

Pflegetagebuch



Vorwort

Die Pflege eines Angehörigen ist eine große Herausforderung. Die Pflegekasse unterstützt Sie bei dieser wichtigen Aufgabe mit verschiedenen Geld- und Sachleistungen. Umfassende Informationen zu den Voraussetzungen und Leistungen der Pflegekasse bietet der Ratgeber Pflege des beta Instituts (Download unter www.betanet.de > Ratgeber).

Um Leistungen von der Pflegekasse zu erhalten, muss diese einen Grad der Pflegebedürftigkeit festgestellt haben. Dazu werden die Fähigkeiten der Selbstständigkeit des Pflegebedürftigen in verschiedenen Bereichen (sog. Modulen) beurteilt. Die Beurteilung erfolgt meist innerhalb eines etwa 60-minütigen Begutachtungstermins durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) oder einen anderen unabhängigen Gutachter. Da dies ein sehr kleines Zeitfenster ist, um die Selbstständigkeit und den sich daraus ergebenden Hilfebedarf des Betroffenen realistisch einschätzen zu können, haben wir für Sie ein Tagebuch entwickelt, mit dem Sie den Pflegebedarf bereits im Vorfeld erfassen können.

Das vorliegende Pfl egetagebuch hilft Ihnen dabei, die Pflegebedürftigkeit der von Ihnen betreuten Person objektiv einzuschätzen und den notwendigen Hilfebedarf zu dokumentieren. Auch bei einem Antrag auf einen höheren Pflegegrad oder einem Widerspruch gegen einen vorhandenen Bescheid kann das Pfl egetagebuch Ihre Argumentation untermauern.

Wenn Ihnen die reine Dokumentation nicht genügt und Sie gerne berechnen wollen, welchen Pflegegrad der Pflegebedürftige voraussichtlich erhält, steht Ihnen ab S. 35 ein Berechnungsteil zur Verfügung. Dort finden Sie auch eine Anleitung, wie Sie bei der Berechnung des Pflegegrads vorgehen müssen. Zu beachten ist hierbei, dass die Berechnung der Einzelpunkte in Modul 5 sehr komplex ist und wir diese daher stark vereinfacht haben. Daher ist das Ergebnis nicht exakt, sondern gibt nur den voraussichtlichen Pflegegrad wider.

Wir hoffen, dass wir Sie durch das Pfl egetagebuch dabei unterstützen können, die Ihnen zustehenden Leistungen von der Pflegekasse bewilligt zu bekommen.

Inhalt

Vorwort	2
Allgemeine Daten zur Pflegesituation	5
Modul 1: Mobilität	6
1.1 Positionswechsel im Bett	6
1.2 Halten einer stabilen Sitzposition	6
1.3 Umsetzen	7
1.4 Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs	7
1.5 Treppensteigen	8
Modul 2: Kognitive und kommunikative	
Fähigkeiten	9
2.1 Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	9
2.2 Örtliche Orientierung	9
2.3 Zeitliche Orientierung	10
2.4 Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen	10
2.5 Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	10
2.6 Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	11
2.7 Verstehen von Sachverhalten und Informationen	11
2.8 Erkennen von Risiken und Gefahren	12
2.9 Mitteilen von elementaren Bedürfnissen	12
2.10 Verstehen von Aufforderungen	12
2.11 Beteiligen an einem Gespräch	13
Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	14
3.1 Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten	14
3.2 Nächtliche Unruhe	14
3.3 Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten	15
3.4 Beschädigen von Gegenständen	15
3.5 Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen	15
3.6 Verbale Aggression	15
3.7 Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten	16
3.8 Abwehr pflegerischer oder anderer unterstützender Maßnahmen	16
3.9 Wahnvorstellungen	16
3.10 Ängste	16
3.11 Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage	17
3.12 Sozial inadäquate Verhaltensweisen	17
3.13 Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen	17
Modul 4: Selbstversorgung	18
4.1 Waschen des vorderen Oberkörpers	18
4.2 Körperpflege im Bereich des Kopfes	18
4.3 Waschen des Intimbereichs	19
4.4 Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare	19
4.5 An- und Auskleiden des Oberkörpers	20

4.6 An- und Auskleiden des Unterkörpers	20
4.7 Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken	21
4.8 Essen	21
4.9 Trinken	22
4.10 Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls	23
4.11 Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma	23
4.12 Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma	24
4.13 Ernährung Parenteral oder über Sonde	24
Modul 5: Krankheits- oder therapiebedingte Anforderungen und Belastungen	25
5.1 Medikation	25
5.2 Injektionen	25
5.3 Versorgung intravenöser Zugänge	26
5.4 Absaugen und Sauerstoffgabe	26
5.5 Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen	26
5.6 Messung und Deutung von Körperzuständen	27
5.7 Körpernahe Hilfsmittel	27
5.8 Verbandwechsel und Wundversorgung	27
5.9 Versorgung mit Stoma	28
5.10 Regelmäßige Einmalkathetisierung und Nutzung von Abfuhrmethoden	28
5.11 Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung	28
5.12 Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung	29
5.13 Arztbesuche	29
5.15 Längere Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen	30
5.16 Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften	30
Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	31
6.1 Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen	31
6.2 Ruhen und Schlafen	31
6.3 Sich beschäftigen	32
6.4 Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen	33
6.5 Interaktion mit Personen im direkten Kontakt	33
6.6 Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds	34
Berechnung des Pflegegrads	35
Pflegegrade	37
Impressum	38

Allgemeine Daten zur Pflegesituation

Name des Pflegebedürftigen: _____

Name der Hauptpflegeperson: _____

Pflegetagebuch begonnen am: _____

Pflegetagebuch beendet: _____

Angaben zu erschwerenden Bedingungen der Pflegesituation (Zutreffendes bitte ankreuzen):

Körpergewicht über 80 kg	
Eingeschränkte Beweglichkeit durch Versteifung der Arm- und Beingelenke	
Verkrampfungen der Muskulatur, z.B. bei Lähmungen nach einem Schlaganfall	
Angeborene oder erworbene Fehlstellungen von Armen oder Beinen	
Eingeschränkte Belastbarkeit aufgrund einer schweren Herzschwäche (Atemnot)	
Schluckstörungen oder Störungen der Mundbewegungen, Atemstörungen	
Starke Einschränkung des Sehens oder Hörens	
Starke Einschränkung anderer Sinnesleistungen (Gleichgewicht, Fühlen, Tasten)	
Starke, nicht therapierbare Schmerzen	
Räumliche Verhältnisse, die die Pflege erschweren	
Zeitaufwendiger Hilfsmiteleinsetz (z.B. bei fahrbaren Liftern)	
Abwehrverhalten oder fehlende Kooperation (z.B. bei geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen)	
Künstlicher Darm- oder Blasenaustrag	

Modul 1: Mobilität

Im Modul Mobilität geht es um die Fähigkeiten des Pflegebedürftigen, ohne personelle Unterstützung eine Körperhaltung einzunehmen, zu wechseln und sich fortzubewegen. Dazu werden Aspekte wie Körperkraft, Balance und Bewegungskoordination beurteilt.

Dabei sind kognitive Beeinträchtigungen, die diesen Handlungen im Wege stehen können, hier nicht zu berücksichtigen. Wenn eine Person mit Demenz z.B. bestimmte Bewegungen nicht durchführt, aber körperlich dazu in der Lage wäre, gilt sie in diesem Modul dennoch als selbstständig.

1.1 Positionswechsel im Bett

Beurteilen Sie die Selbstständigkeit des Pflegebedürftigen beim Wechseln von Positionen im Bett:

- 0 **Selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann seine Lage ohne Hilfe einer Pflegeperson verändern. Er gilt auch als selbstständig, wenn er dies mit Hilfsmitteln (z.B. Strickleiter, Aufrichthilfe, Bettseitenteil, elektrisch verstellbares Bett) alleine kann.
- 1 **Überwiegend selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann nach Reichen eines Hilfsmittels oder einer Hand die Lage im Bett verändern.
- 2 **Überwiegend unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann beim Wechseln der Positionen nur wenig mithelfen, z.B. am Bettgestell festhalten oder auf den Rücken rollen.
- 3 **Unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann sich beim Positionswechsel nur minimal beteiligen.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

1.2 Halten einer stabilen Sitzposition

Beurteilen Sie, ob sich der Pflegebedürftige auf einem Stuhl, Sessel oder Bett aufrecht halten kann:

- 0 **Selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann selbstständig in der Sitzposition bleiben. Selbstständig ist auch, wer beim Sitzen gelegentlich die Sitzposition korrigieren muss.
- 1 **Überwiegend selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann sich nur kurz, z.B. während einer Mahlzeit, selbstständig in der Sitzposition halten. Er benötigt aber eine Pflegekraft, um seine Position zu korrigieren.
- 2 **Überwiegend unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann sich auch mit Rücken- und Seitenstütze nicht in einer aufrechten Position halten und benötigt die Hilfe einer Pflegeperson bei einer Positionskorrektur.
- 3 **Unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann sich nicht in der Sitzposition halten. Er kann bei fehlender Kopf- und Rumpfkontrolle nur liegend im Bett oder in einem Lagerungsstuhl positioniert werden.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

1.3 Umsetzen

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige von einer Sitzfläche (z.B. Bettkante, Stuhl, Sessel, Toilette) aufstehen und sich auf eine andere Sitzfläche (z.B. Rollstuhl, Toilettenstuhl, Sessel) umsetzen kann:

- 0 **Selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann selbstständig aufstehen und sich umsetzen. Selbstständig ist auch, wer ein Hilfsmittel zum Festhalten oder Hochziehen (z.B. Griffstangen) benötigt, aber keine andere Person dafür braucht.
- 1 **Überwiegend selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann sich aus eigener Kraft umsetzen oder aufstehen, wenn er von der Pflegeperson durch eine Hand oder einen Arm unterstützt wird.
- 2 **Überwiegend unselbstständig:** Die Pflegeperson muss einen erheblichen Kraftaufwand (hochziehen, halten, stützen, heben) aufbringen, damit der Pflegebedürftige sich umsetzen oder aufstehen kann. Der Pflegebedürftige kann jedoch in geringem Maße mithelfen, z.B. durch kurzzeitiges Stehen.
- 3 **Unselbstständig:** Der Pflegebedürftige muss gehoben oder getragen werden. Eine Mithilfe ist ihm nicht möglich.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

1.4 Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige sich innerhalb eines Wohnbereichs sicher bewegen kann:

- 0 **Selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann sich ohne personelle Hilfe fortbewegen. Er ist auch selbstständig, wenn er zur Fortbewegung Hilfsmittel (z.B. Gehstock, Rollator, Rollstuhl) benötigt.
- 1 **Überwiegend selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann sich überwiegend selbstständig fortbewegen, braucht aber die Hilfe einer Pflegeperson zum Bereitstellen von Hilfsmitteln, zum gelegentlichen Stützen oder Unterhaken.
- 2 **Überwiegend unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann sich nur wenige Meter selbstständig fortbewegen und benötigt eine Pflegeperson zum Stützen oder Festhalten. Wer sich ausschließlich durch Krabbeln oder Robben fortbewegen kann, gilt ebenfalls als überwiegend unselbstständig.
- 3 **Unselbstständig:** Der Pflegebedürftige muss getragen oder vollständig im Rollstuhl geschoben werden.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

1.5 Treppensteigen

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, Treppen zwischen zwei Etagen zu überwinden:

- 0 **Selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann ohne die Hilfe einer anderen Person in aufrechter Position eine Treppe steigen.
- 1 **Überwiegend selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die Treppe alleine steigen, benötigt aber zur Absicherung eine Begleitperson.
- 2 **Überwiegend unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann nur durch Stützen oder Festhalten einer Pflegeperson Treppen steigen.
- 3 **Unselbstständig:** Der Pflegebedürftige muss getragen oder mit Hilfsmitteln transportiert werden. Eine Eigenbeteiligung ist ihm nicht möglich.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Die Beurteilung in diesem Modul bezieht sich ausschließlich auf kognitive Funktionen und Aktivitäten. Die Fähigkeiten zur motorischen Umsetzung bleiben hier unberücksichtigt.

2.1 Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige Personen erkennt, zu denen regelmäßig direkter Kontakt besteht (z.B. Familienmitglieder, Nachbarn, vertraute Pflegekräfte):

- 0 **Vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann andere Personen aus dem näheren Umfeld sofort erkennen.
- 1 **Größtenteils vorhanden:** Der Pflegebedürftige erkennt bekannte Personen erst nach längerem Kontakt oder hat oftmals Probleme vertraute Personen zu erkennen.
- 2 **Gering vorhanden:** Die Personen aus dem näheren Umfeld werden nur selten erkannt oder die Fähigkeit zum Erkennen unterliegt je nach Tagesform großen Schwankungen.
- 3 **Nicht vorhanden:** Auch enge Angehörige werden nicht oder nur ausnahmsweise erkannt.

2.2 Örtliche Orientierung

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige sich in der räumlichen Umgebung zurechtfinden kann und in der Lage ist, gezielt andere Orte aufzusuchen und zu wissen wo er ist:

- 0 **Vorhanden:** Der Pflegebedürftige weiß, in welcher Stadt, in welchem Gebäude und auf welchem Stockwerk er sich befindet. Er kennt sich in bekannten Räumlichkeiten aus und verirrt sich weder im eigenen Wohnbereich, noch in der näheren außerhäuslichen Umgebung.
- 1 **Größtenteils vorhanden:** Der Pflegebedürftige hat Schwierigkeiten sich in der außerhäuslichen Umgebung zu orientieren und z.B. den Weg nach Hause zu finden. Im eigenen Wohnbereich hat er aber keine Orientierungsprobleme.
- 2 **Gering vorhanden:** Der Pflegebedürftige hat auch im eigenen Wohnbereich Probleme sich zurechtzufinden. Regelmäßig genutzte Räume oder Wege werden nicht immer erkannt.
- 3 **Nicht vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann sich auch im eigenen Wohnbereich nicht zurechtfinden und benötigt dabei regelmäßig Unterstützung.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

2.3 Zeitliche Orientierung

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, zeitliche Strukturen zu erkennen. Dazu gehören Uhrzeit, Tagesabschnitte (Vormittag, Nachmittag, Abend etc.), Jahreszeiten und die zeitliche Abfolge des eigenen Lebens.

- 0 **Vorhanden:** Die zeitliche Orientierung ist ohne größere Einschränkungen gegeben.
- 1 **Größtenteils vorhanden:** Der Pflegebedürftige ist nicht durchgängig, aber die meiste Zeit über zeitlich orientiert. Er hat gegebenenfalls Probleme, ohne Orientierungshilfen (z.B. Uhr, Dunkelheit) den Tagesabschnitt zu bestimmen.
- 2 **Gering vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann sich nur ansatzweise zeitlich orientieren. Auch äußere Orientierungshilfen können ihn nicht in die Lage versetzen, Tageszeiten zu erkennen, zu denen regelmäßig bestimmte Aktivitäten stattfinden (z.B. Abendessen).
- 3 **Nicht vorhanden:** Der Pflegebedürftige hat kaum oder kein Verständnis für zeitliche Strukturen und Abläufe.

2.4 Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, sich an kurz oder auch länger zurückliegende Ereignisse oder Beobachtungen zu erinnern. Dazu gehört z.B. die Fähigkeit, sich zu erinnern, was zum Frühstück gegessen wurde oder mit welchen Tätigkeiten der Vormittag verbracht wurde. Das Langzeitgedächtnis kann durch die Kenntnis des Geburtsjahres und -orts oder wichtiger Ereignisse im Lebenslauf (z.B. Hochzeit und Berufstätigkeit) beurteilt werden.

- 0 **Vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann Auskunft über erst kurz zurückliegende Ereignisse geben oder durch Gesten/Handlungen signalisieren, dass er sich daran erinnert.
- 1 **Größtenteils vorhanden:** Der Pflegebedürftige hat Probleme sich an einige kurz zurückliegende Ereignisse zu erinnern oder muss dafür länger nachdenken. Er hat aber keine größeren Schwierigkeiten, sich an lange zurückliegende Ereignisse aus der Lebensgeschichte zu erinnern.
- 2 **Gering vorhanden:** Der Pflegebedürftige vergisst häufig kurz zurückliegende Ereignisse. Er kann sich zwar nicht an alle, aber an die wichtigsten Ereignisse aus der Lebensgeschichte erinnern.
- 3 **Nicht vorhanden:** Der Pflegebedürftige ist nicht oder nur selten in der Lage, sich an Ereignisse, Dinge oder Personen aus der eigenen Lebensgeschichte zu erinnern.

2.5 Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, alltägliche Handlungen (z.B. Anziehen, Kaffee kochen, Tisch decken), die eine Abfolge von Teilschritten umfassen, zu steuern.

- 0 **Vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann die erforderlichen Handlungsschritte selbstständig und in der richtigen Reihenfolge ausführen, sodass das angestrebte Ergebnis der Handlung erreicht wird.
- 1 **Größtenteils vorhanden:** Der Pflegebedürftige vergisst manchmal, welcher Handlungsschritt als nächstes kommt. Wenn er eine Erinnerungshilfe bekommt, kann er die Handlung aber selbstständig fortsetzen.

- 2 **Gering vorhanden:** Der Pflegebedürftige verwechselt oder vergisst regelmäßig einzelne Handlungsschritte.
- 3 **Nicht vorhanden:** Der Pflegebedürftige gibt mehrschrittige Alltagshandlungen nach den ersten Versuchen auf oder beginnt gar nicht erst damit.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

2.6 Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, folgerichtige und geeignete Entscheidungen im Alltag zu treffen. Dazu gehört z.B. eine dem Wetter angepasste Kleidungswahl.

- 0 **Vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann auch in unbekanntem Situationen folgerichtige Entscheidungen treffen, z.B. im Umgang mit fremden Personen, die an der Haustür klingeln.
- 1 **Größtenteils vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann im Rahmen von alltäglichen Routinen oder zuvor besprochenen Situationen Entscheidungen treffen, hat aber Probleme in unbekanntem Situationen.
- 2 **Gering vorhanden:** Der Pflegebedürftige trifft zwar Entscheidungen, doch diese sind meist ungeeignet, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen (z.B. geht er im Winter leicht bekleidet zum Bäcker). Es liegt auch eine schwere Beeinträchtigung vor, wenn der Pflegebedürftige nur durch Anleitung oder Aufzeigen von Handlungsalternativen Entscheidungen treffen kann.
- 3 **Nicht vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann auch mit Unterstützung nur selten oder keine Entscheidungen treffen. Es erfolgt keine eindeutige Reaktion auf das Angebot mehrerer Entscheidungsalternativen.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

2.7 Verstehen von Sachverhalten und Informationen

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, Sachverhalte zu verstehen und Informationen inhaltlich einzuordnen. Dabei geht es um Ereignisse und Inhalte des Alltags, z.B. die Fähigkeit, Informationen aus den Nachrichten aufzunehmen und inhaltlich zu verstehen. Gemeint ist auch die Fähigkeit, zu erkennen, dass er sich in einer bestimmten Situation befindet (z.B. in einer Pflegesituation mit einer Pflegeperson).

- 0 **Vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann Sachverhalte und Informationen aus dem Alltag ohne größere Probleme verstehen.

- 1 **Größtenteils vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann einfache Sachverhalte und Informationen nachvollziehen, hat aber bei komplizierteren Inhalten Probleme.
- 2 **Gering vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann auch einfache Informationen meist nur nachvollziehen, wenn sie mehrmals erklärt werden. Eine schwere Beeinträchtigung liegt auch vor, wenn das Verständnis sehr stark von der Tagesform abhängt.
- 3 **Nicht vorhanden:** Der Pflegebedürftige signalisiert weder verbal noch nonverbal, dass er die Situationen und vermittelte Informationen verstehen kann.

2.8 Erkennen von Risiken und Gefahren

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, Risiken und Gefahren zu erkennen, z.B. durch Strom- und Feuerquellen, Hindernissen auf dem Gehweg oder verkehrsreiche Straßen.

- 0 **Vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann alltägliche Risiken und Gefahrenquellen problemlos erkennen, auch wenn er ihnen aus anderen Gründen (z.B. wegen körperlichen Beeinträchtigungen) nicht aus dem Weg gehen kann.
- 1 **Größtenteils vorhanden:** Der Pflegebedürftige erkennt meist nur Risiken und Gefahrenquellen innerhalb einer vertrauten Umgebung (z.B. im Wohnbereich). In ungewohnter Umgebung (z.B. im Straßenverkehr) kann er diese nicht erkennen.
- 2 **Gering vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann auch im Wohnumfeld Risiken und Gefahren nicht als solche erkennen.
- 3 **Nicht vorhanden:** Der Pflegebedürftige ist so gut wie gar nicht in der Lage Risiken und Gefahren zu erkennen.

2.9 Mitteilen von elementaren Bedürfnissen

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, elementare Bedürfnisse wie Hunger, Durst, Schmerzen oder Frieren verbal oder nonverbal (z.B. durch Mimik, Gestik, Hilfsmittel) mitzuteilen.

- 0 **Vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann Bedürfnisse äußern.
- 1 **Größtenteils vorhanden:** Der Pflegebedürftige äußert Bedürfnisse nicht immer von sich aus, kann dies aber auf Nachfrage tun.
- 2 **Gering vorhanden:** Elementare Bedürfnisse können nur aus nonverbalen Reaktionen abgeleitet oder durch Nachfragen erkannt werden. Der Pflegebedürftige äußert z.B. von sich aus keine elementaren Bedürfnisse, kann aber Zustimmung und Ablehnung deutlich machen.
- 3 **Nicht vorhanden:** Der Pflegebedürftige äußert nur selten oder gar nicht seine elementaren Bedürfnisse, auch nicht nonverbal. Er kann weder Zustimmung noch Ablehnung ausdrücken.

2.10 Verstehen von Aufforderungen

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, Aufforderungen in Hinblick auf alltägliche Grundbedürfnisse (z.B. Essen, Trinken, Ankleiden) zu verstehen.

- 0 **Vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann Aufforderungen zu alltäglichen Grundbedürfnissen problemlos verstehen.
- 1 **Größtenteils vorhanden:** Der Pflegebedürftige versteht einfache Aufforderungen (z.B. „Zieh dir einen Pullover an“). In nicht alltäglichen Situationen sind aber eine besonders deutliche Ansprache, Wiederholungen oder Erklärungen erforderlich, um die Aufforderungen zu verstehen.
- 2 **Gering vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann Aufforderungen meist nur nach Wiederholungen oder Erläuterungen verstehen. Das Verständnis ist sehr von der Tagesform abhängig. Er zeigt aber Zustimmung oder Ablehnung gegenüber nonverbalen Aufforderungen, z.B. dem Anreichen des Brotkorbs.
- 3 **Nicht vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann Anleitungen und Aufforderungen kaum oder nicht verstehen.

2.11 Beteiligen an einem Gespräch

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, die Inhalte eines Gesprächs aufzunehmen, sinngerecht zu antworten oder Inhalte zur Weiterführung des Gesprächs einzubringen.

- 0 **Vorhanden:** Der Pflegebedürftige kommt sowohl in Einzelgesprächen als auch in Gesprächen kleinerer Gruppen gut zurecht. Er zeigt Interesse und beteiligt sich, wenn vielleicht auch nur auf direkte Ansprache hin. Seine Äußerungen passen zu den Gesprächsinhalten.
- 1 **Größtenteils vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann sich bei Gesprächen mit einer Person gut verständigen, ist in Gruppen jedoch meist überfordert. Er ist oft auf eine besonders deutliche Aussprache oder Wiederholungen angewiesen. Es treten unter Umständen regelmäßig Wortfindungsstörungen auf.
- 2 **Gering vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann auch einem Gespräch mit einer Person kaum folgen oder sich nur wenig beteiligen. Er zeigt kaum Eigeninitiative, reagiert aber auf Ansprache oder Fragen mit wenigen Worten (z.B. ja oder nein). Unter Umständen weicht der Pflegebedürftige vom Gesprächsinhalt ab, lässt sich leicht ablenken oder führt eher Selbstgespräche.
- 3 **Nicht vorhanden:** Ein Gespräch, das über einfache Mitteilungen hinausgeht, ist auch mit Hilfe der nonverbalen Kommunikation kaum oder nicht möglich.

Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

In diesem Modul werden Verhaltensweisen und psychische Problemlagen erfasst, die immer wieder die Unterstützung einer Pflegeperson erforderlich machen (z.B. bei der Vermeidung von selbstschädigendem Verhalten oder der Förderung positiver Emotionen durch Ansprache oder Berührungen).

3.1 Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten

Beurteilen Sie, wie häufig der Pflegebedürftige folgende Verhaltensweisen zeigt: Zielloses Umhergehen im Wohnbereich, Versuche ohne Begleitung die Wohnung zu verlassen oder Orte aufzusuchen, die unzugänglich sein sollten (z.B. Treppenhaus oder fremde Zimmer), allgemeine Rastlosigkeit in Form von ständigem Auf- und Hinsetzen oder Hin- und Herrutschen o.ä.

- 0 **Nie:** Die Verhaltensweisen treten nie oder sehr selten auf.
- 1 **Selten:** Die Verhaltensweisen treten ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf.
- 3 **Häufig:** Die Verhaltensweisen treten zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf.
- 5 **Täglich:** Die Verhaltensweisen treten täglich oder mehrmals täglich auf.

3.2 Nächtliche Unruhe

Beurteilen Sie, wie oft der Pflegebedürftige in der Nacht Unruhephasen hat, nachts umherirrt oder einen umgekehrten Tag- und Nachtrhythmus (nachts aktiv, tagsüber schlafen) hat. Dabei ist zu bewerten, wie häufig personelle Unterstützung zur Steuerung des Schlaf-Wach-Rhythmus nötig ist (z.B. wieder ins Bett bringen oder beruhigen). Schlafstörungen wie Einschlafschwierigkeiten oder nächtliche Wachphasen sind hierbei nicht zu berücksichtigen. Andere nächtliche Hilfestellungen, z.B. Aufstehen und ins Bett bringen bei Harndrang oder Lagerungen sind unter 6.2 zu bewerten.

- 0 **Nie:** Die Verhaltensweisen treten nie oder sehr selten auf.
- 1 **Selten:** Die Verhaltensweisen treten ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf.
- 3 **Häufig:** Die Verhaltensweisen treten zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf.
- 5 **Täglich:** Die Verhaltensweisen treten täglich oder mehrmals täglich auf.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

3.3 Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten

Beurteilen Sie, wie oft der Pflegebedürftige selbstschädigendes oder autoaggressives Verhalten zeigt (z.B. sich selbst schlagen, mit Fingernägeln, Zehen oder Gegenständen verletzen, ungenießbare Substanzen essen).

- 0 **Nie:** Die Verhaltensweisen treten nie oder sehr selten auf.
- 1 **Selten:** Die Verhaltensweisen treten ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf.
- 3 **Häufig:** Die Verhaltensweisen treten zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf.
- 5 **Täglich:** Die Verhaltensweisen treten täglich oder mehrmals täglich auf.

3.4 Beschädigen von Gegenständen

Beurteilen Sie, wie oft der Pflegebedürftige aggressive, auf Gegenstände gerichtete, Handlungen zeigt (z.B. wegstoßen, schlagen, zerstören oder treten).

- 0 **Nie:** Die Verhaltensweisen treten nie oder sehr selten auf.
- 1 **Selten:** Die Verhaltensweisen treten ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf.
- 3 **Häufig:** Die Verhaltensweisen treten zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf.
- 5 **Täglich:** Die Verhaltensweisen treten täglich oder mehrmals täglich auf.

3.5 Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen

Beurteilen Sie, wie oft der Pflegebedürftige aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen zeigt (z.B. schlagen, mit Zähnen oder Fingernägeln verletzen, stoßen oder mit Gegenständen verletzen).

- 0 **Nie:** Die Verhaltensweisen treten nie oder sehr selten auf.
- 1 **Selten:** Die Verhaltensweisen treten ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf.
- 3 **Häufig:** Die Verhaltensweisen treten zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf.
- 5 **Täglich:** Die Verhaltensweisen treten täglich oder mehrmals täglich auf.

3.6 Verbale Aggression

Beurteilen Sie, wie oft der Pflegebedürftige verbal aggressives Verhalten zeigt (z.B. andere beschimpfen oder bedrohen).

- 0 **Nie:** Die Verhaltensweisen treten nie oder sehr selten auf.
- 1 **Selten:** Die Verhaltensweisen treten ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf.
- 3 **Häufig:** Die Verhaltensweisen treten zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf.
- 5 **Täglich:** Die Verhaltensweisen treten täglich oder mehrmals täglich auf.

3.7 Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten

Beurteilen Sie, wie oft der Pflegebedürftige andere vokale Auffälligkeiten zeigt (z.B. lautes Rufen, Schreien, grundloses Klagen, Schimpfen, Fluchen, seltsame Laute von sich geben, ständiges Wiederholen von Sätzen oder Fragen).

- 0 **Nie:** Die Verhaltensweisen treten nie oder sehr selten auf.
- 1 **Selten:** Die Verhaltensweisen treten ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf.
- 3 **Häufig:** Die Verhaltensweisen treten zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf.
- 5 **Täglich:** Die Verhaltensweisen treten täglich oder mehrmals täglich auf.

3.8 Abwehr pflegerischer oder anderer unterstützender Maßnahmen

Beurteilen Sie, wie oft der Pflegebedürftige Unterstützung (z.B. bei der Körperpflege, der Nahrungsaufnahme, der Medikamenteneinnahme) abwehrt oder Vorrichtungen (z.B. Katheter und Infusionen) manipuliert. Nicht gemeint ist hier die willentliche, selbstbestimmte Ablehnung bestimmter Maßnahmen.

- 0 **Nie:** Die Verhaltensweisen treten nie oder sehr selten auf.
- 1 **Selten:** Die Verhaltensweisen treten ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf.
- 3 **Häufig:** Die Verhaltensweisen treten zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf.
- 5 **Täglich:** Die Verhaltensweisen treten täglich oder mehrmals täglich auf.

3.9 Wahnvorstellungen

Beurteilen Sie, wie oft der Pflegebedürftige wahnhafte Vorstellungen hat (z.B. indem er mit verstorbenen oder imaginären Personen kommuniziert oder die Vorstellung hat, verfolgt, bedroht oder bestohlen zu werden).

- 0 **Nie:** Die Verhaltensweisen treten nie oder sehr selten auf.
- 1 **Selten:** Die Verhaltensweisen treten ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf.
- 3 **Häufig:** Die Verhaltensweisen treten zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf.
- 5 **Täglich:** Die Verhaltensweisen treten täglich oder mehrmals täglich auf.

3.10 Ängste

Beurteilen Sie, wie oft der Pflegebedürftige starke Ängste, Sorgen oder Panikattacken hat, unabhängig von einer Ursache.

- 0 **Nie:** Die Verhaltensweisen treten nie oder sehr selten auf.
- 1 **Selten:** Die Verhaltensweisen treten ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf.
- 3 **Häufig:** Die Verhaltensweisen treten zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf.

- 5 **Täglich:** Die Verhaltensweisen treten täglich oder mehrmals täglich auf.

3.11 Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage

Beurteilen Sie, wie oft der Pflegebedürftige aufgrund einer depressiven Stimmung antriebslos ist. Dies zeigt sich z.B. an mangelndem Interesse an der Umgebung, kaum Eigeninitiative etwas zu tun, Traurigkeit, Apathie und dem Wunsch, das Bett nicht zu verlassen. Hier ist nicht gemeint, dass rein kognitiv beeinträchtigte Menschen (z.B. bei Demenz) Impulse brauchen, um eine Handlung zu beginnen oder fortzusetzen.

- 0 **Nie:** Die Verhaltensweisen treten nie oder sehr selten auf.
- 1 **Selten:** Die Verhaltensweisen treten ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf.
- 3 **Häufig:** Die Verhaltensweisen treten zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf.
- 5 **Täglich:** Die Verhaltensweisen treten täglich oder mehrmals täglich auf.

3.12 Sozial inadäquate Verhaltensweisen

Beurteilen Sie, wie oft der Pflegebedürftige sozial unpassende Verhaltensweisen zeigt (z.B. distanzloses Verhalten, sich in unpassenden Situationen ausziehen, unangemessene körperliche, verbale oder sexuelle Annäherungsversuche).

- 0 **Nie:** Die Verhaltensweisen treten nie oder sehr selten auf.
- 1 **Selten:** Die Verhaltensweisen treten ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf.
- 3 **Häufig:** Die Verhaltensweisen treten zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf.
- 5 **Täglich:** Die Verhaltensweisen treten täglich oder mehrmals täglich auf.

3.13 Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen

Beurteilen Sie, wie oft der Pflegebedürftige sonstige pflegerelevante, unpassende Verhaltensweisen zeigt (z.B. an der Kleidung nesteln, ständiges Wiederholen der gleichen Handlung, Verstecken oder Horten von Gegenständen, Kotschmierern oder im Wohnbereich urinieren).

- 0 **Nie:** Die Verhaltensweisen treten nie oder sehr selten auf.
- 1 **Selten:** Die Verhaltensweisen treten ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf.
- 3 **Häufig:** Die Verhaltensweisen treten zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf.
- 5 **Täglich:** Die Verhaltensweisen treten täglich oder mehrmals täglich auf.

Modul 4: Selbstversorgung

Die Beurteilung im Modul Selbstversorgung richtet sich danach, wie selbstständig der Pflegebedürftige selbstversorgende Handlungen (z.B. Waschen, Essen, Trinken, Ankleiden) praktisch durchführen kann. Die Ursache der Beeinträchtigungen (z.B. kognitiv oder motorisch) ist in diesem Modul unerheblich.

4.1 Waschen des vorderen Oberkörpers

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, sich die Hände, das Gesicht, den Hals, die Arme, die Achselhöhlen und den vorderen Brustbereich zu waschen und abzutrocknen.

- 0 **Selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Handlungen ohne personelle Hilfe durchführen.
- 1 **Überwiegend selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Handlungen selbstständig durchführen, wenn die dafür benötigten Gegenstände bereitgestellt werden oder er Aufforderungen bzw. punktuelle Teilhilfe (z.B. Waschen unter den Armen) erhält.
- 2 **Überwiegend unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann nur geringe Anteile der Handlungen selbstständig durchführen (z.B. nur Hände oder Gesicht waschen) oder braucht dafür umfassende Anleitung.
- 3 **Unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann sich an den Handlungen nicht oder nur minimal beteiligen.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

4.2 Körperpflege im Bereich des Kopfes

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, folgende Tätigkeiten zu verrichten: Kämmen, Zähne putzen, Prothese reinigen, Rasieren.

- 0 **Selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Handlungen ohne personelle Hilfe durchführen.
- 1 **Überwiegend selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Handlungen selbstständig durchführen, wenn die dafür benötigten Gegenstände bereitgestellt werden (z.B. Aufdrehen der Zahnpastatube) oder er Aufforderungen bzw. punktuelle Teilhilfe (z.B. Kämmen des Hinterkopfes) erhält.
- 2 **Überwiegend unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann nur geringe Anteile der Handlungen selbstständig durchführen (z.B. beginnt er mit der Rasur, führt sie aber nicht zu Ende).
- 3 **Unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann sich an den Handlungen nicht oder nur minimal beteiligen.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

4.3 Waschen des Intimbereichs

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, sich den Intimbereich zu waschen und abzutrocknen.

- 0 **Selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Handlungen ohne personelle Hilfe durchführen.
- 1 **Überwiegend selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Handlungen selbstständig durchführen, wenn die dafür benötigten Gegenstände bereitgestellt werden oder er Aufforderungen bzw. punktuelle Teilhilfen erhält.
- 2 **Überwiegend unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann nur geringe Anteile der Handlungen selbstständig durchführen (z.B. nur den vorderen Intimbereich waschen).
- 3 **Unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann sich an den Handlungen nicht oder nur minimal beteiligen.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

4.4 Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, sich zu duschen, zu baden oder sich die Haare zu waschen. Dabei sind neben den Fähigkeiten auch Sicherheitsaspekte und Hilfen (z.B. Hilfe beim Ein- und Aussteigen oder Waschen in der Wanne, notwendige Überwachung des Bades, Hilfe beim Abtrocknen oder Föhnen) zu berücksichtigen.

- 0 **Selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Handlungen ohne personelle Hilfe durchführen.
- 1 **Überwiegend selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Handlungen selbstständig durchführen, wenn die dafür benötigten Gegenstände bereitgestellt werden oder wenn aus Sicherheitsgründen eine Pflegeperson anwesend sein muss.
- 2 **Überwiegend unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann nur geringe Anteile der Handlungen selbstständig durchführen (z.B. Waschen des vorderen Oberkörpers).
- 3 **Unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann sich an den Handlungen nicht oder nur minimal beteiligen.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

4.5 An- und Auskleiden des Oberkörpers

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, bereitgelegte Kleidungsstücke für den Oberkörper an- und auszuziehen. Hier geht es um die theoretische Fähigkeit; die situationsgerechte Auswahl der Kleidung ist unter Punkt 2.6 zu bewerten, das An- und Ablegen von körpernahen Hilfsmitteln (z.B. Prothesen, Orthesen) unter Punkt 5.7.

- 0 **Selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Handlungen ohne personelle Hilfe durchführen.
- 1 **Überwiegend selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Handlungen selbstständig durchführen, wenn die Kleidung passend angereicht oder gehalten wird. Auch wenn nur bei Verschlüssen Hilfe benötigt wird, der Sitz der Kleidung kontrolliert werden muss oder Aufforderungen zum Abschließen der Handlung nötig sind, trifft die Bewertung „überwiegend selbstständig“ zu.
- 2 **Überwiegend unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann nur bei einem begrenzten Teil der Handlungen mithelfen (z.B. die Hände in die Ärmel eines bereitgehaltenen Oberteils schieben).
- 3 **Unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann sich an den Handlungen nicht oder nur minimal beteiligen.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

4.6 An- und Auskleiden des Unterkörpers

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, bereitgelegte Kleidungsstücke für den Unterkörper an- und auszuziehen. Hier geht es um die theoretische Fähigkeit; die situationsgerechte Auswahl der Kleidung ist unter Punkt 2.6 zu bewerten, das An- und Ablegen von körpernahen Hilfsmitteln (z.B. Kompressionsstrümpfen, Prothesen, Orthesen) unter Punkt 5.7.

- 0 **Selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Handlungen ohne personelle Hilfe durchführen.
- 1 **Überwiegend selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Handlungen selbstständig durchführen, wenn die Kleidung passend angereicht oder gehalten wird. Auch wenn nur bei Verschlüssen Hilfe benötigt wird, der Sitz der Kleidung kontrolliert werden muss oder Aufforderungen zum Abschließen der Handlung nötig sind, trifft die Bewertung „überwiegend selbstständig“ zu.

- 2 **Überwiegend unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann nur bei einem begrenzten Teil der Handlungen mithelfen (z.B. die Hose hochziehen, wenn die Pflegeperson zuvor die Füße in die Hosenbeine gesteckt hat).
- 3 **Unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann sich an den Handlungen nicht oder nur minimal beteiligen.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

4.7 Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, Essen in mundgerechte Stücke zu zerteilen oder Getränke einzuschenken (gegebenenfalls mit Hilfsmitteln wie Anti-Rutschbrett oder Spezialbesteck).

- 0 **Selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Handlungen ohne personelle Hilfe durchführen.
- 1 **Überwiegend selbstständig:** Der Pflegebedürftige benötigt punktuelle Hilfe (z.B. beim Öffnen der Flasche oder beim Schneiden von harten Nahrungsmitteln).
- 2 **Überwiegend unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die Handlungen nur zu einem geringen Teil selbstständig durchführen (z.B. gießt er Getränke aus einer Flasche in ein Glas, verschüttet dabei aber regelmäßig etwas).
- 3 **Unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann sich an den Handlungen nicht oder nur minimal beteiligen.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

4.8 Essen

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, mundgerecht zubereitete, bereitgestellte Speisen zu essen (gegebenenfalls mit Hilfsmitteln wie Spezialbesteck). Zu berücksichtigen ist auch, inwieweit die Notwendigkeit ausreichend zu essen (auch ohne Hunger oder Appetit) erkannt und die erforderliche Menge tatsächlich gegessen wird. Die Beurteilung ist auch bei einer parenteralen Nahrungsaufnahme vorzunehmen. Das Einhalten einer Diät wird unter Punkt 5.16 berücksichtigt.

- 0 **Selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Handlungen ohne personelle Hilfe durchführen.

- 3 **Überwiegend selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann überwiegend selbstständig essen, braucht aber punktuelle Hilfe (z.B. Besteck in die Hand geben oder Aufforderungen zum weiter essen).
- 6 **Überwiegend unselbstständig:** Der Pflegebedürftige muss ständig zum Essen aufgefordert werden, die Speisen müssen größtenteils gereicht werden oder es ist wegen der Gefahr des Verschluckens die Anwesenheit einer Pflegeperson erforderlich.
- 9 **Unselbstständig:** Die Speisen müssen dem Pflegebedürftigen (nahezu) vollständig in den Mund gereicht werden.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

4.9 Trinken

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, bereitgestellte Getränke zu trinken (gegebenfalls mit Hilfsmitteln wie Strohhalmen oder Spezialbechern mit Trinkaufsatz). Zu berücksichtigen ist auch, inwieweit die Notwendigkeit ausreichend zu trinken (auch ohne Durst) erkannt und die erforderliche Menge tatsächlich getrunken wird. Die Beurteilung ist auch bei einer parenteralen Flüssigkeitsaufnahme vorzunehmen.

- 0 **Selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Handlungen ohne personelle Hilfe durchführen.
- 2 **Überwiegend selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann selbstständig trinken, wenn er daran erinnert wird oder ihm die Getränke bereitgestellt werden.
- 4 **Überwiegend unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann zwar selbstständig trinken, muss aber zu jedem Schluck aufgefordert werden, das Trinkgefäß muss ihm in die Hand gegeben werden oder es ist wegen der Gefahr des Verschluckens die Anwesenheit einer Pflegeperson erforderlich.
- 6 **Unselbstständig:** Getränke müssen dem Pflegebedürftigen (nahezu) vollständig in den Mund gereicht werden.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

4.10 Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, auf die Toilette zu gehen, sich für die Blasen- oder Darmentleerung hinzusetzen, sich danach abzutupfen, aufzustehen und wieder anzuziehen.

Die Beurteilung ist auch bei einer Versorgung mit Hilfsmitteln (z.B. Inkontinenzmaterial, Katheter, künstlicher Blasen- oder Darmausgang) vorzunehmen.

- 0 **Selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Handlungen ohne personelle Hilfe durchführen.
- 2 **Überwiegend selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die Handlungen überwiegend selbstständig durchführen, es ist aber bei einzelnen Handlungsschritten personelle Hilfe nötig (z.B. Bereitstellen und Leeren des Toilettenstuhls oder der Urinflasche, Begleitung zur Toilette bei Orientierungsschwierigkeiten, Anreichen von Toilettenpapier, Hilfe beim Abputzen, Hinsetzen, Aufstehen oder Ankleiden).
- 4 **Überwiegend unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann nur einzelne Handlungsschritte selbst ausführen (z.B. Abputzen nur nach dem urinieren).
- 6 **Unselbstständig (6):** Der Pflegebedürftige kann sich an den Handlungen nicht oder nur minimal beteiligen.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

4.11 Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, Inkontinenz- und Stomasysteme richtig zu verwenden und diese bei Bedarf zu wechseln oder zu entsorgen. Dazu gehört auch das Entleeren eines Urinbeutels bei Dauerkatheter und Urostoma oder die Verwendung eines Urinalkondoms. Die regelmäßige Einmalkatheterisierung wird unter Punkt 5.10 erfasst.

- 0 **Selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Handlungen ohne personelle Hilfe durchführen.
- 1 **Überwiegend selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die Handlungen überwiegend selbstständig durchführen, wenn Inkontinenzsysteme angereicht oder entsorgt werden oder er an den Wechsel erinnert wird.
- 2 **Überwiegend unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann sich am Wechsel der Inkontinenzsysteme nur gering beteiligen (z.B. Inkontinenzhosen lediglich entfernen).
- 3 **Unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann sich an den Handlungen nicht oder nur minimal beteiligen.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

4.12 Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, Inkontinenz- und Stomasysteme (u.a. große Vorlagen mit Netzhose, Inkontinenzhosen mit Klebestreifen oder Pants) richtig zu verwenden und diese bei Bedarf zu wechseln und entsorgen. Dazu gehört auch die Anwendung eines Analtampons oder das Entleeren und Wechseln eines Stomabeutels. Die Pflege des Stomas und der Wechsel der Basisplatte wird unter Punkt 5.9 erfasst.

- 0 **Selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Handlungen ohne personelle Hilfe durchführen.
- 1 **Überwiegend selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die Handlungen überwiegend selbstständig durchführen, wenn Inkontinenzsysteme angereicht oder entsorgt werden oder er an den Wechsel erinnert wird.
- 2 **Überwiegend unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann sich am Wechsel der Inkontinenzsysteme nur gering, z.B. durch Mithilfe, beteiligen.
- 3 **Unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann sich an den Handlungen nicht oder nur minimal beteiligen.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

4.13 Ernährung Parenteral oder über Sonde

Der Punkt ist zu beurteilen, wenn die Ernährung, auch teilweise oder ergänzend, über einen parenteralen Zugang (z.B. einen Port) oder über den Zugang in den Magern oder Dünndarm (PEG/PEJ) erfolgt.

- 0 **Selbstständig:** Der Pflegebedürftige braucht keine künstliche Ernährung oder kann die Versorgung ohne personelle Hilfe durchführen.
- 0 **Überwiegend selbstständig:** Der Pflegebedürftige bekommt gelegentlich oder vorübergehend zusätzlich zum normalen Essen Nahrung oder Flüssigkeit parenteral oder über die Sonde.
- 6 **Überwiegend unselbstständig:** Der Pflegebedürftige kann seinen Bedarf durch die orale Nahrungsaufnahme nur teilweise decken und bekommt daher zusätzlich täglich Nahrung oder Flüssigkeit parenteral oder über die Sonde.
- 3 **Unselbstständig:** Der Pflegebedürftige erhält (nahezu) ausschließlich Nahrung und Flüssigkeit parenteral oder über eine Sonde.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

Modul 5: Krankheits- oder therapiebedingte Anforderungen und Belastungen

In die Bewertung dieses Moduls gehen nur ärztlich verordnete Maßnahmen ein, die auf eine bestimmte Krankheit oder Behinderung ausgerichtet sind und voraussichtlich für mindestens sechs Monate erforderlich sind. Beurteilt wird jeweils, ob der Pflegebedürftige die Maßnahme eigenständig ausüben kann oder wie häufig dabei personelle Hilfe notwendig ist. Die Häufigkeit der Hilfestellungen ist mit einer vollen Zahl pro Tag, Woche oder Monat anzugeben. Dafür muss gegebenenfalls die Häufigkeit einer Hilfestellung von Tag auf Woche (x 7) oder von Woche auf Monat (x 30) umgerechnet werden.

Beispiele:

- Erfolgt die Verabreichung eines Medikaments nur jeden zweiten Tag, so ist dies mit einer Frequenz von 15x pro Monat darzustellen.
- Wenn zweimal täglich Insulin-Injektionen gegeben werden und zweimal wöchentlich andere Injektionen, müssen die Hilfestellungen auf die Woche umgerechnet werden (es erfolgt dann der Eintrag 16x pro Woche, denn das entspricht $2 \times 7 + 2 \times 1$).

Wenn der Pflegebedürftige die Maßnahmen einer Kategorie nicht benötigt, braucht diese nicht ausgefüllt zu werden.

5.1 Medikation

Hierzu gehören orale Medikamente (Tabletten, Kapseln, Tropfen etc.), Augen- und Ohrentropfen, Zäpfchen und Medikamentenpflaster. Schreiben Sie jedes vom Arzt verordnete Medikament auf, das der Pflegebedürftige regelmäßig einnehmen oder anwenden muss (Dauermedikation). Geben Sie bei jedem Medikament an, ob der Pflegebedürftige es selbst einnehmen oder anwenden kann oder wie häufig eine Hilfestellung (Medikamente stellen oder verabreichen) notwendig ist.

Medikament	Selbstständig	Anzahl der Hilfe pro Tag	Anzahl der Hilfe pro Woche	Anzahl der Hilfe pro Monat

5.2 Injektionen

Hierzu gehören Injektionen unter die Haut (subkutan) oder in den Muskel (intramuskulär) sowie die Versorgung mit Medikamentenpumpen über einen subkutanen Zugang. Schreiben Sie jede vom

Arzt verabreichte Injektions- bzw. Infusionstherapie auf, die der Pflegebedürftige regelmäßig erhält. Geben Sie jeweils an, ob er sie selbstständig verabreichen kann oder dafür Hilfestellungen braucht. Eine Hilfestellung ist auch das Vorbereiten der Therapie, auch wenn der Pflegebedürftige sie selbst anwenden kann.

Injektions- oder Infusionstherapie	Selbstständig	Anzahl der Hilfe pro Tag	Anzahl der Hilfe pro Woche	Anzahl der Hilfe pro Monat

5.3 Versorgung intravenöser Zugänge

Hierzu zählt vor allem die Port-Versorgung. Dabei ist auch die Kontrolle zur Vermeidung von Komplikationen (z.B. Verstopfung des Katheters) zu berücksichtigen. Auch die Versorgung intrathekaler Zugänge ist hier zu erfassen; die parenterale Ernährung jedoch unter Punkt 4.13. Schreiben Sie jeden intravenösen Zugang auf und notieren Sie, ob der Pflegebedürftige die Versorgung selbstständig übernehmen kann oder dabei Hilfestellung braucht. Dazu zählen auch Kontrollen, ob der Port funktioniert.

Intravenöse Therapie	Selbstständig	Anzahl der Hilfe pro Tag	Anzahl der Hilfe pro Woche	Anzahl der Hilfe pro Monat

5.4 Absaugen und Sauerstoffgabe

Die Häufigkeit des Absaugens ist wegen der wechselnden Häufigkeit in Durchschnittswerten anzugeben. Jede Maßnahme der Sauerstoffgabe (z.B. An- und Ablegen von Sauerstoffbrillen oder Atemmasken, Bereitstellen und Reinigen von Inhalationsgeräten) ist einzeln zu berücksichtigen.

Absaug- oder Sauerstofftherapie	Selbstständig	Anzahl der Hilfe pro Tag	Anzahl der Hilfe pro Woche	Anzahl der Hilfe pro Monat

5.5 Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen

Hierunter fallen alle Anwendungen mit ärztlich verordneten Salben, Cremes, Emulsionen etc. sowie Kälte- und Wärmeanwendungen. Jede Maßnahme ist einzeln zu berücksichtigen.

Externe Therapie oder Anwendung	Selbstständig	Anzahl der Hilfe pro Tag	Anzahl der Hilfe pro Woche	Anzahl der Hilfe pro Monat

5.6 Messung und Deutung von Körperzuständen

Hierzu zählen Messungen von Blutdruck, Puls, Blutzucker, Temperatur, Körpergewicht, Flüssigkeitshaushalt etc., sofern sie auf ärztliche Anordnung erfolgen.

Messung	Selbstständig	Anzahl der Hilfe pro Tag	Anzahl der Hilfe pro Woche	Anzahl der Hilfe pro Monat

5.7 Körpernahe Hilfsmittel

Hierunter fällt z.B. das An- und Ablegen von Prothesen, kieferorthopädischen Apparaturen, Orthesen, Brillen, Hörgeräten oder Kompressionsstrümpfen (inkl. Reinigung). Zahnprothesen werden unter Punkt 4.2 erfasst.

Körpernahes Hilfsmittel	Selbstständig	Anzahl der Hilfe pro Tag	Anzahl der Hilfe pro Woche	Anzahl der Hilfe pro Monat

5.8 Verbandwechsel und Wundversorgung

Hierzu zählt die Versorgung (Reinigung, Verbandwechsel etc.) chronischer Wunden (z.B. Ulcus cruris oder Dekubitus).

Beschreibung der Wunde	Selbstständig	Anzahl der Hilfe pro Tag	Anzahl der Hilfe pro Woche	Anzahl der Hilfe pro Monat

5.9 Versorgung mit Stoma

Hierunter fällt die Pflege künstlicher Körperöffnungen wie Tracheostoma, PEG, subrapubischer Blasenkatheter, Urostoma, Colo- oder Ileostoma (u.a. Reinigen des Katheters und Desinfektion der Einstichstelle der PEG). Die Pflege eines Uro-, Colo- oder Ileostoma ist meist mit dem Wechsel der Basisplatte oder eines einteiligen Systems verbunden. Der bloße Wechsel oder das Entleeren eines Stoma- oder Katheterbeutels oder das Anhängen von Sondennahrung wird unter den Punkten 4.11 bis 4.13 erfasst.

Art des Stomas	Selbstständig	Anzahl der Hilfe pro Tag	Anzahl der Hilfe pro Woche	Anzahl der Hilfe pro Monat

5.10 Regelmäßige Einmalkathetisierung und Nutzung von Abfuhrmethoden

Zu den Abfuhrmethoden zählt die Anwendung von Klistier, Einlauf und digitaler Ausräumung.

Beschreibung der Maßnahme	Selbstständig	Anzahl der Hilfe pro Tag	Anzahl der Hilfe pro Woche	Anzahl der Hilfe pro Monat

5.11 Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung

Hierzu zählen Anweisungen aus der Heilmitteltherapie zu einem Eigenübungsprogramm, das dauerhaft regelmäßig durchgeführt werden soll (z.B. krankengymnastische Übungen, Atemübungen oder logopädische Übungen). Zudem fallen darunter Maßnahmen zur Elimination von Bronchialsekret (das Absaugen wird hier nicht erfasst), Therapiemaßnahmen nach Bobath oder Vojta sowie die Durchführung der ambulanten Peritonealdialyse (CAPD).

Beschreibung der Maßnahme	Selbstständig	Anzahl der Hilfe pro Tag	Anzahl der Hilfe pro Woche	Anzahl der Hilfe pro Monat

5.12 Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung

Hierzu zählen spezielle Therapiemaßnahmen wie Hämodialyse oder Beatmung, die unter Überwachung von geschultem Pflegepersonal zu Hause durchgeführt werden kann. Spezielle Krankenbeobachtungen sind meist 24 Stunden erforderlich (z.B. bei maschineller Beatmung) und sollen mit einmal täglich angegeben werden.

Beschreibung der Maßnahme	Selbstständig	Anzahl der Hilfe pro Tag	Anzahl der Hilfe pro Woche	Anzahl der Hilfe pro Monat

5.13 Arztbesuche

Hierzu zählen regelmäßige Arztbesuche zu diagnostischen oder therapeutischen Zwecken. Wenn dabei personelle Hilfestellungen auf dem Weg oder bei Arztbesuchen notwendig sind, sollen durchschnittliche Häufigkeiten angegeben werden.

Name und Fachrichtung des Arztes	Selbstständig	Anzahl der Hilfe pro Tag	Anzahl der Hilfe pro Woche	Anzahl der Hilfe pro Monat

5.14 Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen

Hierzu zählen Besuche bei Therapeuten (z.B. Physio-, Ergo- oder Psychotherapeuten), Krankenhäusern oder anderen Einrichtungen zur ambulanten Behandlung oder Diagnostik. Dabei geht es um einen Gesamtzeitaufwand (inkl. Fahrtzeit) von mehr als drei Stunden, sonst ist dies unter Punkt 5.15 zu erfassen.

Name und Fachrichtung der medizinischen Einrichtung/des Therapeuten	Selbstständig	Anzahl der Hilfe pro Tag	Anzahl der Hilfe pro Woche	Anzahl der Hilfe pro Monat

5.15 Längere Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen

Dabei kann es sich um spezialisierte Einrichtungen mit langer Fahrtzeit, onkologische Behandlungen oder Dialysebehandlungen handeln. Es sind Termine mit einem Zeitaufwand von mehr als 3 Stunden zu erfassen.

Name und Fachrichtung der medizinischen Einrichtung	Selbstständig	Anzahl der Hilfe pro Tag	Anzahl der Hilfe pro Woche	Anzahl der Hilfe pro Monat

5.16 Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften

Hierzu zählt die ärztlich angeordnete Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr oder das Einhalten bestimmter Ernährungsvorschriften. Auch andere Verhaltensvorschriften wie (z.B. die Sicherstellung einer Langzeit-Sauerstoff-Therapie bei unruhigen Personen) fallen hierunter. Es geht bei der Beurteilung der Selbstständigkeit um die Einsichtsfähigkeit des Pflegebedürftigen zur Einhaltung der Vorschriften und nicht um die Zubereitung einer Diät oder das An- und Ablegen einer Sauerstoffmaske.

- Selbstständig:** Der Pflegebedürftige kann die Vorschriften selbstständig einhalten. Das Bereitstellen einer Diät reicht aus.
- Überwiegend selbstständig:** Das Bereitstellen einer Diät reicht nicht aus. Der Pflegebedürftige braucht Erinnerung oder Anleitung. Darüber hinausgehendes Eingreifen ist maximal einmal täglich notwendig.
- Überwiegend unselbstständig:** Der Pflegebedürftige braucht meistens Anleitung oder Beaufsichtigung und ein darüber hinausgehendes Eingreifen ist mehrmals täglich notwendig.
- Unselbstständig:** Der Pflegebedürftige braucht immer Anleitung und Beaufsichtigung und ein darüber hinausgehendes Eingreifen ist (beinahe) durchgehend notwendig.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

In diesem Modul ist zu bewerten, ob der Pflegebedürftige die jeweiligen Aktivitäten praktisch durchführen kann. Dabei ist die Ursache der Beeinträchtigungen (kognitiv oder motorisch) unerheblich.

6.1 Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, den Tagesablauf nach seinen Vorlieben und Gewohnheiten zu gestalten und gegebenenfalls an äußere Umstände anzupassen. Zu beurteilen ist, ob der Pflegebedürftige selbstständig festlegen kann, welche Aktivitäten er wann durchführen möchte (z.B. wann er essen, fernsehen, baden, spazieren oder ins Bett gehen möchte). Dies setzt planerische Fähigkeiten und eine ausreichende zeitliche Orientierung voraus.

- 0 **Vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Aktivitäten ohne personelle Hilfe durchführen.
- 1 **Größtenteils vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann Routineabläufe überwiegend selbstständig gestalten, braucht aber bei ungewohnten Veränderungen Hilfe (z.B. durch die Erinnerung an Termine). Dies trifft auch zu, wenn seine Kommunikationsfähigkeit oder Sinneswahrnehmung stark beeinträchtigt ist und er daher Unterstützung braucht, um den Tagesablauf mit anderen Personen abzustimmen.
- 2 **Gering vorhanden:** Der Pflegebedürftige braucht über den ganzen Tag hinweg Unterstützung bei der Planung oder Umsetzung des Routinetagesablaufs, weil er die eigene Planung nicht einhalten kann oder wieder vergisst. Er kann aber Zustimmung oder Ablehnung signalisieren, wenn ihm Angebote zur Tagesstrukturierung gemacht werden.
- 3 **Nicht vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann sich nicht oder nur minimal an der Tagesstrukturierung oder Orientierung vorgegebener Strukturen beteiligen.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

6.2 Ruhen und Schlafen

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, seinen gewohnten Tag-Nacht-Rhythmus einzuhalten und für ausreichend Ruhe- und Schlafphasen zu sorgen. Dazu gehört das Erkennen von Ruhebedürfnissen, der angemessene Umgang mit Phasen der Schlaflosigkeit sowie die körperlichen Voraussetzungen, um ins Bett zu gelangen und Ruhephasen einhalten zu können.

- 0 **Vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Aktivitäten ohne personelle Hilfe

durchführen.

- 1 **Größtenteils vorhanden:** Der Pflegebedürftige benötigt personelle Hilfe beim Aufstehen oder ins Bett gehen (z.B. Transferhilfen, Orientierungshilfen), doch nachts entsteht nur gelegentlich ein Hilfebedarf und die Nachtruhe ist meist ungestört.
- 2 **Gering vorhanden:** Es treten regelmäßig Einschlafprobleme oder nächtliche Unruhe auf, die der Pflegebedürftige meist nicht selbstständig bewältigen kann (z.B. sind Einschlafrituale oder beruhigende Worte in der Nacht erforderlich). Auch regelmäßige nächtliche personelle Hilfe wegen motorischen Beeinträchtigungen (z.B. bei Positionswechseln oder Toilettengängen) sind zu berücksichtigen.
- 3 **Nicht vorhanden:** Der Pflegebedürftige hat keinen oder einen gestörten Schlaf-Wach-Rhythmus. Dies trifft u.a. auf Wachkomapatienten oder gerontopsychiatrisch erkrankte Personen zu, die regelmäßig mindestens dreimal in der Nacht personelle Hilfe benötigen.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

6.3 Sich beschäftigen

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, in seiner verfügbare Zeit Aktivitäten durchzuführen, die seinen Interessen entsprechen, z.B. Lesen, Handarbeiten oder Sendungen anschauen. Dabei geht es auch darum, ob der Pflegebedürftige aufgrund von körperlichen Einschränkungen personelle Unterstützung für die Aktivitäten benötigt.

- 0 **Vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Aktivitäten ohne personelle Hilfe durchführen.
- 1 **Größtenteils vorhanden:** Der Pflegebedürftige benötigt nur geringe personelle Hilfe (z.B. durch Zurechtlegen von Gegenständen, Erinnerungen, Motivation oder Unterstützung bei der Entscheidungsfindung für eine Aktivität).
- 2 **Gering vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann sich nur mit kontinuierlicher Anleitung, Begleitung oder motorischer Unterstützung an Aktivitäten beteiligen.
- 3 **Nicht vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann sich so gut wie gar nicht an der Entscheidung oder Durchführung von Aktivitäten beteiligen. Er kann Anleitung und Aufforderungen zu Beschäftigungen kognitiv nicht umsetzen, beteiligt sich nicht oder nur minimal daran und zeigt keine Eigeninitiative.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

6.4 Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, weit über den Tag hinaus zu planen, z.B. das nächste Geburtstagsfest. Dabei ist zu beachten, ob Zeitabschnitte eingeschätzt werden können und ob der Pflegebedürftige körperlich und psychisch in der Lage ist, sich mit Fragen zukünftigen Handelns auseinanderzusetzen und dies mit anderen Personen zu kommunizieren.

- 0 **Vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Aktivitäten ohne personelle Hilfe durchführen.
- 1 **Größtenteils vorhanden:** Der Pflegebedürftige plant etwas, muss aber an die Durchführung erinnert werden oder braucht aufgrund von körperlichen Einschränkungen regelmäßig Hilfe bei der Kommunikation, um sich mit anderen Menschen verabreden zu können.
- 2 **Gering vorhanden:** Der Pflegebedürftige plant nicht aus eigener Initiative, sondern muss an die Entscheidungen oder Umsetzungen erinnert oder dazu motiviert werden. Das gilt auch für Pflegebedürftige, die selbstständig planen und entscheiden können, aber für die Umsetzung körperliche Unterstützung benötigen.
- 3 **Nicht vorhanden:** Der Pflegebedürftige hat keine Zeitvorstellungen für zukünftige Planungen. Wenn ihm Optionen zur Auswahl gegeben werden, kann er weder Zustimmung noch Ablehnung signalisieren.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

6.5 Interaktion mit Personen im direkten Kontakt

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, Kontakt mit vertrauten oder fremden Personen aufzunehmen, sie anzusprechen oder auf Ansprache zu reagieren.

- 0 **Vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Aktivitäten ohne personelle Hilfe durchführen.
- 1 **Größtenteils vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann selbstständig mit vertrauten Personen umgehen, braucht aber Unterstützung bei der Kontaktaufnahme zu fremden Personen. Das beinhaltet auch punktuelle Hilfe bei der Überwindung von Sprech-, Sprach- und Hörschwierigkeiten.
- 2 **Gering vorhanden:** Der Pflegebedürftige zeigt bei der Kontaktaufnahme kaum Eigeninitiative, muss angesprochen oder motiviert werden, reagiert aber verbal oder nonverbal (z.B. durch Blickkontakt, Mimik, Gestik) darauf. Gering vorhanden ist die Fähigkeit auch, wenn er weitestgehend auf personelle Unterstützung bei der Überwindung von Sprech-, Sprach- oder Hörproblemen angewiesen ist.
- 3 **Nicht vorhanden:** Der Pflegebedürftige reagiert weder auf Ansprache noch auf nonverbale Kontaktversuche (z.B. Berührungen).

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

6.6 Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds

Beurteilen Sie, ob der Pflegebedürftige in der Lage ist, Beziehungen zu Freunden, Bekannten oder Nachbarn aufrecht zu erhalten, zu beenden oder Kontakte zeitweise abzulehnen. Dazu gehört auch die Fähigkeit, technische Kommunikationsmittel (z.B. Telefon, Briefe oder E-Mails) zur Kontaktaufnahme zu benutzen.

- 0 **Vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann die beschriebenen Aktivitäten ohne personelle Hilfe durchführen.
- 1 **Größtenteils vorhanden:** Der Pflegebedürftige kann die Kontaktaufnahme planen, benötigt aber Unterstützung in Form von Erinnerungen für die Durchführung oder braucht aufgrund von körperlichen Einschränkungen regelmäßig Hilfe bei der Kommunikation.
- 2 **Gering vorhanden:** Der Pflegebedürftige nimmt nicht aus eigener Initiative Kontakt zu anderen auf, beteiligt sich aber, wenn eine andere Person den Kontakt initiiert. Gering vorhanden ist die Fähigkeit auch, wenn er durch körperliche Beeinträchtigungen personelle Hilfe bei der Überwindung von Sprech-, Sprach- oder Hörproblemen oder der Nutzung von Kommunikationsmitteln (z.B. Telefon halten) benötigt.
- 3 **Nicht vorhanden:** Der Pflegebedürftige nimmt außerhalb des direkten Umfelds keinen Kontakt auf und reagiert nicht auf Anregungen zur Kontaktaufnahme.

Notizen (z.B. nähere Beschreibung der Hilfestellung, Zeitaufwand):

Berechnung des Pflegegrads

Für die Ermittlung des Pflegegrads werden die Punktwerte der einzelnen Module addiert. Die Summen werden dann je nach Modul unterschiedlich gewichtet. Das soll sicherstellen, dass besonders wichtige Module entsprechend in die Berechnung des Pflegegrads einfließen. Aus den gewichteten addierten Punktwerten der 5 Module wird der Gesamtpunktwert (0–100) errechnet, der das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit bestimmt. Daraus leitet sich der Pflegegrad ab.

Anleitung

Die Kriterien der einzelnen Module sind mit einem bestimmten Punktwert versehen, der jeweils hinter dem anzukreuzenden Kästchen steht. Sie müssen die zutreffenden Einzelpunkte der Kriterien zusammenzählen und die Summe der Einzelpunkte in die Berechnungstabelle auf S. 37 übertragen. Es empfiehlt sich daher, die Seite 37 für den Übertrag der Einzelpunkte immer bereit zu legen.

Aus den unten stehenden Tabellen können Sie die Höhe der gewichteten Punkte der verschiedenen Module entnehmen, die Sie für die Berechnung des Pflegegrads benötigen. Die gewichteten Punkte der Module tragen Sie dann ebenfalls auf S. 37 ein. Der Gesamtwert der gewichteten Punkte aus allen Modulen ergibt schließlich den Pflegegrad.

Nachfolgend eine Übersicht zur Gewichtung der Einzelpunkte in den jeweiligen Modulen:

Modul 1 (Gewichtung 10 %):

Schweregrad der Beeinträchtigungen	Summe der Einzelpunkte im Modul	Gewichtete Punkte
keine	0 – 1	0
geringe	2 – 3	2,5
erhebliche	4 – 5	5
schwere	6 – 9	7,5
schwerste	10 – 15	10

Bei einer besonderen Bedarfskonstellation (Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine) erfolgt sofort eine Zuordnung in Pflegegrad 5.

Modul 2 und 3 (Gewichtung 15 %):

Bei den Modulen 2 und 3 wird die gewichtete Punktzahl verglichen. Es fließt nur die höhere gewichtete Punktzahl in die Gesamtrechnung zur Ermittlung des Pflegegrads ein.

Zur Berechnung müssen Sie die Summe der Einzelpunkte aus Modul 2 bilden und mit der Summe der Einzelpunkte aus Modul 3 vergleichen. Für den höheren Punktwert lesen Sie dann die gewichteten Punkte in der nachfolgenden Tabelle ab.

Schweregrad der Beeinträchtigungen	Summe der Einzelpunkte im Modul 2	Summe der Einzelpunkte im Modul 3	Gewichtete Punkte
keine	0 – 1	0	0
geringe	2 – 5	1 – 2	3,75
erhebliche	6 – 10	3 – 4	7,5
schwere	11 – 16	5 – 6	11,25
schwerste	17 – 33	7 – 65	15

Modul 4 (Gewichtung 40 %):

Schweregrad der Beeinträchtigungen	Summe der Einzelpunkte im Modul 4	Gewichtete Punkte
keine	0 – 2	0
geringe	3 – 7	10
erhebliche	8 – 18	20
schwere	19 – 36	30
schwerste	37 – 54	40

Modul 5 (Gewichtung 20 %):

Die Gewichtung der Einzelpunkte in Modul 5 ist sehr komplex, weshalb wir an dieser Stelle auf eine genaue Berechnung verzichten. Um den Pflegegrad dennoch abschätzen zu können, bitten wir Sie den Schweregrad der Beeinträchtigungen im Modul 5 anhand ihrer Aufzeichnungen ab S. 25 selbstständig einzuschätzen (keine bis schwerste). Beachten Sie, dass das Ergebnis von der Beurteilung durch den MDK abweichen kann.

Schweregrad der Beeinträchtigungen	Gewichtete Punkte
keine	0
geringe	5
erhebliche	10
schwere	15
schwerste	20

Modul 6 (Gewichtung 15 %):

Schweregrad der Beeinträchtigungen	Summe der Einzelpunkte im Modul	Gewichtete Punkte
keine	0	0
geringe	1 – 3	3,75
erhebliche	4 – 6	7,5
schwere	7 – 11	11,25
schwerste	12 – 18	15

Gesamtauswertung aller Module:

Modul	Inhalt	Gewichtung	Summe Einzelpunkte	Summe gewichtete Punkte
1	Mobilität	10 %		
2 oder 3	Kognitive und kommunikative Fähigkeiten oder Verhaltensweisen und psychische Probleme	15 %		
4	Selbstversorgung	40 %		
5	Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	20 %		
6	Gestaltung des Alltagslebens, soziale Kontakte	15 %		

Gesamtwert der gewichteten Punkte: _____

Pflegegrade

Die Pflegebedürftigkeit wird in 5 Pflegegrade eingeteilt. Sie bilden die Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder Fähigkeiten des Betroffenen ab.

Pflegegrad	Gesamtpunktwert	Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder Fähigkeiten
1	12,5 bis unter 27	Geringe
2	27 bis unter 47,5	Erhebliche
3	47,5 bis unter 70	Schwere
4	70 bis unter 90	Schwerste
5	90 bis 100	Schwerste mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

Die Einstufung in einen Pflegegrad entscheidet über die Leistungen, die der Pflegebedürftige von der Pflegekasse erhält.



Praxistipp!

Alle Informationen zu den Leistungen der Pflegeversicherung finden Sie in unserem Ratgeber Pflege, der kostenlos unter www.betanet.de > Ratgeber heruntergeladen werden kann.

Impressum

Herausgeber

beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg
info@beta-institut.de
www.beta-institut.de
www.betanet.de

Leitende Redakteurin

Jutta Meier

Redaktionsteam

Janina Del Giudice, Simone Kreuzer, Anna Yankers

Layout und Gestaltung

beta Institut

Foto der Titelseite

© Evrymmnt – stock.adobe.com – ID 192319523

Autoren und Herausgeber übernehmen keine Haftung für die Angaben in diesem Werk.

Alle Rechte vorbehalten

© 2019

Copyright beta Institut gemeinnützige GmbH

Der Ratgeber einschließlich all seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Herausgebers unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Reproduzierung, Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen oder Datenverarbeitungsanlagen.

1. Auflage, April 2019