

## Conseils d'entretien

Les conseils de soins s'adressent aux personnes nécessitant des soins et à leurs proches et proposent.

### Informations et conseils sur :

- Prestations d'assurance dépendance
- La variété des offres d'aide à domicile disponibles, telles que les soins infirmiers et l'aide ménagère (services ambulatoires à Hagen), les « repas roulants » et les systèmes d'appel d'urgence à domicile
- Offres dans des établissements pour des soins complets aux patients hospitalisés ainsi que des soins de jour et de courte durée
- Financement des différents types d'assistance
- l'utilisation d'aides aux soins, comme l'achat d'un lit de soins ou d'un fauteuil roulant, de toilettes surélevées, etc.
- 

### aide et soutien

- dans les situations d'urgence en soins de courte durée et en soins infirmiers
- dans la clarification du besoin individuel d'aide et de soins
- lors de la demande de services de soins individuels
- dans la coordination et la mise en œuvre de l'assistance nécessaire
- lors de l'introduction d'une demande d'assistance sociale pour les soins hospitaliers complets, partiellement hospitalisés et ambulatoires

---

## assurance de soins

### Dépendance

Ont besoin de soins au sens de l'assurance dépendance selon l'article 14 Abs.1 SGB XI sont des personnes qui ont des troubles de l'autonomie ou des compétences liés à la santé et qui ont donc besoin de l'aide d'autrui. Il doit s'agir de personnes incapables de compenser ou de faire face par elles-mêmes à des déficiences

physiques, cognitives ou psychologiques ou à des charges ou des exigences liées à la santé.. Les personnes nécessitant des soins de tous les niveaux de soins (1-5) qui sont soignées à domicile peuvent utiliser ce que l'on appelle le soulagement faire usage de services. Le montant de l'allégement est mensuel. Jusqu'à 125,00 € Ce montant est réservé et peut être utilisé entre autres Peut être utilisé pour (co)financer des soins de jour et de nuit, des soins de courte durée ou également en soins ambulatoires.

---

### **Application**

Les prestations de l'assurance dépendance sont accordées sur demande auprès de la caisse d'assurance dépendance après que le service médical de l'assurance maladie (MDK) ait déterminé le besoin de soins. Le contrôle par le MDK se fait par l'examen d'un médecin ou d'une infirmière au domicile de la personne à soigner. La caisse d'assurance dépendance se base généralement sur ce rapport pour décider si et dans quelle mesure les prestations d'assurance dépendance sont accordées.

En cas de décisions négatives ou (de l'avis de la personne nécessitant des soins) inadéquates de la caisse de soins, une opposition à la caisse de soins est d'abord autorisée. Si l'opposition n'est pas retenue par le fonds de dépendance, celui-ci est tenu d'émettre par écrit un avis d'opposition motivé avec des informations sur la voie de recours. Le cas échéant, une action en justice peut être intentée contre cet avis d'opposition devant les juridictions sociales.

---

### **Aperçu des prestations de l'assurance dépendance**

#### **Prestations de la caisse de soins pour les soins à domicile / ambulatoires**

Il existe une large gamme d'aides basées sur les besoins pour répondre au désir des personnes âgées d'un mode de vie indépendant et autodéterminé dans l'environnement familial à la maison, même lorsqu'elles ont besoin de soins.

En plus de la prise en charge par les proches, les amis et les voisins, l'aide des services de soins des associations caritatives et des prestataires de soins privés peut

leur permettre de rester dans l'environnement familial, de sorte que l'admission dans une maison de soins peut être évitée ou au moins retardée.

#### 1) soins domestiques

##### a) Allocation de soins ( § 37 SGB XI)

L'allocation de soins est versée lorsque des membres de la famille, des amis ou des voisins prennent en charge les soins de base nécessaires et les soins ménagers.

L'allocation de soins est due à la personne ayant besoin de soins.

La personne ayant besoin de soins décide si et dans quelle mesure elle les transmet à l'aidant.

L'allocation de soins est mensuelle pour ceux qui ont besoin de soins

Niveau de soins 2	316,00 €
Niveau de soins 3	545,00 €
Niveau de soins 4	728,00 €
Niveau de soins 5	901,00 €

Le montant des prestations des caisses d'assurance dépendance dépend du degré de besoin en soins de longue durée (niveau de soins), qui est déterminé par le service médical de l'assurance maladie (MDK) au moyen d'un avis d'expert..

##### b) Avantages en nature (§ 36 SGB XI)

Par prestations en nature, on entend les missions de soins effectuées par le personnel infirmier professionnel des services infirmiers.

La caisse de soins prend en charge les frais mensuels jusqu'à un montant maximum pour les personnes nécessitant des soins

Niveau de soins 2	698,00 €
Niveau de soins 3	1.298,00 €
Niveau de soins 4	1.612,00 €
Niveau de soins 5	1.995,00 €

Les prestations en vertu de la Loi sur l'assurance soins de longue durée sont limitées aux montants mentionnés ci-dessus. Si, par exemple, des frais supplémentaires surviennent du fait de l'utilisation des services de soins, ceux-ci

doivent être supportés par la personne nécessitant des soins, et des prestations d'assistance sociale peuvent également être réclamées si nécessaire.

c) Services combinés

La personne nécessitant des soins peut également bénéficier d'une combinaison de prestations en espèces et de prestations en nature, dites prestations combinées. La caisse d'assurance dépendance calcule ensuite proportionnellement les droits dans les deux domaines.

### **Services de garde d'enfants - Soins de jour et de nuit**

Dans les structures d'accueil de jour, les personnes âgées nécessitant des soins sont généralement prises en charge jusqu'à cinq jours par semaine pendant la journée. Le soir et le week-end, les soins et l'accompagnement continueront d'être assurés par les services de soins ambulatoires, les proches, les amis ou les voisins. La garderie est une bonne option si l'aidant est employé ou a besoin d'un autre soulagement pendant la journée.

Le montant des prestations de l'assurance dépendance dépend du degré de besoin de soins, qui est déterminé par le service médical de l'assurance maladie (MDK) sur avis d'expert. Si un niveau de soins a été déterminé pour les soins à domicile, cela s'applique également aux soins de jour ou de nuit.

L'assurance dépendance prend en charge les frais liés aux soins (y compris les frais de déplacement) jusqu'à un montant mensuel maximum.

Degré de soins 2	689,00 €
Degré de soins 3	1.298,00 €
Degré de soins 4	1.612,00 €
Degré de soins 5	1.995,00 €

Les frais d'hébergement et de repas doivent être pris en charge par la personne nécessitant des soins, mais des services de secours peuvent également être fournis peut être utilisé. Si la personne nécessitant des soins n'est pas en mesure de payer elle-même les quotes-parts, des prestations sociales peuvent être réclamées.

---

### **Prestations de soins de courte durée**

Si les soins sont temporairement impossibles à domicile, la personne nécessitant des soins peut être admise dans un établissement de soins de courte durée. Cela est remis en cause, par exemple, en cas de besoin de soins immédiatement après une hospitalisation ou dans d'autres situations de crise dans lesquelles les soins à domicile sont temporairement impossibles ou insuffisants..

Si un niveau de soins a déjà été déterminé pour les soins à domicile, cela s'applique également aux soins de courte durée.

Les caisses d'assurance dépendance prennent en charge les frais des soins de courte durée pendant une période pouvant aller jusqu'à huit semaines par année civile, mais jusqu'à un maximum de 1 612,00 €.

Dans le cadre des soins préventifs, un montant maximum de 3 224,00 € est disponible.

Les frais d'hébergement et de repas sont à la charge des personnes nécessitant des soins ; si nécessaire, des prestations d'aide sociale peuvent être demandées.

### Soins à court terme

Frais d'entretien jusqu'à 8 semaines par an

Degré de soins 2-5            1.612,00 €

---

### Prévention de l'aidant

Si l'aidant privé est en vacances ou est temporairement incapable de s'occuper pour cause de maladie, l'assurance soins prend en charge les frais de soins de remplacement pour un maximum de six semaines par année civile, dits soins préventifs, jusqu'à un maximum de 1 612,00 € en le cas des soins professionnels. Ce droit n'existe pas immédiatement lorsque le besoin de soins commence, mais seulement après que l'aidant ait pris en charge la personne nécessitant des soins pendant au moins six mois dans son milieu familial.

Si les soins de substitution sont assurés par du personnel infirmier qui a un lien de parenté avec la personne nécessitant des soins jusqu'au deuxième degré ou par alliance ou qui vit avec la personne nécessitant des soins dans une communauté domestique, les dépenses du fonds de soins sont généralement limitées. Un maximum de 1,5 fois l'allocation mensuelle de soins est versée. Les frais de déplacement justifiés et les pertes de revenus peuvent également être remboursés, mais jusqu'à un montant total maximum (allocation de soins et frais de déplacement) de 1 612,00 €.

### Vacances et soins de prévention

Frais de garde jusqu'à 6 semaines par an pour les soins de remplacement nécessaires

		<u>par des proches</u>
Niveau de soins 2	1.612,00 €	474,00 €
Niveau de soins 3	1.612,00 €	728,00 €
Niveau de soins 4	1.612,00 €	817,00 €
Niveau de soins 5	1.612,00 €	1.092,00 €

---

### **Services de soins dans un établissement entièrement hospitalier**

Si les soins à domicile par des proches aidants, les services de soins ambulatoires et, si nécessaire, les soins de jour et de nuit ne suffisent pas, les soins hospitaliers ont généralement lieu dans une maison de retraite. Ces frais sont également pris en charge par la caisse d'assurance dépendance à des montants variables selon le degré de besoin de soins. Les montants sont des montants maximaux.

Le montant facturé par l'EHPAD à la personne nécessitant des soins est divisé en 3 parties, à savoir le tarif des soins, les frais d'investissement et les frais d'hébergement et de repas

#### Soins hospitaliers complets

Frais d'entretien mensuels

(Grand-père pour les besoins de soins déjà existants en 2016)

•Niveau de soins 2	770,00 €
Niveau de soins 3	1 298,00 €
Niveau de soins 4	1 775,00 €
Niveau de soins 5	2 005,00 €

Si le total des frais de logement dépasse le montant des revenus ainsi que les prestations de l'assurance dépendance, vous pouvez demander les prestations d'aide sociale ou les frais d'investissement de l'allocation dépendance.

---

Emplacement & accessibilité

Département de la jeunesse et des affaires sociales

Conseils d'entretien et de logement

Berliner Platz 22, 58089 Hagen

Telefax: 02331 207-2080



**Contact**

• Districts Kabel / Bathey, Boele (uniquement « Amügel ») Infirmière spécialisée pour les évaluations et les contrôles des besoins en soins Mme Arnold, Salle A. 116

Téléphone : 02331 207-5064 Bezirk Altenhagen, Eckesey, Remberg, Helfe, Fley

Frau Benthaus-Reiß Zimmer: A.114

Telefon: 02331 207-5700

• District de Berchum, Boelerheide, Boele (sans « Amügel »), Dahl, Hohenlimburg, Holthausen Halden / Herbeck, Priorei / Rummenohl, Delstern

Mme Gaczoch-Sakarya, salle : A.115

Téléphone : 02331 207-5742

• Quartiers de Haspe, Wehringhausen, Westerbauer, Geweke, Tücking, Kuhlerkamp, Emst

Mme Schultheiß, salle : A.116

Téléphone : 02331 207-3477

• Quartier Eilpe / Selbecke, Garenfeld, vestibule, Eppenhausen

Mme Stadtländer, salle : A.115

Téléphone : 02331 207-3681

• Centre de quartier, Fleyerviertel

Mme Weirauch, salle : A.117

Téléphone : 02331 207-3478

• Conseils sur la relocalisation et l'équipement auxiliaire

Mme Moog, pièce : A.105

Téléphone : 02331 207-5044

**Nous vous conseillons sur rendez-vous.**

Le moyen le moins cher de nous joindre est par téléphone du lundi au vendredi de 8h30 à 9h30.

En dehors de cette période, vous pouvez laisser un message sur le répondeur.

Nous vous rappellerons!