



GESUNDHEIT UND PFLEGE AKTUELL

AUSGABE 1/2017

JAHRESAUSBLICK 2017

WIR STÄRKEN DIE PFLEGE UND DIE GESUNDHEIT

Ob bei der Pflegebedürftigkeit oder der medizinischen Versorgung: Zahlreiche Neuerungen haben dafür gesorgt, dass die Menschen in Deutschland im Krankheits- oder Pflegefall auch künftig gut abgesichert sind und verlässliche Strukturen vorfinden. Auch im Jahr 2017 setzt das Bundesministerium für Gesundheit sein Engagement fort.

Das zweite Pflegestärkungsgesetz bringt nicht nur neue Pflegegrade, auch die Leistungen werden noch einmal ausgebaut: Ab 2017 stehen durch die neuen Pflegestärkungsgesetze insgesamt 5 Milliarden Euro pro Jahr zusätzlich für die Pflege zur Verfügung. Im neuen Pflegegrad 1 erhalten zudem rund 500.000 Menschen erstmals Leistungen der Pflegeversicherung.

In der Gesundheitsversorgung tragen die eingeführten Strukturverbesserungen erste Früchte: So bleibt der Zusatzbeitrag in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) 2017 stabil. Das zeigt, dass die GKV finanziell auf einem sicheren Fundament steht und die Maßnahmen mit Augenmaß eingeführt wurden. Doch die Anstrengungen gehen weiter: So wird ab 2017 zum Beispiel die Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen neu ausgerichtet und transparenter gestaltet (PsychVVG). Und im Rahmen des E-Health-Gesetzes werden telemedizinische Leistungen in die vertragsärztliche Versorgung aufgenommen.



Anzeigenmotive der aktuellen Informationskampagne

Weitere Informationen finden Sie online auf:
www.bundesgesundheitsministerium.de
www.wir-stärken-die-pflege.de
www.wir-stärken-die-gesundheit.de

Unsere Themen

EINFÜHRUNG PFLEGEGRADE UND
NEUES BEGUTACHTUNGSMINSTRUMENT

ENGAGEMENT VON FLÜCHTLINGEN
IN DER PFLEGE

ANTIBIOTIKA-RESISTENZEN

KAMPF GEGEN GELBFIEBER

LIEBE LESERIN,
LIEBER LESER,



seit der Einführung der Pflegeversicherung vor über 20 Jahren stellen die Pflegestärkungsgesetze die größte Erneuerung in der Pflege dar. Denn mit Inkrafttreten des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs zum 1. Januar 2017 wird eine neue Grundlage gelegt. Dies ist eine gute Nachricht für 2,7 Millionen Pflegebedürftige in unserem Land – und für Menschen mit Demenz: Sie erhalten einen gleichberechtigten Zugang zu allen Leistungen. Und mit den fünf neuen Pflegegraden wird mehr Pflege nach Maß möglich. In einem gemeinsamen Kraftakt haben Politik, Fachleute sowie Praktikerinnen und Praktiker in dieser Wahlperiode an den lange erwarteten Verbesserungen gearbeitet.

Ein herzlicher Dank gilt allen, die dabei mitgewirkt haben – aber auch allen, die ab sofort im Pflegealltag daran arbeiten, die Verbesserungen in die Tat umzusetzen. Denn gute Pflege entscheidet sich vor Ort. Die Pflegestärkungsgesetze geben Ihnen dafür Rückenwind.

Ihr Hermann Gröhe

Bundesminister für Gesundheit

NEUE PFLEGEGRADE UND NEUE BEGUTACHTUNG KOMMEN ZUM EINSATZ

Ab 1. Januar 2017 gilt ein neuer, deutlich weiter gefasster Pflegebedürftigkeitsbegriff. Alle Pflegebedürftigen erhalten damit gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung, unabhängig davon, ob sie von einer körperlichen, geistigen oder seelischen Beeinträchtigung betroffen sind. Damit einher gehen fünf neue Pflegegrade, die die bisherigen Pflegestufen ersetzen. Zur Bestimmung des jeweiligen Pflegegrads kommt ein grundlegend neues Begutachtungsinstrument zum Einsatz.

Im Mittelpunkt der neuen Begutachtung stehen die Fähigkeiten und der Grad der Selbstständigkeit jedes Einzelnen. Wer sehr selbstständig ist, wird niedriger eingestuft als jemand, der auf Unterstützung durch eine helfende Person angewiesen ist – unabhängig davon, ob die Beeinträchtigung psychisch-geistiger oder körperlicher Natur ist. Die Gutachterinnen und Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung beurteilen die Fähigkeiten und den Grad der Selbstständigkeit in sechs Modulen. Hierbei handelt es sich um Aktivitäten und Lebensbereiche, die jeden Menschen im Alltag betreffen. Ziel ist, dass sich die Gutachterin oder der Gutachter am Ende der Begutachtung ein möglichst umfassendes Bild der antragstellenden Person machen konnte.

1 MOBILITÄT

Wie sieht es mit der körperlichen Beweglichkeit aus? Kann die betroffene Person zum Beispiel allein aufstehen und vom Bett ins Badezimmer gehen? Kann sie sich selbstständig in den eigenen vier Wänden bewegen?

2 KOGNITIVE UND KOMMUNIKATIVE FÄHIGKEITEN

Dieser Bereich umfasst das Verstehen und Reden: Kann sich die Person zeitlich und räumlich orientieren? Versteht sie Sachverhalte, erkennt sie Risiken und kann sie Gespräche mit anderen Menschen führen?

3 VERHALTENSWEISEN UND PSYCHISCHE PROBLEMLAGEN

Hierunter fallen unter anderem Unruhe in der Nacht oder Ängste und Aggressionen, die für die pflegebedürftige Person, aber auch für ihre Angehörigen, belastend sind. Auch wenn Abwehrreaktionen bei pflegerischen Maßnahmen bestehen, wird dies hier berücksichtigt.

4 SELBSTVERSORGUNG

Kann sich die Antragstellerin oder der Antragsteller selbstständig waschen, anziehen, die Toilette aufsuchen sowie essen und trinken?

5 SELBSTSTÄNDIGER UMGANG MIT KRANKHEITS- ODER THERAPIEBEDINGTEN ANFORDERUNGEN UND BELASTUNGEN SOWIE DEREN BEWÄLTIGUNG

Die Gutachterin oder der Gutachter klärt, ob die betroffene Person zum Beispiel Medikamente selbst einnehmen, den Blutzucker eigenständig messen, ob sie mit Hilfsmitteln wie Prothesen oder einem Rollator zurechtkommt und einen Arzt aufsuchen kann.

6 GESTALTUNG DES ALLTAGSLEBENS UND SOZIALER KONTAKTE

Kann die Person zum Beispiel ihren Tagesablauf selbstständig gestalten? Kann sie mit anderen Menschen in direkten Kontakt treten?

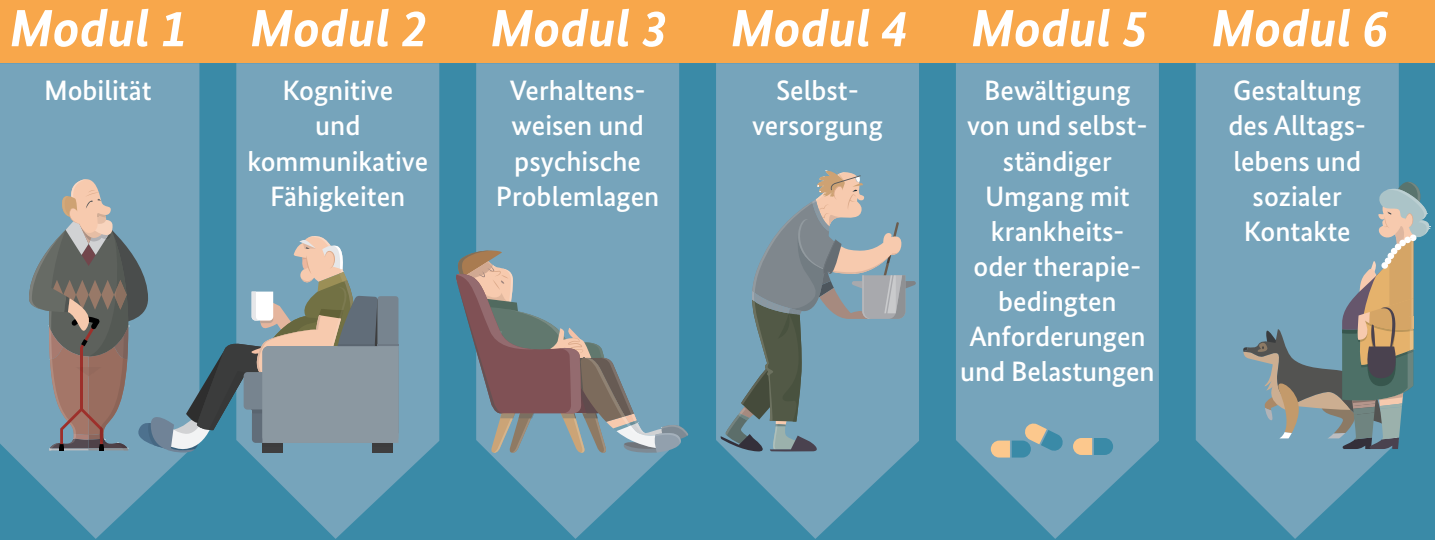
Für jeden Lebensbereich stellen die Gutachterinnen und Gutachter anhand einer Kriterienliste fest, inwieweit die Selbstständigkeit oder einzelne Fähigkeiten der antragstellenden Person beeinträchtigt sind. Anhand einer dafür vorgegebenen Skala vergeben sie entsprechende Punkte. So wird für jedes einzelne Modul der Grad der Beeinträchtigung sichtbar. Am Ende fließen die Punkte der einzelnen Module mit unterschiedlicher Gewichtung in einem Gesamtwert zusammen. Dieser Wert bestimmt den Pflegegrad. Wer bereits vor dem 1. Januar 2017 Leistungen der Pflegeversicherung bezieht, gelangt ohne neuen Antrag und ohne neue Begutachtung aus der bisherigen Pflegestufe in den neuen Pflegegrad. Die Grundregel lautet: Menschen mit ausschließlich körperlichen Einschränkungen erhalten den nächsthöheren Pflegegrad. Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen wie einer Demenzerkrankung kommen automatisch in den übernächsten Pflegegrad.

WEITERE INFOS

Ausführliche Informationen zu den einzelnen Modulen finden Sie in der Rubrik „Pflege-Wissen von A bis Z“ auf www.wir-stärken-die-pflege.de

So funktioniert die Berechnung der fünf Pflegegrade

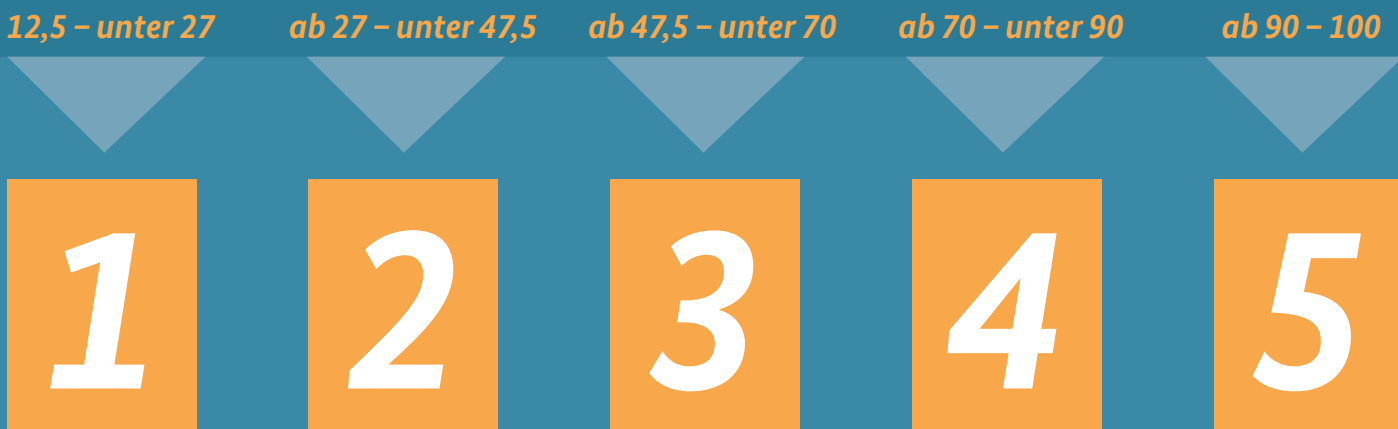
1. ERFASSUNG DER SELBSTSTÄNDIGKEIT UND DER FÄHIGKEITEN DER MENSCHEN IN SECHS LEBENSBEREICHEN




2. BERECHNUNG UND GEWICHTUNG DER PUNKTE



3. EINSTUFUNG IN EINEN DER FÜNF NEUEN PFLEGEGRADE





BLICK IN DIE PRAXIS

„JETZT GEHT ES DARUM, WIE SELBSTSTÄNDIG EIN MENSCH IST“

Wer ab 2017 erstmals Leistungen aus der Pflegeversicherung oder eine Neubegutachtung beantragt, wird nach dem neuen Begutachtungsinstrument beurteilt. Die Gutachterinnen und Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) haben das Instrument im Jahr 2014 in einer Praktikabilitätsstudie intensiv erprobt. Im Interview beschreibt Gutachterin Sylvia Schulz vom MDK Berlin-Brandenburg, wie dies vonstatten ging – und welche Verbesserungen sich einstellen werden.

Frau Schulz, Sie haben im Rahmen einer Studie das neue Begutachtungsinstrument getestet. Welche Veränderungen werden sich ab 2017 einstellen?

Im Kern geht es um einen grundlegenden Wandel: Wir müssen als Gutachter nicht mehr schauen, wie viele Minuten in der Pflege für einzelne Tätigkeiten aufgewendet werden. Stattdessen betrachten wir jetzt vor allem den einzelnen Menschen mit seiner individuellen Selbstständigkeit. Was kann er? Und wobei benötigt er Hilfe? Es hat sich gezeigt: Die Begutachtung in neuer Form bringt den Abschied von der scheinengenauen und lebensfremden Erfassung der Pflege durch Minutenzählerei.

Wie bewerten Sie diesen Wandel?

Der eingeschlagene Weg ist richtig. Wir wollen weg davon, mit der Stoppuhr hinter einem Menschen zu stehen und zu schauen, wie lange er für bestimmte Dinge braucht. Wir wollen weg von der Minutenpflege. Jetzt geht es darum, wie selbstständig ein Mensch ist. Zum Glück.

Was bringen die Neuerungen beim Begutachtungsinstrument konkret für die Menschen?

Ich denke, man kann schon jetzt sagen: Für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen werden in Zukunft umfassendere Leistungen bereitstehen. Sie können aus mehreren Unterstützungsangeboten schöpfen und individuellere Lösungen – beispielsweise durch Hilfe

von Pflegediensten – finden. Für mich ist dabei maßgeblich: Die vielen, vielen Menschen, die in den eigenen vier Wänden versorgt werden möchten, erhalten mehr Sicherheit und Unterstützung. Das wird mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff erreicht.

Wie wird Ihrer Meinung nach das neue Begutachtungsinstrument Ihre Arbeit verändern?

Es fühlt sich deutlich besser an, eine Begutachtung entlang der neuen Vorgaben vorzunehmen. Das war für mich als Gutachterin schon im Rahmen der Praktikabilitätsstudie spürbar. Und seitdem hat sich noch einmal viel getan. Ich freue mich also auf die Arbeit im Zeichen des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs.

DAS BEGUTACHTUNGSMANUAL IM PRAXISTEST

Vor Einführung des neuen Begutachtungsinstruments wurde es auf den Prüfstand gestellt. Im Rahmen einer Praktikabilitätsstudie konnten innerhalb von neun Monaten 1.700 Begutachtungen sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich unter Nutzung der neuen Begutachtungsstandards erfolgen. Alle teilnehmenden Gutachterinnen und Gutachter waren in einem Forum vernetzt und so während der Studienphase maßgeblich daran beteiligt, das Begutachtungsinstrument für die Arbeit in der Praxis zu verbessern.

Die Erfahrungen aus der praktischen Erprobung waren durchweg gut. Die beteiligten Gutachterinnen und Gutachter bestätigten, dass zukünftig im Rahmen der Begutachtung eine bessere und individuellere Erfassung der Lebens- und Pflegesituation gelingen wird.



GUT ZU WISSEN

INFORMATIONSMANGEBOTE RUND UM DIE NEUERUNGEN IN DER PFLEGE

Mit den Pflegestärkungsgesetzen gelingt die umfangreichste Erneuerung der Pflegeversicherung seit über 20 Jahren – mit einer Vielzahl von verbesserten Leistungen und Entlastungsangeboten für Pflegebedürftige, pflegende Angehörige und Pflegekräfte. Damit die Neuerungen auch im Alltag der Betroffenen ankommen, hat das Bundesgesundheitsministerium verschiedene Informationsangebote entwickelt.

DIE SERVICE-WEBSITE

Das Pflegeportal www.wir-stärken-die-pflege.de bietet einen schnellen Einstieg für alle Interessierten. Es erklärt wichtige Stichworte zur Pflege im „Pflege-Wissen von A bis Z“ und verschafft einen Überblick über die finanziellen Leistungen und die Neuerungen der Pflegestärkungsgesetze. Die Website wird kontinuierlich erweitert und an aktuelle Fragen angepasst.

DIE PUBLIKATIONEN

Vom Poster bis zum ausführlichen Ratgeber – zum Thema Pflege sind mehrere Publikationen

erschienen. Sie informieren über alle Neuerungen in der Pflege, darunter die Überleitung von Pflegestufen zu Pflegegraden, die neue Systematik der Begutachtung und die finanziellen Leistungen. Sie geben zudem einen schnellen Überblick über wichtige Begriffe und Angebote. So bieten zum Beispiel das Info-Poster „So stärken wir die Pflege“ und die Broschüre „Die Pflegestärkungsgesetze“ einen Überblick über alle Verbesserungen. Informationen zu den finanziellen Leistungen liefert die Broschüre „Alle Leistungen zum Nachschlagen“. Vertiefende Informationen erhalten Betroffene und Angehörige in den umfangreichen Ratgeberpublikationen „Ratgeber zur Pflege“ und „Ratgeber Demenz“.

Alle Publikationen können kostenfrei im Internet heruntergeladen oder postalisch bestellt werden, sei es zum Nachlesen zu Hause oder zum Auslegen in der Arztpraxis, in Beratungsstellen oder Pflegeeinrichtungen.

DAS BÜRGERTELEFON ZUR PFLEGEVERSICHERUNG

Bei individuellen Fragen hilft das Bürger-telefon zur Pflegeversicherung weiter: 030 / 340 60 66 – 02.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind montags bis donnerstags von 8 bis 18 Uhr, freitags von 8 bis 12 Uhr zu erreichen. Gehörlose und Hörgeschädigte erreichen den Beratungsservice unter Fax: 030 / 340 60 66 – 07 oder E-Mail: info.gehoerlos@bmg.bund.de



WEITERE INFOS

Auf www.wir-stärken-die-pflege.de finden Sie weitere Infos sowie ein Videostatement des Bundesgesundheitsministers unter folgendem QR-Code:

INTEGRATION

ENGAGEMENT VON FLÜCHTLINGEN IN DER PFLEGE

Tag der offenen Tür im Gesundheitsministerium (v.l.n.r.): Pflegedienstleiterin Larissa Hörner, Wohnbereichshelferin Siba Wardeh, Einrichtungleiterin Sabine Dippold, Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe, Parlamentarische Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz

Bei der Integration geflüchteter Menschen kann auch der Pflegebereich eine wichtige Rolle spielen. Gesundheitsminister Hermann Gröhe sieht hier gute Chancen: „Ich habe keinen Zweifel, dass sich der Pflegebereich auch für die Integration von Flüchtlingen eignet.“ Geschichten wie die von Siba Wardeh zeigen, dass Integration in der Pflege funktionieren kann und ein Gewinn für beide Seiten ist.

Seit Anfang 2016 engagiert sich die Syrerin im Rahmen des Bundesfreiwilligendienstes für 21 Stunden pro Woche in einem Pflegeheim in der bayerischen Stadt Hof. Der Grund und die Motivation für ihre Arbeit in der Einrichtung sind für sie ganz klar: „Wir bekommen so viel Hilfe in Deutschland, da ist es doch selbstverständlich, etwas zurückzugeben.“

Pflege ist ein sehr zeitintensiver Beruf. Doch im Arbeitsalltag fehlt es den Pflegekräften oftmals an Zeit für Gespräche oder Spaziergänge. „Gerade diese Zuwendung ist es aber, die sich viele Senioren wünschen“, sagt Sabine Dippold, Leiterin der Pflegeeinrichtung. „An diesem Punkt können Freiwillige wie Siba Wardeh einen wichtigen Beitrag leisten.“ Für Wardeh bedeutet der Einsatz im Seniorenheim, dass sie in Deutschland erste Schritte auf dem Weg in eine neue Zukunft gehen kann. Die studierte Chemikerin hat in der Heimat für eine Nichtregierungsorganisation gearbeitet.

Doch nicht nur im Rahmen des Bundesfreiwilligendienstes können sich Flüchtlinge engagieren. Hermann Gröhe sieht viele Möglichkeiten einer beruflichen Weiterentwicklung im Bereich Pflege: „In der Pflege gibt es viele verschiedene Berufe mit unterschied-

licher Qualifikation – vom Betreuungsassistenten bis zur ausgebildeten Fachkraft.“ Klar sei aber, „dass gute Sprachkenntnisse Voraussetzung sind, weil es in der Pflege auch immer um menschliche Zuwendung geht.“

Mehr über die Geschichte von Siba Wardeh ist auf der Internetseite www.deutschland-kann-das.de der Bundesregierung zu lesen. Unter dem Motto „Integration, die allen hilft – Deutschland kann das“ zeigt die Seite Porträts von Menschen, die Integration in die Hand nehmen.



WEITERE INFOS

Die Multimedia-Reportage über Siba Wardeh:

KRANKENHAUSTAG IN DÜSSELDORF

ZUKUNFT DER DEUTSCHEN KRANKENHAUSLANDSCHAFT

Vom 14. bis 17. November 2016 fand in Düsseldorf der 39. Deutsche Krankenhaustag statt. Neben einer Vielzahl von Themen, etwa der Pflege im Krankenhaus oder dem Einsatz von IT, wurde auch über die Umsetzung des Krankenhausstrukturgesetzes (KHSZ) in der Praxis diskutiert.

Mit dem Krankenhausstrukturgesetz wurde zum 1. Januar 2016 eine wichtige Reform eingeleitet. Patientinnen und Patienten sollen sich auf eine gute Versorgung im Krankenhaus verlassen können. Das Gesetz zielt darauf ab, dass sich besonders gute Qualität

für Krankenhäuser auch finanziell lohnt. Damit stärkt es auch die Spitzenmedizin in Deutschland. In enger Zusammenarbeit mit den Ländern wurden außerdem entscheidende Neuregelungen zur Verbesserung der Krankenhausfinanzierung und zum bedarfsgerechten Umbau vorhandener Krankenhauskapazitäten erarbeitet.

Der neue „Ratgeber Krankenhaus“ klärt Patientinnen und Patienten sowie Angehörige

über alle wichtigen Aspekte rund um das Thema Krankenhaus auf. Dazu gehören eine Einführung in die Krankenhauslandschaft in Deutschland sowie umfassende Informationen zu den Abläufen und Leistungen, die vor, während und nach einer Krankenhausbehandlung wichtig sind.

RATGEBER KRANKENHAUS KOSTENLOS BESTELLEN

www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen



GEMEINSAM GEGEN ANTIBIOTIKA-RESISTENZEN

Am 11. und 12. September 2016 kamen die Gesundheitsministerinnen und Gesundheitsminister der sieben führenden Industriestaaten (G7) im japanischen Kobe zu einem Arbeitstreffen zusammen. Im Mittelpunkt der Gespräche standen vor allem der Kampf gegen Antibiotika-Resistenzen und die Stärkung des Gesundheitswesens von Entwicklungs- und Schwellenländern durch die G7.



Die Gesundheitsministerinnen und Gesundheitsminister beim Treffen im japanischen Kobe

„Ich freue mich, dass mein japanischer Amtskollege mit dem Kampf gegen Antibiotika-Resistenzen und der Stärkung des Gesundheitswesens weltweit die Schwerpunkte unserer deutschen Präsidentschaft fortsetzt“, so Bundesgesundheitsminister Gröhe.

Antibiotika-Resistenzen befinden sich auf dem Vormarsch. Mit gravierenden Folgen: Wichtige Erfolge bei der Bekämpfung von Infektionskrankheiten drohen wieder verloren zu gehen. Über 700.000 Todesfälle sind weltweit pro Jahr aufgrund von Antibiotika-Resistenzen zu verzeichnen. Die deutsche

G7-Präsidentschaft hatte das Thema bereits im Jahr 2015 aufgegriffen. Mit der „Berliner Erklärung zur Bekämpfung von Antibiotika-Resistenzen“ setzen sich die G7-Gesundheitsministerinnen und -minister unter anderem dafür ein, Antibiotika nur zu therapeutischen Zwecken nach individueller Diagnostik zu nutzen und die Forschung und Entwicklung neuer Antibiotika und Diagnostika zu fördern. Auch im Rahmen der G20-Präsidentschaft, die

Deutschland ab 1. Dezember 2016 übernimmt, wird Gesundheit ein Schwerpunktthema sein. Ziel ist, die internationale Zusammenarbeit bei der Bekämpfung von Pandemien und den zunehmenden Antibiotika-Resistenzen weiter zu stärken. Am 19. und 20. Mai 2017 werden sich in Berlin erstmals die G20-Gesundheitsministerinnen und -minister treffen. Der nächste G20-Gipfel findet am 7. und 8. Juli 2017 in Hamburg statt.

UNTERSTÜTZUNG DURCH DAS ROBERT KOCH-INSTITUT UND BERNHARD-NOCHT-INSTITUT FÜR TROPENMEDIZIN

GEMEINSAM GEGEN GELBFIEBER



Das Europäische Medizincorps in Angola

In Angola und der Demokratischen Republik Kongo kam es im ersten Halbjahr 2016 zu einem großen Gelbfieber-Ausbruch. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Robert Koch-Instituts (RKI) und Bernhard-Nocht-Instituts (BNITM) haben vor Ort geholfen, die Epidemie in den Griff zu bekommen.

Sie ist nur drei bis vier Millimeter groß, bringt aber große Gesundheitsgefahren mit sich. Die ägyptische Tigermücke ist der Hauptüberträger von Gelbfieber. Im Dezember 2015 sorgte sie in Angolas Hauptstadt Luanda für den Ausbruch einer Gelbfieber-Epidemie. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gab es landesweit rund 4.300 Verdachtsfälle. In der benachbarten Demokratischen Republik Kongo wurden rund 3.000 vermutete Infektionen gemeldet. Im Sommer 2016 dann die Kehrtwende: Seit Juni beziehungsweise Juli gab es in den beiden afrikanischen Ländern keine bestätigten Fälle mehr.

An der Eindämmung der Krankheit hatten sich auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des RKI und BNITM beteiligt. Im Mai und Juni 2016 waren Epidemiologinnen des RKI für die WHO und das Europäische Medizincorps vor Ort, um die Lage zu begutachten

und Massenimpfungen mit vorzubereiten. Ebenfalls als Einsatz des Europäischen Medizincorps hat im August 2016 ein gemeinsames Team von RKI und BNITM in Kahemba, einer kongolesischen Stadt in der Grenzregion zu Angola, ein Europäisches Mobiles Labor (EMLab) für die Gelbfieber-Diagnostik aufgebaut und betrieben. Blutproben konnten so direkt vor Ort auf Gelbfieber untersucht werden und mussten nicht mehr ins nationale Labor nach Kinshasa geschickt werden – was bis zu einer Woche dauern konnte. Ein wichtiger Gewinn an Zeit für die Betroffenen und ihre Helferinnen und Helfer vor Ort. Nach Rückgang der Fallzahlen wurde der Einsatz Ende September 2016 erfolgreich abgeschlossen.

WEITERE INFOS

www.rki.de/imeinsatz; www.bnitm.de

BLEIBEN SIE GESUND

Bei den Wünschen und Grüßen zum Jahreswechsel steht eines meist an erster Stelle: gute Gesundheit. Dies wünschen sich die meisten Menschen für sich selbst sowie für ihre Freunde und Verwandten. Damit diese Hoffnungen und Wünsche sich erfüllen, kann jeder selbst einen aktiven Beitrag für seine Gesundheit leisten.

Fit bleiben mit dem AlltagsTrainingsProgramm (ATP)

Eine Initiative der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) richtet sich insbesondere an ältere Menschen, die ihren Alltag künftig aktiver gestalten wollen. In Zusammenarbeit mit der Deutschen Sporthochschule Köln (DSHS), dem Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB), dem Deutschen Turner-Bund (DTB) und dem Landessportbund Nordrhein-Westfalen (LSB NRW) wurde das AlltagsTrainingsProgramm (ATP) entwickelt. Es zeigt Frauen und Männern ab 60 Jahren, wie sie mehr Bewegung in den Alltag integrieren können. Konkret bedeutet das: In einem ATP-Kurs erfahren Teilnehmerinnen und Teilnehmer, wie leicht es ist, alltägliche Tätigkeiten als Trainingsmöglichkeit zu nutzen – überall und zu jeder Zeit. Das ATP wird ab 2017 in zahlreichen Sportvereinen im ganzen Bundesgebiet angeboten und durch den Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) gefördert. Speziell ausgebildete Übungsleiterinnen und Übungsleiter machen dabei auf typische Alltagssituationen wie Treppesteigen aufmerksam und zeigen, wie sich diese mit einfachen Übungen verbinden lassen.

WEITERE INFOS

www.aelter-werden-in-balance.de/atp

Gut informiert in 20 Sprachen: der RKI-Impfkalender

Ein kleiner Piks mit großer Wirkung: Impfungen zählen zu den wichtigsten und wirksamsten präventiven Maßnahmen, die in der Medizin zur Verfügung stehen. Mit einem praktischen Impfkalender informiert das Robert Koch-Institut (RKI) über alle Standardimpfungen, die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlen werden. Der Kalender gibt einen guten Überblick, welche Impfungen für Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche, Erwachsene sowie die Generation über 60 zu welchem Zeitpunkt erfolgen sollten. Das Besondere daran: Der Kalender ist jetzt in 20 Sprachen verfügbar. Dazu zählen neben Englisch, Französisch und Türkisch zum Beispiel auch Arabisch, Farsi, Pashto, Urdu sowie Tigrinya, das in Äthiopien und Eritrea gesprochen wird. Auf diese Weise erhalten auch viele geflüchtete Menschen hilfreiche Informationen über die Gesundheitsversorgung und den Impfschutz in Deutschland.

WEITERE INFOS

www.rki.de/impfen; www.stiko.de

„Rauchfrei unterwegs – du und dein Kind“

Jedes Jahr sterben in Deutschland über 120.000 Menschen an den Folgen des Rauchens, knapp 3.000 an den Folgen von Passivrauchen. „Immer noch wird von vielen Raucherinnen und Rauchern unterschätzt, wie gefährlich Passivrauchen sein kann – vor allem für Kinder und Jugendliche. Besonders in geschlossenen Räumen wie dem Auto können diese dem giftigen Tabakrauch nicht entkommen“, so Marlene Mortler, Drogenbeauftragte der Bundesregierung. Gemeinsam mit Partnern aus dem Kinderschutz, der Medizin und der Automobilwelt hat sie deshalb die bundesweite Initiative „Rauchfrei unterwegs – du und dein Kind“ ins Leben gerufen. Ziel ist, möglichst viele rauchende Eltern auf die Gefährdung ihrer Kinder durch Passivrauchen aufmerksam zu machen. Damit in Zukunft die Zigarette im Auto aus bleibt.



WEITERE INFOS

www.rauchfrei-unterwegs.de

Impressum

Herausgeber: Bundesministerium für Gesundheit, Referat Öffentlichkeitsarbeit, 11055 Berlin

V. i. S. d. P.: Heiko Rottmann-Großner

Gestaltung: Scholz & Friends Berlin GmbH

Druck: Bonifatius GmbH, Paderborn

Redaktionsschluss: November 2016

Fotos: S. 1: Gesundheitsmotiv: BMG/Benne Ochs, Pflegemotiv: BMG/Monika Höfler, rechts: BMG/Jochen Zick (action press); S. 4: BMG/Thomas Imo (Photothek); S. 5 oben: Shutterstock/wavebreakmedia, unten Ratgeber Demenz: BMG/Thomas Köhler (Photothek); S. 6 oben: Jan Pauls Fotografie, unten Ratgeber Krankenhaus: BMG/Benne Ochs; S. 7 oben: Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan, unten: Laurent Defrance

Abonnement unter: www.bmg-gp.de


Als institutioneller Besteller können Sie bis zu 50 Exemplare der „Gesundheit und Pflege aktuell“ abonnieren. Bitte senden Sie eine E-Mail an: info@bmg-gp.de

Sie können diese Ausgabe der „Gesundheit und Pflege aktuell“ unter Angabe der Bestellnummer BMG-G-11075 auch einzeln nachbestellen: publikationen@bundesregierung.de


Möchten Sie die „Gesundheit und Pflege aktuell“ nicht mehr im Abonnement beziehen? Dann senden Sie eine E-Mail an: info@bmg-gp.de

Diese Publikation wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Bundesministeriums für Gesundheit herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlbewerbern oder Wahlhelfern während des Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Europa-, Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen. Missbräuchlich sind besonders die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Schrift dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Bundesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.


Bürgertelefon zur Krankenversicherung

 030 / 340 60 66 – 01


Bürgertelefon zur Pflegeversicherung

 030 / 340 60 66 – 02

Fragen zur gesundheitlichen Prävention

 030 / 340 60 66 – 03

Fragen zur Suchtvorbeugung

 02 21 / 89 20 31*

Beratungsservice für Gehörlose

 030 / 340 60 66 – 07 Telefax

030 / 340 60 66 – 08 ISDN-Bildtelefon

* BZgA-Informationstelefon zur Suchtvorbeugung, Mo.–Do. 10 bis 22 Uhr, Fr.–So. 10 bis 18 Uhr