



FAMILIARA



PFLEGETAGEBUCH



IHR PERSÖNLICHER BERATUNGSGUTSCHEIN

- | | |
|--|---|
| <p><input type="checkbox"/> </p> <p>PFLEGEGRAD
TELEFONBERATUNG</p> <ul style="list-style-type: none"> - Einschätzung Ihrer Pflegesituation - Beratung zu Ihrem Leistungsanspruch - Unterstützungsangebote vor Ort | <p><input type="checkbox"/> </p> <p>TREPPENLIFT
ANBIETERVERGLEICH</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mehrere Angebote zum Vergleich - Bis zu 30 % Ersparnis möglich - Bis zu 4.000 Euro Zuschüsse |
| <p><input type="checkbox"/> </p> <p>HAUSNOTRUF
ANBIETERVERGLEICH</p> <ul style="list-style-type: none"> - Information zu den Systemen - Empfehlung der besten Anbieter - Kostenübernahme möglich | <p><input type="checkbox"/> </p> <p>BARRIEREFREIES BAD
ANBIETERVERGLEICH</p> <ul style="list-style-type: none"> - Individuelle Umbaukonzepte - Beratung zu staatlicher Förderung - Mehrere Angebote zum Vergleich |
| <p><input type="checkbox"/> </p> <p>VORSTELLUNG
24 STUNDEN PFLEGEKRÄFTE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pflegekräfte mit Herz - Mehrere Personalvorschläge - Erledigung aller Formalitäten | <p><input type="checkbox"/> </p> <p>PFLEGEHILFSMITTEL 40 EURO
MONATLICH KOSTENLOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unterstützung der häuslichen Pflege - Erledigung aller Formalitäten - Hochwertige Markenprodukte |

Ich interessiere mich für die oben angekreuzten kostenlosen Angebote und möchte diesbezüglich von der Familiara GmbH und deren Partnern kontaktiert werden.

TELEFONBERATUNG

030 96 53 53 29

Vor- und Nachname

Straße, Hausnummer PLZ, Ort

E-mail Telefon

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an die Familiara GmbH, Wiesbadener Straße 3, 12161 Berlin, per Fax an: 030 577 015 901 oder per Mail an beratung@familiara.de.
Oder rufen Sie einfach unsere Beratungshotline an und nennen Sie diesen Gutscheincode: XZV56W

SEHR GEEHRTE DAME, SEHR GEEHRTER HERR,



ein pflegebedürftiges Familienmitglied zu versorgen, ist eine große persönliche Herausforderung. Umso wichtiger ist es, möglichst viel Hilfe zu bekommen. Weil Hilfe oft leider auch Geld kostet, geht es immer um die Frage: Wie kann ich möglichst viel finanzielle Unterstützung bekommen?

Das System der gesetzlichen Pflegeversicherung hält viele Leistungen bereit. Voraussetzung dafür ist jedoch die Bewilligung eines Pflegegrades. Dabei gilt: Je höher der Pflegegrad, desto besser die Geld- oder Sachleistung.

Leider ist die Quote der abgelehnten Anträge auf Anerkennung einer Pflegebedürftigkeit sehr hoch. Bei erstmaligen Anträgen beträgt sie statistisch rund 35 Prozent, bei Höherstufungsanträgen oder in Widerspruchsverfahren liegt sie mit über 60 Prozent noch deutlich höher. Für alle Antragsverfahren gilt: Nahezu jeder zweite Antrag scheidet.

Nur selten liegt das daran, dass keine Pflege- und Hilfsbedürftigkeit vorliegt. Vielmehr werden Fehler bei der Vorbereitung auf den Begutachtungstermin oder während der Begutachtung gemacht. Das Bewertungssystem ist nämlich so kompliziert, dass ein Laie kaum erkennen kann, welche Besonderheiten für einen gerechten Pflegegrad wichtig sind. Auch die Gutachter der Pflegeversicherung haben damit oft Schwierigkeiten.

Einer der wichtigen Erfolgsfaktoren für einen korrekten Pflegegrad ist die Dokumentation der Pflegebedürftigkeit. Dieses Pflegetagebuch kann Ihnen dabei helfen. Wir haben es auf Basis der aktuellsten Richtlinien zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach Inkrafttreten des Pflegegeldgesetzes II (PSG II) erstellt – und 15 Jahre Erfahrung aus über 10.000 Fällen einfließen lassen, in denen wir beauftragt wurden, Pflegebedürftigkeit zu beurteilen und zu dokumentieren.

Mit zunehmender praktischer Erfahrung zum neuen Begutachtungsverfahren werden wir dieses Pflegetagebuch regelmäßig aktualisieren und weiterentwickeln, um Sie auch zukünftig bestmöglich zu unterstützen. Wenn Sie darüber hinaus unsere persönliche Hilfe vor Ort benötigen, stehen wir jederzeit gerne zu Ihrer Verfügung.

Sprechen Sie uns einfach an.

Herzlichst

Ihr
Dr. Jörg Zimmermann

DATEN ZUR BETROFFENEN PERSON UND ZUR PFLEGESITUATION

NAME DER/DES PFLEGEBEDÜRFTIGEN	
NAME DER HAUPTPFLEGEPERSON	
WEITERE PFLEGEPERSONEN	
PFLEGETAGEBUCH BEGONNEN AM	
PFLEGETAGEBUCH BEENDET AM	

ERSCHWERENDE BEDINGUNG	VORHANDEN
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 andere 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 Blasenausgang	

INHALTSVERZEICHNIS



BERATUNGSGUTSCHEIN	2
EINLEITUNG	3
0.1 Vorwort	3
0.2 Daten zur betroffenen Person und zur Pflegesituation	4
0.3 Grundsätzliche Hinweise	7



MOBILITÄT	12
1.1 Positionswechsel im Bett	12
1.2 Halten einer stabilen Sitzposition	13
1.3 Umsetzen	13
1.4 Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs	14
1.5 Treppensteigen	15



KOGNITIVE UND KOMMUNIKATIVE FÄHIGKEITEN	16
2.1 Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld	16
2.2 Örtliche Orientierung	17
2.3 Zeitliche Orientierung	17
2.4 Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen	19
2.5 Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen	19
2.6 Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben	20
2.7 Verstehen von Sachverhalten und Informationen	20
2.8 Erkennen von Risiken und Gefahren	21
2.9 Mitteilen von elementaren Bedürfnissen	21
2.10 Verstehen von Aufforderungen	22
2.11 Beteiligen an einem Gespräch	22



VERHALTENSWEISEN UND PSYCHISCHE PROBLEMLAGEN	23
3.1 Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten	23
3.2 Nächtliche Unruhe	24
3.3 Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten	24
3.4 Beschädigen von Gegenständen	25
3.5 Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen	25
3.6 Verbale Aggression	26
3.7 Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten	26
3.8 Abwehr pflegerischer oder anderer unterstützender Maßnahmen	27
3.9 Wahnvorstellungen	27
3.10 Ängste	28
3.11 Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage	28
3.12 Sozial inadäquate Verhaltensweisen	29
3.13 Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen	29

SELBSTVERSORGUNG	30
4.1 Waschen des vorderen Oberkörpers	30
4.2 Körperpflege im Bereich des Kopfes	31
4.3 Waschen des Intimbereichs	31
4.4 Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare	33
4.5 An- und Auskleiden des Oberkörpers	33
4.6 An- und Auskleiden des Unterkörpers	34
4.7 Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken	34
4.8 Essen	35
4.9 Trinken	35
4.10 Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls	36
4.11 Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter	36
4.12 Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma	37
4.13 Ernährung Parenteral oder über Sonde	37

KRANKHEITS- / THERAPIEBEDINGTE ANFORDERUNGEN / BELASTUNGEN	38
5.1 Medikation	39
5.2 Injektionen	39
5.3 Versorgung intravenöser Zugänge (z. B. Port)	40
5.4 Absaugen und Sauerstoffgabe	40
5.5 Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen	41
5.6 Messung und Deutung von Körperzuständen	41
5.7 Körpernahe Hilfsmittel	42
5.8 Verbandswechsel und Wundversorgung	42
5.9 Versorgung mit Stoma	44
5.10 Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden	44
5.11 Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung	45
5.12 Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung	45
5.13 Arztbesuche	46
5.14 Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu drei Stunden)	46
5.15 Längere Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als drei Stunden)	47
5.16 Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften	47

GESTALTUNG DES ALLTAGSLEBENS UND SOZIALER KONTAKTE	48
6.1 Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen	48
6.2 Ruhen und Schlafen	49
6.3 Sich beschäftigen	49
6.4 Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen	51
6.5 Interaktion mit Personen im direkten Kontakt	51
6.6 Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds	52

ABSCHLIESSENDE BEMERKUNGEN, IMPRESSUM	53
--	-----------

BERATUNGSGUTSCHEIN	54
---------------------------	-----------

GRUNDSÄTZLICHE HINWEISE

Bis Ende 2016 diente ein Pfl egetagebuch dazu, Art und Dauer des täglichen Pflegebedarfs zu dokumentieren. Notiert wurden alle pflegerischen Handlungen mit der dafür benötigten Anzahl an Minuten. Die Summe der Minuten pro Tag bestimmte über die Bewilligung der Pflegestufe.

Seit 2017 gibt es ein vollkommen neues „Begutachtungsinstrument (NBI)“ zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit, die zudem nicht mehr in drei Pflegestufen, sondern in fünf Pflegegraden gemessen wird. Bei diesem neuen Begutachtungsverfahren kommt es nicht mehr darauf an, eine bestimmte Minutenzahl zu erreichen. Vielmehr wird beurteilt, wie selbständig die betroffene Person ihren Lebensalltag bewältigen kann. Die Selbständigkeit wird in sechs Themenbereichen (Module 1-6) erfasst; in jedem Modul gibt es unterschiedlich viele Fragen (Items), die beantwortet werden müssen. Zu jeder Frage gibt es mehrere abgestufte Antwortmöglichkeiten, die sich z. B. darauf beziehen, wie viel der Betroffene noch alleine kann oder wie häufig bestimmte Ereignisse vorkommen.

Je geringer die Selbständigkeit bzw. häufiger die Notwendigkeit personeller Hilfe, desto höher der Punktwert – und desto höher der Pflegegrad. Doch Vorsicht: Jedes Modul wird unterschiedlich gewichtet, indem die Summe der Einzelpunkte innerhalb eines Moduls einem gewichteten Punktwert entspricht. Am Ende werden die gewichteten Punkte aus den Modulen addiert und ergeben den Punktwert, der über den Pflegegrad entscheidet. Wenn Sie also wissen wollen, zu welchem Gesamtpunktwert Ihre Einschätzung der einzelnen Fragen führt, empfehlen wir Ihnen unseren Pflegegradrechner. Sie finden ihn auf unserer Website www.familiara.de.

Die Gesamtzahl aller für die Einstufung relevanten Fragen aus den Modulen 1-6 beträgt 64. Hinzu kommen noch zwei weitere Module 7 und 8, in denen es um die Teilnahme am öffentlichen Leben und die Haushaltsführung geht. Da diese Fragen zwar vom Gutachter beurteilt werden, aber nicht in die Punkte für den Pflegegrad einfließen, haben wir in diesem Pfl egetagebuch auf die beiden Module 7 und 8 verzichtet.

Übrigens: Dass es beim neuen Begutachtungsverfahren nicht mehr um die Minuten ginge, wie überall behauptet wird, ist möglicherweise ein Trugschluss: Bei vielen Fragen geht es um die graduelle Abstufung der Selbständigkeit und letztlich um die Frage, wie viel personelle Hilfe die betroffene Person benötigt. Anders ausgedrückt: Mit zunehmender Unselbständigkeit steigt auch der Hilfebedarf – und damit der zeitliche Umfang für die entsprechende Hilfe einer Pflegeperson (z. B. Angehöriger) oder Pflegekraft (z. B. Mitarbeiter eines Pflegedienstes). Dieser Zeitbedarf entscheidet möglicherweise im Einzelfall darüber, welcher Grad der Selbständigkeit attestiert wird. Im Zweifel sollten Sie also auch notieren, wie lange eine Hilfestellung gedauert hat.

Der MDK-Gutachter muss während der Begutachtung alle hier dargestellten Fragen beurteilen. Dazu hat er voraussichtlich nicht mehr als 60 Minuten Zeit – keine leichte Aufgabe, bei der auch Fehler passieren. Hinzu kommt, dass sich viele der Fragen auf Ereignisse der Vergangenheit beziehen oder generell nur rückblickend beantwortet werden können. Der Begutachtungstermin kann deswegen nicht viel mehr als eine „Momentaufnahme“ der tatsächlichen Hilfebedürftigkeit sein.

Umso wichtiger ist es deswegen, dass Sie alle für die Beurteilung relevanten Ereignisse dokumentieren. Auch wenn die von Angehörigen geführten Aufzeichnungen keinen Beweis im juristischen Sinne darstellen, so sind sie doch ein Hinweis darauf, dass die während des MDK-Termins gemachten Angaben mit der Realität des Pflegealltags übereinstimmen. Falls ein Pflegegrad abgelehnt oder aus Ihrer Sicht zu niedrig bewilligt wurde, ist dieses Pfl egetagebuch eine wichtige Dokumentation und Grundlage für einen möglichen Widerspruch.



SELBSTÄNDIGKEIT

Im neuen Begutachtungsverfahren werden vier Grade der Selbständigkeit unterschieden: selbständig, überwiegend selbständig, überwiegend unselbständig, unselbständig. Dabei ist es nicht immer ganz leicht, die Abstufung genau zu bewerten: Wann ist jemand „selbständig“, wann noch „überwiegend selbständig“, wann bereits „überwiegend unselbständig“? Zu diesen Definitionen finden Sie nachfolgend einige grundsätzliche Hinweise. Beachten Sie aber bitte auch die speziellen Kriterien für den Grad der Selbständigkeit, wie sie bei den Fähigkeiten bzw. Fragen in den jeweiligen Modulen beschrieben sind.

SELBSTÄNDIG

Die Person kann die Handlung bzw. Aktivität in der Regel selbständig durchführen. Möglicherweise ist die Durchführung erschwert oder verlangsamt oder nur unter Nutzung von Hilfs- oder Pflegehilfsmitteln möglich. Entscheidend ist jedoch, dass die Person keine personelle Hilfe benötigt. Vorübergehende oder nur vereinzelt auftretende Beeinträchtigungen sind nicht zu berücksichtigen.

ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG

Die Person kann den größten Teil der Aktivität selbständig durchführen. Dementsprechend entsteht nur ein geringer, mäßiger Aufwand für die Pflegeperson. Überwiegend selbständig ist eine Person dann, wenn lediglich folgende Hilfestellungen erforderlich sind:

- **Zurechtlegen und Richten von Gegenständen:** Damit ist die Vorbereitung einer Aktivität durch Bereitstellung von Gegenständen gemeint, damit die Person die Aktivität dann selbständig durchführen kann. Dabei muss die Umgebung der betroffenen Person so eingerichtet sein, dass sie so weit wie möglich selbständig an alle notwendigen Dinge herankommt und diese nicht jedes Mal angereicht werden müssen. Wenn dies aber nicht ausreicht (z. B. das Handtuch nicht selbst vom Halter genommen werden kann, sondern direkt in die Hand gegeben werden muss), führt dies zur Bewertung „überwiegend selbständig“.
- **Punktueller Übernahme von Teilhandlungen:** Es sind nur einzelne Handreichungen erforderlich, damit die Person den überwiegenden Teil der Aktivität selbständig durchführt.
- **Aufforderung:** Die Pflegeperson muss (ggf. auch mehrfach) einen Anstoß geben, damit die oder der Betroffene die jeweilige Tätigkeit alleine durchführt. Die Person ist auch dann als überwiegend selbständig zu beurteilen, wenn zwischenzeitlich immer wieder ein weiterer Anstoß gegeben werden muss, dann aber Teilverrichtungen selbst ausgeführt werden können.
- **Hilfe bei der Entscheidungsfindung:** Es werden z. B. verschiedene Optionen zur Auswahl angeboten, die Person handelt daraufhin aber selbständig.
- **Partielle Beaufsichtigung und Kontrolle:** Damit ist die Überprüfung gemeint, ob die richtige Abfolge einer Handlung eingehalten wird (z. B. beim Anziehen). Möglicherweise muss die betroffene Person dabei zu weiteren Teilschritten oder zur Vervollständigung hingeführt werden. Auch die abschließende Kontrolle der korrekten und sicheren Durchführung sowie die Überprüfung, ob Absprachen eingehalten werden, zählt zu diesem Punkt.
- **Anwesenheit aus Sicherheitsgründen:** Wenn eine Person eine Aktivität selbständig ausführen kann, eine andere Person aus Sicherheitsgründen (z. B. Sturzgefahr, Krampfanfälle) aber anwesend sein muss, ist die betroffene Person „überwiegend selbständig“.



ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG

Die Person kann die Aktivität nur zu einem geringen Anteil selbständig durchführen, sich aber noch daran beteiligen. Dies setzt unter Umständen ständige Anleitung oder Motivation auch während der Aktivität voraus. Wesentliche Teilschritte der Handlung müssen aber von der Pflegeperson übernommen werden. Das Zurechtlegen von Gegenständen, wiederholte Aufforderungen oder punktuelle Unterstützungen reichen nicht aus.

- **Ständige Anleitung:** Die Pflegeperson muss den Handlungsablauf nicht nur anstoßen, sondern die Handlung vormachen oder lenkend begleiten. Erforderlich ist das immer dann, wenn die Person zwar motorisch in der Lage ist, eine Aktivität durchzuführen, diese aber nicht in einen sinnvollen Ablauf bringt.
- **Ständige Motivation:** Insbesondere bei psychischen Erkrankungen mit Antriebsminderung ist eine ständige motivierende Begleitung erforderlich.
- **Ständige Beaufsichtigung und Kontrolle:** Hier liegt der Unterschied zur Einstufung „überwiegend selbständig“ im Wesentlichen darin, dass eine ständige und unmittelbare Eingreifbereitschaft notwendig ist.
- **Übernahme von Teilhandlungen:** Ein erheblicher Teil der einzelnen Handlungsschritte muss durch die Pflegeperson übernommen werden.

UNSELBSTÄNDIG

Die Person kann die Aktivität in der Regel nicht selbständig durchführen oder steuern, auch nicht in Teilen. Die Pflegeperson muss alle oder nahezu alle Teilhandlungen durchführen; die ständige Motivation, Anleitung und Beaufsichtigung reichen auf keinen Fall aus. Selbst wenn sich die betroffene Person in sehr geringem Umfang mit Teilhandlungen beteiligt, gilt sie dennoch als unselbständig.

SELBSTÄNDIGKEIT BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN

Um den Grad der Selbständigkeit eines Kindes oder Jugendlichen zu ermitteln, wird grundsätzlich mit der Selbständigkeit von altersentsprechend entwickelten Kindern bzw. Jugendlichen verglichen. Aus diesem Vergleich können sich – je nach Alter des zu begutachtenden Kindes/Jugendlichen – geringere Einschränkungen der Selbständigkeit ergeben als bei der Begutachtung von Erwachsenen. Für die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit von Kindern steht Ihnen auf unserer Website www.familiara.de ein spezielles Pfl egetagebuch für Kinder zur kostenlosen Verfügung.

ZEITLICHE SCHWANKUNGEN DER SELBSTÄNDIGKEIT

Bei einigen Erkrankungen (z. B. Parkinson, vaskuläre Demenz) oder infolge von medikamentösen Therapien kann es zu tageszeitlichen oder phasenweisen Schwankungen der Selbständigkeit kommen. Berücksichtigen Sie dies bitte beim Ausfüllen dieses Pfl egetagebuches, indem Sie unerwartete oder ungewöhnliche Beobachtungen zu einem späteren Zeitpunkt nochmals überprüfen.



FÄHIGKEITEN UND SELBSTSTÄNDIGKEIT

Selbständig ist jemand auch, so lange er bestimmte Fähigkeiten der Kommunikation und des Verstehens (Modul 2) sowie der sozialen Interaktion (Modul 6) besitzt. Wenn diese Fähigkeiten nur noch eingeschränkt oder nicht mehr vorhanden sind, reduziert das die Selbständigkeit. In den genannten Modulen müssen diese Fähigkeiten – ähnlich wie bei der Selbständigkeit – deswegen als „vorhanden“, „größtenteils vorhanden“, „gering vorhanden“ oder „nicht vorhanden“ beurteilt werden.

GEBRAUCHSUNFÄHIGKEIT BEIDER ARME UND BEIDER BEINE

Bei einem vollständigen Verlust der Greif-, Steh- und Gehfunktionen (Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine) resultiert automatisch der Pflegegrad 5; eine Dokumentation aller anderen Module bzw. Fragen ist somit nicht erforderlich.

Das Kriterium der „Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine“ umfasst die Bewegungsunfähigkeit der Arme und Beine, die durch Lähmungen aller Extremitäten hervorgerufen werden kann. Ein vollständiger Verlust der Greif-, Steh- und Gehfunktion kann z. B. bei Kindern mit Missbildungssyndromen oder im Wachkoma vorkommen oder durch hochgradige Kontrakturen bzw. Spastiken bedingt sein. Eine Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine liegt auch vor, wenn eine minimale Restbeweglichkeit der Arme noch vorhanden ist, z. B. die betroffene Person mit dem Ellenbogen noch den Joystick eines Rollstuhls bedienen kann.

AUSFÜLLHINWEISE

Zu jeder der 64 Fragen in den sechs Modulen finden Sie auf den folgenden Seiten

- klare Beschreibungen, welche konkrete Fähigkeit beurteilt werden soll
- präzise Definitionen, wie Sie Ihre Beobachtungen bzw. Hilfestellungen werten müssen
- eine Tabelle, in die Sie Ihre Beobachtungen und Hilfestellungen eintragen

Machen Sie pro Beobachtung bzw. Hilfestellung bitte ein Kreuz in der zutreffenden Spalte. Sie können bei einer Hilfestellung auch eine Zahl eintragen und damit dokumentieren, für wie viele Minuten Ihre Hilfestellung notwendig war. Bei einigen Fragen müssen Sie auch Häufigkeiten angeben, z. B. die Häufigkeit von Therapien oder Arztbesuchen. Wenn Sie zu einer Frage an einem Tag mehrere Beobachtungen machen oder Hilfestellungen leisten, tragen Sie entsprechend viele Kreuze bzw. Minutenwerte ein. Natürlich sind an einem Tag auch unterschiedliche Beobachtungen einer Fähigkeit möglich (z. B. morgens „selbständig“, abends „überwiegend selbständig“). Machen Sie Aufzeichnungen an mindestens drei Tagen und notieren Sie Datum sowie Namenskürzel der Pflegeperson, die die Aufzeichnung gemacht bzw. die Hilfestellung geleistet hat. Die Beobachtungstage müssen nicht aufeinander folgen; ein gewisser zeitlicher Abstand zwischen den Aufzeichnungen ist oft sinnvoll.



MIT EINER PFLEGEGRAD-BERATUNG ERHALTEN SIE DIE LEISTUNGEN, DIE IHNEN ZUSTEHEN.

Mindestens die Hälfte aller Bescheide der Pflegeversicherung sind fehlerhaft. Meist erhalten pflegebedürftige Menschen weniger Leistungen als Ihnen zusteht. Lassen Sie sich bei der Beantragung von Leistungen unterstützen.

ERHALTEN SIE DIE LEISTUNGEN, DIE IHNEN ZUSTEHEN



KOSTENLOSE TELEFONISCHE ERSTBERATUNG

Sie erfahren in einem ersten Telefonat, welche Leistungen Ihnen zustehen und ob wir helfen können.



BEGLEITUNG BEIM MDK TERMIN

Wir bereiten Sie auf den MDK Termin vor und begleiten Sie persönlich während des Termins.



FAIRE ERFOLGSABHÄNGIGE PREISE

Mit einer größtenteils erfolgsabhängigen Vergütung lassen wir uns daran messen, ob wir für Sie erfolgreich sind.

TELEFONBERATUNG

030 96 53 53 29

Rufen Sie uns an oder schicken Sie uns den ausgefüllten Gutschein für eine kostenlose Beratung zurück. Diesen Beratungsgutschein finden Sie am Anfang und am Ende des Pflegetagebuchs.

1

MOBILITÄT



Die Einschätzung zur Mobilität richtet sich ausschließlich danach, ob die Person in der Lage ist, ohne personelle Unterstützung eine Körperhaltung einzunehmen oder zu wechseln und sich fortzubewegen. Zu beurteilen sind hier lediglich Aspekte wie Körperkraft, Balance und Bewegungskoordination. Die Fähigkeit der zielgerichteten Fortbewegung, ob die betroffene Person z. B. vom Wohnzimmer zur Toilette gehen kann, ist dabei nicht entscheidend.

Es werden auch nicht die Folgen kognitiver Beeinträchtigungen auf Planung, Steuerung und Durchführung motorischer Handlungen abgebildet. Wenn die Person also körperlich in der Lage ist, eine bestimmte Bewegung durchzuführen, dies aber aufgrund z. B. einer Demenz nicht tut, so muss sie in Bezug auf ihre Mobilität dennoch als „selbständig“ angesehen werden.

1.1 POSITIONSWECHSEL IM BETT

Bitte beurteilen Sie das Einnehmen von verschiedenen Positionen im Bett, das Drehen um die Längsachse (z. B. Wenden von Rückenlage in Seitenlage) und das Aufrichten aus dem Liegen.



	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A SELBSTÄNDIG: Die Person kann ihre Lage im Bett ohne Hilfe einer Pflegeperson/Pflegekraft verändern. Dies gilt auch, wenn sie ihre Position unter Nutzung von Hilfsmitteln (Aufrichthilfe, Bettseitenteil, Strickleiter, elektrisch verstellbares Bett) allein verändern kann.

B ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG: Die Person kann beispielsweise nach Anreichen eines Hilfsmittels oder Rei-chen der Hand ihre Lage im Bett verändern.

C ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann beim Positionswechsel nur wenig mithelfen, z. B. auf den Rücken rollen, am Bettgestell festhalten, Aufforderungen folgen wie z. B. „Bitte die Arme vor der Brust verschränken und den Kopf auf die Brust legen.“

D UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann sich beim Positionswechsel im Bett nicht oder nur minimal beteiligen.

1.2 HALTEN EINER STABILEN SITZPOSITION



Bitte beurteilen Sie, ob sich die Person auf einem Bett, Stuhl oder Sessel aufrecht halten kann. Das ist z. B. beim Essen oder beim Fernsehen, aber auch beim Sitzen vor einem Waschbecken oder in der Badewanne wichtig.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	SELBSTÄNDIG: Die Person kann sich selbständig in der Sitzposition halten. Selbständig ist eine Person auch dann, wenn sie beim Sitzen gelegentlich ihre Sitzposition korrigieren muss.
B	ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG: Die Person kann sich nur kurz, z. B. für die Dauer einer Mahlzeit oder eines Waschvorgangs selbständig in der Sitzposition halten, darüber hinaus benötigt sie aber personelle Unterstützung zur Positionskorrektur.
C	ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann sich wegen eingeschränkter Rumpfkontrolle auch mit Rücken- und Seitenstütze nicht in aufrechter Position halten und benötigt auch während der Dauer einer Mahlzeit oder eines Waschvorgangs personelle Unterstützung zur Positionskorrektur.
D	UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann sich nicht in Sitzposition halten. Bei fehlender Rumpf- und Kopfkontrolle kann die Person nur im Bett oder Lagerungsstuhl liegend gelagert werden.

1.3 UMSETZEN



Bitte beurteilen Sie, ob die Person von einer erhöhten Sitzfläche, Bettkante, Stuhl, Sessel, Bank oder Toilette aufstehen und sich auf eine andere Sitzfläche (Rollstuhl, Toilettenstuhl, Sessel o.ä.) umsetzen kann.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	SELBSTÄNDIG: Die Person kann selbständig aufstehen und sich umsetzen. Selbständig ist jemand auch dann, wenn er keine Personenhilfe benötigt, aber ein Hilfsmittel zum Festhalten oder Hochziehen (z. B. Griffstangen) benutzt oder sich auf Tisch, Armlehnen oder sonstigen Gegenständen abstützen muss, um aufzustehen. Als selbständig ist auch zu bewerten, wer zwar nicht stehen kann, aber sich mit Armkraft ohne personelle Hilfe umsetzen kann (z. B. Bett – Rollstuhl, Rollstuhl – Toilette).
B	ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG: Die Person kann aus eigener Kraft aufstehen oder sich umsetzen, wenn sie von der Pflegeperson eine Hand oder einen Arm gereicht bekommt.
C	ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG: Die Pflegeperson muss beim Aufstehen oder Umsetzen (erheblichen) Kraftaufwand aufbringen (hochziehen, halten, stützen, heben). Die beeinträchtigte Person hilft jedoch in geringem Maße mit, kann z. B. kurzzeitig stehen.
D	UNSELBSTÄNDIG: Die Person muss gehoben oder getragen werden, Mithilfe ist nicht möglich.

1.4 FORTBEWEGEN INNERHALB DES WOHNBEREICHS



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person sich innerhalb einer Wohnung oder im Wohnbereich einer Einrichtung zwischen den Zimmern sicher bewegen kann. Als Anhaltsgröße für übliche Gehstrecken innerhalb einer Wohnung gelten mindestens acht Meter. Die Fähigkeiten zur räumlichen Orientierung und zum Treppensteigen sind unter Punkt 2.2 bzw. Punkt 1.5 zu beurteilen.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A SELBSTÄNDIG: Die Person kann sich ohne Hilfe durch andere Personen fortbewegen. Dies kann ggf. unter Nutzung von Hilfsmitteln, z. B. Rollator, Rollstuhl oder sonstigen Gegenständen, z. B. Stock oder Möbelstück geschehen.

B ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG: Die Person kann die Aktivität überwiegend selbständig durchführen. Personelle Hilfe ist beispielsweise erforderlich im Sinne von Bereitstellen von Hilfsmitteln (z. B. Rollator oder Gehstock), Beobachtung aus Sicherheitsgründen oder gelegentlichem Stützen, Unterhaken.

C ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann nur wenige Schritte gehen oder sich mit dem Rollstuhl nur wenige Meter fortbewegen oder kann nur mit Stützung oder Festhalten einer Pflegeperson gehen. Die ausschließliche Fähigkeit der Fortbewegung durch Krabbeln oder Robben ist generell als „überwiegend unselbständig“ zu bewerten.

D UNSELBSTÄNDIG: Die Person muss getragen oder vollständig im Rollstuhl geschoben werden.

1.5 TREPPENSTEIGEN



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person Treppen zwischen zwei Etagen überwinden kann. Hierbei ist es unerheblich, ob es in der individuellen Wohnsituation Treppen gibt; es geht ausschließlich um die theoretische Fähigkeit des Treppensteigens.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A SELBSTÄNDIG: Die Person kann ohne Hilfe durch andere Personen in aufrechter Position eine Treppe steigen.

B ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG: Die Person kann eine Treppe alleine steigen, benötigt aber Begleitung wegen eines Sturzrisikos.

C ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG: Treppensteigen ist nur mit Stützen oder Festhalten der betroffenen Person möglich.

D UNSELBSTÄNDIG: Die Person muss getragen oder mit Hilfsmitteln transportiert werden; es ist keine Eigenbeteiligung möglich.

MIT EINEM TREPPENLIFT BLEIBEN SIE MOBIL IN DEN EIGENEN VIER WÄNDEN!



Wenn Ihnen das Treppensteigen im Alter schwerer fällt, ist ein Treppenlift eine große Erleichterung. Er ermöglicht es Ihnen sich eigenständiger, freier und vor allem sicherer in den eigenen 4 Wänden zu bewegen.

NUTZEN SIE UNSEREN KOSTENLOSEN ANBIETERVERGLEICH



MEHRERE ANGEBOTE RENOMMIERTER ANBIETER

Die Einholung mehrerer Angebote ist eine Anforderung der Pflegeversicherung. Sie erhalten bis zu drei Angebote.



DURCH PREISVERGLEICH BIS ZU 30% SPAREN

Durch die Einholung mehrerer Angebote finden Sie ganz bequem den günstigsten Treppenlift für Ihre Situation.



BIS ZU 4.000 EUR ZUSCHUSS VON DER PFLEGEKASSE

Die Pflegeversicherung zahlt bis zu 4.000 Euro Zuschuss zu Ihrem Treppenlift. Wir erklären Ihnen die Voraussetzungen.

TELEFONBERATUNG

030 96 53 53 29

Rufen Sie uns an oder schicken Sie uns den ausgefüllten Gutschein für eine kostenlose Beratung zurück. Diesen Beratungsgutschein finden Sie am Anfang und am Ende des Pflegetagebuchs.

2

KOGNITIVE UND KOMMUNIKATIVE FÄHIGKEITEN



Die Einschätzung bezieht sich bei den Merkmalen 2.1 bis 2.8 ausschließlich auf die kognitiven Funktionen und Aktivitäten. Zu beurteilen sind hier lediglich Aspekte wie Erkennen, Entscheiden oder Steuern etc. und nicht die motorische Umsetzung.

Bei den Kriterien zur Kommunikation 2.9 bis 2.11 sind auch die Auswirkungen von Hör-, Sprech- oder Sprachstörungen zu berücksichtigen.

Für diesen Bereich gilt eine ähnliche Graduierung wie im Falle der Selbständigkeit (vierstufige Skala). Der Unterschied liegt darin, dass hier keine Aktivität, sondern eine geistige Funktion beurteilt wird. Für die Bewertung ist unerheblich, ob ein zuvor selbständiger Erwachsener eine Fähigkeit verloren oder nie ausgebildet hat.

2.1 ERKENNEN VON PERSONEN AUS DEM NÄHEREN UMFELD



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, Personen aus dem näheren Umfeld wiederzuerkennen. Gemeint sind Menschen, zu denen im Alltag regelmäßig ein direkter Kontakt besteht. Dazu gehören z. B. Familienmitglieder oder Nachbarn, aber auch Pflegekräfte eines ambulanten Dienstes oder einer stationären Pflegeeinrichtung.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	VORHANDEN: Die Person erkennt andere Personen aus ihrem näheren Umfeld unmittelbar.
B	GRÖSSTENTEILS VORHANDEN: Die Person erkennt bekannte Personen beispielsweise erst nach einer längeren Zeit des Kontaktes in einem Gespräch oder sie hat Schwierigkeiten – wenn auch nicht täglich, aber doch in regelmäßigen Abständen – vertraute Personen zu erkennen.
C	GERING VORHANDEN: Die aus dem näheren Umfeld stammenden Personen werden nur selten erkannt oder die Fähigkeit hängt ggf. von der Tagesform ab, d. h. die Fähigkeit unterliegt im Zeitverlauf erheblichen Schwankungen.
D	NICHT VORHANDEN: Auch Familienmitglieder werden nicht oder nur ausnahmsweise erkannt.

2.2 ÖRTLICHE ORIENTIERUNG



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, sich in der räumlichen Umgebung zurechtzufinden, andere Orte gezielt anzusteuern und zu wissen, wo man sich befindet.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	VORHANDEN: Die Person weiß, in welcher Stadt, auf welchem Stockwerk und ggf. in welcher Einrichtung sie sich befindet. Sie kennt sich in den regelmäßig genutzten Räumlichkeiten aus. Ein Verirren in den Räumlichkeiten der eigenen Wohnung oder unmittelbar im Wohnbereich einer Einrichtung kommt nicht vor und die Person findet sich auch in der näheren außerhäuslichen Umgebung zurecht. Sie weiß beispielsweise, wie sie zu benachbarten Geschäften, zu einer Bushaltestelle oder zu einer anderen nahe gelegenen Örtlichkeit gelangt.
B	GRÖSSTENTEILS VORHANDEN: Es bestehen Schwierigkeiten, sich in der außerhäuslichen Umgebung zu orientieren, beispielsweise nach Verlassen des Hauses wieder den Weg zurück zu finden. In den eigenen Wohnräumen existieren solche Schwierigkeiten hingegen nicht.
C	GERING VORHANDEN: Die Person hat auch in einer gewohnten Wohnumgebung Schwierigkeiten sich zurechtzufinden. Regelmäßig genutzte Räumlichkeiten und Wege in der Wohnumgebung werden nicht immer erkannt.
D	NICHT VORHANDEN: Selbst in der eigenen Wohnumgebung ist die Person regelmäßig auf Unterstützung angewiesen, um sich zurechtzufinden.

2.3 ZEITLICHE ORIENTIERUNG



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, zeitliche Strukturen zu erkennen. Dazu gehören Uhrzeit, Tagesabschnitte (Vormittag, Nachmittag, Abend etc.), Jahreszeiten und die zeitliche Abfolge des eigenen Lebens. Aufschluss über die Fähigkeit zur zeitlichen Orientierung geben Antworten auf die Frage nach der Jahreszeit, dem Jahr, dem Wochentag, dem Monat oder der Tageszeit.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	VORHANDEN: Die zeitliche Orientierung ist ohne nennenswerte Beeinträchtigungen vorhanden.
B	GRÖSSTENTEILS VORHANDEN: Die Person ist die meiste Zeit über zeitlich orientiert, aber nicht durchgängig. Sie hat z. B. Schwierigkeiten, ohne äußere Orientierungshilfen (Uhr, Dunkelheit etc.) den Tagesabschnitt zu bestimmen.
C	GERING VORHANDEN: Die zeitliche Orientierung ist die meiste Zeit nur in Ansätzen vorhanden. Die Person ist auch unter Nutzung äußerer Orientierungshilfen zumeist nicht in der Lage, Tageszeiten zu erkennen, zu denen regelmäßig bestimmte Ereignisse stattfinden (z. B. Mittagessen).
D	NICHT VORHANDEN: Das Verständnis für zeitliche Strukturen und Abläufe ist kaum oder nicht vorhanden.

MIT EINEM HAUSNOTRUF-SYSTEM EINFACH SICHERER IN VERTRAUTER UMGEBUNG.



Wenn Sie ein Hausnotruf-System haben, drücken Sie im Notfall einfach den Notrufknopf und erhalten sofort Hilfe. Der Notruf ist einfach zu installieren und zu bedienen. 365 Tage im Jahr – 24 Stunden am Tag!

VERGLEICHEN SIE MEHRERE ANGEBOTE UND SPAREN SIE



**BIS ZU DREI
VERGLEICHSANGEBOTE**

Durch den Vergleich mehrerer Anbieter können Sie ganz leicht Geld sparen



**WIR KLÄREN
SIE AUF**

Es gibt unterschiedliche Notrufsysteme für verschiedene Anwendungsfälle.



**DIE BESTEN ANBIETER
IN IHRER REGION**

Wir wissen, welche Anbieter gute Arbeit leisten und welche nicht.

TELEFONBERATUNG

030 96 53 53 29

Rufen Sie uns an oder schicken Sie uns den ausgefüllten Gutschein für eine kostenlose Beratung zurück. Diesen Beratungsgutschein finden Sie am Anfang und am Ende des Pflage tagebuchs.

2.4 ERINNERN AN WESENTLICHE EREIGNISSE ODER BEOBACHTUNGEN



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, sich an kurz und auch länger zurückliegende Ereignisse oder Beobachtungen zu erinnern. Dazu gehört, dass die Person z. B. weiß, was sie zum Frühstück gegessen hat oder mit welchen Tätigkeiten sie den Vormittag verbracht hat. Im Hinblick auf das Langzeitgedächtnis geht es bei Erwachsenen z. B. um die Kenntnis des Geburtsjahres, des Geburtsorts oder wichtiger Bestandteile des Lebensverlaufs wie Eheschließung und Berufstätigkeit.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	VORHANDEN: Die Person kann über kurz zurückliegende Ereignisse Auskunft geben oder durch Handlungen und Gesten signalisieren, dass sie sich erinnert.
B	GRÖSSTENTEILS VORHANDEN: Die Person hat Schwierigkeiten, sich an manche kurz zurückliegende Ereignisse zu erinnern oder muss hierzu länger nachdenken, sie hat aber keine nennenswerten Probleme, sich an Ereignisse aus der eigenen Lebensgeschichte zu erinnern.
C	GERING VORHANDEN: Die Person vergisst kurz zurückliegende Ereignisse häufig. Nicht alle, aber wichtige Ereignisse aus der eigenen Lebensgeschichte sind (noch) präsent.
D	NICHT VORHANDEN: Die Person 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



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, zielgerichtete Handlungen des Lebensalltags, die eine Abfolge von Teilschritten umfassen, zu steuern. Die Betonung liegt in diesem Fall auf dem Begriff Alltagshandlungen. Gemeint sind zielgerichtete Handlungen, die diese Person täglich oder nahezu täglich im Lebensalltag durchführt oder durchgeführt hat, wie z. B. das komplette Ankleiden, Kaffeekochen oder Tischdecken.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	VORHANDEN: Die Person ist in der Lage, die erforderlichen Handlungsschritte selbständig in der richtigen Reihenfolge auszuführen oder zu steuern, so dass das angestrebte Ergebnis der Handlung erreicht wird.
B	GRÖSSTENTEILS VORHANDEN: Die Person verliert manchmal den Faden und vergisst, welcher Handlungsschritt der nächste ist. Erhält sie dabei eine Erinnerungshilfe, kann sie die Handlung aber selbständig fortsetzen.
C	GERING VORHANDEN: Die Person hat erhebliche Schwierigkeiten. Sie verwechselt regelmäßig die Reihenfolge der einzelnen Handlungsschritte oder vergisst einzelne, notwendige Handlungsschritte.
D	NICHT VORHANDEN: Mehrschrittige Alltagshandlungen werden erst gar nicht begonnen oder nach den ersten Versuchen aufgegeben.

2.6 TREFFEN VON ENTSCHEIDUNGEN IM ALLTAGSLEBEN



Besitzt die betroffene Person die Fähigkeit, folgerichtige und geeignete Entscheidungen im Alltagsleben zu treffen? Dazu gehört z. B. die dem Wetter angepasste Auswahl von Kleidung, die Entscheidung über die Durchführung von Aktivitäten wie Einkaufen, Familienangehörige oder Freunde anrufen oder einer Freizeitbeschäftigung nachzugehen. Zu klären ist hier die Frage, ob die Entscheidungen folgerichtig sind, d. h. geeignet sind, das angestrebte Ziel zu erreichen oder ein gewisses Maß an Sicherheit und Wohlbefinden oder Bedürfnisbefriedigung zu gewährleisten.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	VORHANDEN: Die Person kann auch in unbekanntem Situationen folgerichtige Entscheidungen treffen, beispielsweise beim Umgang mit unbekanntem Personen, die an der Haustür klingeln.
B	GRÖSSTENTEILS VORHANDEN: Im Rahmen der Alltagsroutinen oder zuvor besprochenen Situationen können Entscheidungen getroffen werden, die Person hat aber Schwierigkeiten in unbekanntem Situationen.
C	GERING VORHANDEN: Die Person trifft zwar Entscheidungen, diese sind jedoch meist nicht geeignet, ein bestimmtes Ziel zu erreichen. Dies ist z. B. der Fall, wenn die Person mit nur leichter Bekleidung bei winterlichen Temperaturen ins Freie will. Weiterhin liegt eine schwere Beeinträchtigung vor, wenn die Person nur mit Unterstützung in Form von Anleitung oder Aufzeigen von Handlungsalternativen Entscheidungen treffen kann.
D	NICHT VORHANDEN: Die Person kann Entscheidungen auch mit Unterstützung nicht mehr oder nur selten treffen. Sie zeigt keine deutbare Reaktion auf das Angebot mehrerer Entscheidungsalternativen.

2.7 VERSTEHEN VON SACHVERHALTEN UND INFORMATIONEN



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, Sachverhalte zu verstehen und Informationen inhaltlich einordnen zu können. Hier geht es um Ereignisse und Inhalte, die Bestandteil des Alltagslebens der meisten Menschen sind. Gemeint ist etwa die Fähigkeit zu erkennen, dass man sich in einer bestimmten Situation befindet, z. B. gemeinschaftliche Aktivitäten mit anderen Menschen, Versorgung durch eine Pflegekraft sowie die Fähigkeit, Informationen zum Tagesgeschehen aus den Medien z. B. Fernsehgerät, Tageszeitung aufzunehmen und inhaltlich zu verstehen. Gleiches gilt für mündlich von anderen Personen übermittelte Informationen.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	VORHANDEN: Die Person kann Sachverhalte und Informationen aus dem Alltagsleben ohne nennenswerte Probleme verstehen.
B	GRÖSSTENTEILS VORHANDEN: Die Person kann einfache Sachverhalte und Informationen nachvollziehen, hat bei komplizierteren jedoch Schwierigkeiten.
C	GERING VORHANDEN: Die Person kann auch einfache Informationen häufig nur nachvollziehen, wenn sie wiederholt erklärt werden. Eine schwere Beeinträchtigung liegt auch dann vor, wenn das Verständnis sehr stark von der Tagesform abhängt.
D	NICHT VORHANDEN: Die Person gibt weder verbal noch nonverbal zu erkennen, dass sie Situationen und übermittelte Informationen verstehen kann.

2.8 ERKENNEN VON RISIKEN UND GEFAHREN



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, Risiken und Gefahren zu erkennen. Dazu gehören Gefahren wie Strom- und Feuerquellen, Barrieren und Hindernisse auf dem Fußboden bzw. auf Fußwegen, eine problematische Beschaffenheit des Bodens (z. B. Glätte) oder Gefahrenzonen in der außerhäuslichen Umgebung (z. B. verkehrsreiche Straßen, Baustellen).

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	VORHANDEN: Die Person kann solche Risiken und Gefahrenquellen im Alltagsleben ohne weiteres erkennen, auch wenn sie ihnen aus anderen Gründen (z. B. aufgrund von körperlichen Beeinträchtigungen) nicht aus dem Weg gehen kann.
B	GRÖSSTENTEILS VORHANDEN: Die Person erkennt meist nur solche Risiken und Gefahren, die sich in der vertrauten innerhäuslichen Wohnumgebung wiederfinden. Es bestehen aber beispielsweise Schwierigkeiten, Risiken im Straßenverkehr angemessen einzuschätzen oder Gefährdungen in ungewohnter Umgebung zu erkennen.
C	GERING VORHANDEN: Die Person kann Risiken und Gefahren, denen sie häufig auch in der Wohnumgebung begegnet, oft nicht als solche erkennen.
D	NICHT VORHANDEN: Die Person kann Risiken und Gefahren so gut wie gar nicht erkennen.

2.9 MITTEILEN VON ELEMENTAREN BEDÜRFNISSEN



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, elementare Bedürfnisse verbal oder nonverbal mitzuteilen. Das beinhaltet, sich bei Hunger oder Durst, Schmerzen oder Frieren bemerkbar zu machen. Bei Sprachstörungen kann dies ggf. durch Laute, Mimik oder Gestik bzw. unter Nutzung von Hilfsmitteln erfolgen.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	VORHANDEN: Die Person kann Bedürfnisse äußern.
B	GRÖSSTENTEILS VORHANDEN: Die Person kann auf Nachfrage elementare Bedürfnisse äußern. Die Person äußert diese Bedürfnisse aber nicht immer von sich aus.
C	GERING VORHANDEN: Elementare Bedürfnisse sind nur aus nonverbalen Reaktionen (Mimik, Gestik, Lautäußerungen) ableitbar, ggf. nach oder durch entsprechende(r) Stimulation; oder die Person äußert von sich aus keine elementaren Bedürfnisse, muss dazu ständig angeleitet werden, kann aber Zustimmung oder Ablehnung deutlich machen.
D	NICHT VORHANDEN: Die Person äußert nicht oder nur sehr selten Bedürfnisse, auch nicht in nonverbaler Form. Sie kann weder Zustimmung noch Ablehnung deutlich machen.

2.10 VERSTEHEN VON AUFFORDERUNGEN



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, Aufforderungen in Hinblick auf alltägliche Grundbedürfnisse zu verstehen. Zu den alltäglichen Grundbedürfnissen gehören z. B. Essen, Trinken, sich kleiden, sich beschäftigen.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	VORHANDEN: Aufforderungen und Bitten zu alltäglichen Grundbedürfnissen werden ohne weiteres verstanden.
B	GRÖSSTENTEILS VORHANDEN: Einfache Bitten und Aufforderungen, wie z. B. „Setz dich bitte an den Tisch!“, „Zieh dir die Jacke über!“, „Komm zum Essen!“, „Prosit!“ werden verstanden, Aufforderungen in nicht alltäglichen Situationen müssen aber erklärt werden. Ggf. sind besonders deutliche Ansprache, Wiederholungen, Zeichensprache, Gebärdensprache oder Schrift erforderlich, um Aufforderungen verständlich zu machen.
C	GERING VORHANDEN: Die Person kann Aufforderungen und Bitten meist nicht verstehen, wenn diese nicht wiederholt geäußert und erläutert werden. Das Verständnis ist sehr von der Tagesform abhängig. Sie zeigt aber Zustimmung oder Ablehnung gegenüber nonverbalen Aufforderungen, z. B. Berührungen oder Geleiten an den Esstisch.
D	NICHT VORHANDEN: Die Person kann Anleitung und Aufforderungen kaum oder nicht verstehen.

2.11 BETEILIGEN AN EINEM GESPRÄCH



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, in einem Gespräch Gesprächsinhalte aufzunehmen, sinngerecht zu antworten und zur Weiterführung des Gesprächs Inhalte einzubringen.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	VORHANDEN: Die Person kommt sowohl in Einzelgesprächen als auch in Gesprächen kleiner Gruppen gut zu recht. Sie zeigt im Gespräch Eigeninitiative, Interesse und beteiligt sich, wenn vielleicht auch nur auf direkte Ansprache hin. Ihre Äußerungen passen zu den Inhalten des Gesprächs.
B	GRÖSSTENTEILS VORHANDEN: Die Person kommt in Gesprächen mit einer Person gut zurecht, in Gruppen ist sie jedoch meist überfordert und verliert den Faden. Wortfindungsstörungen treten ggf. regelmäßig auf. Die Person ist häufig auf besonders deutliche Ansprache oder Wiederholung von Worten, Sätzen angewiesen.
C	GERING VORHANDEN: Die Person kann auch einem Gespräch nur mit einer Person kaum folgen oder sie kann sich nur wenig oder mit einzelnen Worten beteiligen. Die Person zeigt nur wenig Eigeninitiative, reagiert aber auf Ansprache oder Fragen mit wenigen Worten, z. B. mit ja oder nein; Die Person beteiligt sich am Gespräch, weicht aber in aller Regel vom Gesprächsinhalt ab (führt mehr ein Selbstgespräch) oder es besteht leichte Ablenkbarkeit durch Umgebungseinflüsse.
D	NICHT VORHANDEN: Ein Gespräch mit der Person, das über einfache Mitteilungen hinausgeht, ist auch unter Einsatz nonverbaler Kommunikation kaum oder nicht möglich.

3

VERHALTENSWEISEN UND PSYCHISCHE PROBLEMLAGEN



In diesem Modul geht es um Verhaltensweisen und psychische Problemlagen als Folge von Gesundheitsproblemen, die immer wieder auftreten und personelle Unterstützung erforderlich machen. Es geht hier um Unterstützung des pflegebedürftigen Menschen

- bei der Bewältigung von belastenden Emotionen (wie z. B. Panikattacken)
- beim Abbau psychischer Spannungen
- bei der Impulssteuerung
- bei der Förderung positiver Emotionen durch Ansprache oder körperliche Berührung
- bei der Vermeidung von Gefährdungen im Lebensalltag
- bei Tendenz zu selbstschädigendem Verhalten

Im Mittelpunkt dieses Moduls steht die Frage, inwieweit die Person ihr Verhalten ohne personelle Unterstützung steuern kann. Fehlende Selbststeuerung liegt auch vor, wenn ein Verhalten zwar nach Aufforderung abgestellt wird, aber danach immer wieder aufs Neue auftritt, weil das Verbot nicht verstanden wird oder die Person sich nicht erinnern kann. Abzugrenzen sind hier gezielte herausfordernde Verhaltensweisen, z. B. im Rahmen von Beziehungsproblemen, die nicht zu berücksichtigen sind. Manche Verhaltensweisen lassen sich nicht eindeutig nur einem Kriterium zuordnen, z. B. Beschimpfungen zu verbaler Aggression (Punkt 3.6) oder zu anderen pflegerelevanten vokalen Auffälligkeiten (Punkt 3.7). Bei Kombination verschiedener Verhaltensweisen wird die Häufigkeit von Ereignissen mit personellem Unterstützungsbedarf nur einmal erfasst, z. B. wird nächtliche Unruhe bei Angstzuständen entweder unter Punkt 3.2 oder unter Punkt 3.10 bewertet.

3.1 MOTORISCH GEPRÄGTE VERHALTENS-AUFFÄLLIGKEITEN



Dieses Kriterium fasst verschiedene Verhaltensweisen zusammen. Dazu gehören vor allem das (scheinbar) ziellose Umhergehen in der Wohnung oder der Einrichtung und der Versuch desorientierter Personen, ohne Begleitung die Wohnung bzw. Einrichtung zu verlassen oder Orte aufzusuchen, die für diese Person unzugänglich sein sollten, z. B. Treppenhaus, Zimmer anderer Bewohner. Ebenso zu berücksichtigen ist allgemeine Rastlosigkeit in Form von ständigem Aufstehen und Hinsetzen oder Hin- und Herrutschen auf dem Sitzplatz oder im und aus dem Bett.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	NIE: Die Verhaltensweise tritt nie oder sehr selten auf
B	SELTEN: Die Verhaltensweise tritt ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf
C	HÄUFIG: Die Verhaltensweise tritt zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf
D	TÄGLICH: Die Verhaltensweise tritt täglich oder mehrmals täglich auf

3.2 NÄCHTLICHE UNRUHE



Gemeint sind hier nächtliches Umherirren oder nächtliche Unruhephasen bis hin zur Umkehr des Tag- und Nachtrhythmus im Sinne von aktiv sein in der Nacht und schlafen während des Tages. Zu bewerten ist, wie häufig Anlass für personelle Unterstützung zur Steuerung des Schlaf-Wach-Rhythmus bestehen, z. B. wieder ins Bett bringen und beruhigen. Schlafstörungen wie Einschlafschwierigkeiten am Abend oder Wachphasen während der Nacht sind nicht zu werten. Andere nächtliche Hilfen, z. B. Aufstehen und zu Bett bringen bei nächtlichem Harndrang oder Lagerungen sind nur unter 6.2. zu werten.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A NIE: Die Verhaltensweise tritt nie oder sehr selten auf

B SELTEN: Die Verhaltensweise tritt ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf

C HÄUFIG: Die Verhaltensweise tritt zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf

D TÄGLICH: Die Verhaltensweise tritt täglich oder mehrmals täglich auf

3.3 SELBSTSCHÄDIGENDES UND AUTOAGGRESSIVES VERHALTEN



Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten kann z. B. darin bestehen, sich selbst durch Gegenstände zu verletzen, ungenießbare Substanzen zu essen und zu trinken, sich selbst schlagen und sich selbst mit den Fingernägeln oder Zähnen zu verletzen.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A NIE: Die Verhaltensweise tritt nie oder sehr selten auf

B SELTEN: Die Verhaltensweise tritt ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf

C HÄUFIG: Die Verhaltensweise tritt zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf

D TÄGLICH: Die Verhaltensweise tritt täglich oder mehrmals täglich auf

3.4 BESCHÄDIGEN VON GEGENSTÄNDEN



Gemeint sind hier aggressive, auf Gegenstände gerichtete Handlungen wie Gegenstände wegstoßen oder wegschieben, gegen Gegenstände schlagen, das Zerstören von Dingen sowie das Treten nach Gegenständen.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A NIE: Die Verhaltensweise tritt nie oder sehr selten auf

B SELTEN: Die Verhaltensweise tritt ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf

C HÄUFIG: Die Verhaltensweise tritt zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf

D TÄGLICH: Die Verhaltensweise tritt täglich oder mehrmals täglich auf

3.5 PHYSISCH AGGRESSIVES VERHALTEN GEGENÜBER ANDEREN PERSONEN



Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen kann z. B. darin bestehen, nach Personen zu schlagen oder zu treten, andere mit Zähnen oder Fingernägeln zu verletzen, andere zu stoßen oder wegzudrängen oder in Verletzungsversuchen gegenüber anderen Personen mit Gegenständen.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A NIE: Die Verhaltensweise tritt nie oder sehr selten auf

B SELTEN: Die Verhaltensweise tritt ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf

C HÄUFIG: Die Verhaltensweise tritt zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf

D TÄGLICH: Die Verhaltensweise tritt täglich oder mehrmals täglich auf

3.6 VERBALE AGGRESSION

Verbale Aggression kann sich z. B. in Beschimpfungen oder in der verbalen Bedrohung anderer Personen ausdrücken.



	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A NIE: Die Verhaltensweise tritt nie oder sehr selten auf

B SELTEN: Die Verhaltensweise tritt ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf

C HÄUFIG: Die Verhaltensweise tritt zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf

D TÄGLICH: Die Verhaltensweise tritt täglich oder mehrmals täglich auf

3.7 ANDERE PFLEGERELEVANTE VOKALE AUFFÄLLIGKEITEN

Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten können sein: Lautes Rufen, Schreien, Klagen ohne nachvollziehbaren Grund, vor sich hin schimpfen, fluchen, seltsame Laute von sich geben, ständiges Wiederholen von Sätzen und Fragen.



	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A NIE: Die Verhaltensweise tritt nie oder sehr selten auf

B SELTEN: Die Verhaltensweise tritt ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf

C HÄUFIG: Die Verhaltensweise tritt zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf

D TÄGLICH: Die Verhaltensweise tritt täglich oder mehrmals täglich auf

3.8 ABWEHR PFLEGERISCHER ODER ANDERER UNTERSTÜTZENDER MASSNAHMEN



Hier ist die Abwehr von Unterstützung, z. B. bei der Körperpflege, die Verweigerung der Nahrungsaufnahme, der Medikamenteneinnahme oder anderer notwendiger Verrichtungen sowie die Manipulation an Vorrichtungen wie z. B. an Kathetern, Infusionen oder Sondenernährung gemeint. Dazu gehört nicht die willentliche (selbstbestimmte) Ablehnung bestimmter Maßnahmen.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A NIE: Die Verhaltensweise tritt nie oder sehr selten auf

B SELTEN: Die Verhaltensweise tritt ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf

C HÄUFIG: Die Verhaltensweise tritt zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf

D TÄGLICH: Die Verhaltensweise tritt täglich oder mehrmals täglich auf

3.9 WAHNVORSTELLUNGEN



Wahnvorstellungen beziehen sich z. B. auf die Vorstellung, mit Verstorbenen oder imaginären Personen in Kontakt zu stehen oder auf die Vorstellung, verfolgt, bedroht oder bestohlen zu werden.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A NIE: Die Verhaltensweise tritt nie oder sehr selten auf

B SELTEN: Die Verhaltensweise tritt ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf

C HÄUFIG: Die Verhaltensweise tritt zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf

D TÄGLICH: Die Verhaltensweise tritt täglich oder mehrmals täglich auf

3.10 ÄNGSTE



Die Person hat starke Ängste oder Sorgen, sie erlebt Angstattacken unabhängig von einer Ursache.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A NIE: Die Verhaltensweise tritt nie oder sehr selten auf

B SELTEN: Die Verhaltensweise tritt ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf

C HÄUFIG: Die Verhaltensweise tritt zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf

D TÄGLICH: Die Verhaltensweise tritt täglich oder mehrmals täglich auf

3.11 ANTRIEBSLOSIGKEIT BEI DEPRESSIVER STIMMUNGSLAGE



Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage zeigt sich z. B. daran, dass die Person kaum Interesse an der Umgebung hat, kaum Eigeninitiative aufbringt und Motivierung durch andere benötigt, um etwas zu tun. Sie wirkt traurig oder apathisch, möchte am liebsten das Bett nicht verlassen. Hier ist nicht gemeint, dass Menschen mit rein kognitiven Beeinträchtigungen, z. B. bei Demenz Impulse benötigen, um eine Handlung zu beginnen oder fortzuführen.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A NIE: Die Verhaltensweise tritt nie oder sehr selten auf

B SELTEN: Die Verhaltensweise tritt ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf

C HÄUFIG: Die Verhaltensweise tritt zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf

D TÄGLICH: Die Verhaltensweise tritt täglich oder mehrmals täglich auf

3.12 SOZIAL INADÄQUATE VERHALTENSWEISEN



Sozial inadäquate Verhaltensweisen sind z. B. distanzloses Verhalten, auffälliges Einfordern von Aufmerksamkeit, sich vor anderen in unpassenden Situationen auskleiden, unangemessenes Greifen nach Personen oder unangemessene körperliche oder verbale sexuelle Annäherungsversuche.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A NIE: Die Verhaltensweise tritt nie oder sehr selten auf

B SELTEN: Die Verhaltensweise tritt ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf

C HÄUFIG: Die Verhaltensweise tritt zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf

D TÄGLICH: Die Verhaltensweise tritt täglich oder mehrmals täglich auf

3.13 SONSTIGE PFLEGERELEVANTE INADÄQUATE HANDLUNGEN



Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen sind z. B. Nesteln an der Kleidung, ständiges Wiederholen der gleichen Handlung (Stereotypien), planlose Aktivitäten, Verstecken oder Horten von Gegenständen, Kotschmierern, Urinieren in die Wohnung.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A NIE: Die Verhaltensweise tritt nie oder sehr selten auf

B SELTEN: Die Verhaltensweise tritt ein- bis dreimal innerhalb von zwei Wochen auf

C HÄUFIG: Die Verhaltensweise tritt zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich auf

D TÄGLICH: Die Verhaltensweise tritt täglich oder mehrmals täglich auf

4

SELBSTVERSORGUNG



Die Einschätzung zur Selbstversorgung richtet sich danach, wie selbständig die untersuchte Person wesentliche selbstversorgende Aktivitäten (Waschen, Ankleiden, Essen, Trinken, Toilette etc.) praktisch durchführen kann. Es ist unerheblich, ob die Beeinträchtigungen der Selbständigkeit aufgrund von Schädigungen körperlicher oder geistiger Funktionen bestehen oder ob Teilaspekte bereits in anderen Modulen berücksichtigt worden sind.

4.1 WASCHEN DES VORDEREN OBERKÖRPERS



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, sich die Hände, das Gesicht, den Hals, die Arme, die Achselhöhlen und den vorderen Brustbereich zu waschen und abzutrocknen.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

- A SELBSTÄNDIG:** Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.
- B ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG:** Die Person kann die Aktivität selbständig durchführen, wenn benötigte Gegenstände, z. B. Seife, Waschlappen bereitgelegt werden oder sie Aufforderung bzw. punktuelle Teilhilfen, z. B. Waschen unter den Achseln oder der Brust erhält.
- C ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG:** Die Person kann nur geringe Anteile der Aktivität selbständig durchführen, sich z. B. nur Hände oder Gesicht waschen oder benötigt umfassende Anleitung.
- D UNSELBSTÄNDIG:** Die Person kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.

4.2 KÖRPERPFLEGE IM BEREICH DES KOPFES



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt folgende Aktivitäten zu verrichten: Kämmen, Zahnpflege, Prothesenreinigung, Rasieren.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	SELBSTÄNDIG: Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.
B	ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG: Die Person kann die Aktivitäten selbständig durchführen, wenn benötigte Gegenstände bereitgelegt oder gerichtet werden, z. B. Aufdrehen der Zahnpastatube, Auftragen der Zahnpasta auf die Bürste, Aufbringen von Haftcreme auf die Prothese, Anreichen oder Säubern des Rasierapparates. Alternativ sind Aufforderungen oder punktuelle Teilhilfen erforderlich wie Korrekturen nach dem Kämmen oder nur das Kämmen des Hinterkopfes, das Reinigen der hinteren Backenzähne bei der Zahn- und Mundpflege bzw. die Nachrasur bei sonst selbständigem Rasieren.
C	ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann nur geringe Anteile der Aktivität selbständig leisten, so beginnt sie z. B. mit dem Zähneputzen oder der Rasur, ohne die Aktivität zu Ende zu führen.
D	UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.

4.3 WASCHEN DES INTIMBEREICHS



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, sich den Intimbereich zu waschen und abzutrocknen.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	SELBSTÄNDIG: Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.
B	ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG: Die Person kann die Aktivität selbständig durchführen, wenn benötigte Utensilien, z. B. Seife, Waschlappen bereitgelegt werden oder sie Aufforderung bzw. punktuelle Teilhilfen erhält.
C	ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann nur geringe Anteile der Aktivität selbständig durchführen, sich z. B. nur den vorderen Intimbereich waschen.
D	UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.

MIT EINEM BARRIEREFREIEN BAD SICHERER UND SELBSTBESTIMMTER ZUHAUSE LEBEN.



Um selbstbestimmt und ohne fremde Hilfe der täglichen Hygiene nachgehen zu können, ist die Herstellung eines barrierefreien Badezimmers eine zentrale Maßnahme. Der Umbau dauert meist nur wenigen Stunden.

PLANEN SIE IHREN BADUMBAU UND VERGLEICHEN SIE PREISE



INDIVIDUELLES UMBAUKONZEPT

Am Telefon und bei Bedarf vor Ort besprechen Sie mit Ihrem persönlichen Ansprechpartner Ihre Optionen.



FÖRDERMITTEL CHECK UND -BERATUNG

Sie erfahren, welche Fördermittel möglich sind und wir helfen Ihnen bei der Beantragung.



MEHRERE ANGEBOTE QUALIFIZIERTER FIRMEN

Sie erhalten mehrere Angebote, erfüllen die Anforderungen der Pflegeversicherung und sparen beim Umbau.

TELEFONBERATUNG

030 96 53 53 29

Rufen Sie uns an oder schicken Sie uns den ausgefüllten Gutschein für eine kostenlose Beratung zurück. Diesen Beratungsgutschein finden Sie am Anfang und am Ende des Pflagetagebuchs.

4.4 DUSCHEN UND BADEN EINSCHLIESSLICH WASCHEN DER HAARE



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, ein Dusch- oder Wannabad durchzuführen, einschließlich des Waschens der Haare. Dabei sind neben der Fähigkeit, den Körper waschen zu können, auch Sicherheitsaspekte zu berücksichtigen. (Teil-) Hilfen beim Waschen in der Wanne bzw. Dusche sind hier ebenso zu berücksichtigen wie die Hilfe beim Ein- und Aussteigen oder eine notwendige Überwachung während des Bades. Dazu gehört auch das Abtrocknen und Föhnen.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	SELBSTÄNDIG: Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.
B	ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG: Die Person kann die Aktivität selbständig durchführen, wenn Utensilien vorbereitet bzw. bereitgestellt werden, einzelne Handreichungen geleistet werden, z. B. Stützen beim Ein- und Aussteigen, Bedienung eines Badewannenlifters, Hilfe beim Haare waschen oder Föhnen, beim Abtrocknen oder wenn während des (Dusch-) Bades aus nachvollziehbaren Sicherheitsgründen Anwesenheit erforderlich ist.
C	ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann nur einen begrenzten Teil der Aktivität selbständig durchführen, z. B. das Waschen des vorderen Oberkörpers.
D	UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.

4.5 AN- UND AUSKLEIDEN DES OBERKÖRPERS



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, bereitliegende Kleidungsstücke, z. B. Unterhemd, T-Shirt, Hemd, Bluse, Pullover, Jacke, BH, Schlafanzugoberteil oder Nachthemd, an- und ausziehen. Die Beurteilung ist unabhängig davon vorzunehmen, ob solche Kleidungsstücke derzeit getragen werden; es kommt also auch auf die theoretische Fähigkeit an. Die situationsgerechte Auswahl der Kleidung ist nicht hier, sondern unter Punkt 2.6 zu berücksichtigen. Das An- und Ablegen von körpernahen Hilfsmitteln (z. B. Prothesen, Orthesen) ist unter Punkt 5.7 zu berücksichtigen.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	SELBSTÄNDIG: Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.
B	ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG: Die Person kann die Aktivität beispielsweise selbständig durchführen, wenn Kleidungsstücke passend angereicht oder gehalten werden beim Anziehen eines Hemdes etc. Auch wenn Hilfe nur bei Verschlüssen erforderlich ist, trifft die Bewertung „überwiegend selbständig“ zu, ebenso wenn nur Kontrolle des Sitzes der Kleidung und Aufforderungen zur Vervollständigung der Handlung erforderlich sind.
C	ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann nur bei einem begrenzten Teil der Aktivität mithelfen, beispielsweise die Hände in die Ärmel eines bereitgehaltenen T-Shirts schieben.
D	UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.

4.6 AN- UND AUSKLEIDEN DES UNTERKÖRPERS



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, bereitliegende Kleidungsstücke, z. B. Unterwäsche, Hose, Rock, Strümpfe und Schuhe, an- und ausziehen. Die Beurteilung ist unabhängig davon vorzunehmen, ob solche Kleidungsstücke derzeit getragen werden; es kommt also auch auf die theoretische Fähigkeit an. Die situationsgerechte Auswahl der Kleidung ist nicht hier, sondern unter Punkt 2.6 zu berücksichtigen. Das An- und Ablegen von körpernahen Hilfsmitteln (z. B. Kompressionsstrümpfe, Prothesen, Orthesen) ist unter Punkt 5.7 zu berücksichtigen.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A SELBSTÄNDIG: Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.

B ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG: Die Person kann die Aktivität beispielsweise selbständig durchführen, wenn Kleidungsstücke angereicht oder gehalten werden (Einstiegshilfe). Auch wenn Hilfe nur bei Verschlüssen, z. B. Schnürsenkel binden, Knöpfe schließen oder Kontrolle des Sitzes der Kleidung und Aufforderungen zur Vervollständigung der Handlung erforderlich sind, trifft die Bewertung „überwiegend selbständig“ zu.

C ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann die Aktivität zu einem geringen Teil selbständig durchführen. Beispielsweise gelingt das Hochziehen von Hose oder Rock zur Taille selbständig, zuvor muss das Kleidungsstück jedoch von der Pflegeperson über die Füße gezogen werden.

D UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.

4.7 MUNDGERECHTES ZUBEREITEN DER NAHRUNG UND EINGIESSEN VON GETRÄNKEN



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, Nahrung in mundgerechte Stücke zu zerteilen und Getränke einzugießen. Dazu gehört das Zerteilen von belegten Brotscheiben, Obst oder andere Speisen in mundgerechte Stücke, z. B. das Kleinschneiden von Fleisch, das Zerdrücken von Kartoffeln, Pürieren der Nahrung, Verschlüsse von Getränkeflaschen öffnen, Getränke aus einer Flasche oder Kanne in ein Glas bzw. eine Tasse eingießen, ggf. unter Nutzung von Hilfsmitteln wie Anti-Rutschbrett oder sonstigem Gegenstand wie Spezialbesteck.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A SELBSTÄNDIG: Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.

B ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG: Es ist punktuelle Hilfe erforderlich, z. B. beim Öffnen einer Flasche oder beim Schneiden von harten Nahrungsmitteln.

C ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann die Aktivität zu einem geringen Teil selbständig durchführen, beispielsweise schneidet sie zwar belegte Brotscheiben, schafft es aber nicht, mundgerechte Stücke herzustellen. Oder sie gießt aus einer Flasche Wasser ins Glas, verschüttet das Wasser dabei jedoch regelmäßig.

D UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.

4.8 ESSEN



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, bereit gestellte, mundgerecht zubereitete Speisen zu essen. Dies beinhaltet das Aufnehmen, das Führen zum Mund, ggf. Abbeißen, Kauen und Schlucken von mundgerecht zubereiteten Speisen, die üblicherweise mit den Fingern gegessen werden, z. B. Brot, Kekse, Obst oder das Essen mit Gabel oder Löffel, ggf. mit speziellen Hilfsmitteln wie adaptiertem Besteck. Zu berücksichtigen ist auch, inwieweit die Notwendigkeit der ausreichenden Nahrungsaufnahme (auch ohne Hungergefühl oder Appetit) erkannt und die empfohlene, gewohnte Menge tatsächlich gegessen wird.

Das Einhalten von Diäten ist nicht hier, sondern unter Punkt 5.16 zu bewerten. Die Beurteilung ist auch dann vorzunehmen, wenn die Nahrungsaufnahme über eine Sonde bzw. parenteral erfolgt.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A SELBSTÄNDIG: Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.

B ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG: Die Person kann überwiegend selbständig essen, benötigt aber punktuelle Anleitung, muss beispielsweise aufgefordert werden, mit dem Essen zu beginnen oder weiter zu essen. Es sind punktuelle Hilfen erforderlich, z. B. Zurücklegen aus der Hand gerutschter Speisen oder Besteck in die Hand geben.

C ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG: Es muss ständig zur Nahrungsaufnahme motiviert werden oder die Nahrung muss größtenteils gereicht werden oder es ist ständige und unmittelbare Eingreifbereitschaft der Pflegeperson erforderlich, aufgrund der Gefahr des Verschluckens.

D UNSELBSTÄNDIG: Die Nahrung muss (nahezu) komplett gereicht werden (Füttern).

4.9 TRINKEN



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, bereitstehende Getränke aufzunehmen, ggf. mit Gegenständen wie Strohalm oder Spezialbecher mit Trinkaufsatz. Zu berücksichtigen ist auch, inwieweit die Notwendigkeit der Flüssigkeitsaufnahme (auch ohne ausreichendes Durstgefühl) erkannt und die empfohlene oder gewohnte Menge tatsächlich getrunken wird. Die Beurteilung der Selbständigkeit ist auch dann vorzunehmen, wenn die Flüssigkeitsaufnahme über eine Sonde bzw. parenteral erfolgt.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A SELBSTÄNDIG: Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.

B ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG: Die Person kann selbständig trinken, wenn ein Glas, eine Tasse unmittelbar in den Aktionsradius der Person positioniert oder sie ans Trinken erinnert wird.

C ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG: Das Trinkgefäß muss beispielsweise in die Hand gegeben werden, das Trinken erfolgt jedoch selbständig oder die Person muss zu fast jedem Schluck motiviert werden oder es ist ständige und unmittelbare Eingreifbereitschaft der Pflegeperson erforderlich, aufgrund der Gefahr des Verschluckens.

D UNSELBSTÄNDIG: Getränke müssen (nahezu) komplett gereicht werden.

4.10 BENUTZEN EINER TOILETTE ODER EINES TOILETTENSTUHL



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, auf Toilette zu gehen, sich dafür hinzusetzen und danach aufzustehen, während der Blasen- oder Darmentleerung zu sitzen, anschließende Intimhygiene zu verrichten und sich die Kleider zu richten. Die Beurteilung ist auch dann vorzunehmen, wenn anstelle der Toilettenbenutzung eine Versorgung mit Hilfsmitteln erfolgt, z. B. Inkontinenzmaterial, Katheter, künstlicher Blasen- oder Darmausgang.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	SELBSTÄNDIG: Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.
B	ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG: Die Person kann die Aktivität überwiegend selbständig durchführen. Personelle Hilfe kann sich beispielsweise beschränken auf einzelne Handlungsschritte wie: <ul style="list-style-type: none"> • nur Bereitstellen und Leeren des Toilettenstuhls (alternativ Urinflasche oder anderer Behälter) • nur Aufforderung oder Orientierungshinweise zum Auffinden der Toilette oder Begleitung zur Toilette • nur Anreichen von Toilettenpapier oder Waschlappen, Intimhygiene nur nach Stuhlgang • nur Unterstützung beim Hinsetzen, Aufstehen von der Toilette • nur punktuelle Hilfe beim Richten der Bekleidung
C	ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann nur einzelne Handlungsschritte selbst ausführen, z. B. nur Richten der Bekleidung oder Intimhygiene nur nach Wasserlassen.
D	UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.

4.11 BEWÄLTIGEN DER FOLGEN EINER HARNINKONTINENZ UND UMGANG MIT DAUERKATHETER UND UROSTOMA



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, Inkontinenz- und Stomasysteme sachgerecht zu verwenden und diese nach Bedarf zu wechseln und zu entsorgen. Dazu gehört auch das Entleeren eines Urinbeutels bei Dauerkatheter oder Urostoma oder die Anwendung eines Urinalkondoms. Die regelmäßige Einmalkatheterisierung ist nicht hier, sondern unter Punkt 5.10 zu erfassen.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	SELBSTÄNDIG: Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.
B	ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG: Die Person kann die Aktivität überwiegend selbständig durchführen, wenn Inkontinenzsysteme angereicht oder entsorgt werden oder die Person an den Wechsel erinnert wird.
C	ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann sich am Wechsel der Inkontinenzsysteme beteiligen, z. B. nur Vorlagen einlegen oder Inkontinenzhosen nur entfernen.
D	UNSELBSTÄNDIG: Beteiligung ist nicht oder nur minimal möglich.

4.12 BEWÄLTIGEN DER FOLGEN EINER STUHLINKONTINENZ UND UMGANG MIT STOMA



Bitte beurteilen Sie, ob die betroffene Person die Fähigkeit besitzt, Inkontinenz- und Stomasysteme sachgerecht zu verwenden und diese nach Bedarf zu wechseln und zu entsorgen. Dazu gehört, Inkontinenzsysteme, z. B. große Vorlagen mit Netzhose, Inkontinenzhose mit Klebestreifen oder Pants sachgerecht zu verwenden, nach Bedarf zu wechseln und zu entsorgen. Dazu gehört auch die Anwendung eines Analtampons oder das Entleeren oder Wechseln eines Stomabeutels bei Enterostoma. Die Pflege des Stomas und der Wechsel einer Basisplatte ist unter Punkt 5.9 zu berücksichtigen.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	SELBSTÄNDIG: Die Person kann die Hilfsmittel selbständig benutzen.
B	ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG: Die Person kann die Aktivität überwiegend selbständig durchführen, wenn Inkontinenzsysteme bereit gelegt und entsorgt werden oder die Person an den Wechsel erinnert wird.
C	ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG: Die Person kann sich am Wechsel der Inkontinenzsysteme beteiligen, z. B. Mithilfe beim Wechsel eines Stomabeutels. Bei Vorliegen einer Stuhlinkontinenz sind Ressourcen beim Wechsel des Inkontinenzmaterials eher selten.
D	UNSELBSTÄNDIG: Beteiligung ist nicht (oder nur minimal) möglich.

4.13 ERNÄHRUNG PARENTERAL ODER ÜBER SONDE



Diese Seite ist auszufüllen, wenn die Ernährung – auch teilweise bzw. ergänzend – über einen parenteralen Zugang (z. B. einen Port) oder über einen Zugang in den Magen oder Dünndarm (PEG/PEJ) erfolgt.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	SELBSTÄNDIG: Die Person führt die Versorgung ohne Fremdhilfe durch bzw. es erfolgt keine parentale Ernährung oder Ernährung mittels einer Sonde.
B	ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG: Die Person erhält zusätzlich zum normalen Essen Nahrung oder Flüssigkeit parenteral oder über Sonde, aber nur gelegentlich oder vorübergehend.
C	ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG: Die Person erhält in der Regel täglich Nahrung oder Flüssigkeit parenteral oder über Sonde und täglich oral Nahrung. Sie wird zum Teil, aber nicht ausreichend über die orale Nahrungsaufnahme ernährt und benötigt zur Nahrungsergänzung bzw. zur Vermeidung von Mangelernährung täglich Sondenkost.
D	UNSELBSTÄNDIG: Die Person erhält ausschließlich oder nahezu ausschließlich Nahrung und Flüssigkeit parenteral oder über Sonde. Eine orale Nahrungsaufnahme erfolgt nicht oder nur in geringem Maße zur Förderung der Sinneswahrnehmung.

5

KRANKHEITS- ODER THERAPIEBEDINGTE ANFORDERUNGEN UND BELASTUNGEN



Der Bereich „Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen“ befasst sich mit der selbstständigen Krankheitsbewältigung, und zwar insbesondere der „krankheitsbezogenen Arbeit“, die direkt auf die Kontrolle von Erkrankungen und Symptomen sowie auf die Durchführung therapeutischer Interventionen bezogen ist. Ein Großteil der hier aufgeführten Maßnahmen und Handlungen kann von erkrankten Personen eigenständig durchgeführt werden, sofern sie über die dazu nötigen körperlichen und kognitiven Fähigkeiten, spezifische Fertigkeiten, Motivation, Kenntnisse u. a. m. verfügen. Dies gilt auch für Maßnahmen, die nur selten von den Erkrankten selbst durchgeführt werden, wie z. B. das Absaugen von Sekret oder die regelmäßige Einmalkatheterisierung. Mit dem Bereich ist daher häufig ein Hilfebedarf bei der Anleitung und Motivation oder Schulung verknüpft.

BEWERTUNG

In die Bewertung gehen nur die ärztlich angeordneten Maßnahmen ein, die gezielt auf eine bestehende Erkrankung oder Behinderung ausgerichtet und für voraussichtlich mindestens sechs Monate erforderlich sind. Die ärztliche Anordnung kann sich auch auf nicht verschreibungspflichtige Medikamente oder äußerliche Anwendungen oder Übungsbehandlungen beziehen. Zu bewerten ist, ob die Person die jeweilige Aktivität praktisch durchführen kann. Ist dies nicht der Fall, wird die Häufigkeit der erforderlichen Hilfe durch andere Personen dokumentiert (Anzahl pro Tag/pro Woche/pro Monat). Es ist unerheblich, ob die personelle Unterstützung durch Pflegepersonen oder Pflege(fach-)kräfte erfolgt.

AUSFÜLLHILFE

Zu jedem Kriterium ist je Zeile nur ein Eintrag möglich. Ist die Versorgung bei einem der Punkte nicht erforderlich oder der Betroffene vollzieht die Versorgung eigenständig, so ist „Entfällt oder selbständig“ anzukreuzen. In allen anderen Fällen ist die Häufigkeit der Hilfe mit einer vollen Zahl pro Tag, pro Woche oder pro Monat einzutragen. Um eine volle Zahl eintragen zu können, ist gegebenenfalls von Tag auf Woche oder auf Monat oder von Woche auf Monat umzurechnen. Von Tag auf Woche werden tägliche Maßnahmen mit sieben multipliziert. Von Tag auf Monat werden tägliche Hilfen mit dreißig multipliziert. Zur Umrechnung von Woche auf Monat werden wöchentliche Maßnahmen mit vier multipliziert.

BEISPIELE

- Erfolgt eine Medikation z. B. jeden zweiten Tag, so kann man diese Frequenz nur mit 15 x pro Monat darstellen.
- Werden zweimal täglich Insulin-Injektionen gegeben und zweimal wöchentlich zusätzlich andere Injektionen, ist umzurechnen auf die Woche. Es erfolgt der Eintrag 16 x pro Woche (2×7 plus 2×1).

WICHTIG

Bei jeder Frage (Item) gibt es unterschiedlich viele Zeilen in der Tabelle. Tragen Sie zunächst alle Therapien ein, wie sie bei Beginn dieses Pfl egetagebuches bestehen. Wenn Therapien während des Führens des Tagebuches beendet werden, vermerken Sie das bitte mit Datum in der entsprechenden Zeile. Neu hinzu gekommene Therapien tragen Sie bitte mit Datum des Beginns in die weiteren Zeilen ein.

5.1 MEDIKATION



Hierzu gehören orale Medikation (Tabletten, Kapseln, Tropfen etc.), Augen- oder Ohrentropfen, Zäpfchen und Medikamentenpflaster.

- Schreiben Sie jedes Medikament, das die betroffene Person vom Arzt verordnet bekommen hat und regelmäßig einnehmen bzw. anwenden muss (Dauermedikation), in eine der Zeilen von 1-8. Notieren Sie zu jedem Medikament, ob es von der betroffenen Person selbständig eingenommen wird oder wie häufig eine Hilfestellung (Medikament stellen oder verabreichen) notwendig ist.
- Das Ausmaß der Hilfestellung kann von einmal wöchentlichem Stellen der Medikamente im Wochendispenser bis zu mehrfach täglicher Einzelgabe differieren. Werden Medikamente verabreicht, ist das Stellen nicht gesondert zu berücksichtigen.

DATUM		NAME DER PFLEGEPERSON			
	NAME DES MEDIKAMENTES	ENTFÄLLT ODER SELBSTÄNDIG	ANZAHL DER MASSNAHMEN		
			PRO TAG	PRO WOCHE	PRO MONAT
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

5.2 INJEKTIONEN



Hierzu gehören subkutane und intramuskuläre Injektionen und subkutane Infusionen, z. B. Insulininjektionen oder auch die Versorgung mit Medikamentenpumpen über einen subkutanen Zugang.

- Schreiben Sie jede Injektions- bzw. Infusionstherapie, die die betroffene Person vom Arzt verordnet bekommen hat und regelmäßig erhalten muss, in eine der Zeilen von 1-3. Notieren Sie zu jeder Therapie, ob sie von der betroffenen Person selbständig verabreicht wird oder wie häufig eine Hilfestellung notwendig ist.
- Eine Hilfestellung liegt auch dann vor, wenn Injektions- oder Infusionstherapien von der Pflegeperson vorbereitet werden müssen, obwohl sie von der betroffenen Person selbständig angewendet werden können. Werden Therapien von der Pflegeperson verabreicht, ist das Vorbereiten nicht gesondert zu berücksichtigen.

DATUM		NAME DER PFLEGEPERSON			
	NAME DER INJEKTIONS- ODER INFUSIONSTHERAPIE	ENTFÄLLT ODER SELBSTÄNDIG	ANZAHL DER MASSNAHMEN		
			PRO TAG	PRO WOCHE	PRO MONAT
1					
2					
3					

5.3 VERSORGUNG INTRAVENÖSER ZUGÄNGE (Z. B. PORT)



Hierunter fällt hauptsächlich die Port-Versorgung; sie ist oft fachpflegerisch erforderlich. In Bezug auf den Umgang mit intravenösen Zugängen ist auch die Kontrolle zur Vermeidung von Komplikationen wie Verstopfung des Katheters zu berücksichtigen. Analog ist auch die Versorgung intrathekaler Zugänge hier zu erfassen. Das Anhängen von Nährlösungen zur parenteralen Ernährung ist nicht hier, sondern unter Punkt 4.13 zu erfassen.

- Schreiben Sie jeden intravenösen Zugang (Port) in eine der Zeilen von 1-5. Notieren Sie zu jedem Port, ob er von der betroffenen Person selbständig versorgt wird oder wie häufig eine Hilfestellung notwendig ist. Dazu zählen, neben der eigentlichen Pflege des Ports (z. B. Wechsel des Katheters), auch Kontrollen, ob der Port funktioniert.

DATUM		NAME DER PFLEGEPERSON			
	NAME DER IV-THERAPIE	ENTFÄLLT ODER SELBSTÄNDIG	ANZAHL DER MASSNAHMEN		
			PRO TAG	PRO WOCHE	PRO MONAT
1					
2					
3					
4					
5					

5.4 ABSAUGEN UND SAUERSTOFFGABE



Absaugen kann z. B. bei beatmeten oder tracheotomierten Patienten in sehr unterschiedlicher und wechselnder Häufigkeit notwendig sein. Es ist der durchschnittliche Bedarf anzugeben. Ebenso ist hier das An- und Ablegen von Sauerstoffbrillen oder analog auch von Atemmasken zur nächtlichen Druckbeatmung zu erfassen sowie das Bereitstellen eines Inhalationsgerätes (inkl. deren Reinigung). Jede Maßnahme ist auch einzeln zu berücksichtigen.

- Schreiben Sie jede verordnete Therapie in eine der Zeilen von 1-5. Notieren Sie zu jeder Therapie, ob sie von der betroffenen Person selbständig durchgeführt wird oder wie häufig eine Hilfestellung notwendig ist.

DATUM		NAME DER PFLEGEPERSON			
	NAME DER ABSAUG- BZW. SAUERSTOFFTHERAPIE	ENTFÄLLT ODER SELBSTÄNDIG	ANZAHL DER MASSNAHMEN		
			PRO TAG	PRO WOCHE	PRO MONAT
1					
2					
3					
4					
5					

5.5 EINREIBUNGEN SOWIE KÄLTE- UND WÄRMEANWENDUNGEN



Hier sind alle externen Anwendungen mit ärztlich angeordneten Salben, Cremes, Emulsionen etc. abzubilden, außerdem Kälte- und Wärmeanwendungen, die z. B. bei rheumatischen Erkrankungen angeordnet werden. Jede Maßnahme ist auch einzeln zu berücksichtigen.

- Schreiben Sie jede verordnete Therapie in eine der Zeilen von 1-5. Notieren Sie zu jeder Therapie, ob sie von der betroffenen Person selbständig durchgeführt wird oder wie häufig eine Hilfestellung notwendig ist.

DATUM		NAME DER PFLEGEPERSON			
	NAME DER EXTERNEN THERAPIE ODER ANWENDUNG	ENTFÄLLT ODER SELBSTÄNDIG	ANZAHL DER MASSNAHMEN		
			PRO TAG	PRO WOCHE	PRO MONAT
1					
2					
3					
4					
5					

5.6 MESSUNG UND DEUTUNG VON KÖRPERZUSTÄNDEN



Die Aktivität umfasst Messungen wie z. B. Blutdruck, Puls, Blutzucker, Temperatur, Körpergewicht, Flüssigkeitshaushalt, soweit diese auf ärztliche Anordnung erfolgen. Dabei geht es nicht nur darum, die Messung durchzuführen, sondern auch notwendige Schlüsse zu ziehen, etwa zur Festlegung der erforderlichen Insulindosis oder zur Notwendigkeit anderer Maßnahmen, wie das Umstellen der Ernährung oder auch das Aufsuchen einer Ärztin oder eines Arztes. Dies gilt beispielsweise auch für Menschen mit erhöhtem Blutdruck, die zur Ergänzung der medikamentösen Therapie und einer Umstellung ihres Lebensstils regelmäßig Blutdruck und Puls kontrollieren.

- Schreiben Sie jede verordnete Messung in eine der Zeilen von 1-5. Notieren Sie zu jeder Messung, ob sie von der betroffenen Person selbständig durchgeführt wird oder wie häufig eine Hilfestellung notwendig ist.

DATUM		NAME DER PFLEGEPERSON			
	NAME DER MESSUNG	ENTFÄLLT ODER SELBSTÄNDIG	ANZAHL DER MASSNAHMEN		
			PRO TAG	PRO WOCHE	PRO MONAT
1					
2					
3					
4					
5					

5.7 KÖRPERNAHE HILFSMITTEL



Hierunter versteht man beispielsweise das An- und Ablegen von Prothesen, kieferorthopädischen Apparaturen; Orthesen, Brille, Hörgerät oder Kompressionsstrümpfen (inkl. deren Reinigung). Der Umgang mit Zahnprothesen ist unter Punkt 4.2 zu erfassen.

- Schreiben Sie jedes verordnete Hilfsmittel in eine der Zeilen von 1-5. Notieren Sie zu jedem Hilfsmittel, ob es von der betroffenen Person selbständig an- und abgelegt wird oder wie häufig eine Hilfestellung notwendig ist.

DATUM		NAME DER PFLEGEPERSON			
	NAME DES HILFSMITTELS	ENTFÄLLT ODER SELBSTÄNDIG	ANZAHL DER MASSNAHMEN		
			PRO TAG	PRO WOCHE	PRO MONAT
1					
2					
3					
4					
5					

5.8 VERBANDSWECHSEL UND WUNDVERSORGUNG



Die Aktivität beinhaltet die Versorgung (Reinigung, Verbandwechsel etc.) chronischer Wunden, wie z. B. eines Ulcus cruris (offene Wunde an Unterschenkel oder Fuß) oder Dekubitus (Wundliegen).

- Schreiben Sie jede chronische Wunde in eine der Zeilen von 1-5. Notieren Sie zu jeder Wunde, ob sie von der betroffenen Person selbständig versorgt wird oder wie häufig eine Hilfestellung notwendig ist.

DATUM		NAME DER PFLEGEPERSON			
	BESCHREIBUNG DER WUNDE	ENTFÄLLT ODER SELBSTÄNDIG	ANZAHL DER MASSNAHMEN		
			PRO TAG	PRO WOCHE	PRO MONAT
1					
2					
3					
4					
5					

PFLEGEHILFSMITTEL IM WERT VON 40 EURO JEDEN MONAT KOSTENFREI NACH HAUSE!

Pflegehilfsmittel sind Verbrauchsprodukte zur Erleichterung der häuslichen Grundpflege. Bereits ab Pflegegrad 1 haben Sie Anspruch auf kostenfreie Pflegehilfsmittel für bis zu 480 Euro im Jahr.

ERHALTEN SIE PFLEGEHILFSMITTEL IM MONATLICHEN ABO



KOSTENLOSE PFLEGEHILFSMITTEL

Sie erhalten jeden Monat eine Box mit Pflegehilfsmitteln im Wert von 40 € bequem per Post zugeschickt.



KEINE ARBEIT MIT ANTRAG UND ABRECHNUNG

Unser Partner übernimmt die Beantragung und Abrechnung bei der Kasse. Sie brauchen sich um nichts zu kümmern.



HOCHWERTIGE MARKENPRODUKTE

Sie erhalten ausschließlich hochwertige Marken- und Qualitätsprodukte.

TELEFONBERATUNG

030 96 53 53 29

Rufen Sie uns an oder schicken Sie uns den ausgefüllten Gutschein für eine kostenlose Beratung zurück. Diesen Beratungsgutschein finden Sie am Anfang und am Ende des Pflegetagebuchs.

5.9 VERSORGUNG MIT STOMA



Gemeint ist hier die Pflege künstlicher Körperöffnungen wie Tracheostoma, PEG, subrapubischer Blasenkatheter, Urostoma, Colo- oder Ileostoma. Hierbei ist auch das Reinigen des Katheters, die Desinfektion der Einstichstelle der PEG und, falls notwendig, auch der Verbandwechsel zu bewerten. Die Pflege eines Urostoma, Colo- oder Ileostoma ist in der Regel mit dem Wechsel der Basisplatte oder dem Wechsel eines einteiligen Systems verbunden. Der einfache Wechsel oder das Entleeren eines Stoma- oder Katheterbeutels oder das Anhängen von Sondennahrung sind unter den Punkten 4.11 bis 4.13 zu werten.

- Schreiben Sie jedes Stoma in eine der Zeilen von 1-5. Notieren Sie zu jedem Stoma, ob es von der betroffenen Person selbständig versorgt wird oder wie häufig eine Hilfestellung notwendig ist.

DATUM		NAME DER PFLEGEPERSON			
	NAME DES HILFSMITTELS	ENTFÄLLT ODER SELBSTÄNDIG	ANZAHL DER MASSNAHMEN		
			PRO TAG	PRO WOCHE	PRO MONAT
1					
2					
3					
4					
5					

5.10 REGELMÄSSIGE EINMALKATHETERISIERUNG UND NUTZUNG VON ABFÜHRMETHODEN



Regelmäßige Einmalkatheterisierungen müssen insbesondere bei neurogenen Blasenentleerungsstörungen durchgeführt werden. Mit Abführmethoden sind Anwendungen von Klistier, Einlauf und digitale Ausräumung gemeint.

- Schreiben Sie jede Therapiemaßnahme in eine der Zeilen von 1-5. Notieren Sie zu jeder Maßnahme, ob sie von der betroffenen Person selbständig durchgeführt wird oder wie häufig eine Hilfestellung notwendig ist.

DATUM		NAME DER PFLEGEPERSON			
	BESCHREIBUNG DER MASSNAHME	ENTFÄLLT ODER SELBSTÄNDIG	ANZAHL DER MASSNAHMEN		
			PRO TAG	PRO WOCHE	PRO MONAT
1					
2					
3					
4					
5					

5.11 THERAPIEMASSNAHMEN IN HÄUSLICHER UMGEBUNG



Bei vielen Erkrankungen werden aus einer Heilmitteltherapie heraus Anweisungen zu einem Eigenübungsprogramm gegeben, welches dauerhaft und regelmäßig durchgeführt werden soll, z. B. krankengymnastische Übungen, Atemübungen oder logopädische Übungen. Des Weiteren sind Maßnahmen zur Elimination von Bronchialsekret (ausgenommen Absaugen) oder die Durchführung spezifischer Therapien nach Bobath oder Vojta oder die Durchführung der ambulanten Peritonealdialyse (CAPD).

- Schreiben Sie jede Therapiemaßnahme in eine der Zeilen von 1-5. Notieren Sie zu jeder Maßnahme, ob sie von der betroffenen Person selbständig durchgeführt wird oder wie häufig eine Hilfestellung notwendig ist.

DATUM		NAME DER PFLEGEPERSON			
	BESCHREIBUNG DER MASSNAHME	ENTFÄLLT ODER SELBSTÄNDIG	ANZAHL DER MASSNAHMEN		
			PRO TAG	PRO WOCHE	PRO MONAT
1					
2					
3					
4					
5					

5.12 ZEIT- UND TECHNIKINTENSIVE MASSNAHMEN IN HÄUSLICHER UMGEBUNG



Gemeint sind hier spezielle Therapiemaßnahmen wie Hämodialyse oder Beatmung, die im häuslichen Umfeld durchgeführt werden können, wenn ständige Überwachung während der Maßnahme durch geschulte Pflegepersonen gewährleistet wird. Spezielle Krankenbeobachtung ist meist rund um die Uhr erforderlich, z. B. bei maschineller Beatmung, und ist mit einmal täglich einzutragen.

- Schreiben Sie jede Therapiemaßnahme in eine der Zeilen von 1-5. Notieren Sie zu jeder Maßnahme, ob sie von der betroffenen Person selbständig durchgeführt wird oder wie häufig eine Hilfestellung notwendig ist.

DATUM		NAME DER PFLEGEPERSON			
	BESCHREIBUNG DER MASSNAHME	ENTFÄLLT ODER SELBSTÄNDIG	ANZAHL DER MASSNAHMEN		
			PRO TAG	PRO WOCHE	PRO MONAT
1					
2					
3					
4					
5					

5.13 ARZTBESUCHE



Hierunter fallen regelmäßige Besuche bei der/dem niedergelassenen Hausärztin/Hausarzt oder Fachärztin/Facharzt zu diagnostischen oder therapeutischen Zwecken. Wenn eine Unterstützung auf dem Weg zur Praxis oder bei Arztbesuchen erforderlich ist, ist diese in durchschnittlicher Häufigkeit zu erfassen.

- Schreiben Sie jede(n) Ärztin/Arzt sowie die jeweilige Fachrichtung in eine der Zeilen von 1-5. Notieren Sie, ob die/der Ärztin/Arzt von der betroffenen Person selbständig aufgesucht wird oder wie häufig eine Hilfestellung (Begleitung) notwendig ist.

DATUM		NAME DER PFLEGEPERSON			
	NAME UND FACHRICHTUNG DER/DES ÄRZTIN/ARZTES	ENTFÄLLT ODER SELBSTÄNDIG	ANZAHL DER MASSNAHMEN		
			PRO TAG	PRO WOCHE	PRO MONAT
1					
2					
3					
4					
5					

5.14 BESUCHE ANDERER MEDIZINISCHER ODER THERAPEUTISCHER EINRICHTUNGEN (BIS ZU 3H)



Hier ist das Aufsuchen anderer Therapeuten, z. B. Physiotherapeuten/Krankengymnasten, Ergotherapeuten, Logopäden, Psychotherapeuten, von Krankenhäusern zur ambulanten Behandlung oder Diagnostik oder anderer Einrichtungen des Gesundheitswesens zu berücksichtigen. Sollte der Gesamtzeitaufwand bei der Nutzung dieser Einrichtungen einschließlich der Fahrtzeiten für die Pflegeperson mehr als drei Stunden umfassen, so ist dies unter Punkt 5.15 zu berücksichtigen.

- Schreiben Sie jede(n) Therapeutin/Therapeuten oder medizinische Einrichtung in eine der Zeilen von 1-5. Notieren Sie, ob die dort durchgeführte Diagnostik/Therapie von der betroffenen Person selbständig in Anspruch genommen wird oder wie häufig eine Hilfestellung (Begleitung) notwendig ist.

DATUM		NAME DER PFLEGEPERSON			
	NAME UND FACHRICHTUNG DER MEDIZINISCHEN EINRICHTUNG	ENTFÄLLT ODER SELBSTÄNDIG	ANZAHL DER MASSNAHMEN		
			PRO TAG	PRO WOCHE	PRO MONAT
1					
2					
3					
4					
5					

5.15 LÄNGERE BESUCHE MEDIZINISCHER ODER THERAPEUTISCHER EINRICHTUNGEN (LÄNGER ALS 3H)



Bei manchen Erkrankungen kann es notwendig sein, spezialisierte Einrichtungen aufzusuchen, wodurch erhebliche Fahrtzeiten anfallen können. Auch kann es erforderlich sein, sich zeitaufwändiger diagnostischer oder therapeutischer Maßnahmen zu unterziehen z. B. onkologische Behandlung oder Dialyse. Der dafür erforderliche Zeitaufwand für die Pflegeperson muss pro Termin mehr als drei Stunden betragen.

- Schreiben Sie jede medizinische Einrichtung in eine der Zeilen von 1-3. Notieren Sie, ob die dort durchgeführte Diagnostik/Therapie von der betroffenen Person selbständig in Anspruch genommen wird oder wie häufig eine Hilfestellung (Begleitung) notwendig ist.

DATUM		NAME DER PFLEGEPERSON			
	NAME UND FACHRICHTUNG DER MEDIZINISCHEN EINRICHTUNG	ENTFÄLLT ODER SELBSTÄNDIG	ANZAHL DER MASSNAHMEN		
			PRO TAG	PRO WOCHE	PRO MONAT
1					
2					
3					

5.16 EINHALTEN EINER DIÄT ODER ANDERER KRANKHEITS- ODER THERAPIEBEDINGTER VERHALTENSVORSCHRIFTEN



Bei manchen Erkrankungen werden bestimmte Diäten oder Essvorschriften bzw. Verhaltensvorschriften angeordnet. Dazu gehört auch ärztlich angeordnete Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr, in der sowohl Art und Menge der Lebensmittel wie auch Art und Zeitpunkt der Aufnahme geregelt sind, z. B. bei Stoffwechselstörungen, Nahrungsmittelallergien oder Essstörungen wie Anorexie. Andere Verhaltensvorschriften können sich auf z. B. die Sicherstellung einer Langzeit-Sauerstoff-Therapie bei unruhigen Personen beziehen. Im Weiteren sind der Grad der Selbständigkeit bei der Einhaltung dieser Vorschriften und der daraus resultierende Bedarf an personeller Unterstützung zu beurteilen. Es geht hier um die Einsichtsfähigkeit der Person zur Einhaltung der Vorschriften und nicht um die Zubereitung einer Diät oder das An- und Ablegen einer Sauerstoffmaske.

- Schreiben Sie jede Diät oder Verhaltensvorschrift in eine der Zeilen von 1-3. Notieren Sie zu jeder Therapie, ob sie von der betroffenen Person selbständig durchgeführt wird oder wie häufig eine Hilfestellung notwendig ist.

	NAME DER VORSCHRIFT	A	B	C	D
1					
2					
3					

A SELBSTÄNDIG: Die Person kann die Vorschriften selbständig einhalten. Das Bereitstellen einer Diät reicht aus.

B ÜBERWIEGEND SELBSTÄNDIG: Die Person benötigt Erinnerung oder Anleitung. In der Regel reicht das Bereitstellen der Diät nicht aus. Darüber hinausgehendes Eingreifen ist maximal einmal täglich erforderlich.

C ÜBERWIEGEND UNSELBSTÄNDIG: Die Person benötigt meistens Anleitung oder Beaufsichtigung. Das Bereitstellen der Diät reicht nicht aus. Darüber hinausgehendes Eingreifen ist mehrmals täglich erforderlich.

D UNSELBSTÄNDIG: Die Person benötigt immer Anleitung und Beaufsichtigung. Das Bereitstellen der Diät reicht nicht aus. Darüber hinausgehendes Eingreifen ist (fast) durchgehend erforderlich.

6

GESTALTUNG DES ALLTAGSLEBENS UND SOZIALER KONTAKTE



Zu bewerten ist, ob die Person die jeweilige Aktivität praktisch durchführen kann. Es ist unerheblich, ob die Beeinträchtigungen der Selbständigkeit aufgrund von Schädigungen körperlicher oder mentaler Funktionen bestehen oder ob Teilaspekte bereits in anderen Modulen berücksichtigt worden sind.

6.1 GESTALTUNG DES TAGESABLAUFS UND ANPASSUNG AN VERÄNDERUNGEN



Beurteilt wird die Fähigkeit der betroffenen Person, den Tagesablauf nach individuellen Gewohnheiten und Vorlieben einzuteilen, bewusst zu gestalten und ggf. an äußere Veränderungen anzupassen. Dies erfordert planerische Fähigkeiten zur Umsetzung von Alltagsroutinen. Zu beurteilen ist, ob die Person von sich aus festlegen kann, welche Aktivitäten sie im Laufe des Tages durchführen möchte, z. B. wann sie baden, essen oder zu Bett gehen oder ob und wann sie Fernsehen oder spazieren gehen möchte. Dies setzt voraus, dass die zeitliche Orientierung zumindest teilweise erhalten ist.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	VORHANDEN: Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.
B	GRÖSSTENTEILS VORHANDEN: Die Routineabläufe können weitgehend selbständig gestaltet werden, bei ungewohnten Veränderungen ist Unterstützung notwendig. Es reichen z. B. Erinnerungshilfen an einzelne vereinbarte Termine. Überwiegend selbständig ist eine Person beispielsweise auch dann, wenn ihre Kommunikationsfähigkeit oder Sinneswahrnehmung stark beeinträchtigt ist und sie daher Hilfe benötigt, um den Tagesablauf mit anderen Menschen abzustimmen.
C	GERING VORHANDEN: Die Person benötigt Hilfe beim Planen des Routinetagesablaufs. Sie ist aber in der Lage, Zustimmung oder Ablehnung zu Strukturierungsangeboten zu signalisieren. Sie kann eigene Planungen häufig nicht einhalten, da diese wieder vergessen werden. Deshalb ist über den ganzen Tag hinweg eine Erinnerung bzw. Aufforderung erforderlich. Überwiegend unselbständig ist auch eine Person, die zwar selbst planen und entscheiden kann, aber für jegliche Umsetzung personelle Hilfe benötigt.
D	NICHT VORHANDEN: Mitwirkung an der Tagesstrukturierung oder Orientierung an vorgegebenen Strukturen ist nicht oder nur minimal möglich.

6.2 RUHEN UND SCHLAFEN



Beurteilt wird die Fähigkeit, nach individuellen Gewohnheiten einen Tag-Nacht-Rhythmus einzuhalten und für ausreichende Ruhe- und Schlafphasen zu sorgen. Dazu gehört, die Notwendigkeit von Ruhephasen zu erkennen, sich ausruhen und mit Phasen der Schlaflosigkeit umzugehen, aber auch somatischen Funktionen, um ins Bett zu kommen und Ruhephasen einhalten zu können.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	VORHANDEN: Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.
B	GRÖSSTENTEILS VORHANDEN: Die Person benötigt personelle Hilfe beim Aufstehen oder Zu-Bett-Gehen, z. B. Transferhilfen oder zeitliche Orientierungshilfen bzw. einzelne Hilfen wie z. B. Abdunkeln des Schlafraumes. Die Nachtruhe ist meist ungestört, nur gelegentlich entsteht nachts Hilfebedarf.
C	GERING VORHANDEN: Es treten regelmäßig Einschlafprobleme oder nächtliche Unruhe auf, die die Person größtenteils nicht allein bewältigen kann. Deshalb sind Einschlafrituale und beruhigende Ansprache in der Nacht erforderlich. Überwiegend unselbständig ist auch eine Person, die wegen motorischer Beeinträchtigung regelmäßig in der Nacht personeller Hilfe bedarf, z. B. bei Lagewechsel oder Toilettengängen.
D	NICHT VORHANDEN: Die Person verfügt über keinen oder einen gestörten Schlaf-Wach-Rhythmus. Dies gilt u. a. für mobile gerontopsychiatrisch erkrankte Personen und auch für Menschen, die keinerlei Aktivitäten ausüben, z. B. im Wachkoma oder Personen, die regelmäßig mindestens dreimal in der Nacht personelle Unterstützung benötigen.

6.3 SICH BESCHÄFTIGEN



Beurteilt wird die Fähigkeit, die verfügbare Zeit für Aktivitäten zu nutzen, die den eigenen Interessen entsprechen. „Verfügbare Zeit“ ist die Zeit, die nicht durch Notwendigkeiten wie Schlafen, Essen, Körperpflege, Arbeit etc. gebunden ist. Es geht vorrangig um die Fähigkeit, nach individuellen Bedürfnissen geeignete Aktivitäten auszuwählen und auch praktisch durchzuführen, z. B. Handarbeiten, Bücher lesen, Sendungen im Radio oder Fernsehen, Computer nutzen. Dies gilt auch für Personen, die Angebote auswählen und steuern können, aber aufgrund körperlicher Einschränkungen für die praktische Durchführung personelle Unterstützung benötigen.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	VORHANDEN: Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.
B	GRÖSSTENTEILS VORHANDEN: Es ist nur in geringem Maße Hilfe erforderlich, z. B. Zurechtlegen und Richten von Gegenständen, z. B. Utensilien wie Bastelmaterial, Fernbedienung, Kopfhörer, o.ä. oder Erinnerung an gewohnte Aktivitäten, Motivation oder Unterstützung bei der Entscheidungsfindung.
C	GERING VORHANDEN: Die Person kann sich an Beschäftigungen beteiligen, aber nur mit (kontinuierlicher) Anleitung, Begleitung oder motorische Unterstützung.
D	NICHT VORHANDEN: Die Person kann an der Entscheidung oder Durchführung nicht nennenswert mitwirken. Sie zeigt keine Eigeninitiative, kann Anleitung und Aufforderungen nicht kognitiv umsetzen, beteiligt sich nicht oder nur minimal an angebotenen Beschäftigungen.



24 STUNDEN PFLEGE – LIEBEVOLLE PFLEGE IN DEN EIGENEN VIER WÄNDEN.

Eine Pflegekraft, die zu Ihnen nach Hause zieht und rund um die Uhr für Sie ansprechbar ist, hat viele Vorteile. Die Betreuung ist deutlich günstiger und viel persönlicher als in einem Pflegeheim oder bei einem Pflegedienst.

FINDEN SIE DIE PFLEGEKRAFT, DIE ZU IHNEN PASST



KOSTENFREIE TELE- FONISCHE BERATUNG

Sie wissen genau, welche Optionen Sie haben und wieviel Zuschuss die Pflegeversicherung zahlt.



KOMPETENTE PFLEGEKRÄFTE MIT HERZ

Qualifizierte Pflegekräfte aus dem EU Ausland mit mehrjähriger Erfahrung und guten Deutschkenntnissen.



MEHRERE PERSONALVORSCHLÄGE

Innerhalb eines Tages nach der Telefonberatung erhalten Sie mehrere konkrete Personalvorschläge.

TELEFONBERATUNG

030 96 53 53 29

Rufen Sie uns an oder schicken Sie uns den ausgefüllten Gutschein für eine kostenlose Beratung zurück. Diesen Beratungsgutschein finden Sie am Anfang und am Ende des Pflegetagebuchs.

6.4 VORNEHMEN VON IN DIE ZUKUNFT GERICHTETEN PLANUNGEN



Beurteilt wird die Fähigkeit der betroffenen Person, längere Zeitabschnitte überschauend über den Tag hinaus zu planen, z. B. anhand der Frage, ob Wünsche zu anstehenden Festlichkeiten wie Geburtstag oder Jahresfeste bestehen, ob Zeitabläufe eingeschätzt werden können, oder ob die körperlichen Fähigkeiten vorhanden sind, um eigene Zukunftsplanungen mit anderen Menschen kommunizieren zu können. Es ist auch zu berücksichtigen, wenn stark ausgeprägte psychische Problemlagen es verhindern, sich mit Fragen des zukünftigen Handelns auseinanderzusetzen.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	VORHANDEN: Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.
B	GRÖSSTENTEILS VORHANDEN: Die Person nimmt sich etwas vor, muss aber erinnert werden, dies auch durchzuführen. Oder sie benötigt infolge körperlicher Beeinträchtigungen regelmäßig Hilfe im Bereich der Kommunikation, um sich mit anderen Menschen verabreden zu können.
C	GERING VORHANDEN: Die Person plant von sich aus nicht, entscheidet aber mit Unterstützung anderer Personen. Sie muss an die Umsetzung der Entscheidungen erinnert werden oder benötigt dafür emotionale oder körperliche Unterstützung. Überwiegend unselbständig ist daher auch eine Person, die zwar selbständig planen und entscheiden kann, für alle Umsetzungsschritte aber körperliche Unterstützung benötigt.
D	NICHT VORHANDEN: Die Person verfügt nicht über Zeitvorstellungen für Planungen über den Tag hinaus, auch bei Vorgabe von Auswahloptionen wird weder Zustimmung noch Ablehnung signalisiert.

6.5 INTERAKTION MIT PERSONEN IM DIREKTEN KONTAKT



Beurteilt wird die Fähigkeit der betroffenen Person, im direkten Kontakt mit Angehörigen, Pflegepersonen, Mitbewohnern oder Besuchern umzugehen, Kontakt aufzunehmen, Personen anzusprechen, auf Ansprache zu reagieren.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	VORHANDEN: Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.
B	GRÖSSTENTEILS VORHANDEN: Umgang mit bekannten Personen erfolgt selbständig, zur Kontaktaufnahme mit Fremden ist Unterstützung erforderlich z. B. Anregung, zu einer neuen Mitbewohnerin oder einem neuen Mitbewohner Kontakt aufzunehmen oder punktuelle Unterstützung bei der Überwindung von Sprech-, Sprach- und Hörproblemen.
C	GERING VORHANDEN: Die Person ergreift von sich aus kaum Initiative. Sie muss angesprochen oder motiviert werden, reagiert aber verbal oder deutlich erkennbar durch andere Formen der Kommunikation (Blickkontakt, Mimik, Gestik). Überwiegend unselbständig ist auch eine Person, die auf weitgehende Unterstützung bei der Überwindung von Sprech-, Sprach oder Hörproblemen angewiesen ist.
D	NICHT VORHANDEN: Die Person reagiert nicht auf Ansprache. Auch nonverbale Kontaktversuche, z. B. Berührungen, führen zu keiner nennenswerten Reaktion.

6.6 KONTAKTPFLEGE ZU PERSONEN AUSSERHALB DES DIREKTEN UMFELDS



Beurteilt wird die Fähigkeit der betroffenen Person, bestehende Kontakte zu Freunden, Bekannten, Nachbarn aufrecht zu erhalten, zu beenden oder zeitweise abzulehnen. Dazu gehört auch die Fähigkeit, mit technischen Kommunikationsmitteln wie Telefon umgehen zu können z. B. Besuche verabreden oder Telefon- oder Brief- oder Mail-Kontakte.

	DATUM	NAME	A	B	C	D
1						
2						
3						

A	VORHANDEN: Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.
B	GRÖSSTENTEILS VORHANDEN: Die Person kann planen, braucht aber Hilfe beim Umsetzen wie z. B. Erinnerungszettel bereitlegen oder Telefonnummern mit Namen oder mit Bild versehen, Erinnern und Nachfragen, ob Kontakt hergestellt wurde, oder Erinnern an Terminabsprachen. Z. B. die Pflegeperson wählt die Telefonnummer, die Person führt dann das Gespräch; oder die Person beauftragt die Pflegeperson, ein Treffen mit Freunden, Bekannten zu verabreden.
C	GERING VORHANDEN: Die Kontaktgestaltung der Person ist eher reaktiv. Sie sucht von sich aus kaum Kontakt, wirkt aber mit, wenn beispielsweise die Pflegeperson die Initiative ergreift. Überwiegend unselbständig ist auch, wer aufgrund von körperlichen Beeinträchtigungen während der Kontaktaufnahme personelle Unterstützung durch die Bezugsperson, z. B. bei der Nutzung von Kommunikationshilfen (Telefon halten) oder bei der Überwindung von Sprech-, Sprach- oder Hörproblemen benötigt.
D	NICHT VORHANDEN: Die Person nimmt keinen Kontakt außerhalb des direkten Umfeldes auf und reagiert nicht auf Anregungen zur Kontaktaufnahme.



ABSCHLIESSENDE BEMERKUNGEN



DIESES PFLEGETAGEBUCH HILFT IHNEN,

- den Grad der Selbständigkeit der von Ihnen betreuten Person objektiv einzuschätzen
- den notwendigen Hilfebedarf bei eingeschränkter oder fehlender Selbständigkeit zu dokumentieren
- gegenüber der Pflegekasse und dem MDK die Pflegesituation korrekt darzustellen
- ... und dadurch eine Grundlage zu schaffen, mit der Sie die Ihnen zustehenden Leistungen erhalten

Mit einem gewissenhaften Ausfüllen dieses Pflegetagebuches schaffen Sie eine optimale Grundlage für die Bewilligung der Leistungen, die Ihnen zustehen. Liegt Ihnen bereits ein Bescheid der Pflegekasse vor, die einen in Ihren Augen zu niedrigen Pflegegrad und damit zu niedrigen Leistungen bewilligt hat, ist dieses Pflegetagebuch ein wichtiger Baustein für Ihre Argumentation, wenn Sie Widerspruch einlegen.

Mit unserem bundesweiten Netzwerk von rund 100 Pflegeberatern und Pflegesachverständigen sind wir garantiert auch in Ihrer Nähe. Gerne kommen wir zu Ihnen nach Hause und unterstützen Sie in allen Belangen der Pflegeversicherung - bei der erstmaligen Beantragung eines Pflegegrades, bei der Überprüfung bzw. Höherstufung eines Pflegegrades oder beim Widerspruch gegen einen zu niedrigen Pflegegrad. Sprechen Sie uns einfach an.

IMPRESSUM

Familiara GmbH | Wiesbadener Straße 3 | 12161 Berlin
Internet: www.familiara.de | E-Mail: kontakt@familiara.de
Telefon: 030 - 96 535329
(kostenfrei aus allen deutschen Netzen)

Die Erläuterungen und Definitionen zu den einzelnen Punkten der Module 1-6 sind den „Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuches“ vom 15.04.2016, veröffentlicht im August 2016, entnommen.

BILDNACHWEISE:

shutterstock.com:
Africa Studio, Diego Cervo, Efired, GaudiLab, iravgustin,
jannoon028, Lighthunter, Photographee.eu, Pressmaster,
Ruslan Guzov, Rido, Robert Kneschke, Stock Rocket

stock.adobe.com:
Chinnapong, pix4U, Sir_Oliver

© Copyright 2016-2021 Familiara GmbH



IHR PERSÖNLICHER BERATUNGSGUTSCHEIN

- | | |
|--|---|
| <p><input type="checkbox"/> </p> <p>PFLEGEGRAD
TELEFONBERATUNG</p> <ul style="list-style-type: none"> - Einschätzung Ihrer Pflegesituation - Beratung zu Ihrem Leistungsanspruch - Unterstützungsangebote vor Ort | <p><input type="checkbox"/> </p> <p>TREPPENLIFT
ANBIETERVERGLEICH</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mehrere Angebote zum Vergleich - Bis zu 30 % Ersparnis möglich - Bis zu 4.000 Euro Zuschüsse |
| <p><input type="checkbox"/> </p> <p>HAUSNOTRUF
ANBIETERVERGLEICH</p> <ul style="list-style-type: none"> - Information zu den Systemen - Empfehlung der besten Anbieter - Kostenübernahme möglich | <p><input type="checkbox"/> </p> <p>BARRIEREFREIES BAD
ANBIETERVERGLEICH</p> <ul style="list-style-type: none"> - Individuelle Umbaukonzepte - Beratung zu staatlicher Förderung - Mehrere Angebote zum Vergleich |
| <p><input type="checkbox"/> </p> <p>VORSTELLUNG
24 STUNDEN PFLEGEKRÄFTE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pflegekräfte mit Herz - Mehrere Personalvorschläge - Erledigung aller Formalitäten | <p><input type="checkbox"/> </p> <p>PFLEGEHILFSMITTEL 40 EURO
MONATLICH KOSTENLOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unterstützung der häuslichen Pflege - Erledigung aller Formalitäten - Hochwertige Markenprodukte |

Ich interessiere mich für die oben angekreuzten kostenlosen Angebote und möchte diesbezüglich von der Familiara GmbH und deren Partnern kontaktiert werden.

TELEFONBERATUNG

030 96 53 53 29

Vor- und Nachname

Straße, Hausnummer PLZ, Ort

E-mail Telefon

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an die Familiara GmbH, Wiesbadener Straße 3, 12161 Berlin, per Fax an: 030 577 015 901 oder per Mail an beratung@familiara.de.

Oder rufen Sie einfach unsere Beratungshotline an und nennen Sie diesen Gutscheincode: XZV56W

WWW.FAMILIARA.DE

