

Вопросы, связанные со здоровьем и уходом в старости



Многоязычный справочник для мигрантов пожилого возраста

ВЫХОДНЫЕ ДАННЫЕ

Вопросы, связанные со здоровьем и уходом в старости
Многоязычный справочник для мигрантов пожилого возраста

Издатель:

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
MiMi-Zentrum für Integration in Bayern
Zenettiplatz 1
80337 München

Спонсор:

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
www.stmgp.bayern.de
MSD SHARP & DOHME GMBH
www.msd.de

Под редакцией:

Elena Kromm-Kostjuk, Ramazan Salman, Matthias Wentzlaff-Eggebert
При участии: Christine Bomke, Britta Lenk-Neumann, Julia Meißner

Оформление и верстка: eindruck.net, Hannover

Использованные иллюстрации: страница 8: AdobeStock/Guido Grochowski, AdobeStock/Loocid GmbH; страница 13: istock/Chinnapong; страница 16: istock/eclipse_images; страница 23: istock/shapecharge

Перевод: Dolmetscherdienst – Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Все права защищены. Издание охраняется авторским правом. Для любого другого, кроме предусмотренных законодательством случаев, использования данного справочника требуется предварительное письменное разрешение со стороны издающей организации.

Данный справочник издается на следующих языках:
английский, арабский, немецкий, русский и турецкий.
Заказать и бесплатно скачать документ можно, воспользовавшись ссылкой
www.mimi-bestellportal.

Состояние на: май 2020

Вопросы, связанные со здоровьем и уходом в старости

Многоязычный справочник для мигрантов пожилого возраста



Содержание

1	Введение	3
2	Здоровье человека в старости	4
	Питание	4
	Двигательная активность	6
	Профилактика и раннее выявление заболеваний	8
	Жалобы и нарушения здоровья – что можно предпринять?	11
	Болезни, часто встречающиеся в старческом возрасте	12
	Диабет	12
	Заболевания сердечно-сосудистой системы	14
	Приобретенное слабоумие (деменция)	14
	Если человек страдает от чувства стыда не меньше, чем от недуга	17
3	Уход в старости	18
	Государственное страхование на случай ухода	18
	Возможности организации ухода в старости	20
	Домашний и амбулаторный уход	20
	Вспомогательные средства для оказания ухода (Pflege- hilfsmittel) и компенсационная доплата (Entlastungsbetrag)	21
	Отпуск по уходу и временная замена лица, оказывающего уход в домашних условиях	22
	Уход в дневное и ночное время, кратковременный уход	23
	Жилищные товарищества с предоставлением амбулаторных услуг по уходу	24
	Стационарные виды ухода	24
	Уход, предоставляемый на переходный период (Übergangspflege)	26
	Предложения для ухаживающих родственников	26
4	Информация, контактные лица/адреса для обращения	27

Когда мы употребляем выражение «старый человек», то что мы, собственно, имеем в виду? Ведь не одно только количество прожитых лет влияет на то, ощущает ли человек себя «старым» или же другие люди считают его таковым. Свою роль в восприятии «старости» играют и такие факторы, как чувство собственного достоинства – наряду с индивидуальным, а также и коллективным, обусловленным культурной средой, отношением к возрасту конкретного человека. Однако есть и общие черты, характерные для жизненного уклада большинства людей, вступивших в процесс старения. Определенные изменения, вызванные данным процессом, приводят к тому, что становятся необходимы дополнительные или же специализированные виды обеспечения/помощи.

Мигранты пожилого и преклонного возраста относятся к быстро растущей группе населения Германии. Исследования, направленные на изучение социального положения и здоровья данной группы, показали разницу между мигрантами и местным населением того же возраста, не имеющего за плечами опыта миграции. В среде мигрантов чаще наблюдается затруднительное социальное положение, а уровень обращения за медицинской помощью и помощью по уходу является недостаточным. При этом считается, что при обращении за предоставляемыми услугами свою негативную роль наряду с социальными аспектами играют проблемы, возникающие в процессе обще-

ния и приводящие к недостаточной осведомленности мигрантов. Необходимой для данной популяционной группы становится базовая и легкодоступная информация на родном языке, позволяющая воспользоваться услугами медицинского сектора/служб по уходу.

В предлагаемом справочнике, который издается на пяти языках, собрана и наглядно представлена важнейшая информация, касающаяся вопросов здоровья и ухода в старости. В самом начале описывается, что нужно делать для того, чтобы сохранить и улучшить состояние здоровья в старости. Далее Вы получите информацию о медицинском обслуживании и уходе – а именно о том, какие услуги предлагают государственные больничные кассы и кассы по уходу. Помимо этого, в заключительной части справочника собраны адреса контактных лиц, учреждений и услуг, которые могут оказать помощь в индивидуальном порядке.

Улучшение условий жизни в целом привело к тому, что средняя продолжительность жизни человека растет. Но одновременно увеличивается и тот отрезок времени человеческой жизни, когда появляются обусловленные процессом старения проблемы со здоровьем. И все-таки возраст и болезнь – не одно и то же. Даже если нормальные возрастные процессы вызывают изменения в организме, это не обязательно должно привести к ограничению способностей и умений в повседневной жизни.

Люди в возрасте, например, в среднем более подвержены инфекционным заболеваниям. Нормальными возрастными изменениями также являются снижение функции органов чувств, уменьшение мышечной силы, стабильности костной системы. В некоторых случаях наблюдается ослабление умственных способностей. Отличительной особенностью здоровья пожилых является то, что они чаще по сравнению с молодыми страдают несколькими заболеваниями одновременно.

Уже только поддержание здорового образа жизни, а также профилактика и меры, направленные на раннее выявление заболеваний, помогут предотвратить значительное количество возрастных нарушений здоровья или же ограничить патологические процессы в организме. Именно поэтому важным является регулярное обращение за врачебной помощью.

ПИТАНИЕ

Правильное питание (полноценное и сбалансированное) важно в любом возрасте. Основные рекомендации в отношении питания, имеющие общий характер, действительны и в старости; они опираются на правила питания, разработанные Немецким обществом по вопросам питания (Deutsche Gesellschaft für Ernährung), см. информацию в рамке.

Связанные с возрастом изменения в организме человека могут повлиять на его потребность в еде и жидкости. Если необходимое организму количество калорий снижается, но вкусовые привычки при этом не меняются, то возникает такая проблема, как избыточный вес. С ней столкнутся, скорее всего, люди раннего пожилого возраста. В преклонном же возрасте аппетит и чувство жажды часто снижены. Также ослабевают вкус и обоняние, нередко присоединяются проблемы с жеванием и глотанием, да и в целом с пищеварением. Это приводит к дефициту массы тела и недостатку важнейших питательных веществ, что еще более ухудшает состояние здоровья. Недостаток жидкости в организме может проявляться следующими симптомами: головные боли, спутанность сознания, головокружение, сухость кожи. Эти симптомы не являются признаками болезни! Отнеситесь со всей серьезностью к проявлению подобных изменений, поскольку Вы сами в состоянии повлиять на то, чтобы и в возрасте сохранить силы и хорошее самочувствие.

10 правил здорового питания

1. Придерживайтесь принципов разнообразного питания, включающего преимущественно продукты растительного происхождения. Тем самым организм будет обеспечен всеми необходимыми питательными веществами.
2. Каждый день желательно потреблять в пищу как минимум три порции овощей/салата (одна порция/горсть – это столько, сколько умещается в Вашей ладони), включая чечевицу, горох, бобы, несоленые орехи, и две порции фруктов.
3. При выборе мучных, булочных, макаронных изделий, риса ориентируйтесь на цельнозерновые продукты (из-за содержания в них балластных элементов). Изделия мелкого помола им тоже не уступают, и Вам не придётся пережевывать только целые зерна и крошки.
4. В ежедневный рацион нужно включать молочные продукты (йогурт, творог, сыр), 1 – 2 раза в неделю есть рыбные продукты, а мяса не больше 300 – 600 грамм.
5. Предпочтение следует отдавать рапсовому, подсолнечному, оливковому видам растительного масла, также растительному маслу, изготовленному из различных сортов орехов. Обратите внимание на то, что колбасные изделия и готовые блюда содержат скрытые жиры. Информация о содержании жира (на 100 граммов продукта) присутствует на всех упакованных продуктах, не забудьте взять с собой в магазин очки/лупу, чтобы найти эту информацию на упаковке!
6. Избегайте избыточного потребления сахара и соли. Сахар можно заменить фруктами, а соль – пряностями и приправами. Обратите внимание на то, что в готовых продуктах содержится слишком много ненужного сахара (сироп из глюкозы или фруктозы). Лучше насладиться сладостями по особому случаю, чем потреблять ненужный сахар во время основного приема пищи!
7. Важно: пейте в день около 1,5 литра жидкости, лучше всего воду и неподслащенные безалкогольные напитки, например, чай и соки с газированной водой. Не нужно отказываться от питья лишь потому, что Вам, возможно, потом в неудобный момент нужно будет искать туалет. У молодых-то ведь не по-другому!
8. Готовить пищу следует медленно, в щадящем режиме. Овощи должны сохранять сочность, а мясо/рыба не должны пригорать. Лучшее всего вкус сохраняется, если тушить в небольшом количестве воды или жарить в сковороде/духовке в небольшом количестве масла
9. Уделяйте достаточно времени приемам пищи, наслаждаясь и ценя трапезу. Это, кроме того, способствует пищеварению и вызывает чувство насыщения.
10. Не забывайте про двигательную активность! Питательный и двигательный процессы составляют одно целое и взаимосвязаны!

Расставьте напитки в доме, например, в Вашем любимом уголке так, чтобы они всегда были под рукой. Введите для себя правило, каждый день в определенное время выпивать один стакан, даже если Вы и не испытываете чувства жажды.

Если Вы не можете (не любите) самостоятельно готовить себе пищу, воспользуйтесь предложениями местной службы доставки еды на дом. Благотворительные учреждения часто предлагают подобные услуги. Можно пообедать в столовых некоммерческих организаций в компании других людей, если Вы не хотите принимать пищу в одиночестве.

Если у Вас снижен аппетит или отсутствует желание есть, то Вам нужно особенно следить за тем, чтобы пища не была однообразной. Добавьте побольше зелени, салатов. Откажитесь от старых привычек, например, основных приемов пищи с трудноусвояемой едой, с которой Ваш желудок возможно, уже не справляется. Небольшие по объему промежуточные приемы пищи или закуска на скорую руку помогут оптимизировать Ваш образ питания.

При некоторых заболеваниях требуется соблюдение специальной диеты. Ни в коем случае нельзя садиться на диету без предварительной консультации врача, поскольку некоторые ранее действовавшие рекомендации сегодня изменились – например, при диабете 2-го типа больше не рекомендуют употреблять специальные продукты. Если Вам с трудом удастся придерживаться основ рационального питания, обратитесь к своему домашнему врачу, не

тяните с консультацией по вопросам питания. Пожилые и старые люди (например, во время Рамадана) не должны поститься, не посоветовавшись до этого с врачом.

ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

Двигательная активность человека является, наряду со здоровым питанием, одной из составляющих его жизни. Движение способствует сохранению физического и умственного здоровья, выступает в качестве профилактики многих возрастных недомоганий и, кроме того, обеспечивает нам душевный комфорт.

Поддержание уровня подвижности означает – самому справляться с многочисленными повседневными делами и вести самостоятельный и независимый образ жизни в старости. Даже при наличии заболеваний/ограничений здоровья двигательная активность оказывает положительный эффект, улучшает качество жизни и добавляет нам жизнерадостности. Несмотря на снижение мышечной силы и ограничение подвижности в результате возрастных изменений, у пожилых людей существует немало возможностей для физической активности. Никогда не поздно снова заняться каким-нибудь видом спорта или же просто начать больше двигаться. Главное, чтобы движение приносило Вам радость. Речь идет не о том, чтобы достичь рекордов, а о том, чтобы сделать Вашу повседневную жизнь более активной.

Это возможно и без масштабной подготовки – в нормальной, обычной одежде и без каких-либо специальных тренажеров. Вместо лифта можно подняться по ступенькам, за покупками сходить пешком или съездить на велосипеде. Можно выйти из автобуса на одну остановку раньше, чем Вам нужно, и остаток пути пройти пешком. Действует следующее основное правило: положительный эффект наблюдается, если в течение недели Вы стараетесь не меньше 2,5 часов уделять ходьбе, бегу, плаванию или же езде на велосипеде. В какой бы момент Вы не начали занятия, даже самые минимальные предпринятые шаги и усилия пойдут на пользу.

Дополнительно рекомендуется дважды в неделю выполнять (без перенапряжения) упражнения для всех групп мышц туловища, рук и ног. Это помогает сохранить наряду с подвижностью и равновесие, а не только мышечную силу. Бесплатные курсы для пожилых под руководством опытного инструктора можно найти во многих городах. Дополнительную информацию, описание для выполнения упражнений в домашних условиях и адреса координационных центров, предлагающих различные курсы, можно, к примеру, получить и на специальном сайте для пожилых – www.aelter-werden-in-balance.de – Федерального центра медицинского просвещения (см. раздел «Адреса для обращения» на стр. 27 в разделе адресов). Можно также спросить у своего домашнего врача, а также в больничной кассе.

Нередко болевой синдром и другие жалобы со стороны здоровья становятся препятствием для регулярных физических занятий. Не сдавайтесь! Обратитесь к врачу за консультацией, он назначит лечение, чтобы регулярная двигательная активность и дальше могла оказывать положительный эффект на Ваш организм.

При выполнении физических упражнений обратите внимание на подходящую обувь (предпочтительнее закрытые туфли, ремешки не должны врезаться). Если отекают ноги/ступни, лучше выбрать обувь с застежкой на липучке.

Первая рекомендация при большинстве жалоб и болезней – физическая активность:

- Укрепляет иммунную систему.
- Снижает риск заболевания диабетом, остеопорозом, раком.
- Предупреждает развитие заболеваний сердечно-сосудистой системы и слабоумия.
- Сохраняется мышечная сила и функция суставов.
- Сохраняется быстрота реакции и ловкость.
- Развивает чувство равновесия (профилактика падений).
- Снимает напряжение, стресс, уменьшает чувство страха.
- Улучшает настроение (вследствие активации выработки нейромедиаторов в головном мозге).

ПРОФИЛАКТИКА И РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Профилактика означает – регулярно проходить обследование у врача, даже если Вы себя чувствуете здоровым. Большое количество недомоганий и болезней можно особенно успешно лечить, если выявить их на ранней стадии.

К разряду профилактических мер относятся прежде всего профилактические осмотры у стоматолога (предлагаются для всех возрастных групп), а также профилактические прививки. Стоматологическая профилактика проводится дважды в год, расходы переносит больничная касса. Не забудьте, что результаты посещения стоматолога должны быть занесены персоналом в так называемую бонусную книжку („Bonusheft“), выданную Вашей

больничной кассой. Если Вам понадобится протезирование зубов (например, коронки и мостовидные протезы), то записи, подтверждающие регулярные визиты к стоматологу, помогут снизить размер Вашей доплаты за протезы („Zuzahlung“).

Профилактические прививки делают не только детям и подросткам. Взрослые пациенты также должны регулярно контролировать свой прививочный статус (контроль проводит медицинский персонал в практике у Вашего семейного врача) – и, при необходимости, освежить прививки. Некоторые прививки рекомендованы специально для пациентов в возрасте. Все полученные Вами прививки заносятся в «Паспорт прививок» („Impfpass“). Поэтому Вам всегда следует приносить этот документ на прием к врачу.



К числу прививок, которые нужно регулярно освежать, относятся прививки против столбняка и дифтерии (каждые 10 лет) и против возбудителей гепатитов А и В (в зависимости от страны прибытия, от того, какую страну Вы собираетесь посетить и по необходимости). Проконсультируйтесь у Вашего семейного врача насчет ежегодно предлагаемой прививки против гриппа, поскольку грипп (инflюэнца) часто протекает у пожилых в более тяжелой форме. Поскольку возбудитель гриппа постоянно мутирует, то и препараты для вакцинации нужно менять. Поэтому прививку против гриппа нужно делать каждый год, лучше всего в октябре-ноябре. Также пациентам старше 60 лет рекомендуют делать одноразовую прививку против пневмококковой инфекции (пневмококк вызывает воспаление легких) и против возбудителя опоясывающего герпеса. Больничные кассы оплачивают расходы на проведение этих прививок.

Кроме того, проводятся обследования врачом для выявления заболеваний, которые чаще поражают пожилых пациентов. К ним относятся болезни сердечно-сосудистой системы, диабет 2-го типа (сахарный диабет) и нарушения со стороны почек. В целях профилактики Вы можете 1 раз в три года (начиная с 35-го возраста) пройти у семейного доктора комплексное медицинское обследование состояния здоровья (Gesundheits-Check-up 35), которое оплачивает больничная касса.

Дополнительно к этим существуют специальные программы, направленные на раннее выявление раковых заболеваний. Рак кишечника относится к числу самых часто встречающихся

видов раковых заболеваний, риск заболеть с возрастом увеличивается. На начальных стадиях заболевания рак кишечника протекает бессимптомно, и в большинстве случаев именно в этот период хорошо поддается лечению.

Поэтому больничные кассы оплачивают своим клиентам в возрасте после 50-ти лет профилактические меры, направленные на раннее выявление рака кишечника. Одной из мер является анализа кала на скрытую кровь. Следы крови в стуле, незаметные невооруженным глазом, могут указывать на раковое заболевание кишечника. Второй мерой является колоноскопия, которая проводится в специализированной практике/клинике. При этом врач-специалист узкого профиля оценивает состояние внутренней поверхности кишечника; одновременно возможно удаление полипов, являющихся предстадией рака кишечника. Эти обследования проводятся по желанию пациента. Какой вид обследования Вам подходит, зависит от различных факторов. Вы можете осведомиться об этом у домашнего врача.

Рак молочной железы является самым распространенным раковым заболеванием у женщин, он хорошо поддается лечению на ранней стадии. Для его выявления также существует специальная профилактическая программа, расходы по которой оплачивает больничная касса. Для женщин в возрасте старше 30 лет предусмотрено ежегодное обследование (пальпация) молочной железы и близлежащих (подмышечных) лимфоузлов гинекологом. Врач проинструктирует пациентку, как правильно проводить самостоятельный осмотр и ощупывание молочных желез.

Женщины в возрасте от 50 до 69 лет раз в два года приглашаются пройти скрининговую маммографию. В ходе данного обследования изготавливаются специальные рентгеновские снимки молочной железы, которые помогают обнаружить подозрительные изменения в ее структуре.

С целью раннего выявления рака шейки матки и раковых заболеваний половых органов для женщин старше 20-ти лет предусмотрено ежегодное обследование, включающее сбор анамнеза, осмотр половых органов, взятие мазка из зева и канала шейки матки, консультацию по результатам обследования. Важно, чтобы женщина регулярно посещала гинеколога и после менопаузы, то есть после климакса, поскольку наряду с профилактикой раковых заболеваний могут быть своевременно выявлены и другие отклонения, характерные для пожилых пациенток, а также начато лечение.

Для мужчин старше 45 лет в целях ранней диагностики предлагается ежегодное профилактическое обследование предстательной железы. Оно включает внешний осмотр и пальпацию половых органов, а также местных лимфоузлов в паху и пальцевое ректальное (со стороны прямой кишки) обследование простаты. Если результат вызывает настороженность у врача, то проводится исследование крови на определенный белок, наличие которого может указывать на рак.

Далее, для лиц мужского пола старше 65 лет предлагается одно (единственное в течение жизни) обследование с целью раннего выявления аневризмы брюшной аорты. Речь идет о расширении/выпячивании стенок брюшной аорты. Большинство таких выпячиваний не вызывает жалоб и поэтому протекает незаметно. Когда стенка брюшной аорты слишком сильно растягивается, то возможен ее внезапный разрыв с наступлением угрожающего жизни состояния вследствие внутреннего кровотечения. Обследование брюшной аорты при помощи ультразвука и соответствующее информирование пациента помогут предотвратить данную патологию.

На бесплатное обследование с целью раннего выявления раковых заболеваний кожи могут претендовать (один раз в два года) по достижении 35-летнего возраста как мужчины, так и женщины. Расходы перенимает больничная касса, обследование включает полный осмотр кожных покровов и консультацию врача.

Индивидуальный риск возникновения ракового заболевания зависит не только от возраста, но и от других причин. К ним относятся Ваша личная история болезни, а также частота, с которой определенные заболевания встречаются у Ваших родственников. Поэтому проконсультируйтесь у Вашего семейного врача и попросите разъяснить Вам плюсы и минусы профилактических осмотров для выявления раковых заболеваний.

ЖАЛОБЫ И НАРУШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ – ЧТО МОЖНО ПРЕДПРИНЯТЬ?

В старости может ухудшиться слух. Это затрудняет общение и тем самым негативно отражается на контактах с друзьями, знакомыми и родственниками. ЛОР-врач выпишет Вам при необходимости слуховой аппарат, который Вы можете приобрести в специализированном центре слухопротезирования. Там же его настроят в соответствии с Вашими особенностями слуха. Больничные кассы перенимают – в зависимости от модели – большую часть расходов.

Также часто встречаются в возрасте расстройства зрения и заболевания органов зрения. К ним относятся в первую очередь старческая дальнозоркость, помутнение хрусталика („Grauer Star“) и глаукома („Grüner Star“). Нередко зрение можно поправить с помощью лекарств, очков, оперативных методов лечения. Если Вы испытываете затруднения при чтении, то воспользуйтесь лупой, или же приобретите литературу со шрифтом большего размера. Поможет букридер (E-Book-Reader) – электронное устройство для чтения электронной литературы, которое можно носить с собой. На компьютере и телефоне тоже можно поменять настройки и увеличить размер шрифта.

В старости является нормальным, если сон становится короче или если Вы стали чаще просыпаться ночью. Однако если Вы страдаете от недосыпания, то следует обратиться к семейному врачу, поскольку тут возможны разные причины. Однако прежде чем прибегнуть к помощи снотворных, стоит попробовать следующие рекомендации:

- Ближе к вечеру следует отказаться от алкоголя, сигарет, кофе, черного и зеленого чая.
- Постарайтесь соблюдать режим сна, обстановка для сна должна быть спокойной.
- Перед тем, как ложиться спать, следует соблюдать определенные вечерние ритуалы
- Поможет заснуть и достаточное по времени пребывание на свежем воздухе перед отходом ко сну.

В старости часто наблюдаются падения. Они имеют для пожилых людей намного более тяжелые последствия, чем для молодых. Переломы костей, прежде всего шейки бедра, приводят к тому, что для восстановления и выздоровления требуется долгое время, в течение которого нельзя исключать развития осложнений, например, пневмонии. Риск падений увеличивается вследствие приступов головокружения, нарушений кровообращения, слуха, зрения, побочных эффектов при приеме медикаментов. Этому, кроме того, способствуют несоответствующая обувь, вспомогательные средства для ходьбы, без дела стоящие в углу, да и все места в квартире, где старики могут легко споткнуться.

Лучшая защита от падений – регулярная физическая активность и целенаправленная тренировка как мышц, так и чувства равновесия. Если Вы в особой степени подвержены риску падений, можно воспользоваться бандажами протекторами (специальные короткие штаны для предупреждения переломов шейки бедра).

БОЛЕЗНИ, ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

Постоянное медицинское обслуживание важно обеспечить также и в возрасте – и особенно в возрасте. Выберите для себя практику семейного доктора по месту жительства, до которого легко добраться и где Вы себя комфортно чувствуете. При наличии трудностей с пониманием следует обратить внимание, на какую помощь Вы можете рассчитывать – например, в практике персонал говорит на нескольких языках, можно ли привлечь переводческую службу? Для многих регионов в Интернете можно найти указатели врачебных практик с многоязычным персоналом. Не надо бояться нанести визит нескольким врачам, прежде чем Вы выберете одного для себя – зато подходящего. Важным критерием является и то, посещает ли врач пациентов на дому.

У «своего» врача Вы можете получить прививки, пройти профилактические осмотры. Все это служит укреплению доверия между пациентом и медиками, которые располагают всеми важными сведениями о состоянии Вашего здоровья. В результате практика семейного врача становится первым и самым

оптимальным местом обращения при любых жалобах и заболеваниях.

В старости некоторые болезни встречаются чаще, нередко пациент страдает несколькими заболеваниями одновременно. Поэтому пожилые пациенты часто принимают несколько лекарств параллельно. Здесь тоже важно, что персонал осуществляет контроль за правильным приемом медикаментов и поможет в случае проявления побочных эффектов.

В следующих разделах мы подробнее расскажем о часто встречающихся заболеваниях и жалобах, связанных с возрастом.

Диабет

Сахарный диабет, или просто диабет – это сборное название группы заболеваний обмена веществ, приводящих к повышенному содержанию сахара в крови («сахарная болезнь»). Чем старше человек, тем выше вероятность заболеть диабетом 2-го типа («диабет пожилого возраста»). При этой форме диабета клетки организма становятся нечувствительными к гормону инсулину (развивается так называемая инсулинорезистентность). Одновременно нарушена функция поджелудочной железы – она больше не в состоянии вырабатывать достаточное количество инсулина. Оба эти фактора в совокупности приводят к увеличению содержания излишнего сахара в организме. Диабет 2-го типа часто долго ничем не проявляет себя – поэтому его поздно диагностируют. Высокое содержание сахара в крови в течение продолжительного времени разрушает сосуды и

нервы. Это может привести к сердечно-сосудистым заболеваниям, нарушениям кровоснабжения головного мозга, заболеваниям почек и потере зрения в результате повреждения сетчатки глаза. Страдает кровоснабжение верхних и нижних конечностей, особенно ступней ног, наблюдается нарушение функции нервных окончаний с потерей чувствительности и плохой заживляемостью ран.

Факторами риска для развития сахарного диабета наряду с генетической предрасположенностью являются прежде всего недостаточная двигательная активность, несбалансированное питание, ожирение и курение. Поэтому примите к сведению рекомендации в отношении питания и физической активности, которые даны в начале этого справочника.

Если у Вас повышен риск развития диабета, то его своевременному выявлению поможет анализ крови, который проводится в рамках регулярных про-

филактических обследования состояния здоровья в практике Вашего семейного врача. Затем совместно с врачом можно спланировать лечебные и другие меры (например, обследование зрительного аппарата, осмотр ступней ног) таким образом, чтобы осложнения диабета были выявлены как можно раньше и оставались минимальными. Поддерживающими мерами являются и такие предложения, как консультация по поводу диабета и группы самопомощи. Дополнительная информация и рекомендации для пациентов предлагаются Федеральной информационной службой по вопросам диабета (diabinfo.de), Баварским обществом больных диабетом (Diabetikerbund Bayern) и Немецким фондом по борьбе с диабетом (Deutsche Diabetesstiftung) (см. контактные данные на стр. 29).

С помощью специального опросника (анкета называется FINDRISK, можно скачать по адресу <https://www.diabetesstiftung.de/gesundheitscheck-diabetes-findrisk>) разработанного



Немецким фондом борьбы с диабетом, Вы можете определить Ваш индивидуальный риск заболеть диабетом.

Заболевания сердечно-сосудистой системы

К заболеваниям сердечно-сосудистой системы относятся как поражения самого сердца, так и кровеносных сосудов организма, которые снабжают все органы и ткани жизненно необходимым кислородом и питательными веществами. Повышенное кровяное давление является одним из самых распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы и особенно характерно для пожилых.

При ишемической болезни сердца (koronare Herzerkrankung) наблюдается недостаточное кровоснабжение (недостаток кислорода) самого сердца вследствие сужения коронарных артерий. Как следствие – может наступить инфаркт миокарда (Herzinfarkt). При инсульте (Schlaganfall) нарушено кровоснабжение головного мозга. Сердечная недостаточность (Herzschwäche) может быть вызвана целым рядом причин, при этом заболевании значительно снижено качество жизни. Не только в Германии, но и во всем мире заболевания сердечно-сосудистой системы являются наиболее частой причиной смерти как мужчин, так и женщин.

Факторами риска развития заболеваний сердечно-сосудистой системы являются – как и при многих других возрастных заболеваниях – курение, гиподинамия и избыточный вес. Свой вклад вносят также нарушения жирового обмена (например, холестерина),

диабет и стрессовые нагрузки. Мерами, предотвращающими и сдерживающими прогрессирование заболеваний сердечно-сосудистой системы, являются здоровый образ жизни, отказ от курения, сбалансированное питание, физическая нагрузка и методы релаксации. Находясь на приеме у врача, посоветуйтесь с ним, как можно помочь Вам, если Вы не в силах бросить курить или же подвержены стрессовым нагрузкам. Существуют различные предложения и вспомогательные средства, прибегнув к которым Вам удастся вести более здоровый образ жизни.

Дополнительные сведения о заболеваниях сердечно-сосудистой системы Вы можете получить у домашнего врача или кардиолога (врач узкого профиля, занимающийся лечением болезней сердца).

Приобретенное слабоумие (деменция)

Слабоумие – это сборное понятие, используемое для обозначения группы заболеваний, при которых в начальной стадии часто нарушены краткосрочная память и способность к запоминанию. В последующих стадиях заболевания все больше страдает долгосрочная память. Возникают нарушения речи и ориентации, которые в процессе развития заболевания могут привести к все более ощущаемому ограничению функциональных возможностей больного и ко все более возрастающей его зависимости от посторонней помощи.

В зависимости от формы слабоумия ухудшение деятельности мозга имеет различные причины. Наряду с измене-

ниями личности и социального поведения отмечается снижение умственных способностей. Проявления слабоумия зависят от того, какой участок мозга поражен. Наиболее известна и распространена, прежде всего среди людей старше 60 лет, такая форма слабоумия, как болезнь Альцгеймера. Это факт, что в основном слабоумием страдают старые люди, и все же – процесс старения не обязательно сопровождается раз-

витием какой-либо формы деменции. У половины населения Германии старше 95 лет слабоумия не наблюдается, хотя около 20% от общего числа 80-летних и старше страдают деменцией.

Симптомы слабоумия поддаются лечению, несмотря на то, что в настоящее время набор терапевтических мер ограничен. Наравне с медикаментами при лечении деменции применяются немедикаментозные средства и такие подходы, которые позволяют больному как можно дольше сохранять способность к функционированию в повседневной жизни.

Необходимо в таком случае как можно раньше пройти медицинское обследование, чтобы выявить нейропсихологические синдромы. Оптимальное лечение возможно только тогда, когда известна причина деменции. Не надо стесняться, а лучше прийти на специальную консультацию (и обследование) по вопросам деменции. Они предлагаются в так называемых центрах диагностики и лечения нарушений памяти (Gedächtnisambulanz) и медико-реабилитационных клиниках памяти (Memory-Klinik).

Люди, чья жизнь омрачила проблема деменции, могут рассчитывать на предложения помощи и поддержки в быту (в настоящее время насчитывается около 1.260 ее видов). О том, какие конкретные виды помощи можно получить в Вашей местности, можно узнать в Интернете на сайте www.stmgp.bayern.de/pflege/pflege-zu-hause/angebote-zur-unterstuetzung-im-alltag/

Симптомы, которые могут наблюдаться в быту/будничной обстановке и являться проявлением деменции:

Нельзя исключать деменцию, если человек ...

- забывает имена и события. Ему трудно сознательно вспомнить какие-либо факты, события, вещи.
- теряет в первую очередь краткосрочную память – он постоянно повторяется, думает, что его обокрали, хотя сам же положил не на то место предмет, который не может найти.
- не уверен при обращении с деньгами.
- безучастен, отстранен.
- не справляется с повседневными делами.
- плохо или вообще не ориентируется, может заблудиться.
- часто растерян.
- демонстрирует непривычное поведение, ясно, что есть изменения личности.
- не заботится о внешнем виде.

Большое количество данных предложений финансируется в рамках действующей в Баварии программы «Бавария: наша стратегия против деменции» (Bayerische Demenzstrategie); целью является улучшение качества жизни пациентов с деменцией, а также их близких.

Дополнительную информацию можно найти, пройдя по ссылке www.leben-mit-demenz.bayern.de. Также Немецкое общество по борьбе с болезнью Альцгеймера предлагает в рамках программы «Деменция и миграция» обширную информацию на различных языках, в скором будущем – короткие фильмы с разъяснениями по данной тематике (см. раздел с адресами на стр. 29).

Для профилактики слабоумия рекомендуется:

- Вести активный образ жизни, включающий интеллектуальную деятельность, спортивные занятия, социальные мероприятия
- придерживаться рационального питания
- отказаться от курения и чрезмерного потребления алкоголя
- обращаться за профессиональной медицинской помощью с целью предотвращения и профилактики сердечно-сосудистой патологии
- избегать стрессовых нагрузок
- избегать ситуаций, связанных с риском получить повреждение головного мозга и пр.



Если человек страдает от чувства стыда не меньше, чем от недуга

Некоторые возрастные жалобы хоть и не принято считать заболеванием, все же они могут доставлять отдельно взятому человеку немало страданий. Одна из таких проблем – недержание. Это состояние характеризуется ослаблением контроля за деятельностью мочевого пузыря или кишечника (конечного отдела прямой кишки).

Мочевой пузырь в старости сам по себе не может больше вместить столько жидкости, как раньше. Кроме того, причиной недержания выступают оперативные вмешательства в прошлом, слабость мышц тазового дна вследствие, например, родов или ранее перенесенных заболеваний. Недержание может наступить и по причине заболеваний, которыми Вы страдаете в настоящий момент. Кроме того, часто пожилые люди с опозданием замечают, что им нужно в туалет. Если при этом ограничена подвижность, то не удивительно, что они просто не успевают вовремя до него добраться.

Нередко страдающие недержанием только еще больше вредят своему здоровью, если, преследуемые страхом не сумев контролировать акт мочеиспускания, начинают сокращать количество выпиваемой жидкости – в итоге ее поступает в организм слишком мало. Другим проявлением страха перед недержанием является ограничение социальных контактов, да и любых дел, поскольку человек думает, что, возможно, не удастся найти туалет где-нибудь поблизости. Будучи на приеме у врача, поделитесь с ним данной про-

блемой, ведь с помощью лечебных мер, специальных гимнастических упражнений и вспомогательных средств можно существенно улучшить качество жизни. Человек не должен страдать из-за своего страха более, чем это действительно необходимо! В данном случае также особенно важны доверительные отношения с персоналом врачебной практики.

Ваш семейный врач проконсультирует Вас по вопросам, связанным с приобретением вспомогательных средств (Hilfsmittel), предназначенных для страдающих недержанием (подкладки, специальные подгузники) или кресла-туалета и выпишет соответствующий рецепт.

Кресло-туалет идеально подходит для пожилых людей, страдающих никтурией (когда в результате повышенной выработки мочи человек ночью просыпается для мочеиспускания несколько раз) или же для пациентов с нарушениями походки. При использовании такого приспособления отпадает необходимость идти до туалетной комнаты и тем самым снижается риск падений.

3 Уход в старости

ГОСУДАРСТВЕННОЕ СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ УХОДА

Начиная с 1995 года, в Германии дополнительно к обязательному медицинскому страхованию на случай болезни введено обязательное страхование на случай потребности в постороннем уходе. Целью является защита застрахованных от финансовых рисков, которыми чревата потребность в постороннем уходе. Таким образом, страхование на случай потребности в постороннем уходе и помощи является пятым столпом немецкой системы социального страхования – наряду со страховкой на случай болезни, страховкой от несчастного случая, пенсионным страхованием и страхованием на случай безработицы.

Страхование на случай потребности в постороннем уходе тесно связано со страховкой на случай болезни. Это зна-

чит, что любая больничная касса – независимо от того, государственного или же частного страхования – должна предлагать своим клиентам и страховку на случай потребности в уходе. Величина взносов в государственную страховку по уходу определена в законодательном порядке и рассчитывается также, как и медицинская страховка, то есть отталкиваясь от величины дохода, подлежащего налогообложению. Работник и работодатель каждый платят в страховку по уходу свою часть взноса; отчисления взимаются совместно с другими видами социального страхования.

Разница между медицинской страховкой и страховкой по уходу состоит в том, что последняя только частично обеспечивает расходы, связанные с уходом (кассы страхования на случай потребности в уходе перенимают расходы до определенной границы). Оставшуюся часть расходов нуждающиеся

Степень нуждаемости в постороннем уходе	Нарушения самостоятельности
1	Незначительные ограничения самостоятельности или способностей
2	Значительные ограничения самостоятельности или способностей
3	Серьезные ограничения самостоятельности или способностей
4	Массивные ограничения самостоятельности или способностей
5	Массивные ограничения самостоятельности или способностей, предъявляющие особые требования к процессу ухода

Таблица: пять степеней нуждаемости в постороннем уходе с соответствующим масштабом ограничений самостоятельности или способностей

Виды услуг страхования на случай потребности в постороннем уходе

Пособие по уходу (Pflegegeld) – для нуждающихся в постороннем уходе лиц, которые самостоятельно организовали помощь по уходу (ухаживают в данном случае их родственники или же другие лица из ближайшего окружения).

Неденежные («натуральные») услуги по уходу (Pflegesachleistungen) – для оплаты услуг по уходу, предоставляемых профессиональной амбулаторной службой по уходу, которая официально допущена страховой по уходу. Уход осуществляется сотрудниками службы у Вас на дому.

Вспомогательные средства для оказания ухода (Pflegehilfsmittel) – средства, необходимые для осуществления ухода и для поддержания самостоятельности пациента.

Меры, направленные на переобустройство и адаптацию жилищных условий (Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen) – необходимы, чтобы приспособить условия проживания в квартире для лиц, которым требуется посторонний уход.

Компенсационная доплата (Entlastungsbetrag) – целевая (привязанная к определенному применению) денежная услуга в размере до 125 евро в месяц. Может быть использована для возмещения расходов на услуги помощи/поддержки в быту, например, для оплаты услуг дневного и ночного ухода.

Временная замена лица, оказывающего уход в домашних условиях (Verhinderungspflege) – в том случае, если ухаживающие родственники временно отсутствуют и не могут осуществлять уход.

Краткосрочный уход и уход в дневном стационаре (teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege) – когда уход за пациентом временно осуществляется в специализированном учреждении по уходу.

Доплаты на амбулаторные формы проживания с предоставлением услуг по уходу (zusätzliche Leistungen für ambulante Wohngruppen) – при совместном проживании и предоставлении ухода нескольким нуждающимся в постороннем уходе лицам.

Уход в стационарных условиях (vollstationäre Pflege) – услуги по оказанию долговременного ухода при размещении в специализированных учреждениях по уходу. В данном случае условием является переезд в дом/общезитие по уходу.

Уход, предоставляемый на переходный период (Übergangspflege) – если временно необходим уход, но отсутствует официально подтвержденная степень нуждаемости в постоянном постороннем уходе.

в уходе лица оплачивают самостоятельно (в определенных случаях – их близкие и родственники). Не имеющим достаточных финансовых средств и нуждающимся в посторонней помощи лицам расходы на уход оплачиваются из средств государственной системы материального обеспечения (социальной помощи).

Услуги страховки по уходу зависят от необходимого вида ухода. Объем услуг зависит от степени нуждаемости в постороннем уходе. Степень ухода отражает индивидуальную потребность конкретного лица. Степени нуждаемости от 1 до 5 присваивается пациенту на основании выраженности ограничений его самостоятельности или способностей; освидетельствование проводится с помощью независимой экспертизы и подтверждено соответствующим письменным уведомлением. Как проходят процессы подачи заявления (Antragstellung), самой экспертизы (Gutachten) и получения разрешения на предоставление услуг (Leistungsbewilligung), мы подробнее расскажем в разделе «Что делать, если Вам самим или Вашим родственникам требуется постоянный уход?» (стр. 24).

В различных услугах страхования на случай потребности в постороннем уходе и степенях нуждаемости в уходе на первый взгляд не так легко разобраться; они назначаются и рассчитываются в индивидуальном порядке. Поэтому является важным как можно раньше получить исчерпывающую информацию и консультацию. Первым пунктом обращения являются как сами органы страхования по уходу, так и центры консультационной поддержки в вопросах ухода (Pflegestützpunkte). В

заключительном разделе нашего справочника приведен список адресов/контактных лиц для обращения, которые Вам окажут дальнейшую помощь.

ВОЗМОЖНОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ УХОДА В СТАРОСТИ

Всевозможные формы ухода ориентированы на различные потребности лиц пожилого возраста в отношении ухода. Они включают целый спектр, начиная от регулярной помощи по ведению хозяйства и кончая долгосрочным размещением в доме по уходу. Их описание дано в последующих разделах (включая разъяснение соответствующих услуг страхования по уходу).

Домашний и амбулаторный уход

В Баварии 70% лиц с потребностью в постороннем уходе получают его в домашних условиях. В основном ухаживают родные и близкие. В некоторых случаях нуждающиеся в уходе пациенты приглашают для осуществления ухода выбранных ими самостоятельно лиц. Страховка по уходу предоставляет как денежные, так и неденежные («натуральные») услуги, чтобы пациент как можно дольше мог оставаться в своей привычной обстановке и вести автономный образ жизни.

Вы имеете право на получение **пособия по уходу**, если уход осуществляются в домашних условиях родственники/лица, задействованные безвозмездно. Величина ежемесячных выплат зависит от степени нуждаемости в уходе.

Если уход в домашних условиях осуществляют профессиональные амбулаторные службы по уходу, то страховка перенимает расходы на оказание ими **натуральных услуг по уходу**. Службы по уходу вносят свою долю в то, чтобы нуждающийся в уходе мог как можно дольше вести самостоятельный образ жизни, полагаясь на свои собственные силы. Услуги основного ухода, помощь по хозяйству и сестринский уход предлагают, далее, коммерческие службы по уходу, организации социального обслуживания и ухода/медицинского ухода, а также различные формы соседского сообщества (соседские центры).

Услуги основного ухода, оказываемые перечисленными организациями и объединениями, помогают справиться с обыденными вещами – уход за телом, питание, передвижение. Помощь по хозяйству – это, например, закупки, приготовление пищи, уборка, мытье посуды, стирка белья. Сестринский уход назначает врач – сюда входят, например, прием медикаментов, обработка ран; пациент за него не платит.

Получение пособия по уходу можно совместить с «натуральными» услугами по уходу, осуществляемыми профессиональной службой по уходу. То есть в домашних условиях ухаживают родственники совместно со сотрудниками службы ухода.

При выполнении определенных предпосылок выплачивается **финансовая помощь на переобустройство и адаптацию жилищных условий**. При подаче заявления на перестройку квартиры страховка по уходу перенимает расходы в размере до 4.000 евро за единовременные меры по переоборудованию,

если при этом с помощью, например, подъемника и расширения проходов с целью использования инвалидной коляски или дополнительных приспособлений, например, в спальне или в ванной комнате, удастся приспособить квартиру под нужды проживающего в ней лица, за которым необходим уход.

Вспомогательные средства для оказания ухода (Pflegehilfsmittel) и компенсационная доплата (Entlastungsbetrag)

Вспомогательные средства для оказания ухода – это технические устройства/приборы или материалы, необходимые для оказания ухода в домашних условиях. К ним относятся средства, предназначенные для облегчения функции ухода, способствующие уменьшению болей и дающие возможность вести самостоятельный образ жизни. Различают два вида вспомогательных средств:

- технические средства (например, функциональные кровати, система экстренного вызова помощи, инвалидная коляска, кресло-туалет)
- и расходные материалы (например, одноразовые перчатки, впитывающие пеленки и простыни)

Некоторые их перечисленных средств для оказания ухода предоставляются напрокат или же требуется доплатить за них. Для взрослых в настоящее время определена граница в 10 процентов (от стоимости), но максимально не более 25 евро за продукт. Расходные материалы, например, одноразовые перчатки, пеленки, страховка по уходу оплачивает в размере до 40 евро в месяц (независимо от степени нуждаемости в уходе).

Страховка по уходу перенимает также затраты на необходимые изменения, требующиеся при подготовке для пуска, приобретении запасных частей/оснащения и инструктажа по эксплуатации вспомогательных средств для осуществления ухода.

Компенсационная доплата является дополнительным финансовым видом помощи. Лица, которые получают уход в домашних условиях, могут дополнительно ежемесячно потратить сумму в размере до 125 евро на дальнейшие услуги. Это могут быть: уход в дневное и ночное время, кратковременный уход, определенные услуги амбулаторной службы по уходу и услуги, признанные земельным законодательством в качестве мер поддержки в быту. В Баварии такими являются прежде всего поддерживаемые формы проживания, работающие на добровольных началах объединения по оказанию помощи, отвечающие профессиональным стандартам формы дневного ухода в частных домохозяйствах, меры сопровождения/ухода в быту, а также услуги по ведению домашнего хозяйства.

Исключительно в Баварии предоставляется ежегодное **земельное пособие по уходу** в размере 1.000 евро. Заявление на его выплату может подать нуждающееся в посторонней помощи лицо (начиная со 2 степени нуждаемости) в Земельной службе по вопросам ухода (адреса для обращения на стр. 27). Земельное пособие по уходу является нецелевой финансовой поддержкой для нуждающихся в уходе лиц. Вы можете потратить эти деньги на себя или на ухаживающих за Вами родственников, друзей и т.д.

Отпуск по уходу и временная замена лица, оказывающего уход в домашних условиях

Часто именно родственники ухаживают за своими нуждающимися в уходе членами семьи. Лица, состоящие в трудовых отношениях, могут взять в год до 10 дней отпуска по уходу за ближайшим родственником. Кроме того, возможно предоставление долгосрочного отпуска по уходу (Pflegezeit) продолжительностью до 6 месяцев. В этот период Вам вместо зарплаты выплачивается компенсация в виде средств на поддержку при уходе. Кроме того, Вы имеете право на беспроцентную ссуду, которую предоставляет Федеральное ведомство по делам семьи и гражданской службы. Также существует возможность сократить время работы до 15 часов в неделю (отпуск по уходу за членом семьи – Familienpflegezeit). Потеря заработка при этом распределяется на двойной период сокращенного рабочего времени. Для ухаживающих родственников предусмотрена особая защита от увольнения, гарантирующая сохранение рабочего места.

Начиная со 2-й степени потребности в постороннем уходе, страховка по уходу оплачивает затраты на временную замену лица, оказывающего уход в домашних условиях (Verhinderungspflege) – например, во время его отпуска или болезни. Продолжительность замещения составляет до 6 недель в год. Во время замещения страховка не прекращает выплат за отсутствующего в пенсионное страхование и кассу страхования на случай безработицы и пособия по уходу (Pflegegeld) в половинном размере.

Уход в дневное и ночное время, кратковременный уход

При осуществлении ухода на дому родственниками или же службой по уходу, всегда время от времени может возникнуть ситуация, когда необходимо перенести уход в учреждение по уходу – вследствие того, что временно изменились условия ухода или же потому, что ухаживающие родственники не могут перенять функции ухода.

Дневной уход предлагается, как правило, в рабочие дни недели в специализированных учреждениях и включает опеку/присмотр и обслуживание на протяжении всего дня. **Ночной уход** подразумевает, что нуждающегося в уходе привозят вечером, а утром забирают утром. В подобных учреждениях нуждающимся предлагаются не только услуги по уходу – за ними организуются присмотр и различные занятия. Начиная со 2-й степени потребности в постороннем уходе, страховка по уходу переносит расходы на дневной и ночной

нуждающихся лиц дополнительно к уже получаемым ими неденежным (натуральные услуги) и денежным (пособие по уходу) предложениям.

Кратковременный уход в стенах учреждения по уходу означает, что нуждающееся в уходе лицо в течение ограниченного времени находится там круглосуточно и получает весь необходимый набор услуг по уходу вместе с присмотром и обслуживанием. Продолжительность кратковременного ухода в зависимости от нужд клиента может составлять до 8 недель в течение года. Страховка по уходу частично переносит расходы, однако одновременно и покрывает затраты на временную замену лица, оказывающего уход в домашних условиях (Verhinderungspflege). В некоторых случаях для этих целей можно использовать компенсационную доплату.



Жилищные товарищества с предоставлением амбулаторных услуг по уходу

Совместное проживание нескольких лиц, которым необходим уход, в одной квартире. По мере надобности они могут или совместно, или же раздельно пользоваться услугами амбулаторной службы по уходу.

В Баварии существует Координационный центр жилищных товариществ с предоставлением амбулаторных услуг по уходу. Там Вы сможете обратиться к консультантам конкретно по месту Вашего проживания; Вам окажут помощь, если Вы хотите основать/вступить в такое **жилищное товарищество**. Дополнительную информацию можно получить в центрах для обращения граждан (адреса перечислены в разделе адресов нашего справочника, см. стр. 28)

Органы страхования по уходу оказывают содействие в виде стартового финансирования для организации различных поддерживаемых форм проживания с предоставлением услуг по уходу. Кроме того, при выполнении определенных предпосылок страховка доплачивает ежемесячно определенную сумму для подобных форм проживания, например, на помощь при организации, на ведение домашнего хозяйства или же на опеку/присмотр.

Стационарные виды ухода

Стационарный уход – это долговременное пребывание и круглосуточное обслуживание в доме/учреждении по уходу. Услуги страховки по уходу предназначены для поддержки проживающих в домах по уходу и покрывают определённую часть расходов. Эта сумма не зависит от степени нуждаемости в уходе. Существуют различные возможности для того, чтобы покрыть из собственных источников дохода оставшуюся часть затрат (доля собственного участия, Eigenanteil). Здесь все индивидуально. Обратитесь за консультацией в местное ведомство соцобеспечения, если Вы нуждаетесь в помощи.

Стационарные формы ухода предлагаются различными медико-социальными учреждениями. Существуют дома-интернаты для престарелых, дома по уходу, центры сестринского ухода – соотношение между наблюдением и объемом/видом ухода варьирует в зависимости от потребности жильцов в постоянном постороннем уходе. Часто в пределах одного дома-интерната существуют несколько различных отделений с различным объемом/характером предлагаемых услуг.

Что делать, если Вам самим или Вашим родственникам требуется постоянный уход?

В целом, право на получение оплачиваемых органами страхования по уходу услуг возникает по прошествии двух лет, в течение которых застрахованное лицо платило взносы/было совместно застраховано в рамках семейного страхования. Как и в других областях социального страхования, этапы оформления ходатайства на предоставление

услуг по уходу строго установлены. На любом этапе Вы можете прибегнуть к помощи по заполнению бумаг.

Органы страхования по уходу, больничные кассы, администрация округов, районов и городов в рамках осуществления совместной деятельности организуют информационные пункты, которые называются консультационными центрами по уходу (Pflegestützpunkte). В Баварии расположено девять таких центров – в Кобурге, Хасберге, Нойбург-Шробенхаузене, Нюрнберге, Рён-Грабфельде, в округе Рот, в Швабахе, Швайнфурте и Вюрцбурге (адреса перечислены в адресном разделе, начиная со стр. 28). Вам предоставят бесплатную информацию и консультацию по всем вопросам, касающимся ухода,

и помогут заполнить заявление. Обращаться могут и родственники лиц, нуждающихся в постороннем уходе. За консультацией можно также напрямую обратиться в Вашу страховку по уходу.

После того, как Вам удалось получить всю необходимую информацию, подается ходатайство в органы страхования по уходу, которые расположены при Вашей больничной кассе. Следующий шаг: к Вам обратятся сотрудники Медико-социальной экспертной комиссии и назначат время проведения освидетельствования. Чтобы у них сложилось правильное представление о Вашей потребности в уходе, Вы должны честно отвечать на все вопросы и реалистично, с учетом условий действительности, описать Ваши нужды. Обработка заявления может продолжаться до 5 недель.

Шаг за шагом: как правильно оформить требуемые меры по уходу

- Консультационная беседа в консультационном центре по уходу или же в органах страхования по уходу
- Подача ходатайства в страховку по уходу
- Экспертное заключение сотрудников Медико-социальной экспертной комиссии (MDK) при больничной кассе
- Присвоение степени потребности в уходе (от 1 до 5)
- Подбор пакета услуг
- Возможно, услуги ухода, предоставляемого на переходный период (Übergangspflege) без степени потребности в уходе

Если на момент подачи заявления нуждающееся в уходе лицо находится в больнице/хосписе, то процедура освидетельствования должна быть проведена в течение недели. Это положение действует и в случае, когда речь идет о медицинском обеспечении неизлечимо больных в домашних условиях.

Сотрудники Медико-социальной экспертной комиссии используют в своей работе специальный апробированный опросник, с помощью которого определяется масштаб ограничений жизнедеятельности/способностей. На основании результатов работы комиссии страховой по уходу решается вопрос, нуждаетесь ли Вы в постоянной посторонней помощи и какая степень будет присвоена.

Экспертное заключение Вы получите в виде письменного решения о предоставлении услуг по уходу. Степень ухода показывает, какой объем ухода Вам необходим и какие именно услуги будут предоставлены кассой по уходу. Чем выше степень нуждаемости в уходе, тем интенсивнее уход.

После получения письменного решения о предоставлении услуг по уходу Вы можете определить для себя, к какому виду услуг Вы хотели бы прибегнуть. Затем нужно будет, предоставив письменное решение, обратиться в соответствующие службы/организации, являющиеся поставщиками услуг по уходу (как-то: амбулаторные службы по уходу). Не исключено, что в стационарные заведения существует очередь для клиентов (но: можно попросить внести себя в список очередников еще до получения уведомления о предоставлении услуг). С выбором при принятии подобных решений Вам помогут в консультационном центре по уходу или же в органах страхования по уходу.

Уход, предоставляемый на переходный период (Übergangspflege)

Если в общем и целом отсутствует постоянная потребность в постороннем уходе, однако Вы нуждаетесь в нем на некоторое время, то предоставление определенных услуг на ограниченный промежуток времени утверждает больничная касса; поддержку, таким образом, Вы получите без обращения в страховку по уходу.

Здесь также предусмотрены различные виды услуг, которые можно приспособить под Ваши нужды – в перечень входят сестринский (медицинский) уход в домашних условиях, помощь по ведению домашнего хозяйства или кратковременный уход в учреждении по уходу продолжительностью до 8 недель в год.

Предложения для ухаживающих родственников

Наряду с финансовой поддержкой ухаживающих родственников, осуществляющих уход за членами семьи в домашних условиях, есть и другие услуги. Страховкой по уходу предлагаются бесплатные курсы по основам ухода, на них Вы получите практические навыки ухода. Ухаживающие родственники могут обратиться за дальнейшей поддержкой в один из более 100 существующих в Баварии специализированных центров по вопросам ухода, где предлагается психосоциальное консультирование, сопутствующие меры поддержки и меры для осуществляющих уход лиц, направленные на снижение нагрузки на них с целью профилактики негативно отражающихся на их здоровье перегрузок (контактные данные на стр. 27).

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

Дienstszitz München
Haidenauplatz 1 · 81667 München
Телефон: 089 540233-0

Дienstszitz Nürnberg
Gewerbemuseumsplatz 2
90403 Nürnberg
Телефон: 0911 21542-0

Эл. почта: poststelle@stmgp.bayern.de
www.stmgp.bayern.de

На сайте Министерства по делам здравоохранения и ухода земли Бавария размещен список контактных лиц и профильных центров для обращения как самих лиц, нуждающихся в постороннем уходе, так и их близких:
www.stmgp.bayern.de/service/ansprechpartner-und-fachstellen/

Bundesministerium für Gesundheit

Дienstszitz Bonn
Rochusstraße 1 · 53123 Bonn
Телефон: 0228 99441-0

Дienstszitz Berlin
Friedrichstraße 108 · 10117 Berlin
Телефон: 030 18441-0

Эл. почта: poststelle@bmg.bund.de
www.migration-gesundheit.bund.de

Patienten- und Pflegebeauftragter

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
Geschäftsstelle des Patienten- und Pflegebeauftragten der Bayerischen Staatsregierung

Haidenauplatz 1 · 81667 München
Телефон: 089 540233951
Эл. почта: patientenbeauftragter@stmgp.bayern.de
www.patientenportal.bayern.de

Bayerisches Landesamt für Pflege

Köferinger Straße 1 · 92224 Amberg
Эл. почта: poststelle@lfp.bayern.de
www.stmgp.bayern.de/lfp/

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Maarweg 149–161 · 50825 Köln
Телефон: 0221 8992-0
Эл. почта: poststelle@bzga.de
www.bzga.de
www.aelter-werden-in-balance.de

Zentrum für Qualität in der Pflege

Reinhardtstraße 45 · 10117 Berlin
Телефон: 030 2759395-0
Эл. почта: info@zqp.de
www.zqp.de

**Pflegeservice Bayern –
unabhängige Pflegeberatung**

Телефон для обращения граждан
(звонок бесплатный): с понедельника
по пятницу с 08:00 до 18:00
Телефон: 0800 7721111

compass private pflegeberatung GmbH

Gustav-Heinemann-Ufer 74c
50968 Köln
Телефон: 0221 93332-0
Эл. почта:
info@compass-pflegeberatung.de
www.compass-pflegeberatung.de

**Koordinationsstelle für ambulant
betreute Wohngemeinschaften**

Arbeitsgruppe für Sozialplanung und
Altersforschung GbR
Spiegelstraße 4 · 81241 München
Телефон: 089 20189857
Эл. почта: kontakt@ambulant-
betreute-wohngemeinschaften.de
www.ambulant-betreute-
wohngemeinschaften.de

Pflegestützpunkt Coburg

Oberer Bürglaß 1 · 96450 Coburg
Телефон: 09561 89-2550 / 09561 89-2551
Эл. почта: pflegestuetzpunkt@coburg.de
www.coburg.de/pflegestuetzpunkt

Pflegestützpunkt Haßberge

Landratsamt Haßberge
Am Herrenhof 1 · 97437 Haßfurt
Телефон: 09521 27-495 / 09521 27-395
Эл. почта: psp@hassberge.de
www.pflegestuetzpunkt-hassberge.de

**Pflegestützpunkt
Neuburg-Schrobenhausen**

im Geriatriezentrum Neuburg
Bahnhofstraße 107
86633 Neuburg a. d. Donau
Телефон: 08431 57-547
Эл. почта:
pflegestuetzpunkt@ira-nd-sob.de
www.neuburg-schrobenhausen.de/
Pflegestuetzpunkt.n247.html

Pflegestützpunkt Nürnberg

im Seniorenrathaus Heilig-Geist-Haus
Hans-Sachs-Platz 2 · 90403 Nürnberg
Телефон: 0911 5398953
Эл. почта:
info@pflegestuetzpunkt.nuernberg.de
www.pflegestuetzpunkt.nuernberg.de

Pflegestützpunkt Rhön-Grabfeld

Landratsamt Rhön-Grabfeld
Spörleinstraße 11
97616 Bad Neustadt a.d.S.
Телефон: 09771 94129
Эл. почта:
pflegestuetzpunkt@rhoen-grabfeld.de
www.rhoen-grabfeld.de/Themen/
Pflegestuetzpunkt

Pflegestützpunkt Landkreis Roth

Gesundheitszentrum I

Weinbergweg 16 · 91154 Roth

Телефон: 09171 81-4500

Эл. почта: info@pflugestuetzpunkt-roth.de

www.pflugestuetzpunkt-roth.de

Pflegestützpunkt Schwabach

Nördliche Ringstraße 2a – c

91126 Schwabach

Телефон: 09122 860-595

Эл. почта:

pflugestuetzpunkt@schwabach.de

www.schwabach.de/de/

[zuhause-in-schwabach/senioren/](http://www.schwabach.de/de/zuhause-in-schwabach/senioren/pflugestuetzpunkt.html)

[pflugestuetzpunkt.html](http://www.schwabach.de/de/zuhause-in-schwabach/senioren/pflugestuetzpunkt.html)

Pflegestützpunkt Schweinfurt

Petersgasse 5 (Am Schrottturm)

97421 Schweinfurt

Телефон: 09721 533230

Эл. почта: info@pflugestuetzpunkt-sw.de

www.pflugestuetzpunkt-sw.de

Pflegestützpunkt Würzburg

Bahnhofstraße 11 · 97070 Würzburg

Телефон: 0931 20781414

Эл. почта: [kontakt@pflugestuetzpunkt-](mailto:kontakt@pflugestuetzpunkt-wuerzburg.info)

[wuerzburg.info](mailto:kontakt@pflugestuetzpunkt-wuerzburg.info)

www.pflugestuetzpunkt-wuerzburg.info

www.diabinfo.de

www.herzstiftung.de

www.hochdruckliga.de

Fachstelle für Demenz und Pflege Bayern

Sulzbacher Straße 42 · 90489 Nürnberg

Телефон: 0911 47756530

Эл. почта: info@demenz-pflege-bayern.de

www.demenz-pflege-bayern.de

Deutsche Alzheimer Gesellschaft

Landesverband Bayern e.V.

Frauentorgraben 73 · 90443 Nürnberg

Телефон: 0911 4466784

Эл. почта: info@alzheimer-bayern.de

www.alzheimer-bayern.de

www.demenz-und-migration.de

Diabetikerbund Bayern e.V.

Geschäftsstelle Nürnberg

Gut Maiach, Innstraße 47

90451 Nürnberg

Телефон: 0911 227715

Эл. почта: info@diabetikerbund-bayern.de

www.diabetikerbund-bayern.de

Deutsche Diabetesstiftung

Kölner Landstraße 11 · 40591 Düsseldorf

Телефон: 0211 7377763

Эл. почта: info@diabetesstiftung.de

www.diabetesstiftung.de

Sozialverband VdK Bayern e.V.

Schellingstraße 31 · 80799 München

Телефон: 089 2117-0

Эл. почта: info@vdk.de

www.vdk.de/bayern

Вопросы, связанные со здоровьем и уходом в старости

Многоязычный справочник для мигрантов пожилого возраста

Многоязычный справочник «Вопросы, связанные со здоровьем и уходом в старости» был разработан в рамках оздоровительного проекта «Мигранты для мигрантов – межкультурные аспекты здоровья в Баварии». Проект имеет своей целью развитие компетентности в вопросах здоровья у мигрантов, проживающих в Баварии. Дополнительную информацию о проекте можно найти, если воспользоваться ссылкой www.mimi.bayern

В предлагаемой брошюре Вы найдете важные сведения, направленные на поддержание и укрепление здоровья в старости. Также рассматриваются вопросы организации различных форм ухода за пожилыми.

Брошюра издается на пяти языках (английский, арабский, немецкий, русский, турецкий). Текст брошюры можно бесплатно заказать/скачать на портале www.mimi-bestellportal.de



Das Gesundheitsprojekt
Mit Migranten für Migranten
in Bayern