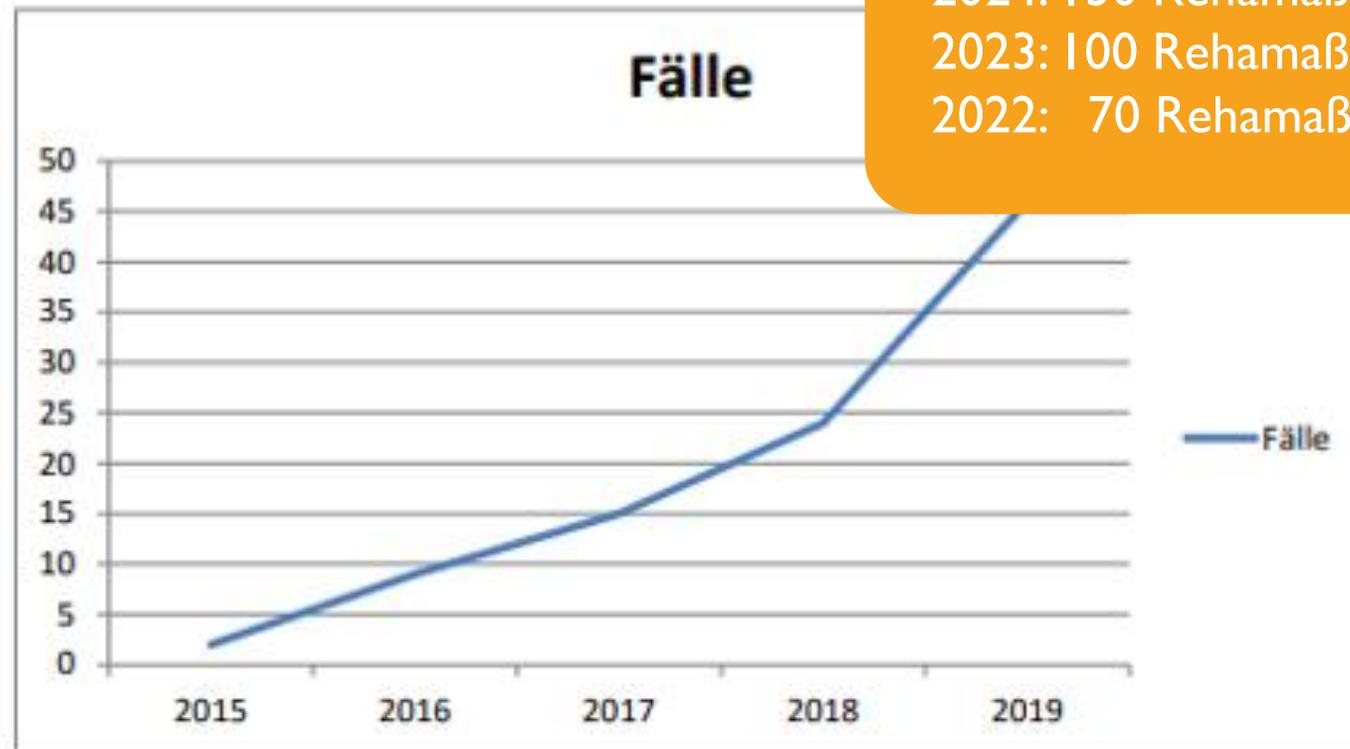




# REHABILITATION FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

Ein Vortrag zum Fachtag Demenz Landkreis Emsland  
von der Bückeberg- Klinik Bad Eilsen

Seit 2015 verzeichnet unsere Klinik einen stetigen Anstieg von Patient\*innen aus der Gruppe Reha für pflegende Angehörige:



2024: 130 Rehamaßnahmen  
2023: 100 Rehamaßnahmen  
2022: 70 Rehamaßnahmen

# GENERATION



Das Behandlungskonzept  
der Bückeberg-Klinik

**ERSCHÖPFUNGSSYNDROM  
und  
PFLEGENDE ANGEHÖRIGE**



Wege zur Reha



# Die Voraussetzungen

- Mind. 6 Monate Übernahme einer Angehörigenpflege mit mind. Pflegegrad 2
- Rehabilitationsbedürftigkeit
- Rehabilitationsfähigkeit
- positive Rehabilitationsprognose



# Rechtliche Grundlage

- **§40 SGB V: Leistungen zur medizinischen Rehabilitation**

Absatz 2: „Für pflegende Angehörige erbringt die Krankenkasse stationäre Rehabilitation unabhängig davon, ob die Leistung nach Absatz 1 ausreicht“.

- **§23 SGB V: Medizinische Vorsorgeleistungen**

Absatz 4: „Reichen bei Versicherten die Leistungen nach Absatz 1 und 2 nicht aus [ambulante Maßnahme], erbringt die Krankenkasse Behandlung mit Unterkunft und Verpflegung in einer Vorsorgeeinrichtung, (...) für pflegende Angehörige kann die Krankenkasse unter denselben Voraussetzungen Behandlung mit Unterkunft und Verpflegung auch in einer Vorsorgeeinrichtung erbringen.“



# Die Zuständigkeit der Kostenträger

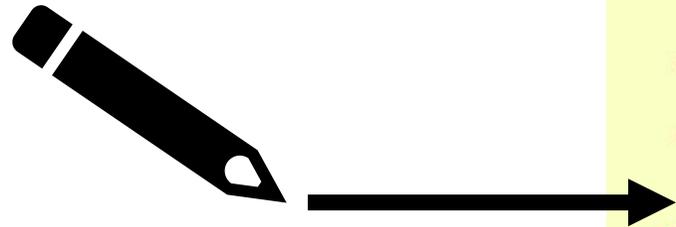
- Berufstätige: Deutsche Rentenversicherung, in Einzelfällen auch die gesetzliche Krankenkasse
- Rentner: Gesetzliche Krankenkasse
- Privat Versicherte: kein gesetzlicher Anspruch, eine Einzelfall- bzw. Kulanzentscheidung anzustreben erscheint oftmals lohnenswert



# Die Antragstellung

- Erster Ansprechpartner: der Hausarzt füllt „Muster 61: Beratung zur medizinischen Rehabilitation/ Prüfung des zuständigen Rehabilitationsträgers“ aus.
- Es empfiehlt sich, das Vorhaben umfangreich medizinisch zu begründen, aber auch eine Selbstdarstellung bspw. im Rahmen eines Pfl egetagebuches beizufügen.

# Muster 61 - neu



Name, Vorname des Versicherten	Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	<b>61 Teil D</b>
--------------------------------	---------------------	------------------	------------------

### IV. Rehabilitationsziele

**A. Rehabilitationsziele in Bezug auf die oben genannten Schädigungen und Beeinträchtigungen**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**B. Rehabilitationsziele aus Sicht der Patientin / des Patienten, sofern ABWEICHEND von den zuvor genannten**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### V. Rehabilitationsprognose

Unter Berücksichtigung des bisherigen Verlaufs und der individuell vorhandenen bzw. förderungsfähigen Ressourcen besteht eine **positive Prognose** für die unter IV. A. und IV. B. benannten Rehabilitationsziele

ja     eingeschränkt, hinsichtlich (z. B. Erreichbarkeit in der vorgesehenen Zeit, aktueller Motivationslage) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### VI. Zuweisungsempfehlungen

**A. Empfohlene Rehabilitationsform**

ambulant     ambulant-mobil     stationär

Mütter-Leistung     Väter-Leistung     als Mutter-Kind-Leistung     als Vater-Kind-Leistung

**B. Inhaltliche Schwerpunkte/Indikationen (z.B. orthopädisch, kardiologisch, geriatrisch, Kinder-Jugend)**

\_\_\_\_\_  geriatr. Rehabilitation

**C. Weitere Bemerkungen/Begründungen (u. a. Anforderungen an die Einrichtung z. B. Barrierefreiheit auch für körper-, seh-, hör- oder sprachbehinderte Menschen, klimatische Anforderungen, Allergiefaktoren, besondere Kostformen, fremdsprachliche Betreuung, besondere Therapieformen)**

pflegende/r Angehörige/r     andere \_\_\_\_\_

### VII. Sonstige Angaben

Die beantragte Leistung ist vor Ablauf der gesetzlichen Wartefrist von 4 Jahren medizinisch notwendig aufgrund

neuer Indikation     Verschlimmerung bei gleicher Indikation

Die zeitweise Entlastung und Distanzierung vom sozialen Umfeld ist nötig

Im Falle einer ambulanten Rehabilitation ist die häusliche Versorgung gesichert

**Reisefähigkeit**

öffentliche Verkehrsmittel     PKW erforderlich     Begleitperson erforderlich

**Versorgung der/des Pflegebedürftigen während der stationären Rehabilitation der/des pflegenden Angehörigen**

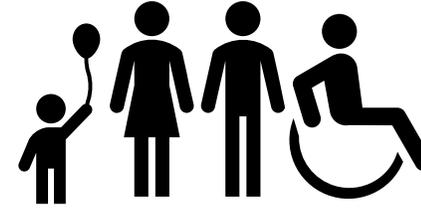
Mitaufnahme der/des Pflegebedürftigen in derselben Einrichtung gewünscht (sofern medizinische Gründe dagegen sprechen, sind diese unter Sonstiges anzugeben)

Koordination der Versorgung der/des Pflegebedürftigen in einer anderen Einrichtung durch Krankenkasse/Pflegekasse gewünscht

**Sonstiges (z. B. besondere Hinweise zur Reisefähigkeit, Schwangerschaft) / Rückruf erbeten unter**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# Die Auswahl der Klinik



- Orthopädische Klinik: der Schwerpunkt liegt in der Behandlung und Regeneration von körperlichen Beschwerden, wie z. B. schmerzende Knie, Hüfte oder Rücken, Bewegungseinschränkungen und Schlafstörungen, die mittels einem physikalischen und psychologisch begleitenden Konzepts verbessert werden sollen.

Dauer: in der Regel 3 Wochen

- Psychosomatische Klinik: der Schwerpunkt liegt in der Behandlung und Regeneration von seelischen Erkrankungen, bspw. bei Erschöpfung, Depression. Das Konzept sieht oftmals Einzel- und Gruppentherapien und ggf. eine medikamentöse Therapie vor.

Dauer: in der Regel 5 Wochen

- Mutter- Kind/ Vater- Kind Kliniken: das Konzept sieht das Zusammenbringen vorrangig junger Leute bzw. Eltern mit ihren (behinderten) Kindern vor, mit dem Ziel des gegenseitigen Austauschs.

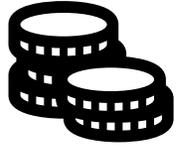
Dauer: in der Regel 3 Wochen

Nicht vergessen: Wunsch- und Wahlrecht nach §8 SGB IX



# Die Unterbringung des Pflegebedürftigen

- Verbleib im häuslichen Umfeld mit Hilfe formeller und informeller Pflege
- Unterbringung in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung
- Mitnahme in die Reha- Klinik
- Eigenständige Rehamaßnahme z. B. mit geriatrischer Indikation



# Die Kosten

- Für den Rehabilitanden: 10€ pro Tag gesetzliche Zuzahlung.
- Für den Pflegebedürftigen:
  - Unterbringung im Rahmen der Kurzzeitpflege, ca. 45€ Eigenanteil pro Tag.
  - Das Budget des Entlastungsbetrages kann zur Finanzierung des Eigenanteils genutzt werden.

Oder: Sicherstellung des Pflegearrangements in der Häuslichkeit.

- Weiterhin kann das Budget der Verhinderungspflege in Anspruch genommen werden.

Was erwartet mich,  
wenn ich eine Reha antrete?

# Inhalte einer Reha für Pflegende

Sie entscheiden, was in ihr Programm geschrieben werden soll!

## Körper

- Wohlfühlen: Massage, Wärmebehandlung
- Rückenfit: Orthopädisches Training
- Ausdauer: Aquagymnastik, Nordic Walking, Gerätetraining
- Aktiv: z.B. Drums alive

## Seele

- Gesprächskreis:  
Was kann ich von anderen Pflegenden lernen?
- Psychologische Einzelgespräche: Entlastung, Reflektion, Selbstfürsorge und Abgrenzung
- Entspannungstherapien

## Freizeit

- Stammtisch für Pflegende, Geselligkeit
- Ausflüge in die Umgebung

## Information

- Vermittlung von Unterstützungsangeboten  
(z.B. Pflegestützpunkte in Wohnortnähe, Deutsche Alzheimergesellschaft)

## Case Management

# Körper

- Wohlfühlen: Massage, Wärmebehandlung
- Rückenfit: Orthopädisches Training
- Ausdauer: Aquagymnastik, Nordic Walking, Gerätetraining
- Aktiv: z.B. Drums alive

# Seele

- Gesprächskreis: Was kann ich von anderen Pflegenden lernen?
- Psychologische Einzelgespräche: Entlastung, Reflektion, Selbstfürsorge und Abgrenzung
- Entspannungstherapien

# Information

- Vermittlung von Unterstützungsangeboten (z.B. Pflegestützpunkte in Wohnortnähe, Deutsche Alzheimergesellschaft)
- Vorträge zum Thema Wohnen im Alter, Stress- und Schmerzbewältigung, gesunder Schlaf

# Freizeit

- Stammtisch für Pflegende, Geselligkeit
- Ausflüge in die Umgebung

# Inhalte einer Reha für Pflegende

Sie entscheiden, was in ihr Programm geschrieben werden soll!

## Körper

- Wohlfühlen: Massage, Wärmebehandlung
- Rückenfit: Orthopädisches Training
- Ausdauer: Aquagymnastik, Nordic Walking, Gerätetraining
- Aktiv: z.B. Drums alive

## Seele

- Gesprächskreis:  
Was kann ich von anderen Pflegenden lernen?
- Psychologische Einzelgespräche: Entlastung, Reflektion, Selbstfürsorge und Abgrenzung
- Entspannungstherapien

## Freizeit

- Stammtisch für Pflegende, Geselligkeit
- Ausflüge in die Umgebung

## Information

- Vermittlung von Unterstützungsangeboten  
(z.B. Pflegestützpunkte in Wohnortnähe, Deutsche Alzheimergesellschaft)

## Case Management

Die Maßnahme soll eine Stärkung sein...

...die weit über die eigentliche Aufenthaltszeit  
hinaus wirken soll.



bückerberg  
bewegt mich. klinik



### Jens Hendriksen

Dipl.-Psychologe, Dipl.-Sozialarbeiter  
Systemischer Therapeut /  
Familientherapeut (DGSF)

Fachklinik für Orthopädie, Innere  
Krankheiten und Rheumatologie

Wiesenstraße 1 • 31707 Bad Eilsen

Telefon 05722 881-0  
Durchwahl 05722 881-158  
Telefax 05722 881-199

hendriksen@bueckeberg-klinik.de  
www.bueckeberg-klinik.de

bückerberg  
bewegt mich. klinik



### Lara Bichtemann

Gerontologin M.A.

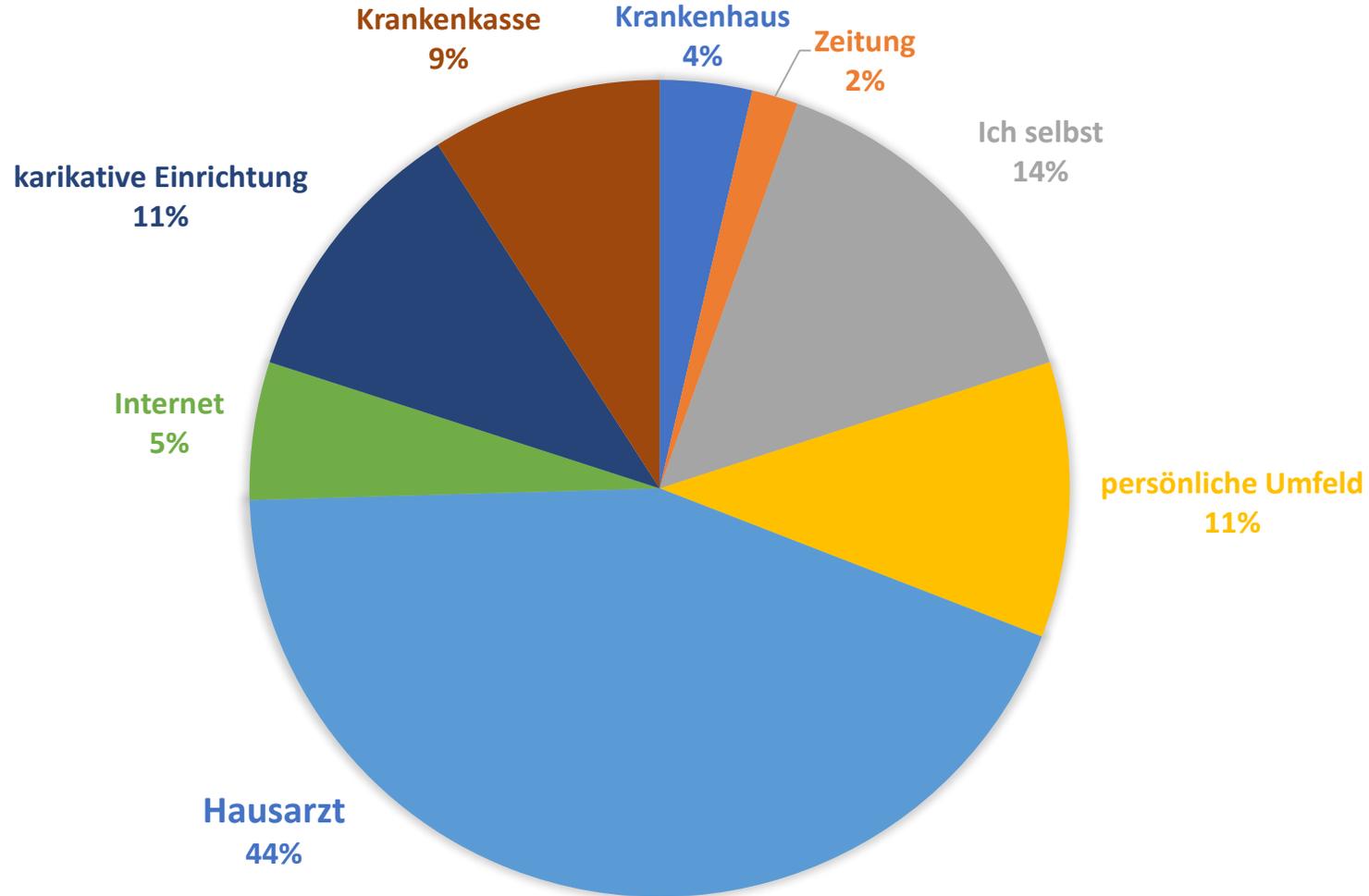
Fachklinik für Orthopädie, Innere  
Krankheiten und Rheumatologie

Wiesenstraße 1 • 31707 Bad Eilsen

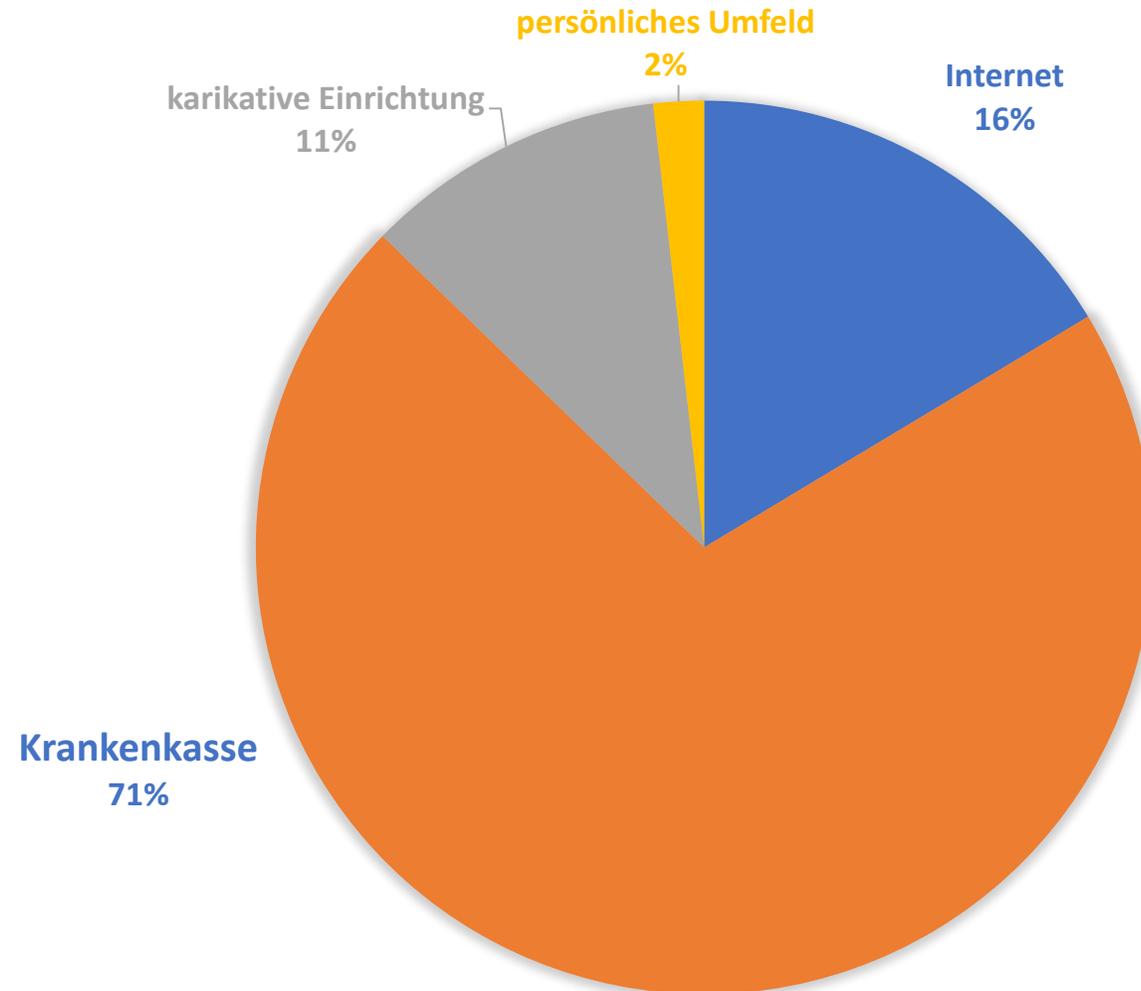
Telefon 05722 881-0  
Durchwahl 05722 881-157  
Telefax 05722 881-799

bichtemann@bueckeberg-klinik.de  
www.bueckeberg-klinik.de

## WER HAT SIE AUF DIE IDEE GEBRACHT, DEN REHA-AUFENTHALT ZU BEANTRAGEN?



# WIE SIND SIE AUF DIE BÜCKEBERG-KLINIK AUFMERKSAM GEWORDEN?



## Wer sind wir? Eine Kurzvorstellung der Bückeberg-Klinik

Die Bückeberg-Klinik Bad Eilsen ist eine Fachklinik für Orthopädie, Rheumatologie und innere Krankheiten. Die privat geführte Klinik besteht seit dem Jahr 1975 und befindet sich im Zentrum des Ortes Bad Eilsen im Schaumburger Land.

Unsere Klinik ist Partner sämtlicher Krankenkassen. Wir erbringen unsere Leistungen stationär, teilstationär und ambulant.

Im stationären Bereich rehabilitieren wir im Schnitt 2.700 Patient\*innen pro Jahr, um deren Wohlergehen sich 100 Mitarbeitende der Klinik kümmern.



## Unsere Klinik mit Kurpark

Die Klinik verfügt über ein 12.000 m<sup>2</sup> großes, hauseigenes Parkgelände.

Darüber hinaus liegt der kleine Kurort Bad Eilsen eingebettet in die sanfte Wald- und Hügellandschaft der Bückeberge, welche auch Namensgeber unserer Klinik sind.

Aufgrund unserer Klinikgröße ist es möglich, die Patient\*innen individuell wahrzunehmen und auf persönliche Bedürfnisse während des Klinikaufenthaltes einzugehen.



## Was können wir für seelisch belastete Patient\*innen tun und was zeichnet uns aus?

Seit über zehn Jahren betreuen wir Patient\*innen mit seelischen Belastungen, welche aufgrund ihres gesamten Beschwerdebildes nicht in eine rein psychosomatische Reha passen, aber dennoch Bedarf an intensiverer psychologischer Unterstützung haben. In dieser Zeit konnten wir viele Erfahrungen sammeln und unser Angebot immer weiter optimieren.

Besonders ältere Patient\*innen profitieren von unserem ganzheitlichen Ansatz, seelische und körperliche Beschwerden gleichermaßen zu behandeln. Im Klinikalltag zeigt sich immer wieder, dass diese Patient\*innengruppe einen hohen Bedarf an zusätzlicher psychologischer Unterstützung benötigt, diese aber erst im geschützten Rahmen einer Rehamaßnahme annehmen kann.

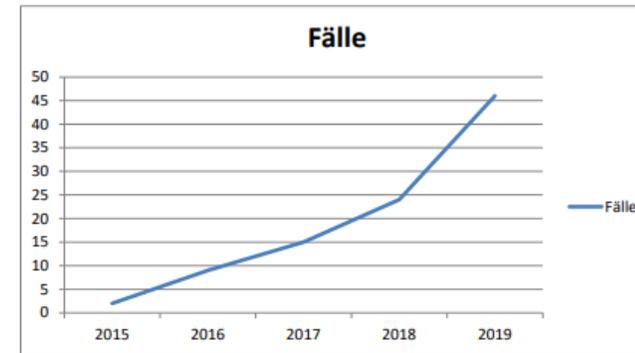
### Unsere Garantie für Qualität

Folgende Qualitätsmanagementsysteme sind in der Bückeburg-Klinik implementiert:



## Unsere Qualitätsmerkmale in Zahlen und Daten

Seit 2015 verzeichnet unsere Klinik einen stetigen Anstieg von Patient\*innen aus der Gruppe Reha für pflegende Angehörige:



In der **QM-Reha-Studie** 2018-2020 liegt unsere Klinik in folgenden Bereichen statistisch signifikant über dem Durchschnitt aller Referenzeinrichtungen:

- Gesamtergebnis Ergebnisqualität
- Psychisches Befinden
- Soziale Integration
- Gesundheitsverhalten
- Krankheitsbewältigung
- Gesamtergebnis Patientenzufriedenheit
- Betreuung durch die Pflegekräfte
- Nicht-medizinische Dienstleistungen der Einrichtung
- Freizeitmöglichkeiten
- Rehabilitationsergebnis



## **Schnittstelle Orthopädie/Psychologie**

### **An welche Patientengruppe richtet sich unser Angebot?**

***Für Patient\*innen der Generation 60+ mit Indikation für eine orthopädische Reha und psychologischem Bedarf:***

Unser Angebot richtet sich an Patient\*innen, welche aufgrund ihrer fachärztlichen Indikation bei uns die orthopädische Reha besuchen, aber gleichermaßen psychologische Unterstützung benötigen. Diese Patient\*innen haben keine Indikation für eine psychosomatische Reha, aber dennoch erhöhten Bedarf an psychologischer Begleitung, da sie sich oft in Lebensumbrüchen befinden.

***Für Patient\*innen in Lebenskrisen, mit Erschöpfungssymptomen sowie pflegende Angehörige:***

Unserer Erfahrung nach sind dies in erster Linie ältere Patient\*innen (60+), welche bedingt durch ihr Lebensalter mit Themen wie z.B. Pflege eines Angehörigen oder Tod des Kindes/Partners konfrontiert werden. Auch der Verlust von Mobilität sowie zunehmende Einschränkung der Selbstständigkeit, oder eine bevorstehende Veränderung der Wohnsituation als Folge des Krankheitsverlaufs kann Anlass für eine psychologische Unterstützung sein.

### **Aufnahmediagnosen:**

**F43 - Reaktion auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen**

**F45 - Somatoforme Störungen**

**F48 - Neurasthenie**

**R52.2 - Chronische Schmerzen**

**Generation  
60+**

## **Orthopädische Reha Bückerberg-Klinik**

**Anschlussheilbehandlung  
nach Operationen**

**Rückenschmerzen**

**Rheumatische Erkrankungen**

**Chronische Schmerzen**

**Fibromyalgie**

**Burn out**

**Erschöpfungssyndrom**

**Pflegende Angehörige**

## **Psychosomatische Reha in anderen Fachkliniken**

**Borderlinestörung**

**Psychose**

**Suchterkrankungen**

**jüngere Patient\*innen**

**Erschöpfungszustände haben viele Ursachen.  
Mögliche Auslöser können sein:**

**Krankheit und Unfälle**

**Tod eines nahen Angehörigen**

**Lebensbrüche**

**Chronische Schmerzen**

**Psychosomatische Beschwerden**

**Anpassungsstörungen**

**Depressionen**

**Ängste**

**Zwänge**

**Pflege von Angehörigen**

**Frau K**  
Ein Fallbeispiel

*„Frau K. lebt seit 35 Jahre in guter Ehe. Die letzten zwei Jahre ihrer Ehe sind geprägt durch den sich stetig verschlechternden Gesundheitszustand ihres Mannes und die damit verbundene Notwendigkeit, ihn immer stärker pflegerisch zu betreuen.*

*Dies führte besonders im letzten Jahr dazu, dass sie zunehmend ihre sozialen Außenaktivitäten vernachlässigen mußte. Da ihre zwei Kinder mit ihren Familien in einem anderen Bundesland wohnen, kann sie nur selten Entlastung durch andere Mitglieder der Familie erfahren.*

*Durch die nächtlichen Pflegeeinsätze hat Frau K. Durchschlafstörungen entwickelt. Außerdem hat sie Rückenschmerzen und fühlt sich leer und kraftlos. In immer kürzeren Abständen sucht sie ihren Hausarzt mit verschiedenen Beschwerden auf. Die umfangreichen diagnostischen Untersuchungen führen aber zu keinem klaren Ergebnis.*

*Der Hausarzt, der Frau K. schon lange kennt, schlägt ihr schließlich einen Rehabilitationsaufenthalt vor.“*

## Patient\*innen **60+** Aufenthaltsmodelle für pflegende Angehörige

### Allein zur Reha

Die pflegenden Angehörigen nehmen die Reha allein wahr, die Versorgung des zu Pflegenden ist zu Hause organisiert. Wir empfehlen diese Form, wenn eine Distanz zum Alltag nötig ist und die zu pflegende Person dies toleriert.

### Gemeinsame Reha - getrennte Unterbringung

Die zu pflegende Person wird in einer kliniknahen Pflegeeinrichtung im Ort untergebracht und versorgt. Wenn möglich wird mindestens eine Mahlzeit gemeinsam in unserer Klinik eingenommen. Die pflegenden Angehörigen wissen ihren Schützling gut versorgt und sind im Kontakt, können sich aber auch zurücknehmen und ganz auf die Stärkung der eigenen Gesundheit in der Maßnahme konzentrieren.

**„Pflege kann nur gut gehen, wenn es den Pflegenden selbst gut geht“**

### Gesprächsgruppe für pflegende Angehörige

Der konzeptionelle Ansatz der Gesprächsgruppen sieht vor, dass hier der Schwerpunkt auf dem gemeinsamen Austausch über **positive Bewältigungsstrategien** liegt.

Themenschwerpunkte sind dabei:

**Überlastung durch Pflege**

**Tod eines nahen Angehörigen**

**Verlust von Mobilität durch Krankheit**

**Einschränkung der Selbstständigkeit**

**Umzug aufgrund von Pflegebedürftigkeit**

**Erleben der eigenen Hilfsbedürftigkeit**

**Veränderungen in der Partnerschaft**

**Isolation durch Krankheit**



### Ärztliche Leistungen

Ärztliches Aufnahmegespräch und Befunderhebung, die Erfassung von körperlichen Beeinträchtigungen und psychisch-sozialer Belastungen bilden Schwerpunkte für das Gesundheitsprogramm. Die Zwischenvisite gibt Auskunft über die Effektivität der Maßnahmen und ermittelt die Zufriedenheit des Patienten. Hier können auch weitere Fragen gestellt und fachärztliche Informationen eingeholt werden. Das Abschlußgespräch dient zur Beurteilung des Rehabilitationserfolges und der Festlegung weiterer Empfehlungen.

### Psychologische Unterstützungsangebote

Psychologische Einzelgespräche dem Bedarf angepasst (auch mehrfach). Gesprächsgrundlage ist u.a. die Aktivierung vorhandener Ressourcen sowie die Rückgewinnung von Selbstwirksamkeit im Pflegekontext. Erlernen von Entspannungsverfahren (progressive Muskelentspannung nach Jacobsen und Autogenes Training). Vorträge zu den Themen „Stressbewältigung“ sowie „Gesunder Schlaf.“ Patient\*innen mit Schmerzproblematik können zusätzlich spezielle Gruppen- und Vortragsangebote wahrnehmen.

### Leistungen des Pflegedienstes

Der Pflegedienst bietet Pflegeschulungen und Informationen zur Dekubitusprophylaxe an. Tipps für einfache Hilfe bei Lagerung und Aufstehhilfe in Anlehnung an die Kinästhetik. Durch den Kontakt zu einem Pflegedienst können Berührungsängste abgebaut werden, damit im Alltag zuhause auch eine Unterstützung von einem Pflegedienst für Angehörige in Erwägung gezogen werden kann.

### Leistungen der physikalischen Therapie

Nach dem Behandlungsplan festgelegte Teilnahme an aktivierenden und entspannenden Therapien. Verhaltens- und Haltungsschulung für den Alltag zuhause. Es besteht die Möglichkeit, in Eigeninitiative an Angeboten wie z.B. Schwimmen, Nordic Walking... teilzunehmen.

### Leistungen der Ergotherapie

Aufklärende Übungen zum rückschonenden Verhalten im Alltag und bei der Betreuung von Angehörigen (z.B. beim Heben, Ein- und Aussteigen aus dem Auto, Einkaufen...). Informationen zum anatomischen Verständnis des Körpers. Vorstellung von Hilfsmitteln für alltägliche Problemstellungen. Hilfe zum Ankleiden von Angehörigen und Vermittlung von Transfertechniken, wie z.B. der Umstieg vom Rollstuhl ins Bett.

### Leistungen des Sozialdienstes

Gemeinsame Analyse der bestehenden Pflegesituation und deren Ausgestaltung. Beratung bezüglich der Inanspruchnahme von Hilfsangeboten unter Einbezug von staatlichen Entlastungsleistungen. Offener Gesprächskreis „Hilfe zur Selbsthilfe“. Case-Management: Unterstützung bei der Suche nach wohnortnahen Angeboten (Selbsthilfegruppen, Gesundheitsprogramme, Beratungsstellen). Telefonische Nachsorge.

## Unser Entlassungsmanagement

In der Reha erleben Patient\*innen oft nach langer Zeit wieder das Gefühl, selbst im Fokus zu stehen und beginnen, ihre eigene Befindlichkeit von Körper und Psyche wahr und wichtig zu nehmen.

Durch psychologische Einzelgespräche und aktivierende Therapien, dem Erleben von Gemeinschaft sowie dem Abstand vom Alltag wird die eigene Lebenssituation neu bewertet.

Patient\*innen schöpfen wieder Hoffnung und nehmen sich viele Änderungen für das Leben nach der Reha vor.

**Unser Entlassungsmanagement ist in der Sozialberatung verankert und bietet folgende Unterstützung:**

- **Individueller Beratungstermin** in der Sozialberatung
- **Stärkung der Eigenimpulse** der Patient\*innen
- Nach Möglichkeit **telefonischer Erstkontakt** und Terminierung **während der Beratung** mit einem möglichen **Anbieter am Wohnort**.  
Mögliche Kontaktstellen können sein: Sportverein, Diakonie, Pflegestützpunkte, Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen.
- Suche nach einem **Angebot in Wohnortnähe**
- **Telefonische Nachsorge** einen Monat **nach Ende der Rehamaßnahme** durch die Sozialberatung.

## Frau K

### im Entlassungsmanagement

*„Zum Ende des Aufenthalts nimmt Frau K einen Termin mit der Sozialarbeiterin in Anspruch um zu klären, welche Angebote sie nach ihrer Rückkehr nutzen möchte.“*

*Drei Bereiche sind für die Patientin von besonderem Interesse: Sie möchte eine Anlaufstelle für den Fall, dass ihr die Sorgen über den Kopf wachsen. Sie möchte sich auch weiterhin mit anderen Menschen austauschen können und sie möchte eine Gruppe finden, in der ihr altersgemäße, körpergerechte Bewegung angeboten wird.*

*Gemeinsam wurden während des Termins folgende Möglichkeiten gefunden:*

- 1. Eine Lebensberatungsstelle der Caritas im Nachbarort*
- 2. Eine Selbsthilfegruppe für pflegende Angehörige*
- 3. Funktionstraining der Rheuma-Liga*

*Der Ersttermin bei der Lebensberatungsstelle wurde schon während des Termins telefonisch mit der Patientin festgelegt.*

*Fünf Wochen nach Ende der Reha-Maßnahme bekommt Frau K einen Anruf der Sozialberatung, welche sich danach erkundigt, welche Vorhaben umgesetzt wurden.“*

## Ansprechpartner\*innen

### Patientenverwaltung / Belegungscoordination

Patrick Stöbe 05722 881 - 152  
Bettina Kaiser 05722 881 - 149

### Chefarzt

Facharzt für Orthopädie  
Spezielle Schmerztherapie  
Sozialmedizin  
Markus Gerz  
Sekretariat 05722 881 - 191

### Facharzt

psychosomatische Medizin  
Psychotherapie  
Dr.?

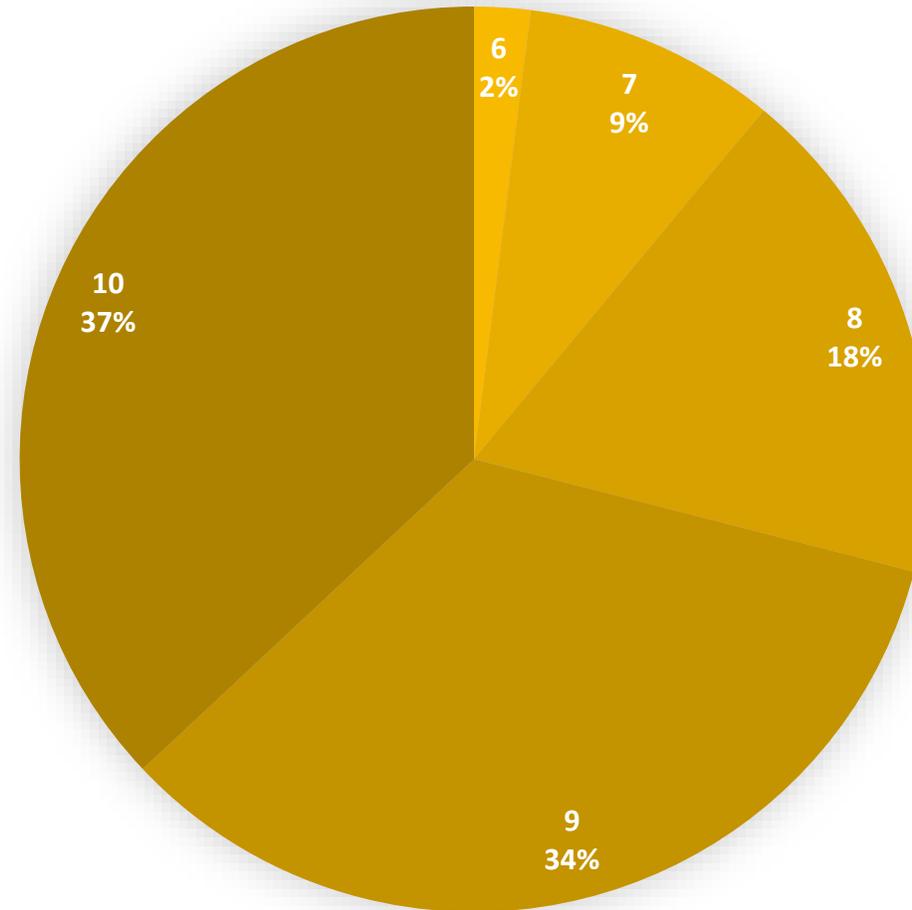
### Dipl.-Psychologe

Systemischer Familientherapeut  
Jens Hendriksen 05722 881 - 158

### Sozialer Dienst

Gerontologin  
Lara Bichtemann 05722 881 - 157

## Zufriedenheit von 1=sehr schlecht bis 10=sehr gut



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

# wir pflegen!

**Interessenvertretung und Selbsthilfe pflegender Angehöriger e.V.**

Mehr als 456.255 Menschen in Niedersachsen beziehen Leistungen der Pflegeversicherung.  
78% davon werden zu Hause von ihren Angehörigen versorgt.

Ziel des Vereins: Pflegenden Angehörigen eine Stimme in Politik und Gesellschaft zu geben.

Der Bundesverein wurde 2008 gegründet.

Aber: Die Infrastruktur mit Beratungsangeboten, der Umgang mit dem Entlastungsbetrag und die Anzahl von Tages- und Kurzzeitpflegeplätzen wird auf Landesebene entschieden.