

Adresskarte für Notfälle

Name, Vorname

geboren am

Telefon

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Landeshauptstadt Magdeburg
Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit
Sozial- und Wohnungsamt
Informationsbüro für Pflege
Wilhelm-Höpfner-Ring 4
39116 Magdeburg
Tel.: 0391 540 2430

Wen muss ich ansprechen?

Ihre Ansprechpartnerin ist:

Diana Gerlach

Tel.: 0391 540 2430

Email: Diana.Gerlach@soz.magdeburg.de

Landeshauptstadt Magdeburg
Sozial- und Wohnungsamt
Zentrales Informationsbüro Pflege
Wilhelm-Höpfner-Ring 4
39116 Magdeburg

Sprechzeiten

Dienstag: 09.00 - 17.30 Uhr

Termine vor Ort nach Vereinbarung

Impressum

Herausgeber:

Landeshauptstadt Magdeburg
Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit
Sozial- und Wohnungsamt | Zentrales Informationsbüro Pflege
Wilhelm-Höpfner-Ring 4 | 39116 Magdeburg
www.magdeburg.de

Bildnachweis: © pixabay.com

Stand: 09/2021

Landeshauptstadt Magdeburg
Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit

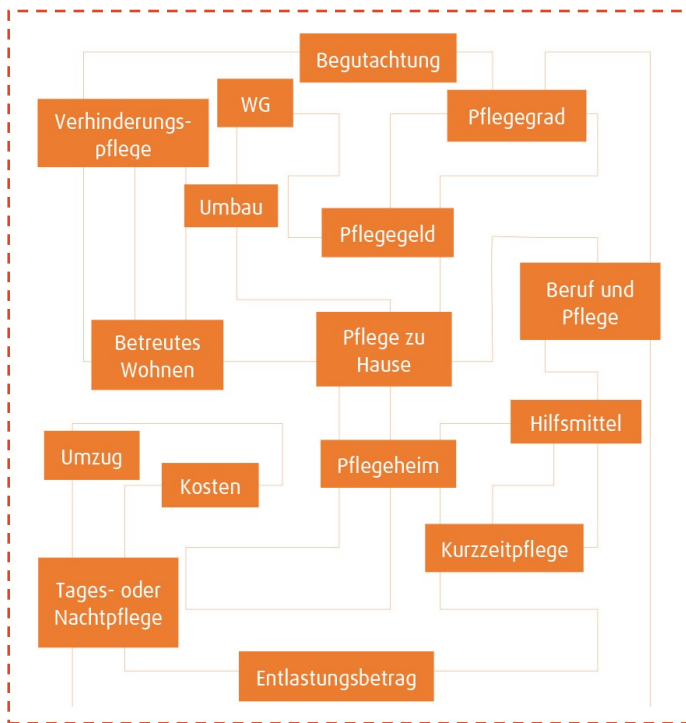
otto

unterstützt

sie

Zentrales Informationsbüro Pflege

**Beratung und Information
für pflegende Angehörige und
Pflegebedürftige**



Pflegeberatung hilft:

- bei der Beantragung eines Pflegegrades oder Leistungen der Pflegepflichtversicherung
- bietet Unterstützung und Begleitung bei der Begutachtung
- informiert zu den Leistungen und deren Möglichkeiten der Beanspruchung (z.B. Verhinderungspflege, Entlastungsbetrag,...)
- Beratung zu Hilfsmittel, Umbaumaßnahmen
- Unterstützung bei der Suche von Hilfsangeboten, Leistungserbringern und Kontaktstellen

Pflegebedürftig - was nun?

Tritt eine Pflegesituation ein, stehen Angehörige oftmals vor großen Herausforderungen.

Menschen jeden Alters können betroffen sein, wie auch die Gründe für die **Hilfe und Unterstützung** vielfältig sein können.

Sie benötigen Unterstützung bei der Orientierung durch die Angebote im „**Pflegedschungel**“?

Im **Zentralen Informationsbüro Pflege** erhalten Sie kompetente, anbieterneutrale und kostenfreie Beratung rund um das Thema Pflege:

Pflegeberatung | Frau Gerlach | **0391 540 2430**

Kontaktpersonen für Notfälle			
1. Kontaktperson (Name, Telefon)			
1. Kontaktperson (Name, Telefon)			
1. Kontaktperson (Name, Telefon)			

Weitere Informationen für Notfälle			
Ich habe eine Patientenverfügung ...		ja	nein
Ich habe eine Vorsorgevollmacht ...		ja	nein
Ich pflege einen Angehörigen bzw. Bekannten		ja	nein
Pflegedienst / -einrichtung			
Krankenkasse	ausgefüllt am		