно быть конкретно названо и подробно описано в рецепте (= заключении).

#### **К кому обратиться с заключением/рецептом?**

При наличии рецепта следует узнать в фонде страхования, с какими поставщиками есть договоры, и связаться с соответствующей компанией. Она выберет подходящее изделие, при необходимости снимет мерку и (зачастую) составит предварительную смету. Компания передает смету и рецепт фонду страхования. Фонд проверяет необходимость и экономическую целесообразность и, если все в порядке, берет на себя расходы.

#### **Как можно получить средство помощи?**

Для получения средства помощи при уходе (например, кровати) требуется нужда в уходе, осуществляемом дома. Эти средства можно запрашивать в фонде страхования на случай потребности в уходе в свободной форме. Рекомендуется предварительно получить медицинское заключение.

#### **Насколько велика сумма собственного участия?**

Сведения о самостоятельной оплате части расходов можно найти [здесь](#).

При использовании расходных вспомогательных средств (например, на случай недержания) доплата составляет 10 %, но не более 10 евро в месяц. Не расходуемые вспомогательные средства (например, компрессионные колготки) также оплачиваются в размере 10 %, однако не менее 5 и не более 10 евро. В отношении определенных средств, например, слуховых аппаратов, действуют фиксированные суммы.

#### **Где можно получить информацию?**

Зачастую разграничить вспомогательные средства и средства помощи при уходе сложно. Например, многоразовая подкладка для защиты кровати или одноразовая перчатка может быть как вспомогательным средством, так и средством помощи при уходе. Поэтому пациенты и их близкие часто путаются. В этом случае можно обращаться в страховые фонды, независимые консультации, организации, помогающие при уходе, и земельные

подразделения союза [VDK](#).

#### **14. Что будет, если с близким, осуществляющим уход, произойдет несчастный случай?**

Если с лицом, осуществляющим уход, что-то случится, и он попадет в больницу, его близкие могут остаться без ухода. На такой случай была создана экстренная карта, которую можно носить с собой. На ней следует написать имя лица, нуждающегося в уходе, а также, где можно найти экстренный контрольный список. В него нужно внести сведения о заболевании, лечащих врачах и т.д.

Оба документа есть в формате PDF на сайте [www.beim-pflegen-gesund-bleiben.de](http://www.beim-pflegen-gesund-bleiben.de) фонда страхования от несчастных случаев земли Северный Рейн-Вестфалия.

#### **15. Доверенность о пациента, юридическое сопровождение**

Может случиться так, что нуждающееся в уходе лицо более не сможет вести свои дела полностью или частично из-за психического заболевания либо из-за физических, психических или душевных ограничений.

Соответствующие решения, облегчающие близким действия в интересах нуждающихся в уходе лиц, можно принять заранее.

Рекомендуется обсудить и принять их как можно раньше. Очень полезны могут быть доверенность пациента и медицинская доверенность.

► [Дополнительно о доверенности пациента и юридическом сопровождении](#)

#### **16. Что если я недоволен поддержкой при уходе?**

Вопросы по поводу ухода и неудовлетворенность могут возникать при использовании любых форм ухода. Важно своевременно обсуждать проблемы с задействованными лицами. Если вы сами не можете решить эти проблемы, вам следует прибегнуть к помощи.

Если у вас есть вопросы или вы недовольны, обратитесь к ответственному лицу амбулаторной службы, службы дневного или ночного ухода, краткосрочного ухода или приюта (отвечающему за оперативное управление, управление подразделением, услуги по уходу, руководство учреждением, общее руководство). Если после личных переговоров ситуация не изменится, вы можете обратиться в соответствующий фонд страхования.

В Мюнхене есть [городской отдел рассмотрения жалоб на проблемы с уходом за пожилыми людьми \(Städtische Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege\)](#), который может оказать вам помощь при наличии разногласий с амбулаторными службами, учреждениями дневного и ночного ухода или стационарными учреждениями.

За жилищные товарищества с амбулаторным сопровождением, учреждения помощи инвалидам и приюты отвечает отдел учреждений социальной помощи пожилым людям и инвалидам, подраздел улучшения качества и надзора FQA (прежний [отдел надзора за приютами \(Heimaufsicht\)](#)).

[Уполномоченный по делам пациентов и ухода \(Patienten- und Pflegebeauftragte\)](#) правительства Баварии Герман Имхоф занимается защитой прав пациентов и людей, нуждающихся в уходе. Он сможет помочь вам сам или сообщит, к кому вам следует обратиться.

За пределами Мюнхена или Баварии вам следует обращаться в органы надзора за приютами или в другие соответствующие органы в городах или общинах.

## 17. Сочетание работы с семейным уходом

Многие компании и организации помогают своим сотрудникам сочетать работу и уход. Узнайте у своего работодателя, какие существуют возможности.

### Срок ухода

Если вы работаете в компании, с числом сотрудников более 15, у вас есть право на получение неоплачиваемого отпуска на срок до шести месяцев.

Если этому не препятствуют срочные рабочие вопросы, в течение [срока ухода \(Pflegezeit\)](#) вы вправе получить частичное освобождение от работы, то есть работать неполный день.

### Срок семейного ухода

Ваш работодатель может также ввести срок семейного ухода. Это работодатель делает добровольно. При этом для ухода за близким человеком можно сократить рабочее время до 15 часов в неделю на срок не более 24 месяцев. В течение срока семейного ухода уволить сотрудника нельзя.

[Дополнительные сведения о сроке семейного ухода](#)

### Тарифный договор

Важно изучить ваш тарифный договор. Он может включать положения о сочетании работы и семейной жизни, более широкие по сравнению с установленными законом.

### Средства на поддержку при уходе

С января 2015 года фонд страхования на случай потребности в уходе выплачивает средства на поддержку при уходе. Они предназначены для возмещения выпадающей заработной платы в течение десятидневного оплачиваемого отпуска для ухода за близкими. Это пособие предоставляется только по запросу. Запрос следует немедленно направить в фонд по уходу, в котором застраховано нуждающееся в уходе лицо. В нем можно получить и дополнительную информацию.

► [Дополнительные сведения о средствах на поддержку при уходе](#)

## 18. Смерть

Рано или поздно всем приходится иметь дело с вопросами, связанными со смертью, особенно если человек нуждается в уходе. В Мюнхене есть много организаций и учреждений, которые оказывают поддержку близким, друзьям и знакомым. К ним относятся, например, хосписы и паллиативные организации или объединения помощи.

В отделе здравоохранения и экологии имеется соответствующая информация, которую можно просмотреть [здесь](#).

## 19. Глоссарий

В глоссарии объясняются некоторые специальные термины, используемые в наших текстах.

### Амбулаторный уход или уход на дому

При амбулаторном уходе лица, нуждающиеся в нем, живут у себя дома в привычной среде. Зачастую о них заботятся родственники или близкие люди либо сотрудники [амбулаторных служб по уходу \(ambulante Pflegedienste\)](#), помогая справляться с необходимыми бытовыми задачами и особыми вопросами ухода.

### Учреждение с амбулаторным сопровождением

[В учреждениях с амбулаторным сопровождением \(ambulant betreute Wohngemeinschaften\)](#) люди, нуждающиеся в уходе и поддержке, проживают вместе в квартире или доме

самостоятельно и совместно организуют либо заказывают требуемые услуги по поддержке. Арендаторы или их родственники/близкие, входящие в это объединение, принимают все решения, относящиеся к совместной жизни. Соответствующие услуги (по хозяйству, поддержку и уходу) оказывает сторонняя организация за плату.

► Информация [об учреждениях для совместного проживания и ухода \(Pflege-Wohngemeinschaften\)](#)

### **Послебольничная реабилитация (АНВ)**

Послебольничная реабилитация (АНВ) – это реабилитация, которая проводится сразу после или вскорости после лечения в больнице. Для нее требуются определенные медицинские условия. Для лечения, облегчения или предотвращения определенных заболеваний требуются дополнительные медицинские меры в специальных учреждениях.

### **Ведение пациентов / передача / социальная служба в больнице**

Ведение пациентов

- направлено на профессиональное согласование всех вопросов между различными отделениями и обеспечение комплексного стационарного и амбулаторного лечения. Цель состоит в том, чтобы обеспечить полное лечение с привлечением при необходимости врачей разных специализаций и профессиональных компетенций. Речь идет о вопросах ухода за больными на дому, предоставления адресов служб ухода и терапевтов, подачи заявок в фонды медстрахования и страхования на случай необходимости в уходе (например, классификации), приобретения вспомогательных средств, например, коляски и специальной кровати, организации послебольничного лечения / реабилитации или кратковременного курса лечения.

Передача пациента

- Включает контроль и сопровождение (передачу) пациента в новую среду. Больные получают поддержку в борьбе с заболеванием и в изменении своей прежней жизни.

Социальная служба

- Помогает пациентам и их близким справиться с последствиями заболевания, предоставляя консультации, поддержку и сопровождение. Она дает консультации относительно возможных и индивидуальных прав на получение помощи и соответствующих мер и выясняет вопросы, связанные с покрытием расходов. При этом требуется сотрудничество и понимание пациентов с учетом их пожеланий и имеющихся возможностей.

### **Деменция**

Под «[деменцией](#)» ([Demenz](#)) (от лат. «безумие») в медицине понимают продолжительное или прогрессирующее состояние, при котором ухудшаются способности памяти, мышления и (или) другие функции мозга. В начале заболевания появляются нарушения краткосрочной памяти и способности запоминать, в дальнейшем утрачиваются и части долгосрочной памяти, в результате чего больные теряют все больше способностей и умений, приобретенных в течение жизни.

### **Краткосрочный уход (Kurzeitpflege)**

Это форма ухода в полном стационаре. Необходимое условие состоит в том, что из-за повышенной потребности в уходе после пребывания в больнице или из-за другой критической ситуации (например, отпуска, чрезмерной нагрузки или болезни близкого, осуществляющего уход) больной не может получать уход дома (или получать ее в достаточной степени).

С 1 января 2017 г. право на краткосрочный уход имеют лица со степенью потребности от 2 до 5. Лица, нуждающиеся в уходе, со степенью потребности 1 могут получать выплату в размере 125 евро в месяц для оплаты услуг по краткосрочному уходу.

## **Реабилитация**

[Услуги по реабилитации \(Rehabilitationsleistungen\)](#) в Германии оказывают различные органы социального страхования, то есть фонды обязательного медицинского, пенсионного страхования и страхования от несчастных случаев. Помимо лечения у частнопрактикующих врачей и в больницах неотъемлемой частью системы здравоохранения является реабилитация.

Целью реабилитации является не только сохранение или улучшение физических, профессиональных и социальных способностей пациентов; она также направлена на поддержку индивидуальных возможностей и способностей, необходимых для борьбы с болезнью и трудной жизненной ситуацией.

## **Органы социальной помощи (Sozialhilfeträger)**

Органы социальной помощи оплачивают расходы на решение различных установленных законом задач, например, для помощи для обеспечения жизненных потребностей или ухода. Эти услуги:

- зависят от индивидуальных потребностей
- всегда низкоочередные (это значит, что предварительно следует выдвинуть все требования к остальным фондам социального страхования, например, пенсионного, страхования на случай потребности в уходе)
- зависят от дохода и имущества (проверяется, насколько сам больной или его родственники могут оплачивать соответствующие расходы)

Органами социальной помощи могут быть муниципалитеты и общины, а также межрегиональные округа. В разных федеральных землях действуют разные правила.

## **Дневной и ночной уход / частично стационарный уход**

Под этим понимают временный уход в течение дня в учреждении, например, [дневного и ночного ухода \(Tages- und Nachtpflege\)](#). При этом фонд страхования на случай потребности в уходе оплачивает расходы на уход, социальную поддержку и медицинские услуги. К ним также относятся расходы на проезд в учреждение и обратно и на питание (при дневном уходе это обычно завтраки и обеды). Помимо базового ухода и сопровождения могут предлагаться и конкретные терапевтические меры, например, упражнения на движение, тренировка памяти и т.п. Дневной уход дополняет уход, осуществляемый близкими или амбулаторными службами. Благодаря ему на близких снижается нагрузка, и они могут, например, в течение дня работать.

С 1 января 2017 года застрахованные лица со степенью потребности в уходе от 2 до 5 имеют право на получение дневного и ночного ухода. Лица со степенью потребности 1 могут использовать на это причитающуюся им выплату для снижения бремени.

## **Полностью стационарный уход**

В приюте (полностью стационарном учреждении по уходу) пациенты проживают в комнатах на одного или двоих и круглосуточно получают полный базовый и медицинский уход (стирка, одевание, кормление, прием медикаментов и т.п.), полное питание, бытовое и социальное обслуживание (развлекательные мероприятия и занятость).

Фонды страхования бесплатно предоставляют списки с указанием услуг и цен сертифицированных приютов, домов престарелых и инвалидов. В Мюнхене информацию о свободных местах можно получить на [Мюнхенской бирже по вопросам ухода \(Münchener Pflegebörse\)](#).

## **Проживание с обслуживанием / проживание с поддержкой / проживание с поддержкой для пожилых**

Целевой группой являются пожилые люди и инвалиды, которые в основном могут самостоятельно заниматься бытовыми вопросами, но хотят быть уверены, что получат помощь в случае болезни и потребности в уходе. Эти люди живут самостоятельно в своей квартире (собственной или арендованной). Квартира и все здание должны быть безбарьерными. Предлагаются услуги по поддержке. Они делятся на базовые и услуги по выбору.

- Базовые услуги (например, консультативные, информационные, организационные и посреднические, социальная поддержка, развлекательные предложения и вызов экстренных служб) оплачиваются общей суммой ежемесячно.
- Услуги по выбору (приготовление пищи, уборка и стирка, уход и перевозки) оплачиваются в зависимости от фактических затрат.

Услуги по уходу оказываются соответствующими амбулаторными службами. Проживание с поддержкой частично предлагается и полностью стационарными учреждениями. Преимущество состоит в том, что благодаря переезду в приют жильцы будут защищены и в самом тяжелом случае.

## **Дополнительная информация**

- [Добро пожаловать в службу помощи при уходе раздел, посвященный оказанию помощи при уходе, на сайте Федерального министерства здравоохранения \(Pflegeleistungs-Helfer des Bundesgesundheitsministeriums\)](#)
- [Информация для близких, осуществляющих уход, составленная Немецким попечительским советом по вопросам безопасности дома и на отдыхе \(Deutsches Kuratorium für Sicherheit in Heim und Freizeit e.V.\)](#)
- [Информация о занятости помощников на дому и лиц, осуществляющих уход](#)
- [Социальное страхование: обзор](#)
- [Поддержка и уход](#)