



Orientierung zur Hilflosenentschädigung

- **Leicht** Hilfe bei 2 alltäglichen Lebensverrichtungen, Lebenspraktischer Begleitung oder dauernder Überwachung (nur im IV-Alter und im AHV-Alter zu Hause* möglich)
- **Mittel** Hilfe bei 4 alltäglichen Lebensverrichtungen oder Hilfe bei mindestens 2 Lebensverrichtungen und Lebenspraktischer Begleitung oder dauernder Überwachung
- **Schwer** Hilfe bei allen 6 alltäglichen Lebensverrichtungen und dauernder Pflege oder zusätzlich dauernde Überwachung



Wichtig

- **Es muss regelmässige (täglich oder üblicherweise) und erhebliche Hilfe seit mind. 1 Jahr (Wartejahr) notwendig sein.**
Zu frühe Anmeldungen können nicht geprüft werden und bewirken lediglich eine unnötige Arbeitsbelastung.
- **Mindestbedingungen:**
IV – Alter und AHV Alter* ➔ 2 Bereiche nötig



Vorlage als Hilfe zum Ausfüllen:

Bei „genaue Beschreibung“ sollen knappe, präzise und auf die Behinderung zutreffende Angaben formuliert werden.

Bei „Seit wann“ ist es wichtig, **Monat und Jahr** anzugeben; oft kann der Zeitpunkt nicht ganz genau eruiert werden, weil die Hilfe schleichend begann, dann nach Rücksprache mit Arzt, Angehörige etc. nachvollziehbare Annahmen treffen, ab wann die Hilfe regelmässig (täglich oder üblicher Weise) erforderlich war.



4.1.1 An-/Auskleiden

- **Direkte Hilfe** wegen allgemeiner Schwäche, Bewegungseinschränkung, Lähmung, Blockierungen (z.B. bei Parkinson), Deformationen.
- **Indirekte Hilfe Anleitung und Kontrolle wegen;** Verwirrtheit, geistigem Abbau, schwere psychische Krankheit, fortgeschrittener Demenz, Kleider bereitlegen, zum Kleiderwechsel auffordern usw.

4.1.2 Aufstehen/Absitzen/Abliegen



- **Direkte Hilfe** bei Kraftverlust, fehlendem Gleichgewicht, allgemeiner Bewegungseinschränkung, Koordinationsstörungen und dadurch fehlendem Funktionieren.
- **Indirekte Hilfe** Aufforderung mit Kontrolle bei geistigem Abbau, schwerer psychischer Krankheit usw.



4.1.3 Essen:

- **Direkte Hilfe Nahrung ans Bett bringen;** wenn regelmässig wegen der Behinderung eine Mahlzeit im Bett eingenommen werden muss; nicht rationeller Art.
Nahrung zerkleinern; wegen Kraftverlust in den Händen oder starken Deformationen, Zittern, Koordinationsstörungen etc.
Nahrung zum Munde führen; allg. Schwäche, Zittern, fehlende Koordination usw.
Spezielle Nahrung; ist nicht Diät, sondern püriert oder Sondennahrung.
- **Indirekte Hilfe** auffordern zum Essen oder Trinken, direkt daneben Sitzen oder Anleiten.



4.1.4 Körperpflege:

- **Direkte Hilfe Waschen;** aktive Hilfe beim Waschen von Gesicht, Intimbereich und Zähne Putzen.
Kämmen; wenn jemand die Arme nicht mehr hochstrecken kann usw.
Rasieren; Bei Zittern, Schwäche, Lähmung, ect.
Baden/Duschen; aktive Hilfe beim Ein- und Aussteigen u. beim Baden oder Duschen.
- **Indirekte Hilfe:** Wenn ein Patient verwirrt ist oder die Motivation verloren hat und nichts mehr machen würde.



4.1.5 Notdurft:

- **Direkte Hilfe Ordnen der Kleider:** Kann z.B. nicht mehr frei stehen, hat keine Kraft in den Händen, weiss nicht mehr wie.
Reinigung: Körperreinigung durch Dritte nach jedem WC-Gang
Unübliche Art: Einläufe, Einlagenwechsel durch Dritte
- **Indirekte Hilfe** wenn in diesem Bereich Anleitung, Aufforderung oder Kontrolle nötig ist (fehlender Bezug zum Körper).



4.1.6 Fortbewegung:

- **Direkte Hilfe In der Wohnung:** Führung wegen Schwäche, Gehunfähigkeit oder starker Gehbehinderung mit Sturzgefahr, Ungleichgewicht oder Bettlägerigkeit
➤ Dritthilfe ist trotz Hilfsmittel erforderlich.

Im Freien: Nur mit Rollstuhl und Begleitperson, Führung, Desorientiertheit, Unselbständigkeit wegen geistiger Behinderung ➤ Dritthilfe trotz Hilfsmittel

Pflege ges. Kontakte: alltägliche zwischenmenschliche Beziehungen, Lesen, Schreiben, Fernsehen ➤ Gefahr einer Isolation von der Aussenwelt.

- **Wer leistet die Hilfe:** Angehörige, Nachbarn, Spitex, Pflegepersonal u.s.w.

4.2 Bedarf der/ die Versicherte dauernden med. Pflege



- Hier nur zusätzliche Pflegemassnahmen wie: Medikamente verabreichen, Stützstrümpfe, Verbandswechsel, Einreiben, Wundbehandlungen, Spritzen, Dekubitusprophylaxen usw.



4.3 Überwachung.

- Hier muss bei fehlender Überwachung eine **Selbst- oder Fremdgefährdung** gegeben sein.
Lediglich Betreuungsgespräche können nicht berücksichtigt werden.
Die Sturzgefahr muss in Pkt. 4.1.6 berücksichtigt werden.
Eine **kollektive** Beaufsichtigung in Spitälern und Heimen gilt nicht als Überwachung im Sinne der IV-Bestimmungen!

Die rechtskräftige Anmeldung ist durch die versicherte Person selbst oder durch deren gesetzliche Vertretung zu unterzeichnen.

Heime und Spitäler sind ohne Vollmacht nicht unterschriftsberechtigt.



Anmeldeformulare

Anmeldeformulare können auf jeder AHV oder IV-Stelle sowie auf den Zweigstellen der Gemeinden angefordert werden, oder im Internet heruntergeladen werden

Internetseite: www.sva-bl.ch