

Pflegetagebuch

beiliegend übersenden wir Ihnen ein Pflegetagebuch, in dem Sie vermerken können, inwieweit Sie in Ihrer Selbstständigkeit eingeschränkt sind.

Bevor die Pflegekasse über den Antrag auf Pflegeleistungen entscheidet, findet ein Besuch des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) statt. Dieser Besuch wird vorher angekündigt und dient dazu, den Umfang der Pflegebedürftigkeit festzustellen.

Der Gutachter ist bei diesem Besuch auf Ihre Mithilfe angewiesen. Er benötigt Informationen, wie stark Sie in Ihrer Selbstständigkeit eingeschränkt sind. Das beigefügte Pflegetagebuch dient dazu, Sie bei der Vorbereitung zu unterstützen. Bitte halten Sie, sofern vorhanden, auch Fremdbefunde, wie beispielsweise die Pflegedokumentation, Krankenhaus- oder Arztberichte, beim Hausbesuch bereit. Vielen Dank.

Bitte beachten Sie, dass das Ausfüllen des Pflegetagebuches freiwillig ist. Wir werden auch ohne Vorliegen eines Pflegetagebuches Ihr Anliegen prüfen.

Haben Sie Fragen? Bitte rufen Sie uns an, wir beraten Sie gern.

Anlage

Das Pflegetagebuch – warum und wofür?

Die Voraussetzungen für Pflegebedürftigkeit sind im Gesetz (Elftes Buch des Sozialgesetzbuches – SGB XI) genau definiert. Pflegebedürftig sind Personen, die

- körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen,
- gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen

nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können und die Hilfe von anderen benötigen.

Pflegebedürftigkeit wird also nicht daran gemessen, wie schwer jemand erkrankt oder behindert ist. Ausschlaggebend ist vielmehr, wie stark die Betroffenen in ihrer Selbstständigkeit eingeschränkt sind. Bei der Beurteilung stehen folgende Fragen im Mittelpunkt:

- Wie selbstständig ist der Mensch bei der Bewältigung seines Alltags?
- Welche Aktivitäten können eigenständig durchgeführt werden?
- Bei welchen Aktivitäten wird die Unterstützung anderer Personen benötigt?

Im Gesetz sind sechs Bereiche, die sogenannten Module, definiert, die für die Bewältigung des täglichen Lebens wesentlich sind. Diese sind:

- Modul 1** Mobilität
- Modul 2** Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
- Modul 3** Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
- Modul 4** Selbstversorgung
- Modul 5** Bewältigung von und selbstständig er Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
- Modul 6** Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Nehmen Sie sich am besten etwas Zeit, um die Pflegesituation im Vorfeld zu beobachten. Gehen Sie anschließend die einzelnen Punkte des Pflegetagebuchs durch und kreuzen Sie das jeweils Zutreffende an. Die Module sind in dem Pflegetagebuch ausführlich erläutert. Die Dokumentation sollte beim Begutachtungstermin dem Gutachter vorgelegt werden, damit dieser die wichtigen Informationen erhält, die bei der Ermittlung und Einschätzung der Selbstständigkeit unterstützen können.

<u>Inhalt</u>	Seite
Angaben des Pflegebedürftigen	4
Beurteilung der Selbstständigkeit	5
Modul 1 – Mobilität	7
Erläuterungen zu Modul 1 (Mobilität)	8
Modul 2 – Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	9
Erläuterungen zu Modul 2 (Kognitive und kommunikative Fähigkeiten)	10
Modul 3 – Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	12
Erläuterungen zu Modul 3 (Verhaltensweisen und psychische Problemlagen)	13
Modul 4 – Selbstversorgung	15
Erläuterungen zu Modul 4 (Selbstversorgung)	16
Modul 5 – Bewältigung von und selbstständig er Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	18
Erläuterungen zu Modul 5 (Bewältigung von und selbstständig er Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen)	20
Modul 6 – Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	23
Erläuterungen zu Modul 6 (Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte)	24

Pflegetagbuch zur Dokumentation der Selbstständigkeit

Angaben zum Pflegebedürftigen		
_____	_____	
Name, Vorname	Servicezeichen	
_____	_____	
Postleitzahl Ort	Straße Hausnummer	
Angaben zum/r gesetzlichen Vertreter/in, Bevollmächtigten, Betreuer/in		

Name, Vorname		

Postleitzahl Ort	Straße Hausnummer	

Telefonnummer	E-Mail	
Angabe der Person, die das Pflegetagebuch geführt hat		

Name, Vorname		
Bestätigung der Angaben		

Ort, Datum	Unterschrift Tagebuchführer/in	Unterschrift Pflegebedürftige/r, gesetzliche/r Vertreter/in, Bevollmächtigte/r ^{1 2}

¹ Ich bin mit den Angaben der das Pflegetagebuch führenden Person einverstanden.

² Die Angaben persönlicher Daten sind aufgrund der Bestimmungen der §§ 60 Sozialgesetzbuch (SGB) I und 50 SGB XI erforderlich.

Beurteilung der Selbstständigkeit

Aufgabe des Gutachters im Rahmen der Pflegebegutachtung ist es, festzustellen, in welchen Bereichen Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten vorliegen. Hierfür wird in drei von sechs Modulen die Selbstständigkeit anhand einzelner Kriterien eingeschätzt. Damit Sie die Selbstständigkeit selbst besser beurteilen können, haben wir den Begriff im Folgenden erläutert.

Definition Selbstständigkeit

Die Selbstständigkeit wird in den **Modulen 1** (Mobilität), **4** (Selbstversorgung) und **6** (Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte) anhand einer vierstufigen Skala mit folgenden Ausprägungen bewertet:

Selbstständig

Die Person kann die Handlung bzw. Aktivität in der Regel selbstständig durchführen. Möglicherweise ist die Durchführung erschwert, verlangsamt oder nur mit der Nutzung von Hilfs-/Pflegehilfsmitteln möglich. Entscheidend ist jedoch, dass die Person keine personelle Hilfe benötigt. Vorübergehende oder nur vereinzelt auftretende Beeinträchtigungen werden nicht berücksichtigt.

Überwiegend selbstständig

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

- Zurechtlegen und Richten von Gegenständen (Vorbereitung einer Tätigkeit)
- Aufforderung zu einer Tätigkeit (ggf. auch mehrfach)
- Unterstützung bei der Entscheidungsfindung
- Partielle Beaufsichtigung und Kontrolle im Sinne einer Überprüfung einer korrekten Abfolge von Handlungen
- Punktuelle Übernahme von Teilhandlungen
- Anwesenheit aus Sicherheitsgründen (z. B. Sturzgefahr)

Überwiegend unselbstständig

Die Person kann die Aktivität nur zu einem geringen Anteil selbstständig durchführen. Es sind aber Ressourcen vorhanden, sodass sie sich beteiligen kann. Dies setzt ggf. ständige Anleitung oder aufwendige Motivation auch während der Aktivität voraus, Teilschritte der Handlung müssen ggf. übernommen werden. Das Zurechtlegen und Richten von Gegenständen, wiederholte Aufforderungen oder punktuelle Unterstützungen reichen nicht aus.

Weitergehende Unterstützung ist notwendig – das bedeutet vor allem:

- **Ständige Motivation** muss erfolgen, indem eine Aktivität motivierend begleitet wird.
- **Ständige Anleitung** bedeutet, Handlungsabläufe nicht nur anzustoßen, sondern die Handlung zu demonstrieren oder lenkend zu begleiten.
- **Ständige Beaufsichtigung und Kontrolle** unterscheidet sich von der oben genannten „partiellen Beaufsichtigung und Kontrolle“ nur durch das Ausmaß der erforderlichen Hilfe. Es ist ständige und unmittelbare Eingreifbereitschaft im Hinblick auf die Handlung erforderlich.
- **Übernahme von Teilhandlungen** der Aktivität bedeutet, dass ein erheblicher Teil der Handlungsschritte durch die Pflegeperson übernommen wird.

Unselbstständig

Die Person kann die Aktivität in der Regel nicht selbstständig durchführen bzw. steuern, auch nicht in Teilen. Es sind kaum oder keine Ressourcen vorhanden. Ständige Motivation, Anleitung und Beaufsichtigung reichen auf keinen Fall aus. Die Pflegeperson muss alle oder nahezu alle Teilhandlungen anstelle der betroffenen Person durchführen. Eine minimale Beteiligung ist nicht zu berücksichtigen (z. B. wenn sich die antragstellende Person in sehr geringem Umfang mit Teilhandlungen beteiligt).

Modul 1 – Mobilität

Bitte Zutreffendes ankreuzen (vgl. Seiten 7 und 8).

Kriterien	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
Positionswechsel im Bett				
Halten einer stabilen Sitzposition				
Umsetzen				
Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs				
Treppensteigen				

Besondere Bedarfskonstellation	ja	nein
Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine		

Erläuterungen zu Modul 1 (Mobilität)

Im Modul 1 richtet sich die Einschätzung der Mobilität ausschließlich danach, ob der Mensch in der Lage ist, ohne personelle Unterstützung eine Körperhaltung einzunehmen, zu wechseln und sich fortzubewegen. Es werden lediglich Aspekte wie Körperkraft, Balance, Bewegungskoordination etc. bewertet und nicht die zielgerichtete Fortbewegung. Die Folgen kognitiver Beeinträchtigungen auf Planung, Steuerung und Durchführung motorischer Handlungen sind hier nicht relevant, da sie in anderen Modulen berücksichtigt werden.

Kriterien:

Positionswechsel im Bett

Einnehmen verschiedener Positionen im Bett, Drehungen und auch das Aufrichten aus dem Liegen. Wenn zusätzlich Hilfsmittel wie Aufrichthilfen, Bettseile, Strickleitern oder ein elektrisch verstellbares Bett Unterstützung bieten, sollte dies bei der Begutachtung erwähnt werden.

Halten einer stabilen Sitzposition

Aufrechtes Sitzen auf einem Bett, (Roll-)Stuhl oder Sessel. Eine ggf. notwendige personelle Unterstützung wird berücksichtigt.

Umsetzen

Von einer erhöhten Sitzfläche, wie der Bettkante, einem Stuhl, einem Sessel, einer Bank, der Toilette etc. aufzustehen und sich auf einen Rollstuhl, Toilettenstuhl, Sessel o. Ä. umzusetzen. Eine ggf. notwendige personelle Unterstützung wird berücksichtigt.

Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs

Körperliche Fähigkeit, sich innerhalb der Wohnung oder des Wohnbereichs einer Einrichtung zwischen den Zimmern sicher zu bewegen. Eine personelle Hilfe im Sinne von Hilfsmittel bereitstellen, Stützen, Unterhaken oder Beobachten aus Sicherheitsgründen findet hier Berücksichtigung.

Die geistige Fähigkeit zur räumlichen Orientierung wird im Modul 2 (kognitive und kommunikative Fähigkeiten) berücksichtigt.

Treppensteigen

Es geht um das Überwinden von Treppen zwischen zwei Etagen. Eine ggf. notwendige personelle Unterstützung wird berücksichtigt. Das Treppensteigen ist unabhängig davon zu beurteilen, ob in der Wohnung eine Treppe vorhanden ist.

Besondere Bedarfskonstellation: Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine

Die Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine liegt bei einem vollständigen Verlust der Greif-, Steh- und Gehfunktion vor. Dies kann z. B. auch bei Menschen im Wachkoma oder hochgradigen Kontrakturen, Versteifungen, Tremor vorkommen. Personen, bei denen das Kriterium erfüllt ist, werden dem Pflegegrad 5 zugeordnet.

Modul 2 – Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Bitte Zutreffendes ankreuzen.

Kriterien	Die Fähigkeit ist:			
	vorhanden / unbeeinträchtigt	größtenteils vorhanden	in geringem Maße vorhanden	nicht vorhanden
Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld				
Örtliche Orientierung				
Zeitliche Orientierung				
Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen				
Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen				
Treffen von Entscheidungen im Alltag				
Verstehen von Sachverhalten und Informationen **				
Erkennen von Risiken und Gefahren				
Mitteilen von elementaren Bedürfnissen				
Verstehen von Aufforderungen				
Beteiligen an einem Gespräch				

* Bei Kindern unter 30 Monaten ist eine Beurteilung nicht erforderlich.

** Bei Kindern unter 4 Jahren ist eine Beurteilung nicht erforderlich.

Erläuterungen zu Modul 2 (Kognitive und kommunikative Fähigkeiten)

In Modul 2 wird anhand einer vierstufigen Skala beurteilt, ob kognitive und kommunikative Fähigkeiten vorhanden sind. Der Unterschied zu den Modulen 1, 4 und 6 liegt darin, dass keine Aktivitäten, sondern die geistigen Fähigkeiten betrachtet werden. Hierfür ist es unerheblich, ob ein zuvor selbstständig er Erwachsener eine Fähigkeit verloren hat oder diese nur teilweise bzw. nie ausgebildet wurde.

Fähigkeit vorhanden, unbeeinträchtigt:

Die Fähigkeit ist (nahezu) vollständig vorhanden.

Fähigkeit größtenteils vorhanden:

Die Fähigkeit ist überwiegend (die meiste Zeit über, in den meisten Situationen), aber nicht durchgängig vorhanden. Die Person hat Schwierigkeiten, höhere oder komplexere Anforderungen zu bewältigen.

Fähigkeit in geringem Maße vorhanden:

Die Fähigkeit ist stark beeinträchtigt, aber erkennbar vorhanden. Die Person hat häufig oder in vielen Situationen Schwierigkeiten. Sie kann nur geringe Anforderungen bewältigen. Es sind Ressourcen vorhanden.

Fähigkeit nicht vorhanden:

Die Fähigkeit ist nicht oder nur in sehr geringem Maße (sehr selten) vorhanden.

Kriterien:

Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld

Fähigkeit, Personen aus dem näheren Umfeld immer oder zeitweise wiederzuerkennen. Dazu gehören z. B. Familienmitglieder, Nachbarn, aber auch Pflegekräfte einer ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtung.

Örtliche Orientierung

Fähigkeit, sich in der räumlichen Umgebung zurechtzufinden, andere Orte gezielt anzusteuern und zu wissen, in welchem Zimmer, in welcher Stadt man sich befindet. Eventuell bestehende Schwierigkeiten, zwischen inner- und außerhäuslicher Umgebung zu unterscheiden, werden berücksichtigt.

Zeitliche Orientierung

Fähigkeit, zeitliche Strukturen zu erkennen. Dazu gehören Uhrzeit, Tagesabschnitte (Vormittag, Nachmittag, Abend etc.), Jahreszeiten und die zeitliche Abfolge des eigenen Lebens.

Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen

Fähigkeit, sich an kurz und auch länger zurückliegende Ereignisse oder Beobachtungen zu erinnern. So kann die Person ggf. Auskunft darüber geben oder durch Handlungen und Gesten signalisieren, dass sie weiß, was sie z. B. zum Frühstück gegessen hat oder welche wichtigen Ereignisse im Lebensverlauf bestanden.

Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen

Fähigkeit, zielgerichtete alltägliche Handlungen, die eine Abfolge von Teilschritten beinhalten, 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.

Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben

Fähigkeit, folgerichtige und geeignete Entscheidungen im Alltagsleben zu treffen. Dazu gehören z. B. die dem Wetter angepasste Auswahl von Kleidung und die Entscheidung über die Durchführung von Aktivitäten: Einkaufen, Familienangehörige oder Freunde anrufen, einer Freizeitbeschäftigung nachgehen.

Verstehen von Sachverhalten und Informationen

Gemeint ist die Fähigkeit, zu erkennen, dass man sich in einer bestimmten Situation befindet, z. B. in gemeinschaftlichen Aktivitäten mit anderen Menschen oder bei der Versorgung durch eine Pflegekraft. Ebenso die Fähigkeit, Informationen zum Tagesgeschehen aus den Medien aufzunehmen und inhaltlich zu verstehen. Gleiches gilt für mündlich übermittelte Informationen von anderen Personen.

Erkennen von Risiken und Gefahren

Fähigkeit, 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).

Mitteilen von elementaren Bedürfnissen

Fähigkeit, sich verbal oder nonverbal bei Hunger oder Durst, Schmerzen oder Frieren bemerkbar zu machen. Bei Sprachstörungen kann dies ggf. durch Laute, Gestik oder Mimik bzw. den Einsatz von Hilfsmitteln erfolgen.

Verstehen von Aufforderungen

Fähigkeit, Aufforderungen zu verstehen, die sich auf alltägliche Grundbedürfnisse, wie z. B. Essen, Trinken, Ankleiden oder Beschäftigen, beziehen (z. B. „Zieh dir eine Jacke an.“).

Beteiligen an einem Gespräch

Fähigkeit, in einem Gespräch Gesprächsinhalte aufzunehmen, sinngerecht zu antworten und zur Weiterführung des Gesprächs Inhalte einzubringen.

Modul 3 – Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Bitte Zutreffendes ankreuzen.

Kriterien	nie oder sehr selten	Selten (ein- bis dreimal in- nerhalb von zwei Wo- chen)	Häufig (zwei- bis mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich)	täglich
Motorisch geprägte Ver- haltensauffälligkeiten				
Nächtliche Unruhe				
Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten				
Beschädigen von Gegen- ständen				
Physisch aggressives Ver- halten gegenüber anderen Personen				
Verbale Aggression				
Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten				
Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen				
Wahnvorstellungen				
Ängste				
Antriebslosigkeit bei de- pressiver Stimmungslage				
Sozial inadäquate Verhal- tensweisen				
Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen				

In diesem Modul geht es um Verhaltensweisen und psychische Problemlagen als Folgen von Gesundheitsproblemen, die immer wieder auftreten und personelle Unterstützung erforderlich machen. Es wird die Häufigkeit der Notwendigkeit der personellen Unterstützung erfasst.

Erläuterungen zu Modul 3 (Verhaltensweisen und psychische Problemlagen)

In diesem Modul geht es um Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, die immer wieder auftreten und personelle Unterstützung erforderlich machen. So geht es um die Unterstützung des pflegebedürftigen Menschen, z. B. bei der Bewältigung von belastenden Emotionen, wie z. B. Panikattacken, oder der Förderung positiver Emotionen. Betrachtet wird, inwieweit ein Mensch sein Verhalten ohne personelle Unterstützung steuern kann. Hierzu zählt auch, wenn ein auffälliges Verhalten nach Aufforderung vorerst abgestellt wird, jedoch anschließend wieder auftritt, weil der Hinweis nicht verstanden wurde oder die pflegebedürftige Person sich nicht erinnern kann.

Es wird die Häufigkeit des Auftretens von Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen erfasst, die eine personelle Unterstützung notwendig machen. Anders als in den anderen Modulen sind die Kriterien nicht abschließend definiert, sondern geben beispielhafte Erläuterungen.

Kriterien:

Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten, wie z. B.:

- (scheinbar) zielloses Umhergehen in der Wohnung oder der Einrichtung
- der Versuch desorientierter Personen, ohne Begleitung die Wohnung oder Einrichtung zu verlassen
- allgemeine Rastlosigkeit in Form von ständigem Aufstehen und Hinsetzen oder Hin- und Herutschen auf dem Stuhl

Nächtliche Unruhe

Nächtliche Unruhe liegt vor bei Umherirren oder Unruhephasen in der Nacht und bei der Umkehr des Tag-/Nachtrhythmus. Bewertet wird, wie häufig die Person personelle Unterstützung in Form von Beruhigen oder Wieder-ins-Bett-bringen benötigt. Schlafstörungen oder Probleme beim Einschlafen werden nicht berücksichtigt.

Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten, wie z. B.:

- Selbstverletzung durch Gegenstände
- Essen oder Trinken ungenießbarer oder schädlicher Substanzen
- sich selbst schlagen oder mit Fingernägeln, Zähnen selbst verletzen

Beschädigen von Gegenständen

Aggressive Handlungen, wie Schlagen, Treten, Wegstoßen und Zerstören von Gegenständen, werden wahrgenommen.

Physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen kann sich wie folgt ausdrücken:

- Verletzungsversuche mit Gegenständen gegenüber anderen Personen
- andere Personen schlagen, stoßen oder wegdrängen
- andere Personen mit Fingernägeln oder Zähnen verletzen

Verbale Aggression

Es kommt zum Aussprechen verbaler Beschimpfungen oder verbaler Bedrohungen gegenüber anderen Personen.

Andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten können sein:

- lautes Rufen, Schreien, Klagen, Schimpfen, Fluchen ohne nachvollziehbaren Grund
- ständiges Wiederholen von Sätzen
- seltsame Laute von sich geben
- Abwehr pflegerischer oder anderer unterstützender Maßnahmen, z. B. bei der Körperpflege
- Verweigerung der Nahrungsaufnahme oder Medikamenteneinnahme
- Manipulation an Vorrichtungen, wie Katheter, Infusion etc.

Zu der Kategorie zählt nicht die willentliche oder selbstbestimmte Ablehnung der Pflegemaßnahmen.

Wahnvorstellungen können sein:

- visuelle, akustische oder andere Halluzinationen
- Vorstellungen, mit Verstorbenen oder fiktiven Personen in Kontakt zu stehen
- Vorstellungen, verfolgt oder bedroht zu werden

Ängste

- Auftreten von starken Ängsten oder Sorgen
- Erleben von Angstattacken unabhängig von der Ursache

Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage, zeigt sich u. a. dadurch, dass

- kaum Interesse an der Umgebung besteht,
- kaum Eigeninitiative für Handlungen besteht.
- Die Person wirkt apathisch, traurig und möchte z. B. das Bett nicht verlassen.

Sozial inadäquate Verhaltensweisen sind z. B.:

- distanzloses Verhalten
- auffälliges Einfordern von Aufmerksamkeit
- sich vor anderen in unpassenden Situationen auskleiden
- unangemessenes Greifen nach Personen
- unangemessene körperliche oder verbale sexuelle Annäherungsversuche

Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen sind beispielsweise:

- Nesteln an Kleidung
- ständiges Wiederholen der gleichen Handlung
- planlose Aktivität
- Verstecken oder Horten von Gegenständen
- Kotschmierern
- Urinieren in der Wohnung

Modul 4 – Selbstversorgung

Bitte Zutreffendes ankreuzen (vgl. Seiten 7 und 8).

Kriterien	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
Waschen des vorderen Oberkörpers *				
Körperpflege im Bereich des Kopfes				
Waschen des Intimbereichs *				
Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare **				
An- und Auskleiden des Oberkörpers				
An- und Auskleiden des Unterkörpers				
Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken *				
Essen				
Trinken				
Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls				
Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma ***				
Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma ***				

* Bei Kindern unter 2 Jahren ist eine Beurteilung nicht erforderlich.

** Bei Kindern unter 3 ½ Jahren ist eine Beurteilung nicht erforderlich.

*** Bei Kindern unter 5 Jahren ist eine Beurteilung nicht erforderlich.

Kriterien	Versorgung selbstständig	Versorgung mit Hilfe			Notizen
		nicht täglich, nicht auf Dauer	täglich zusätzlich zur Ernährung	ausschließlich oder nahezu ausschließlich	
Ernährung parenteral oder über Sonde					

Erläuterungen zu Modul 4 (Selbstversorgung)

In diesem Modul wird bewertet, ob die Person die körperbezogenen Pflegemaßnahmen praktisch durchführen kann. Dazu zählen überwiegend Aktivitäten aus den Bereichen der Körperhygiene und Nahrungsaufnahme. Hierbei ist es unerheblich, ob eventuelle Einschränkungen in der Selbstständigkeit aufgrund von körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen eingetreten sind.

Hinweis:

Bei Kindern bis zum Alter von 18 Monaten werden die körperbezogenen pflegerischen Kategorien nicht angewandt. Hier wird in erster Linie erfragt, ob gravierende Probleme bei der Nahrungsaufnahme bestehen.

Kriterien:

Waschen des vorderen Oberkörpers

Hände, das Gesicht, den Hals, die Achselhöhlen und den vorderen Brustbereich waschen und abtrocknen.

Körperpflege im Bereich des Kopfes

Kämmen, Zahnpflege, Prothesenreinigung und Rasieren.

Waschen des Intimbereichs

Waschen und Abtrocknen des Intimbereichs.

Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare

Durchführung des Dusch- oder Wannenbades einschließlich der Haarwäsche. Bei der Durchführung sind neben der Fähigkeit, den Körper waschen zu können, auch Sicherheitsaspekte zu berücksichtigen. (Teil-)Hilfen beim Waschen in der Wanne oder Dusche sind hier ebenso zu berücksichtigen, wie die Hilfe beim Ein- und Aussteigen oder eine notwendige Überwachung während des Bades oder Duschens. Dazu gehören auch das Abtrocknen, Haarewaschen und Föhnen.

An- und Auskleiden des Oberkörpers

Bereitliegende Kleidungsstücke, z. B. Hemd, Bluse, Pullover, an- und ausziehen.

An- und Auskleiden des Unterkörpers

Bereitliegende Kleidungsstücke, z. B. Unterwäsche, Hose, Rock, Strümpfe und Schuhe, an- und ausziehen.

Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken

Zerteilen von belegten Brotscheiben, Obst oder anderen Speisen in mundgerechte Stücke. Das Kleinschneiden von Fleisch, das Zerdrücken von Kartoffeln oder das Pürieren der Nahrung. Verschlüsse von

Getränkeflaschen öffnen und Getränke aus einer Flasche oder Kanne in ein Glas bzw. eine Tasse ein gießen, ggf. unter Nutzung von Hilfsmitteln (z. B. einem Anti-Rutschbrett) oder sonstigen Gegenständen (z. B. Spezialbesteck).

Essen

Bereitgestellte, mundgerecht zubereitete Speisen aufnehmen. Zu berücksichtigen ist, inwieweit die Notwendigkeit der ausreichenden Nahrungsaufnahme (auch ohne Durst- und Hungergefühl oder Appetit) erkannt und die empfohlene, gewohnte Menge tatsächlich getrunken und gegessen wird. Eine Beurteilung ist auch dann vorzunehmen, wenn die Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme über eine Magensonde bzw. über eine Vene erfolgt.

Trinken

Fähigkeit, bereitstehende Getränke aufzunehmen, ggf. mit Strohhalm oder Spezialbecher.

Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls

Betrachtet werden das Gehen zur Toilette, Hinsetzen und Aufstehen, Sitzen während der Blasen- oder Darmentleerung, Intimhygiene und Richten der Kleidung. Die Beurteilung ist auch dann vorzunehmen, wenn anstelle der Toilettenbenutzung eine Versorgung mit Hilfsmitteln erfolgt, z. B. Inkontinenzmaterial, Katheter, Uro-, Ileo- oder Colostoma.

Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma

Fähigkeit, Inkontinenz- und Stomasysteme sachgerecht zu verwenden, nach Bedarf zu wechseln und zu entsorgen. Die regelmäßige Einmalkatheterisierung fällt nicht hierunter.

Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma

Fähigkeit, Inkontinenz- und Stomasysteme sachgerecht zu verwenden, nach Bedarf zu wechseln und zu entsorgen.

Ernährung parenteral oder über Sonde

Ernährung über einen parenteralen Zugang (z. B. Port) oder über einen Zugang in den Magen oder Dünndarm (PEG/PEJ).

Modul 5 – Bewältigung von und selbstständig er Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

Bitte Zutreffendes ankreuzen und die Häufigkeit der Hilfe angeben.

Kriterien	entfällt	selbstständig	Häufigkeit der Hilfe (Anzahl)		
			pro Tag	pro Woche	pro Monat
Medikation					
Injektionen (unter die Haut oder in einen Muskel)					
Versorgung intravenöser Zugänge (z. B. Port)					
Absaugen und Sauerstoffgabe					
Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen					
Messung und Deutung von Körperzuständen wie Blutdruck, -zucker, Puls etc.					
Körpernahe Hilfsmittel					
Verbandswechsel und Wundversorgung					
Versorgung mit Stoma					
Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden					
Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung					
Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung					

PFLEGEKASSE

Kriterien	entfällt	selbstständig	Häufigkeit der Hilfe (Anzahl)	
			pro Woche	pro Monat
Arztbesuche				
Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu drei Stunden)				
Zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als drei Stunden)				
Besuch von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern				

Kriterien	entfällt	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
Einhaltung einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften					

Erläuterungen zu Modul 5 (Bewältigung von und selbstständig er Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen)

In diesem Modul wird der Gutachter zunächst die Bedarfsaspekte in Bezug auf die ärztlich angeordneten Maßnahmen erfassen. Anschließend wird bewertet, ob die Person ärztlich angeordnete Maßnahmen durchführen kann. Ist dies nicht der Fall, wird die Häufigkeit der erforderlichen Hilfe durch eine andere Person wie folgt dokumentiert:

**Entfällt oder selbstständig
Anzahl pro Tag/Anzahl pro Woche/Anzahl pro Monat**

Wenn eine Person eine Aktivität nicht selbstständig durchführen kann, wird die Häufigkeit der Hilfe dokumentiert. Dabei ist die durchschnittliche Anzahl im Monat entscheidend.

In die Bewertung fließen nur ärztlich angeordnete Maßnahmen ein, die gezielt auf eine bestehende Erkrankung ausgerichtet und für mindestens sechs Monate erforderlich sind. Hierbei ist es unerheblich, ob eventuelle Einschränkungen in der Selbstständigkeit aufgrund von körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen eingetreten sind. Erfasst wird eine volle Zahl pro Tag, pro Woche oder pro Monat. Pro Kriterium ist nur ein Eintrag möglich, z. B. 15 x pro Monat.

Kriterien:**Medikation**

Hierzu zählen Medikamenteneinnahme über den Magen-Darm-Trakt, Augen- oder Ohrentropfen, Zäpfchen und Medikamentenpflaster, die auf die Haut geklebt werden. Das Ausmaß der Hilfestellung kann sich vom wöchentlichen Stellen der Medikamente im Wochendispenser bis zu mehrfach täglicher Einzelgabe unterscheiden.

Injektionen

Die Person benötigt Injektionen unter die Haut oder in einen Muskel, wie z. B. Insulinspritzen, oder ist auf die Versorgung mit Medikamentenpumpen über einen unter der Haut liegenden Zugang angewiesen. Dies kann evtl. nicht selbstständig durchgeführt werden.

Versorgung intravenöser Zugänge (z. B. Port)

Hierunter fällt hauptsächlich die Versorgung mit einem intravenösen Zugang in eine Vene, auch Portversorgung genannt. Sie ist oft fachpflegerisch erforderlich. In diese Kategorie gehört auch die Kontrolle des Zugangs, damit der Port nicht verstopft oder sich entzündet.

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 sind hier das An- und Ablegen von Sauerstoffbrillen oder analog auch von Atemmasken zur nächtlichen Druckbeatmung sowie das Bereitstellen eines Inhalationsgerätes (jeweils inkl. der Reinigung) zu erfassen.

Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen

Hier werden alle Anwendungen von ärztlich verordneten Salben, Cremes, Emulsionen etc. berücksichtigt. Darüber hinaus sind hier auch Kälte- und Wärmeanwendungen bei z. B. rheumatischen Erkrankungen gemeint.

Messung und Deutung von Körperzuständen

Die Person kann die Messung von

- Blutdruck,
- Puls,
- Blutzucker,
- Temperatur,
- Körpergewicht,
- Flüssigkeitshaushalt

nicht selbst durchführen und deuten. Dabei geht es nicht nur darum, die Messung durchzuführen, sondern auch darum, die notwendigen Schlüsse zu ziehen, wie z. B. die Festlegung der notwendigen Insulindosis oder die Entscheidung, einen Arzt aufzusuchen. Es ist wichtig, dass diese Messungen auf ärztliche Anordnung hin erfolgen.

Körpernahe Hilfsmittel

Hierunter zählen das An- und Ablegen von

- Prothesen,
- kieferorthopädischen Apparaturen,
- Orthesen,
- Brillen,
- Hörgeräten und
- Kompressionsstrümpfen (inkl. der Reinigung).

Verbandswechsel und Wundversorgung

Das Versorgen von chronischen Wunden, wie eines Dekubitus oder eines offenen Beines, ggf. durch personelle Unterstützung.

Versorgung mit Stoma

Ein Stoma ist eine künstlich geschaffene Körperöffnung, wie z. B. ein Colostoma, auch Anus praeter genannt, eine Öffnung in der Bauchdecke, um über eine Sonde Nahrung in den Magen zu führen (PEG) oder im anderen Fall, um den Urin über einen Katheter ableiten zu können (subrapubischer Katheter). In diese Kategorie gehört die Versorgung und Pflege dieser Körperöffnungen. Das Entleeren von möglichen Beutelsystemen oder das Anhängen der Sondennahrung findet in dem Modul 4 Berücksichtigung.

Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden

Die Katheterisierung der Harnblase kommt vor allem bei neurogenen Blasenstörungen vor. Dies kann selbstständig oder mit Unterstützung durchgeführt werden. Zu den Abführmethoden zählen die Nutzung von Klistieren und Einläufen sowie die manuelle Unterstützung.

Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung

Gemeint sind hiermit therapeutische Übungen, die dauerhaft und regelmäßig zu Hause selbstständig oder unter Anleitung weitergeführt werden sollen. Dazu gehören krankengymnastische und logopädische Übungen sowie Atemübungen, aber auch die Durchführung einer Peritonealdialyse.

Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung

Spezielle Therapiemaßnahmen, wie Hämodialyse oder künstliche Beatmung, die im häuslichen Umfeld durchgeführt werden können, wenn eine ständige Überwachung der Maßnahmen durch geschulte Pflegepersonen gewährleistet werden kann.

Arztbesuche

Regelmäßige Arztbesuche bei der niedergelassenen Haus- oder Fachärztin bzw. beim Haus- oder Facharzt zu diagnostischen oder therapeutischen Zwecken. Sollten Hilfen auf dem Fahrweg oder beim direkten Arztbesuch erforderlich werden, ist die durchschnittliche Häufigkeit anzugeben.

Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu drei Stunden)

Aufsuchen von Therapeuten (Physiotherapie, Ergotherapie etc.) oder die ambulante Behandlung im Krankenhaus. Wenn die Pflegeperson inklusive Fahrzeit weniger als drei Stunden eingebunden ist, ist diese Kategorie zu wählen.

Zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als drei Stunden)

Bei manchen Erkrankungen kann es notwendig sein, spezialisierte Einrichtungen aufzusuchen. Die Therapiemaßnahmen können teilweise sehr lange dauern (z. B. bei einer onkologischen Behandlung). Wenn die Pflegeperson inklusive Fahrzeit über drei Stunden eingebunden ist, wird das in dieser Kategorie berücksichtigt.

Besuch von Einrichtungen zur Frühförderung von Kindern

Bei Kindern mit Behinderung oder drohender Behinderung kann es erforderlich sein, Einrichtungen zur Frühförderung aufzusuchen. Frühförderstellen bieten ein komplexes Hilfspaket, bestehend aus medizinischen, pädagogischen, psychologischen und sozialen Hilfen. Sie sind in ihrem Angebot flexibel und fungieren als Anlauf- und Koordinationsstellen für alle Familien von Kindern mit Behinderung oder von Behinderung bedrohter Kinder.

Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften

Einhalten und Anleiten zu ärztlich verordneten Ess- oder Verhaltensvorschriften, wie z. B. bei Stoffwechselstörungen oder Nahrungsmittelallergien. Dazu gehört auch die ärztlich verordnete Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr oder die Sicherstellung einer Langzeit-Sauerstoff-Therapie.

Modul 6 – Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Bitte Zutreffendes ankreuzen (vgl. Seiten 7 und 8).

Kriterien	selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend un-selbstständig	unselbstständig
Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen*				
Ruhen und Schlafen				
Sich beschäftigen				
Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen*				
Interaktion mit Personen im direkten Kontakt				
Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds				

* Bei Kindern unter 30 Monaten ist eine Beurteilung nicht erforderlich.

Erläuterung zu Modul 6 (Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte)

In diesem Modul wird ermittelt, ob die Person Aktivitäten des Alltagslebens einschließlich der Pflege sozialer Kontakte eigenständig durchführen kann. Hierbei ist es unerheblich, ob eventuelle Einschränkungen in der Selbstständigkeit aufgrund von körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen eingetreten sind.

Kriterien:

Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen

Kann die Person von sich aus festlegen, ob und 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?

Ruhen und Schlafen

Einhalten von individuellen Gewohnheiten, um für ausreichende Ruhe- und Schlafphasen zu sorgen und einen Tag-Nacht-Rhythmus aufrechtzuerhalten. Dazu muss die Fähigkeit vorhanden sein, die Notwendigkeit von Ruhephasen zu erkennen.

Sich beschäftigen

Verfügbare Zeit zu nutzen, um Aktivitäten durchzuführen, die den eigenen Vorlieben und Interessen entsprechen. Darunter fallen: Handarbeiten, Basteln, Bücher oder Zeitschriften lesen, Musik hören etc. Dies gilt ebenso für Personen, die für die praktische Durchführung personeller Unterstützung bedürfen.

Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen

Planung längerer Zeitabschnitte über den aktuellen Tag hinaus. Bestehen beispielsweise Vorstellungen oder Wünsche zu anstehenden Festlichkeiten, wie Geburtstagen oder Jahresfesten? Wichtig ist hier, ob die Zeitabläufe eingeschätzt werden können, z. B. ob vorgegebene Strukturen, wie regelmäßige Termine, nachvollzogen werden können oder ob die körperlichen Fähigkeiten vorhanden sind, um eigene Zukunftsplanungen mit anderen Menschen kommunizieren zu können.

Interaktion mit Personen im direkten Kontakt

Ist ein direkter Kontakt mit Angehörigen, Pflegepersonen, Mitbewohnern oder Besuchern möglich? Kann die Person ggf. nach Aufforderung Kontakt aufnehmen oder auf Ansprache reagieren? Führen Berührungen zu Reaktionen?

Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds

Können bestehende Kontakte zu Freunden, Bekannten und Nachbarn aufrechterhalten werden? Dazu gehört auch die Fähigkeit, mit Kommunikationsmitteln, wie Telefon, Brief oder E-Mail, umgehen zu können. Dies gilt ebenso für Personen, die für die praktische Durchführung personeller Unterstützung bedürfen.