





Inhaltsverzeichnis

Einführung	Seite 2
Anerkennung eines Pflegegrades	
Wer gilt als pflegebedürftig?	Seite 3
Welche Pflegegrade gibt es?	Seite 3
Welche Module führen zum Pflegegrad?	Seite 3
Die Beurteilung der Selbstständigkeit	Seite 4
Modul 1 - Mobilität	Seite 6
Modul 2 - kognitive und kommunikative Fähigkeiten	Seite 8
Modul 3 - Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	Seite 14
Modul 4 - Selbstversorgung	Seite 18
Modul 5 - Bewältigung von und selbständiger Umgang mit	
krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	Seite 24
Modul 6 - Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	Seite 27
Modul 7 - Außerhäusliche Aktivitäten, Modul 8 - Haushaltsführung	Seite 31
Empfehlungen zur Förderung oder zum Erhalt der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten. Prävention und Rehabilitation	Seite 32

Einführung

Am 1. Januar 2017 trat das Zweite Pflegestärkungsgesetz in Kraft. Gleichzeitig wurde damit der Begriff der Pflegebedürftigkeit neu definiert.

Hilfe- und Unterstützungsbedarfe werden nicht nur bei körperlichen Beeinträchtigungen gewertet, sondern auch bei kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen.

In den "Richtlinien des Medizinischen Dienstes Bund zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuches" (Datum des Inkrafttretens: 26. September 2024) sind der Ablauf und die Verfahrensweise einer Pflegebegutachtung erläutert.

Diese Informationen haben wir für Sie in dieser Broschüre zusammengetragen, um Sie damit bei der Vorbereitung auf das Begutachtungsgespräch zu unterstützen.

Die Begutachtung kann ganz "klassisch" durch ein persönliches Gespräch erfolgen. Unter bestimmten Voraussetzungen sind außerdem ein strukturiertes Telefoninterview oder ein Videointerview möglich. Der Wunsch des Pflegebedürftigen nach einer persönlichen Begutachtung hat jedoch immer Vorrang. Darüber hinaus gibt es Punkte, die ein Telefon- oder Videointerview ausschließen.

Zunächst erklären wir Ihnen einige Begrifflichkeiten, die Ihnen in einem Begutachtungsverfahren immer wieder begegnen.

Anschließend erläutern wir Ihnen die einzelnen Module und die dazugehörigen Punkte, die während der Begutachtung bewertet werden. Diese Beschreibungen und Informationen helfen Ihnen bei der Selbsteinschätzung.

Die Punktesystematik gilt für Kinder ab dem vollendeten 11. Lebensjahr und für Erwachsene. Für Kinder bis 11 Jahre gilt - je nach Alter - ein anderes Bewertungsschema. Dazu sprechen Sie uns gerne persönlich an.

Nutzen Sie unseren Leitfaden als Gedächtnisstütze für das Begutachtungsgespräch. So haben Sie während des Gesprächs alle wichtigen Informationen zur Hand, um Ihre Beeinträchtigungen bzw. die der pflegebedürftigen Person zu verdeutlichen.

Für eine persönliche, qualifizierte Beratung sprechen Sie gerne einen Termin mit uns ab:



Trägerunabhängige Pflegeberatung

Petra Berghoff
Pflegefachkraft
Tel. 02921 30 3826
petra.berghoff@kreis-soest.de

Uwe Brinker Pflegefachkraft Tel. 02921 30 2765 uwe.brinker@kreis-soest.de

Anerkennung eines Pflegegrades

Wer gilt als pflegebedürftig?

Pflegebedürftigkeit ist im Sozialgesetzbuch XI (soziale Pflegeversicherung) genau definiert. Pflegebedürftig im Sinne des SGB XI §14, sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können.

Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für **mindestens sechs Monate** bestehen. Die "Sechs- Monats-Frist" entfällt allerdings bei Menschen, die sich in der Endphase ihres Lebens befinden (sogenannte palliative Situationen).

Welche Pflegegrade gibt es?

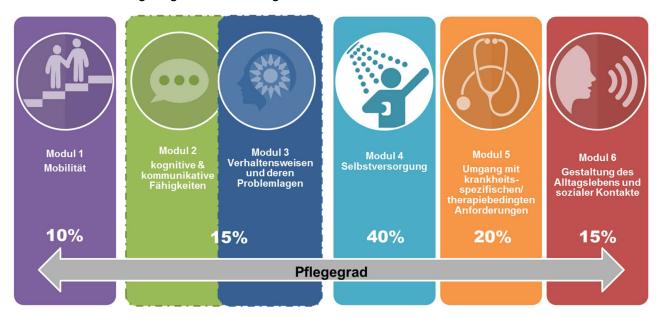
Es gibt **fünf Pflegegrade**. Pflegebedürftige erhalten je nach Schwere der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten einen Pflegegrad. Der Pflegegrad wird mit Hilfe eines pflegefachlich begründeten Begutachtungsinstruments ermittelt.

Pflegegrad 1 geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten Pflegegrad 2 erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten Pflegegrad 3 schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten Pflegegrad 4 schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten Pflegegrad 5 schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

Welche Module führen zum Pflegegrad?

Das Vorliegen von Beeinträchtigungen in der Selbständigkeit und den Fähigkeiten wird in sechs Bereiche, sogenannte Module, unterteilt. Die Module beinhalten insgesamt 64 Unterpunkte. Während der Begutachtung werden diese Punkte bewertet und fließen mit unterschiedlicher Gewichtung (= Prozente) in die Gesamtbewertung ein.

Einen Überblick zeigt folgende Abbildung:



Die Beurteilung der Selbständigkeit

In den Modulen 1 (Mobilität), 4 (Selbstversorgung) und 6 (Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte) wird mit einer vierstufigen Skala die Selbständigkeit bewertet, die wie folgt beschrieben wird:

selbständig

Die Handlung oder die Aktivität werden **ohne Hilfe** durch eine andere Person durchgeführt.
Möglicherweise ist die Durchführung erschwert, verlangsamt oder nur durch die Nutzung eines Hilfsmittels möglich. Entscheidend ist jedoch, dass keine Hilfe durch eine andere Person benötigt wird.

überwiegend selbständig

Der größte Teil einer Aktivität kann selbständig durchgeführt werden, so dass für die Pflegeperson nur ein geringer bis mäßiger Aufwand besteht. Kann sich ein Mensch z. B. selbst waschen, wenn ihm die Utensilien

zur Körperpflege in greifbare Nähe gelegt oder nach dem Waschen wieder weggestellt werden, wird dies mit überwiegend selbständig bewertet.

Zu beachten...

Die Selbständigkeit einer Person bei der Ausführung bestimmter Handlungen bzw. Aktivitäten wird unter der Annahme bewertet, dass sie diese ausführen möchte.

Die Beurteilung der Selbständigkeit erfolgt auch dann, wenn die Person die betreffende Handlung bzw. Aktivität in ihrem Lebensalltag nicht (mehr) durchführt.

Aber auch die Aufforderung, Unterstützung bei einer Entscheidungsfindung, die teilweise Beaufsichtigung und Kontrolle oder die teilweise Übernahme einer Aktivität werden als überwiegend selbständig bewertet. Ebenso gewertet wird die Anwesenheit der Pflegepersonen aus Sicherheitsgründen, zum Beispiel wegen einer erhöhten Sturzgefahr.

überwiegend unselbständig

Nur ein **kleiner Anteil** der Aktivität kann allein durchgeführt werden. Eigene Ressourcen sind vorhanden. Aufwendige **Motivation**, umfassende **Anleitung**, ständige **Beaufsichtigung** oder **Kontrolle** sind notwendig. Zurechtlegen und Richten von Gegenständen, wiederholte Aufforderungen oder punktuelle Unterstützungen reichen nicht aus.

unselbständig

Eine Aktivität kann **nicht** allein **durchgeführt** oder **gesteuert** werden, auch nicht in Teilbereichen. Eigene **Ressourcen** sind **kaum** oder **gar nicht vorhanden**. Aufwendige **Motivation**, umfassende **Anleitung**, ständige **Beaufsichtigung reichen nicht aus**. Die Pflegeperson muss nahezu alle Handlungen übernehmen.

Anders als in den Modulen 1, 4 und 6 wird im Modul 2 (kognitive und kommunikative Fähigkeiten) nicht die Selbständigkeit bewertet, sondern, ob eine Fähigkeit vorhanden, größtenteils vorhanden, in geringem Maße vorhanden oder nicht vorhanden ist.

Im Modul 3 (Verhaltensweisen und psychische Problemlagen) wird hingegen nach der Häufigkeit von Unterstützungsbedarfen aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten oder Problemen gefragt. Hierbei gibt es die Abstufungen nie oder selten, selten (ein- bis dreimal innerhalb von 2 Wochen), häufig (zweimal bis mehrmals wöchentlich) oder täglich.

In Modul 5 (Umgang mit krankheitsspezifischen/ therapiebedingten Anforderungen) wird die Häufigkeit der notwendigen Hilfe durch andere Personen bei der Durchführung der ärztlich angeordneten Maßnahmen bewertet (Anzahl pro Tag, pro Woche oder pro Monat).

Die Maßnahmen müssen gezielt auf eine bestehende Erkrankung ausgerichtet und für voraussichtlich mindestens sechs Monate erforderlich sein. Die ärztliche Anordnung kann sich auch auf nicht verschreibungspflichtige Medikamente oder äußerliche Anwendungen (z.B. Einreibungen mit einer Salbe oder Creme) oder Therapien (Physiotherapie, Logopädie oder Ergotherapie) beziehen.

Der Gutachter wird in seinem Besuch folgende Bereiche mit Punkten bewerten:

Modul 1 Mobilität

Modul 2 kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Modul 3 Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Modul 4 Selbstversorgung

Modul 5 Umgang mit krankheitsspezifischen/ therapiebedingten

Anforderungen

Modul 6 Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte

Alle Einzelpunkte werden in jedem Modul prozentual gewichtet. Nur die gewichteten Punkte fließen in den Pflegegrad ein.

Von Modul 2 und 3 wird nur das Modul bewertet, welches den höchsten gewichteten Punktwert erreicht.

Aufgrund der Bewertung in den einzelnen Modulen, ergibt sich entweder kein Pflegegrad oder ein Pflegegrad 1 - 5.

Unter 12,5 Punkte kein Pflegegrad 12,5 – unter 27 Punkte Pflegegrad 1 27,0 – unter 47,5 Punkte Pflegegrad 2 47,5 - unter 70 Punkte Pflegegrad 3 70,0 – unter 90 Punkte Pflegegrad 4 90,0 - 100 Punkte Pflegegrad 5



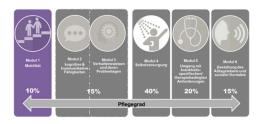
Überlegen Sie, bei welchen Aktivitäten Ihre Hilfe benötigt wird. Machen Sie sich Notizen; führen Sie Strichlisten oder schreiben Sie Dinge auf, auch wenn Sie hier nicht benannt, aber für Sie wichtig sind.

Im Folgenden stellen wir Ihnen die einzelnen Module mit allen Unterpunkten vor. Dies soll Ihnen eine Hilfe sein, sich auf den Begutachtungstermin vorzubereiten.

Modul 1 – Mobilität

Stellen Sie sich folgende Fragen:

- In wie weit ist es der pflegebedürftigen Person möglich, sich ohne fremde Hilfe selber sicher zu bewegen?
- Werden Aktivitäten möglicherweise teilweise/ganz unterlassen/vermieden, weil Bewegung ohne Unterstützung nicht möglich ist?



1.1. Positionswechsel im Bett

Beschreibung: Einnehmen von verschiedenen Positionen im Bett, Drehen um die Längsachse, Aufrichten aus dem Liegen

selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen
Als selbständig gilt auch, wenn die Position mit Nutzung eines Hilfsmittels alleine verändert werden kann.	Nach Anreichen eines Hilfsmittels oder Reichen einer Hand, kann die Lage im Bett verändert werden.	Beim Positionswechsel wird nur wenig mitgeholfen; z.B.: auf den Rücken rollen, am Bettgestell festhalten.	Beim Positionswechsel wird nicht oder nur minimal mitgeholfen.	

1.2 Halten einer stabilen Sitzposition

Beschreibung: Sich auf einem Stuhl, Bett oder Sessel aufrecht halten können.				
selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen
Als selbständig gilt auch, wenn beim Sitzen gelegentlich die Position korrigiert werden muss.	Die Sitzposition kann nur kurz, z.B. für die Dauer einer Mahlzeit/ der Körperpflege selbständig gehalten werden. Darüber hinaus wird personelle Hilfe zur Korrektur der Sitzposition benötigt.	Wegen eingeschränkter Stabilität im Oberkörper kann auch mit Rücken - und Seitenstütze die aufrechte Position nicht gehalten werden. Auch während der Dauer einer Mahlzeit/ Körperpflege wird personelle Hilfe zur Korrektur der Sitzposition benötigt.	Die Sitzposition kann nicht allein gehalten werden. Bei fehlender Kontrolle über Oberkörper und Kopf ist ein Liegen im Bett oder im Lagerungsstuhl möglich.	

1.3 Umsetzen

Beschreibung: Von einer üblich hohen Sitzfläche (etwa 45cm), Bettkante, Stuhl, Sessel, WC etc. aufstehen und sich auf einen Rollstuhl, (Toiletten-) Stuhl, Sessel umsetzen.

selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen
Selbständig ist jemand auch dann, wenn ein Hilfsmittel benötigt wird, an dem man sich festhalten oder hochziehen kann (z.B. Haltegriff, Tischkante) Selbständig bedeutet auch, wenn man nicht stehen kann aber die Kraft der Arme ausreicht um sich umsetzen zu können.	Aufstehen oder Umsetzen ist aus eigener Kraft möglich, wenn eine Hand gereicht wird.	Zum Aufstehen/ Umsetzen ist durch die Pflegeperson Kraftaufwand erforderlich (hochziehen, halten, stützen) Die pflegebedürftige Person hilft jedoch in geringem Maße mit; sie kann z.B. kurzeitig stehen.	Eine aktive Mithilfe ist nicht möglich, heben und tragen ist notwendig.	

1.4 Fortbewegen innerhalb der Wohnung

Beschreibung: Sich innerhalb des Wohnbereichs zwischen den Zimmern sicher bewegen; als Anhalt für übliche Gehstrecken innerhalb der Wohnung werden mind. 8 Meter festgelegt.

selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen
Als selbständig gilt jemand auch dann, wenn er hierzu ein Hilfsmittel verwenden muss (Rollator, Rollstuhl, Festhalten an Möbeln etc.).	Personelle Hilfe ist erforderlich, z.B.: Bereitstellung des Hilfsmittels, Beobachtung aus Sicherheitsgründen oder gelegentliches Stützen, Unterhaken.	Es können nur wenige Schritte gegangen werden oder mit dem Rollstuhl nur wenige Meter fortbewegt werden oder gehen ist nur mit Stützen/ Festhalten einer Pflegeperson möglich.	Jemand muss getragen oder vollständig im Rollstuhl geschoben werden.	

1.5 Treppensteigen

Beschreibung: Überwinden von Treppen zwischen zwei Etagen in aufrechter Position.

Docomonating. Oberwin	Described and a control of the point of the			
selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen
Treppensteigen ohne Hilfe möglich.	Treppensteigen alleine möglich, Begleitung wegen eines Sturzrisikos ist jedoch notwendig.	Treppensteigen ist nur möglich, wenn gestützt/ festgehalten wird.	Jemand muss getragen/ mit Hilfsmitteln transportiert werden, keine Eigenbeteiligung.	



1.6 besondere Bedarfskonstellation: Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine mit vollständigem Verlust der Greif-, Steh- und Gehfunktionen, die nicht durch Einsatz von Hilfsmitteln ausgeglichen werden

Beschreibung: Pflegegrad 5, auch wenn keine 90 Punkte erreicht werden (mind. 70 Punkte bei Kindern)

Das Kriterium erfasst in der Regel Personen mit einer Bewegungsunfähigkeit beider Arme und beider Beine unabhängig von der Ursache.

Möglich bei: Kontrakturen ("Gelenkeinsteifung"), Versteifungen, hochgradiger Tremor ("Zittern"), und Rigor ("Starrheit") oder Athetose ("langsame unkontrollierte schraubenförmige Bewegungen"). Das Kriterium ist ebenfalls erfüllt, wenn eine minimale Restbeweglichkeit der Arme vorhanden ist, oder nur noch unkontrollierte Greifreflexe vorhanden sind.

Stellen Sie sich folgende Fragen:

- Wie findet sich jemand im Alltag örtlich und zeitlich zurecht?
- Kann jemand f
 ür sich selbst Entscheidungen treffen?
- Kann jemand Gespräche führen und eigene Bedürfnisse mitteilen?



2.1 Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld

Beschreibung: Fähigkeit, Personen wiederzuerkennen, zu denen im Alltag regelmäßig direkter Kontakt besteht. Hierzu gehören Familienangehörige, Nachbarn, Pflegekräfte...

Fähigkeit vorhanden/ unbeeinträchtigt	Fähigkeit größtenteils vorhanden	Fähigkeit in geringem Maße vorhanden	Fähigkeit nicht vorhanden	Eigene Notizen
Personen aus dem näheren Umfeld werden direkt erkannt.	Auch bekannte Personen werden erst nach einer längeren Zeit erkannt oder vertraute Personen werden regelmäßig nicht erkannt.	Personen aus dem näheren Umfeld werden nur selten erkannt oder die Fähigkeit ist stark schwankend, "tages- formabhängig".	Auch Familienmitglieder werden nicht oder nur ausnahmsweise erkannt.	

2.2 Örtliche Orientierung

Beschreibung: Fähigkeit, sich in der räumlichen Umgebung zurechtzufinden, andere Orte gezielt anzusteuern und zu wissen, wo man sich befindet.

,				
Fähigkeit vorhanden/ unbeeinträchtigt	Fähigkeit größtenteils vorhanden	Fähigkeit in geringem Maße vorhanden	Fähigkeit nicht vorhanden	Eigene Notizen
Ein Verirren in der eigenen Wohnung kommt nicht vor. Auch in der näheren Umgebung findet man sich gut zurecht.	Es bestehen Schwierigkeiten, sich außerhalb der Wohnung zu orientieren, beispielsweise nach Verlassen des Hauses wieder den Weg zurückzufinden. In den eigenen Wohnräumen existieren solche Schwierigkeiten nicht.	Auch in der gewohnten Wohnumgebung gibt es Schwierigkeiten, sich zurechtzufinden. Regelmäßig genutzte Räumlichkeiten und Wege in der Wohnung werden nicht immer erkannt.	Selbst in der eigenen Wohnumgebung ist regelmäßig Unterstützung notwendig, um sich zurechtzufinden.	

2.3 zeitliche Orientierung

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

\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	, ,,		3 3	
Fähigkeit vorhanden/ unbeeinträchtigt	Fähigkeit größtenteils vorhanden	Fähigkeit in geringem Maße vorhanden	Fähigkeit nicht vorhanden	Eigene Notizen
Die zeitliche Orientierung ist ohne nennenswerte Beeinträchtigungen vorhanden.	Die zeitliche Orientierung ist die meiste Zeit, aber nicht durchgängig, vorhanden. Es bestehen Schwierigkeiten, z.B. ohne äußere Orientierungshilfen (Uhr, Dunkelheit etc.) den Tagesabschnitt zu bestimmen.	Die zeitliche Orientierung ist die meiste Zeit nur in Ansätzen vorhanden. Auch unter Nutzung äußerer Orientierungshilfen werden die Tageszeiten zumeist nicht erkannt, zu denen regelmäßig z.B. das Mittagessen stattfindet.	Das Verständnis für zeitliche Strukturen und Abläufe ist kaum/nicht vorhanden.	

2.4 Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen

Beschreibung: Fähigkeit, sich an kurz und auch länger zurückliegende Ereignisse/Beobachtungen zu erinnern. Dazu gehört, dass jemand weiß, mit welchen Tätigkeiten der Vormittag verbracht wurde. Im Hinblick auf das Langzeitgedächtnis geht es z. B. um die Kenntnis des Geburtsjahres, des Geburtsorts oder wichtiger Bestandteile des Lebensverlaufs wie Heirat und Berufstätigkeit.

		<u>U</u>		
Fähigkeit vorhanden/ unbeeinträchtigt	Fähigkeit größtenteils vorhanden	Fähigkeit in geringem Maße vorhanden	Fähigkeit nicht vorhanden	Eigene Notizen
Auskunft über kurz zurückliegende Ereignisse kann gegeben werden oder Handlungen/Gesten signalisieren, dass sich erinnert wird.	Es bestehen Schwierigkeiten, sich an kurz zurückliegende Ereignisse zu erinnern, oder es muss länger nachgedacht werden. Es bestehen keine Probleme, sich an Ereignisse aus der eigenen Lebensgeschichte zu erinnern.	Auch kurz zurückliegende Ereignisse werden häufig vergessen. Nicht alle, aber wichtige Ereignisse aus der eigenen Lebensgeschichte sind präsent.	Nicht oder selten werden sich an Ereignisse, Dinge oder Personen aus der eigenen Lebensgeschichte erinnert.	



2.5 Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen

Beschreibung: Fähigkeit, zielgerichtete Handlungen des Lebensalltags, die eine Abfolge von Teilschritten umfassen, zu steuern. Gemeint sind zielgerichtete Handlungen, die diese Person (nahezu) täglich im Lebensalltag durchführt oder durchgeführt hat, wie z. B. das komplette Ankleiden, Kaffeekochen oder Tischdecken.

Fähigkeit vorhanden/ unbeeinträchtigt	Fähigkeit größtenteils vorhanden	Fähigkeit in geringem Maße vorhanden	Fähigkeit nicht vorhanden	Eigene Notizen
Handlungsschritte können selbständig in der richtigen Reihenfolge ausgeführt oder gesteuert werden.	Manchmal wird vergessen, welcher Handlungsschritt der nächste ist. Mit Erinnerungshilfen, kann die Handlung aber selbständig fortgesetzt werden.	Die Reihenfolge wird regelmäßig verwechselt. Einzelne notwendige Handlungsschritte werden vergessen.	Mehrschrittige Alltagshandlungen werden gar nicht erst begonnen oder nach den ersten Versuchen aufgegeben.	

2.6 Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben

Beschreibung: Fähigkeit, folgerichtige und geeignete Entscheidungen im Alltag zu treffen. Dazu gehört z. B. die dem Wetter angepasste Kleiderauswahl, die Entscheidung über die Durchführung von Aktivitäten wie Einkaufen, Angehörige oder Freunde anrufen, einer Freizeitbeschäftigung nachgehen. 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.

Fähigkeit vorhanden/ unbeeinträchtigt	Fähigkeit größtenteils vorhanden	Fähigkeit in geringem Maße vorhanden	Fähigkeit nicht vorhanden	Eigene Notizen
Auch in unbekannten Situationen können folgerichtige Entscheidungen getroffen werden; z.B. beim Umgang mit unbekannten Personen, die an der Haustür klingeln.	Im Rahmen der Alltagsroutinen oder in zuvor besprochenen Situationen können Entscheidungen getroffen werden. In unbekannten Situationen bestehen Schwierigkeiten.	Entscheidungen werden zwar getroffen, diese sind jedoch in der Regel nicht geeignet, ein bestimmtes Ziel zu erreichen, z.B. Sommerkleidung im Winter tragen. Oder Entscheidungen werden nur mit Unterstützung in Form von Anleitung, Aufforderung, Aufzeigen von Alternativen getroffen.	Entscheidungen können auch mit Unterstützung nicht mehr oder nur selten getroffen werden. Es sind keine deutbaren Reaktionen auf das Angebot mehrerer Entscheidungs- alternativen erkennbar.	

2.7 Verstehen von Sachverhalten und Informationen

Beschreibung: Fähigkeit, 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, 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.

Fähigkeit vorhanden/ unbeeinträchtigt	Fähigkeit größtenteils vorhanden	Fähigkeit in geringem Maße vorhanden	Fähigkeit nicht vorhanden	Eigene Notizen
Sachverhalte und Informationen aus dem Alltagsleben werden ohne nennenswerte Probleme verstanden.	Einfache Sachverhalte und Informationen werden verstanden, bei komplizierten Informationen bestehen jedoch Schwierigkeiten.	Auch einfache Informationen können häufig nur verstanden werden, wenn sie wiederholt erklärt werden. oder das Verständnis ist stark von der Tagesform abhängig.	Weder verbal noch nonverbal ist zu erkennen, dass Situationen und übermittelte Informationen verstanden werden.	

2.8 Erkennen von Risiken und Gefahren

Beschreibung: Fähigkeit, Risiken und Gefahren des Alltagslebens zu erkennen. Dazu gehören Gefahren wie Strom- und Feuerquellen, Barrieren und Hindernisse auf Gehwegen, eine problematische Beschaffenheit des Bodens (z. B. Glätte) oder Gefahrenzonen außerhalb der Wohnung (z. B. verkehrsreiche Straßen, Baustellen). Einschränkungen aufgrund einer Sehbehinderung werden hier **nicht** berücksichtigt.

Fähigkeit vorhanden/ unbeeinträchtigt	Fähigkeit größtenteils vorhanden	Fähigkeit in geringem Maße vorhanden	Fähigkeit nicht vorhanden	Eigene Notizen
Risiken und Gefahrenquellen werden im Alltagsleben ohne weiteres erkannt.	Risiken und Gefahren werden in der vertrauten Wohnumgebung erkannt. Es bestehen aber Schwierigkeiten z.B. Risiken im Straßenverkehr einzuschätzen oder Gefährdungen in ungewohnter Umgebung zu erkennen.	Risiken und Gefahren, die auch in der Wohn- umgebung auftreten werden oft nicht als solche erkannt.	Risiken und Gefahren können so gut wie gar nicht erkannt werden.	

2.9 Mitteilen von elementaren Bedürfnissen

Beschreibung: Fähigkeit, elementare Bedürfnisse verbal / 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.

Fähigkeit vorhanden/ unbeeinträchtigt	Fähigkeit größtenteils vorhanden	Fähigkeit in geringem Maße vorhanden	Fähigkeit nicht vorhanden	Eigene Notizen
Bedürfnisse werden benannt oder durch Laute, Gestik, Mimik oder durch Nutzung von Hilfsmitteln deutlich gemacht.	Bedürfnisse werden nicht immer von sich aus oder nicht immer eindeutig geäußert. Auf Nachfrage können diese aber deutlich gemacht werden	Nur aus nicht eindeutigem Verhalten ableitbar, dass elementare Bedürfnisse bestehen. Welches Bedürfnis betroffen ist, muss aufwendig herausgefunden werden. Zustimmung oder Ablehnung kann nur schwer signalisiert werden.	Bedürfnisse werden nicht oder nur sehr selten geäußert, auch nicht in nonverbaler Form. Weder Zustimmung noch Ablehnung sind deutlich.	

2.10 Verstehen von Aufforderungen

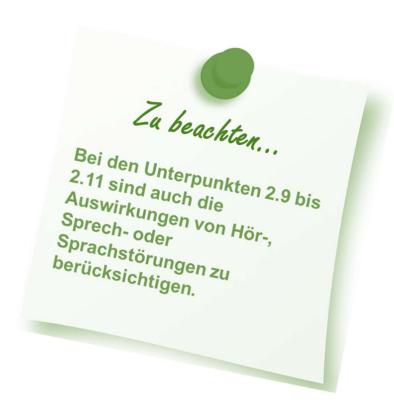
Beschreibung: Fähigkeit, Aufforderungen in Hinblick auf alltägliche Grundbedürfnisse zu verstehen. Zu den alltäglichen Grundbedürfnissen gehören z. B. Essen, Trinken, sich kleiden, sich beschäftigen.

Fähigkeit vorhanden/ unbeeinträchtigt Aufforderungen werden ohne weiteres verstanden. Weiteres verstanden. Weiteres verstanden. Aufforderungen in nicht alltäglichen Situationen Ggf. sind besonders deutliche Ansprache, Wiederholungen, Zeichensprache, Gebärdensprache oder Schrift erforderlich, um Aufforderungen wertsändlich zu werständlich zu kufforderungen werden werden weiten werden meist nicht verstanden. Aufforderungen werden werden werden weiten werden meist nicht werden. Das Verständlich zu werden verständlich zu dufforderungen zu deligten werden. Das Verständlich zu sind verden verständlich zu dufforderungen zu deligten sind werden meist nicht verstanden. Aufforderungen werden werden meist nicht werden meist nicht verstanden. Aufforderungen werden werden meist nicht verstanden. Aufforderungen werden dufforderungen werden kaum oder nicht verstanden. Statustoren meist nicht verstanden. Zugeaußert und erläutert werden. Das Verständlis zu verständlist zu verständlist zu verständlist zu dufforderungen zu deligten sied bedeiten sie		urinissen genoren z. b.		tiolacii, cion beconartige	
werden ohne weiteres verstanden. Aufforderungen (z. B. "Setz dich bitte an den Tisch!") werden verstanden. Aufforderungen in nicht alltäglichen Situationen müssen erklärt werden. Ggf. sind besonders deutliche Ansprache, Wiederholungen, Zeichensprache, Gebärdensprache oder Schrift erforderlich, um Aufforderungen (z. B. "Setz dich bitte an den Tisch!") werden weist nicht verstanden, wenn diese nicht wiederholt geäußert und erläutert werden. Das Verständnis ist sehr von der Tagesform abhängig. Zustimmung oder Ablehnung gegenüber nonverbalen Aufforderungen, z.B. zum Tisch	vorhanden/	größtenteils	in geringem		Eigenen Notizen
machen. erkennbar.	Aufforderungen werden ohne	Einfache Aufforderungen (z. B. "Setz dich bitte an den Tisch!") werden verstanden. Aufforderungen in nicht alltäglichen Situationen müssen erklärt werden. Ggf. sind besonders deutliche Ansprache, Wiederholungen, Zeichensprache, Gebärdensprache oder Schrift erforderlich, um Aufforderungen verständlich zu	Aufforderungen und Bitten werden meist nicht verstanden, wenn diese nicht wiederholt geäußert und erläutert werden. Das Verständnis ist sehr von der Tagesform abhängig. Zustimmung oder Ablehnung gegenüber nonverbalen Aufforderungen, z.B. zum Tisch begleiten sind	Aufforderungen werden kaum oder	

2.11 Beteiligen an einem Gespräch

Beschreibung: Fähigkeit, in einem Gespräch Inhalte aufzunehmen, sinngerecht zu antworten und sich zur Weiterführung des Gesprächs einbringen

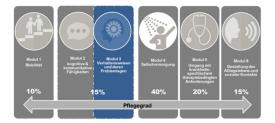
Weiterführung des Ges	spracns einbringen			
Fähigkeit vorhanden/ unbeeinträchtigt	Fähigkeit größtenteils vorhanden	Fähigkeit in geringem Maße vorhanden	Fähigkeit nicht vorhanden	Eigene Notizen
Keine Probleme. Sowohl in Einzel- als auch in Gesprächen in kleiner Gruppe. Wenn vielleicht auch nur auf direkte Ansprache zeigt sich im Gespräch Eigeninitiative/ Interesse. Äußerungen passen zu den Inhalten des Gesprächs.	Gespräche mit einer Person gelingen. In Gruppen zeigt sich jedoch meist Überforderung und der Faden wird verloren. Wortfindungsstörungen treten ggf. regelmäßig auf. Der Betroffene ist auf besonderes deutliches und langsames Sprechen angewiesen. Worte und Sätze müssen immer wiederholt werden, damit einem Gespräch gefolgt werden kann. Hierzu zählt auch die Gebärdensprache.	Gesprächen mit einer Person kann kaum gefolgt werden. Beteiligung ist nur wenig oder mit einzelnen Worten möglich. Es besteht nur wenig Eigeninitiative. Auf Ansprache wird reagiert oder Fragen mit wenigen Worten beantwortet. Es wird sich am Gespräch beteiligt, aber in aller Regel wird vom Gesprächsinhalt abgewichen (mehr ein Selbstgespräch) oder es besteht leichte Ablenkbarkeit durch Umgebungs-einflüsse.	Ein Gespräch, das über einfache Mitteilungen hinausgeht, ist auch unter Einsatz nonverbaler Kommunikation kaum oder nicht möglich.	



Modul 3 - Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Stellen Sie sich folgende Frage:

 Wie häufig benötigt die Person Unterstützung aufgrund von immer wiederkehrenden Gesundheitsproblemen, meist psychischen Erkrankungen, die dauerhaft auftreten?



3.1 Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten

Dazu gehören vor allem

- das (scheinbar) ziellose Umhergehen in der Wohnung oder Einrichtung
- der Versuch desorientierter Personen, ohne Begleitung die Wohnung/ Einrichtung zu verlassen
- der Versuch desorientierter Personen, Orte aufzusuchen, die für die Person unzugänglich sein sollten (Treppenhaus)

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

	Unterstützung nie oder sehr selten	Unterstützung selten 1-3 Mal innerhalb von 2 Wochen	Unterstützung häufig 2 bis mehrmals pro Woche aber nicht täglich	Unterstützung täglich	Eigene Notizen
--	--	--	--	--------------------------	----------------

3.2 Nächtliche Unruhe

Gemeint sind hier:

- nächtliches Umherirren oder
- nächtliche Unruhephasen bis hin zur
- Umkehr des Tag-Nacht-Rhythmus (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 besteht, z. B. wieder ins Bett bringen und beruhigen.

Nicht berücksichtigt werden:

- Schlafstörungen wie Einschlafschwierigkeiten am Abend oder Wachphasen während der Nacht
- andere nächtliche Hilfen, z. B. Aufstehen, zu Bett bringen bei nächtlichem Wasserlassen oder Lagerungen

 ⇒ diese sind nur unter 6.2. "Ruhen & Schlafen" zu werten

Unterstützung nie oder sehr selten	Unterstützung selten 1-3 Mal innerhalb von 2 Wochen	Unterstützung häufig 2 bis mehrmals pro Woche aber nicht täglich	Unterstützung täglich	Eigene Notizen

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 zu schlagen
- sich selbst mit den Fingernägeln oder Zähnen zu verletzen.

	Unterstützung nie oder sehr selten	Unterstützung selten 1-3 Mal innerhalb von 2 Wochen	Unterstützung häufig 2 bis mehrmals pro Woche aber nicht täglich	Unterstützung täglich	Eigene Notizen	
--	--	---	--	--------------------------	----------------	--

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.

Unterstützung nie oder sehr selten	Unterstützung selten 1-3 Mal innerhalb von 2 Wochen	Unterstützung häufig 2 bis mehrmals pro Woche aber nicht täglich	Unterstützung täglich	Eigene Notizen	

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
- der Versuch, andere Personen mit Gegenständen zu verletzen.

Unterstützung nie oder sehr selten	Unterstützung selten 1-3 Mal innerhalb von 2 Wochen	Unterstützung häufig 2 bis mehrmals pro Woche aber nicht täglich	Unterstützung täglich	Eigene Notizen
---------------------------------------	---	--	--------------------------	----------------

3.6 verbale Aggression

Verbale Aggression kann sich z. B.

- in verbalen Beschimpfungen oder
- in der Bedrohung anderer Personen ausdrücken.

Unterstützung nie oder sehr selten	Unterstützung selten 1-3 Mal innerhalb von 2 Wochen	Unterstützung häufig 2 bis mehrmals pro Woche aber nicht täglich	Unterstützung täglich	Eigene Notizen
---------------------------------------	---	--	--------------------------	----------------

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.

Unterstützung nie oder sehr selten 1-3 Mal innerhalb von 2 Wochen	Unterstützung häufig 2 bis mehrmals pro Woche aber nicht täglich	Unterstützung täglich	Eigene Notizen
---	--	--------------------------	----------------

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.

Unterstützung nie oder sehr selten	Unterstützung selten 1-3 Mal innerhalb von 2 Wochen	Unterstützung häufig 2 bis mehrmals pro Woche aber nicht täglich	Unterstützung täglich	Eigene Notizen
---------------------------------------	---	--	--------------------------	----------------

3.9 Wahnvorstellungen

Wahnvorstellungen beziehen sich z. B. auf die Vorstellung,

- mit Verstorbenen oder imaginären Personen in Kontakt zu stehen,
- verfolgt, bedroht oder bestohlen zu werden.

Unterstützung nie oder sehr selten 1-3 Mal innerhalb von 2 Wochen Unterstützung häufig 2 bis mehrmals pro Woche aber nicht täglich	Unterstützung täglich	Eigene Notizen
--	--------------------------	----------------

3.10 Ängste

Ausgeprägte Ängste, die wiederkehrend sind und als bedrohlich erlebt werden. Eigene Strategien / Möglichkeiten zur Überwindung und Bewältigung der Angst bestehen nicht. Die Angst führt zu erheblichen psychischen oder körperlichen Beschwerden, verursacht einen hohen Leidensdruck und beeinträchtigt die Bewältigung des Alltags. Nicht nur psychische Erkrankungen können Ängste hervorrufen, sondern auch körperliche Erkrankungen wie z.B. Krebs, COPD.

Nicht bewertet wird die bloße Anwesenheit einer weiteren (Pflege-) Person (ohne deren aktive personelle Unterstützung), um eine angstfreie Atmosphäre herzustellen.

Unterstützung nie oder sehr selten	Unterstützung selten 1-3 Mal innerhalb von 2 Wochen	Unterstützung häufig 2 bis mehrmals pro Woche aber nicht täglich	Unterstützung täglich	Eigene Notizen
---------------------------------------	---	--	--------------------------	----------------

3.11 Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage

Antriebslosigkeit stellt eine besonders schwere Form der Antriebsstörung dar. Vorstufen können Antriebsmangel, Antriebsarmut oder Antriebsschwäche sein.

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.

Die depressive Stimmungslage äußert sich durch Hoffnungslosigkeit, Niedergeschlagenheit oder Verzweiflung, aber auch durch das Gefühl der Gefühllosigkeit, so dass keine Freude oder Trauer empfunden werden kann. Hier ist nicht gemeint, dass Menschen mit rein kognitiven Beeinträchtigungen, z. B. bei Demenz, Impulse benötigen, um eine Handlung zu beginnen oder fortzuführen.

Unterstützung sie oder sehr selten 1-3 Mal innerhalb von 2 Wochen Unterstützung häufig 2 bis mehrmals pro Woche aber nicht täglich	Unterstützung täglich	Eigene Notizen	
--	--------------------------	----------------	--

3.12 Sozial inadäquate Verhaltensweisen

Sozial inadäquate Verhaltensweisen zeigen sich z.B. durch

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

Unterstützung nie oder sehr selten	Unterstützung selten 1-3 Mal innerhalb von 2 Wochen	Unterstützung häufig 2 bis mehrmals pro Woche aber nicht täglich	Unterstützung täglich	Eigene Notizen
---------------------------------------	---	--	--------------------------	----------------

3.13 Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen

Sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen sind z. B.

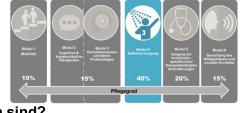
- Nesteln an der Kleidung,
- ständiges Wiederholen der gleichen Handlung (Stereotypien),
- planlose Aktivitäten,
- Verstecken oder Horten von Gegenständen,
- Kotschmieren, Urinieren in die Wohnung.

Unterstützung nie oder sehr selten	Unterstützung selten 1-3 Mal innerhalb von 2 Wochen	Unterstützung häufig 2 bis mehrmals pro Woche aber nicht täglich	Unterstützung täglich	Eigene Notizen
---------------------------------------	---	--	--------------------------	----------------

Modul 4 - Selbstversorgung

Stellen Sie sich folgende Fragen:

- In wie weit ist es der pflegebedürftigen Person möglich, sich ohne fremde Hilfe selber zu versorgen?
- Werden Aktivitäten möglicherweise ganz unterlassen/ vermieden, weil sie ohne Unterstützung nicht mehr möglich sind?
- Werden liebgewonnene Gewohnheiten nicht mehr durchgeführt oder mussten ersetzt werden? (z.B. der Austausch des Vollbades gegen die Dusche)



	4.1 Waschen des vorderen Oberkörpers					
Beschreibung : Sich of Brustbereich waschen		, den Hals, die Arme, die	e Achselhöhlen und de	n vorderen		
selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen		
Keine Hilfe notwendig.	Die Aktivität kann selbständig durchgeführt werden, wenn benötigte Gegenstände, z. B. Seife, Waschlappen bereitgelegt werden oder Aufforderung bzw. punktuelle Hilfe wird geleistet, z. B. Waschen unter den Achseln oder der Brust.	Nur geringe Anteile können selbständig durchgeführt werden, z.B. nur Hände oder Gesicht waschen, oder umfassende Anleitung wird benötigt.	Eine Beteiligung ist nicht oder nur minimal möglich.			

4.2 Körperpflege im Bereich des Kopfes						
Beschreibung: Kämm	Beschreibung: Kämmen, Zahnpflege, Prothesenreinigung, Rasieren					
selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen		
Keine Hilfe notwendig.	Selbständige Durchführung möglich, wenn benötigte Gegenstände bereitgelegt werden, z. B. Aufdrehen der Zahnpastatube, Aufbringen von Haftcreme, Rasierapparat anreichen/säubern. Alternativ sind Aufforderungen oder punktuelle Hilfen erforderlich wie z.B. Korrekturen nach dem Kämmen oder nur das Kämmen des Hinterkopfes, die Nachrasur bei sonst selbständigem Rasieren.	Nur geringe Anteile können selbständig geleistet werden, so wird z. B. mit dem Zähneputzen oder der Rasur begonnen, ohne dies zu Ende zu führen.	Eine Beteiligung ist nicht oder nur minimal möglich.			

	4.3 Waschen des Intimbereichs				
Beschreibung: Den I	ntimbereich waschen u	nd abtrocknen.			
selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen	
Keine Hilfe notwendig	Selbständige Durchführung, wenn benötigte Utensilien, z. B. Seife, Waschlappen bereitgelegt werden oder Aufforderung bzw. punktuelle Hilfe ist notwendig.	Nur geringe Anteile werden selbständig durchgeführt, z. B. nur den vorderen Intimbereich waschen.	Eine Beteiligung ist nicht oder nur minimal möglich.		

4.4 Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare

Beschreibung: Durchführung des Dusch- oder Wannenbades einschließlich der Haarwäsche. Dabei sind neben der Fähigkeit, den Körper waschen zu können, auch Sicherheitsaspekte zu berücksichtigen. (Teil-)Hilfen beim Waschen in der Wanne/Dusche sind hier ebenso zu berücksichtigen wie die Hilfe beim Einund Aussteigen oder eine notwendige Überwachung während des Bades/Duschens. Dazu gehört auch das Abtrocknen, Haare waschen und föhnen.

selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen
Keine Hilfe notwendig.	Selbständige Durchführung, wenn Utensilien vorbereitet / bereit- gestellt werden oder einzelne Handreichungen geleistet werden, z. B. Stützen beim Ein- /Aussteigen, Bedienung eines Badewannenlifters, Hilfe beim Haare waschen/ föhnen, beim Abtrocknen, oder wenn während des Duschens/ Badens aus nachvollziehbaren Sicherheitsgründen Anwesenheit durch Pflegeperson erforderlich ist.	Nur ein begrenzter Teil der Aktivität kann selbständig durchgeführt werden, z. B. das Waschen des vorderen Oberkörpers.	Eine Beteiligung ist nicht oder nur minimal möglich	

4.5 An- und Auskleiden des Oberkörpers

Beschreibung: 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.

Die situationsgerechte Auswahl der Kleidung ist nicht hier, sondern unter 2.6 zu berücksichtigen. Das An- und Ablegen von körpernahen Hilfsmitteln ist unter 5.7 zu berücksichtigen.

selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen
Keine Hilfe notwendig.	Selbständige Durchführung, wenn Kleidungsstücke passend angereicht werden. Auch wenn Hilfe nur bei Verschlüssen erforderlich ist, trifft diese Bewertung zu, ebenso wenn nur Kontrolle des Sitzes der Kleidung und Aufforderungen zur Vervollständigung der Handlung erforderlich ist.	Nur begrenzte Mithilfe möglich, z.B. die Hände in die Ärmel eines bereitgehaltenen T-Shirts schieben.	Eine Beteiligung ist nicht oder nur minimal möglich.	

4.6 An- und Auskleiden des Unterkörpers

Beschreibung: Bereitliegende Kleidungsstücke, z. B. Unterwäsche, Hose, Rock, Strümpfe und Schuhe, anund ausziehen. Die Beurteilung ist unabhängig davon vorzunehmen, ob solche Kleidungsstücke derzeit getragen werden.

Die situationsgerechte Auswahl der Kleidung ist nicht hier, sondern unter 2.6 zu berücksichtigen. Das An- und Ablegen von körpernahen Hilfsmitteln ist unter 5.7 zu berücksichtigen.

selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen
Keine Hilfe erforderlich.	Selbständige Durchführung, wenn Kleidungsstücke angereicht werden (Einstiegshilfe). Auch wenn nur Hilfe bei Verschlüssen (Knöpfe, Schnürsenkel) oder Kontrolle des Sitzes der Kleidung oder Aufforderungen zur Vervollständigung der Handlung erforderlich sind, trifft diese Bewertung zu.	Nur geringe Selbständigkeit. Z.B. gelingt das Hochziehen von Hose, Rock vom Oberschenkel zur Taille selbständig.	Eine Beteiligung ist nicht oder nur minimal möglich.	

4.7 Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken

Beschreibung: Zerteilen von Nahrung in mundgerechte Stücke und Eingießen von Getränken. 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 Antirutschbrett oder sonstigen Gegenständen wie Spezialbesteck.

selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen
Keine Hilfe notwendig.	Es ist punktuelle Hilfe erforderlich, z. B. beim Öffnen einer Flasche oder beim Schneiden von harten Nahrungsmitteln.	Geringe Selbständigkeit. z.B. Brot wird geschmiert, jedoch können keine mundgerechten Stücke geschnitten werden. Die Person kann Getränke nicht eingießen.	Eine Beteiligung ist nicht oder nur minimal möglich.	

4.8 Essen

Beschreibung: Bereitgestellte, mundgerecht zubereitete Speisen essen. Dies beinhaltet das Aufnehmen, zum-Mund-Führen, 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 Besteck, ggf. mit speziellen Hilfsmitteln. 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 5.16 zu bewerten. Die Beurteilung ist auch dann vorzunehmen, wenn die Nahrungsaufnahme über eine Sonde bzw. parenteral erfolgt.

selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen
Keine Hilfe notwendig.	Es werden punktuelle Hilfen/Anleitung benötigt z.B. Aufforderung, mit dem Essen zu beginnen/ weiter zu essen. Aus der Hand gerutschte Speisen oder Besteck müssen wieder in die Hand gegeben werden.	Zur Nahrungsaufnahme muss ständig motiviert werden oder die Nahrung muss größtenteils gereicht werden oder es ist ständige und unmittelbare Eingreifbereitschaft erforderlich, aufgrund von Aspirationsgefahr.	Die Nahrung muss (nahezu) komplett gereicht werden. Als unselbständig gelten Personen auch, die nicht schlucken können.	

4.9 Trinken

Beschreibung: Bereitstehende Getränke aufnehmen, ggf. mit Gegenständen wie Strohhalm, 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.

selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen
Keine Hilfe notwendig.	Selbständige Durchführung, wenn über das Bereitstellen hinaus, ein Glas/ Tasse unmittelbar in den Aktionsradius gestellt wird oder ans Trinken erinnert werden muss.	Das Trinkgefäß muss beispielsweise in die Hand gegeben werden, das Trinken erfolgt jedoch selbständig oder Motivation zum Trinken notwendig oder es ist ständige und unmittelbare Eingreifbereitschaft erforderlich, aufgrund von Aspirationsgefahr.	Getränke müssen (nahezu) komplett gereicht werden.	

4.10 Benutzung einer Toilette oder eines Toilettenstuhls

Beschreibung: 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, Urostoma, Ileo- oder Colostoma.

Urostoma, ileo- oder Colostoma.							
selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen			
Keine Hilfe notwendig.	Nutzung erfolgt fast selbständig. Hilfe beschränkt sich auf einzelne Handlungsschritte z.B.: Bereitstellen und Leeren des Toilettenstuhls (alternativ Urinflasche oder anderer Behälter), Aufforderung/ Orientierungshinweis zum Auffinden der Toilette oder Begleitung auf dem Weg zur Toilette, nur Anreichen von Toilettenpapier oder Waschlappen, Intimhygiene nur nach Stuhlgang, nur Unterstützung beim Hinsetzen / Aufstehen von der Toilette, punktuelle Hilfe beim Richten der Bekleidung.	Nur einzelne Handlungsschritte können selbst ausgeführt werden, z. B. nur Richten der Bekleidung oder Intimhygiene nur nach Wasserlassen.	Eine Beteiligung ist nicht oder nur minimal möglich				

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

Beschreibung: Inkontinenz- und Stomasysteme sachgerecht verwenden, nach Bedarf wechseln und entsorgen. Dazu gehört auch das Entleeren eines Urinbeutels bei Dauerkatheter, Urostoma oder die Anwendung eines Urinalkondoms.

Die regelmäßige Einmalkatheterisierung ist nicht hier, sondern unter 5.10 zu erfassen.

selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen
Selbständige Nutzung/ Handhabung.	Selbständige Durchführung, wenn Inkontinenzmaterial angereicht/entsorgt wird oder an den Wechsel erinnert werden muss.	Beteiligung ist möglich, z. B. nur Vorlagen einlegen oder Inkontinenzhosen nur entfernen.	Eine Beteiligung ist nicht oder nur minimal möglich.	

4.12 Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma

Beschreibung: Inkontinenz- und Stomasysteme sachgerecht verwenden, nach Bedarf wechseln und entsorgen. Dazu gehört, Inkontinenzsysteme, z. B. große Vorlagen mit Netzhose, Inkontinenzhose mit Klebestreifen oder Pants, sachgerecht verwenden, nach Bedarf wechseln und 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 sind unter Punkt 5.9 zu berücksichtigen.

selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen
Selbständige Nutzung/ Handhabung.	Selbständige Durchführung, wenn Inkontinenzmaterial angereicht /entsorgt wird oder an den Wechsel erinnert werden muss.	Beteiligung ist möglich, z. B. Mithilfe beim Wechsel eines Stomabeutels.	Eine Beteiligung ist nicht oder nur minimal möglich.	

Als Besonderheit in diesem Modul wird die Ernährung über eine Ernährungssonde bewertet:

4.13 Ernährung parenteral oder über Sonde

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

selbständig	Nicht täglich, nicht auf Dauer	täglich, zusätzlich zu oraler Ernährung	ausschließlich oder nahezu ausschließlich	Eigene Notizen
Keine Hilfe notwendig.	Zusätzlich zur oralen Nahrungs- aufnahme wird Nahrung oder Flüssigkeit parenteral oder über Sonde, aber nur gelegentlich oder vorübergehend verabreicht.	Zusätzlich zur oralen Nahrungsaufnahme wird in der Regel täglich Nahrung oder Flüssigkeit parenteral oder über Sonde verabreicht. Die orale Nahrungsaufnahme reicht nicht aus. Durch Sondenkost oder Flüssigkeit wird Mangelernährung vermieden.	Nahrung und Flüssigkeit wird ausschließlich parenteral oder über Sonde verabreicht. Eine orale Nahrungsaufnahme erfolgt nicht oder nur in geringem Maße zur Förderung der Sinnes- wahrnehmung.	

Modul 5 - Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

Stellen Sie sich folgende Fragen:

- Bei welchen auf Dauer (mind. 6 Monate) ärztlich verordneten Maßnahmen benötigt die pflegebedürftige Person Unterstützung?
- Unterstützung erfolgt als Erinnerung, Anreichung, Begleitung, Übernahme der Tätigkeit

Modul 1 Modulisat	Modul 2 leogative & Verbalter aveilars monachisher Problembligen	Modul 4 Salbatversorgung	Modul 5 Umgang mit krankhaita- spezifischer tharapiebedingten	Modul 6 Gestallung des Alltagalebers und sozialer Kontakte
10%	15%	40%	20%	15%
	Pfleg	egrad		\Rightarrow

5.1 Medikation					
	Häufigkeit der Hilfe				
Beschreibung: Orale Medikation, Augen- oder Ohrentropfen, Zäpfchen und Medikamentenpflaster, Dosieraerosole, Pulverinhalatoren.	Entfällt/ selbständig	pro Tag	pro Woche	pro Monat	

5.2 Injektion					
	H	äufigkeit d	der Hilfe		
Beschreibung: Insulin-Injektionen oder auch die Versorgung mit Medikamentenpumpen.	Entfällt/ selbständig	pro Tag	pro Woche	pro Monat	

5.3 Intravenöse Zugänge					
		Н	äufigkeit (der Hilfe	
Beschreibung: Versorgung und Verbände venöser Zugänge, auch die	Entfällt/ selbständig	pro Tag	pro Woche	pro Monat	
Portversorgung inkl. Verabreio	chung von Medikamenten.				

5.4 Absaugen, Sauerstoffgabe					
Beschreibung: Häufigkeit der Hilfe					
Es ist der durchschnittliche Bedarf anzugeben. Ebenso: An- und Ablegen von Sauerstoffbrillen. Auch Atemmasken zur nächtlichen	Entfällt/ selbständig	pro Tag	pro Woche	pro Monat	
Druckbeatmung, sowie das Bereitstellen eines Inhalationsgerätes (inkl. deren Reinigung). Jede Maßnahme ist auch einzeln zu berücksichtigen.					

5.5 Einreibung, Kälte- Wärmeanwendung							
Beschreibung: Häufigkeit der Hilfe							
ärztlich angeordnete Salben, Cremes etc., außerdem Kälte- und Wärmeanwendungen, z. B. bei rheumatischen Erkrankungen.	Entfällt/ selbständig	pro Tag	pro Woche	pro Monat			
Einreibungen / Anwendungen sind jeweils als eine Maßnahme zu berücksichtigen, unabhängig von der Anzahl der Applikationsorte.							

5.6 Messung/ Deutung von Körperzuständen							
Beschreibung:	Häufigkeit der Hilfe						
Ärztlich angeordnete Messungen wie z. B. Blutdruck, Puls, Blutzucker, Temperatur, Körpergewicht, Flüssigkeitshaushalt.	Entfällt/ selbständig	pro Tag	pro Woche	pro Monat			
Dabei geht es nicht nur darum, die Messung durchzuführen,	ociootanaig		Woone	Monat			
sondern auch notwendige Schlüsse zu ziehen, etwa zur Festlegung der erforderlichen Insulindosis.							

5.7 Körpernahe Hilfsmittel						
Beschreibung: Häufigkeit der Hilfe						
Ausschließlich das An- oder Ablegen von Prothesen, kieferorthopädische Apparaturen; Orthesen, Epithesen, Brille,	Entfällt/ selbständig pro Tag pro Woche			pro Monat		
Hörgerät oder Kompressionsstrümpfen bzw. andere ärztlich verordnete Kompressionsversorgungen (inkl. deren Reinigung). Der Umgang mit Zahnprothesen ist unter 4.2 zu erfassen.						

5.8 Verbandswechsel/Wundversorgung							
Beschreibung: Häufigkeit der Hilfe							
Die Aktivität beinhaltet die Versorgung chronischer Wunden, wie z. B. Ulcus cruris oder Dekubitus. Immer wieder	Entfällt/ selbständig	pro Tag	pro Woche	pro Monat			
auftretende Wunden (intermittierendes Wundgeschehen), die regelmäßig sowie auf Dauer nach ärztlicher Verordnung versorgt werden müssen, sind als chronische Wunden zu werten.							

5.9 Versorgung mit Stoma							
Beschreibung:	schreibung: Häufigkeit der Hilfe						
Pflege künstlicher Körperöffnungen wie Tracheostoma, PEG,	Entfällt/	pro Tag	pro	pro			
subrapubischer Blasenkatheter, Uro-, Colo- oder Ileostoma.	selbständig	pro rag	Woche	Monat			
Hierbei ist auch das Reinigen des Katheters, die Desinfektion							
der Einstichstelle der PEG und auch der Verbandswechsel zu							
bewerten. Der einfache Wechsel oder das Entleeren eines							
Stoma- oder Katheter-beutels oder das Anhängen von							
Sondennahrung sind unter den 4.11 zu werten.							

5.10 Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden							
Beschreibung:	Hä	ufigkeit de	r Hilfe				
Mit Abführmethoden sind Anwendungen von Klistier, Einlauf, digitale Ausräumung gemeint. Die alleinige Gabe von	Entfällt/ selbständig	pro Tag	pro Woche	pro Monat			
Abführmitteln (Laxantien) ist unter F 4.5.1 zu berücksichtigen.							

5.11 Therapiemaßnahmen in der häuslichen Umgebung							
Beschreibung:	Hä	ufigkeit de	r Hilfe				
Bei vielen Erkrankungen werden aus einer Heilmitteltherapie	entfällt/	T	pro	pro			
heraus Anweisungen zu einem Eigenübungsprogramm	selbständig	pro Tag	Woche	Monat			
gegeben, das dauerhaft und regelmäßig durchgeführt werden							
soll, z. B. krankengymnastische Übungen, Atemübungen oder							
logopädische Übungen. Des Weiteren sind Maßnahmen zur							
Sekretelimination (ausgenommen Absaugen) zu nennen oder	_						
die Durchführung spezifischer Therapien nach Bobath oder	Ц						
Vojta oder die Durchführung ambulanter Peritonealdialyse							
(CAPD). Nicht berücksichtigt werden Maßnahmen der							
aktivierenden Pflege oder Prophylaxe.							

5.12 Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung							
Beschreibung:	Hä	ufigkeit de	r Hilfe				
Spezielle Therapiemaßnahmen wie Hämodialyse oder Beatmung, wenn ständige Überwachung während der	entfällt/ selbständig	pro Tag	pro Woche	pro Monat			
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.							

5.13 Arztbesuche							
Beschreibung:	Hä	ufigkeit	der Hilfe	•			
Hierunter fallen regelmäßige Besuche beim Hausarzt oder Fachärztin bzw. Facharzt zu diagnostischen oder therapeutischen Zwecken. Wenn eine Unterstützung auf dem	entfällt/ selbständig	pro Tag¹	pro Woche	pro Monat			
Weg zu oder bei Arztbesuchen erforderlich ist, ist dies in durchschnittlicher Häufigkeit zu erfassen. Die Unterstützung beim Hausbesuch des Arztes im häuslichen Umfeld wird nicht berücksichtigt.		X					

¹ Dieses Kriterium kann nicht täglich vorkommen. Ein Eintrag ist hier nicht möglich.

5.14 Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu drei Stunden) Beschreibung: Häufigkeit der Hilfe Hier ist das Aufsuchen anderer Therapeuten, z. B. entfällt/ pro pro pro Monat Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, selbständig Tag¹ Woche Psychotherapeuten, von Krankenhäusern zur ambulanten Behandlung oder Diagnostik oder anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens zu berücksichtigen. Der

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

Gesamtzeitaufwand darf für die Pflegeperson inkl. Fahrtzeiten

nicht mehr als drei Stunden umfassen.

Häufigkeit der Hilfe Beschreibung: Aufsuchen Einrichtungen mit erheblichen Fahrtzeiten oder entfällt/ pro pro pro Monat zeitaufwendige Maßnahmen, z. B. onkologische Behandlung selbständig Tag¹ Woche oder Dialyse. Der dafür erforderliche Zeitaufwand für die Pflegeperson muss pro Termin mehr als drei Stunden X betragen.

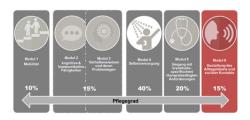
5.16 Einhalten einer Diät und anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften						
Beschreibung: Bei manchen Erkrankungen	selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig		
werden bestimmte Diäten oder Essvorschriften oder andere Verhaltensvorschriften von der Ärztin oder vom Arzt angeordnet. Dazu gehören auch die ärztlich angeordnete Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr, in der sowohl die Art und Menge der Lebensmittel wie auch die Art und der Zeitpunkt der Aufnahme aus therapeutischen Gründen geregelt sind, z. B. bei Stoffwechselstörungen, Nahrungsmittelallergien, bei Essstörungen wie Anorexie oder Prader-Willi-Syndrom. Andere Verhaltensvorschriften können sich auf vitale Funktionen beziehen, z. B. Sicherstellung einer Langzeit-Sauerstoff-Therapie bei unruhigen Personen. Bewertet wird die Einsichtsfähigkeit zur Einhaltung dieser ärztlichen Anordnungen bzw. wie häufig ein Eingreifen bei Nichtbeachtung notwendig ist. Bewertet werden nicht die Zubereitung oder Durchführung dieser Vorschrift, sondern ob die Notwendigkeit (mental) erkannt und umgesetzt wird.	Vorschriften werden selbständig eingehalten Das Bereitstellen einer Diät reicht aus	Erinnerung und/oder Anleitung wird benötigt. In der Regel reicht das Bereitstellen der Diät nicht aus. Darüber hinaus- gehendes Eingreifen ist maximal einmal täglich erforderlich.	Anleitung und/oder Beaufsichtigung wird meistens benötigt. Das Bereitstellen der Diät reicht nicht aus. Darüber hinaus- gehendes Eingreifen ist mehrmals täglich erforderlich	Anleitung und/oder Beaufsichtigung wird immer benötigt. Das Bereitstellen der Diät reicht nicht aus. Darüber hinaus-gehendes Eingreifen ist (fast) durchgehend erforderlich.		

¹ Dieses Kriterium kann nicht täglich vorkommen. Ein Eintrag ist hier nicht möglich.

Modul 6 - Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Stellen Sie sich folgende Frage:

 Kann die pflegebedürftige Person von sich aus festlegen, ob und welche Aktivitäten im Laufe des Tages durchgeführt werden soll?



6.1 Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen

Beschreibung: Den Tagesablauf nach individuellen Gewohnheiten und Vorlieben einteilen und bewusst gestalten und ggf. an äußere Veränderungen anpassen.

Grundsätzlich geht es um planerische Fähigkeiten, jedoch nicht um die Fähigkeit der praktischen Umsetzung der geplanten Aktivität.

Zu beurteilen ist, ob von sich aus festlegt werden kann, ob und welche Aktivitäten im Laufe des Tages durchführen möchte, z. B. wann soll gebadet, gegessen, ferngesehen oder gelesen werden. Solche Festlegungen setzen voraus, dass die zeitliche Orientierung zumindest teilweise erhalten ist.

selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen
Keine Hilfe	Die Routineabläufe	Beim Planen des	Mitwirkung an der	
notwendig.	können weitgehend	Routinetagesablaufs	Tages-	
	selbständig gestaltet	wird Hilfe benötigt.	strukturierung oder	
	werden, bei	Zustimmung oder	Orientierung an	
	ungewohnten Veränderungen ist	Ablehnung zu Angeboten kann	vorgegebenen Strukturen ist nicht	
	Unterstützung	geäußert werden.	oder nur minimal	
	notwendig.	Eigene Planungen	möglich.	
	Es reichen z. B.	werden häufig nicht	mognori.	
	Erinnerungshilfen an	eingehalten, da		
	einzelne für den Tag	diese wieder		
	vereinbarte	vergessen werden.		
	Termine. Ebenso,	Deshalb ist über den		
	wenn die	ganzen Tag hinweg		
	Kommunikations-	eine Erinnerung/		
	fähigkeit oder	Aufforderung		
	Sinnes-	erforderlich.		
	wahrnehmung stark	Oder Selbständige		
	beeinträchtigt ist und daher Hilfe	Planung und Entscheidung		
	benötigt wird, um	möglich, für die		
	den Tagesablauf mit	Umsetzung wird		
	anderen	personelle Hilfe		
	abzustimmen.	benötigt.		
		Betroffen sind vor		
		allem Personen mit		
		Einschränkungen in		
		den Modulen 1 und		
		4.		

6.2 Ruhen und Schlafen

Beschreibung: Nach individuellen Gewohnheiten einen Tag-Nacht-Rhythmus einhalten und für ausreichende Ruhe- und Schlafphasen sorgen.

Dazu gehört die Fähigkeit, die Notwendigkeit von Ruhephasen zu erkennen, sich auszuruhen und mit Phasen der Schlaflosigkeit umzugehen aber auch die körperliche Fähigkeit, ins Bett zu kommen und die Ruhephasen insbesondere nachts einzuhalten.

selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen
Keine Hilfe notwendig.	Hilfe wird benötigt beim Aufstehen oder Zu- Bett-Gehen, z.B. Transferhilfen oder zeitliche Orientierungshilfen beim Wecken oder Aufforderung, schlafen zu gehen. Oder in der Regel wöchentlich, aber nicht täglich entsteht nachts ein Hilfebedarf.	Es treten regelmäßig, nahezu jede Nacht, Einschlafprobleme oder nächtliche Unruhe auf, die größtenteils nicht allein bewältigt werden. Deshalb sind aufwendige Einschlafrituale und beruhigende Ansprache in der Nacht erforderlich. Auch wenn wegen motorischer Beeinträchtigung regelmäßig in der Nacht Hilfe benötigt wird, um weiterschlafen zu können, z. B. bei Lagewechsel oder Toilettengängen in der Nacht.	Schlaf-Wach-Rhythmus ist gestört bzw. nicht vorhanden. Dies gilt u. a. für (geronto-) psychiatrisch erkrankte Personen und für Menschen, die keinerlei Aktivitäten ausüben, (z.B. Wachkoma) oder die regelmäßig mindestens dreimal in der Nacht personelle Unterstützung benötigen.	

6.3 Sich beschäftigen

Beschreibung: Die verfügbare Zeit nutzen, um Aktivitäten durchzuführen, die den eigenen Vorlieben und Interessen entsprechen. "Verfügbare Zeit" ist in diesem Zusammenhang definiert als Zeit, die nicht durch Notwendigkeiten wie Ruhen, Schlafen, Essenzubereitung, Körperpflege, Arbeit etc. gebunden ist. Bei der Beurteilung geht es vorrangig um die Fähigkeit, nach individuellen kognitiven, manuellen, visuellen oder auditiven Fähigkeiten und Bedürfnissen geeignete Aktivitäten der Freizeitbeschäftigung auszuwählen und auch durchzuführen, z. B. Handarbeiten, Basteln etc. Dies gilt auch, wenn die Angebote ausgewählt und gesteuert werden können, aber aufgrund somatischer Einschränkungen für die praktische Durchführung personelle Unterstützung benötigt wird.

Onterstatzung behötigt wird.				
selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen
Keine Hilfe notwendig.	Es ist nur in geringem Maße Hilfe erforderlich, z. B. unmittelbares Zurechtlegen und Richten von Dingen z. B.: Utensilien wie Bastelmaterial, Fernbedienung, Kopfhörer oder Erinnerung an gewohnte Aktivitäten, Motivation oder Unterstützung bei der Entscheidungsfindung (Vorschläge unterbreiten).	An Beschäftigungen kann sich beteiligt werden, aber nur mit umfassender Anleitung, Begleitung oder motorischer Unterstützung.	An der Entscheidung oder Durchführung kann nicht nennenswert mitgewirkt werden, Eigeninitiative nicht vorhanden, Anleitungen und Aufforderungen können nicht kognitiv umgesetzt werden, an angebotenen Beschäftigungsange boten wird sich nicht oder nur minimal beteiligt.	

6.4 Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen

Beschreibung: Längere Zeitabschnitte überschauend über den Tag hinausplanen.

Dies kann beispielsweise anhand der Frage beurteilt werden, ob Vorstellungen oder Wünsche zu anstehenden Festlichkeiten wie Geburtstag oder Jahresfeste bestehen, ob die Zeitabläufe eingeschätzt werden können, z. B. vorgegebene Strukturen wie regelmäßige Termine nachvollzogen 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 (z. B. Ängste) es verhindern, sich mit Fragen des zukünftigen Handelns auseinanderzusetzen

selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen
Keine Hilfe notwendig.	Planungen werden gemacht, jedoch muss daran erinnert werden, dies auch durchzuführen. Oder es kann selbständig geplant und entschieden werden, aber die Fähigkeit zur Kommunikation oder die Sinnes-wahrnehmung ist stark beeinträchtigt. Hilfe wird benötigt, um den geplanten Ablauf mit Personen aus dem näheren Umfeld abzustimmen.	Von sich aus wird nicht geplant. Mit Unterstützung durch andere können Entscheidungen getroffen werden. An die Umsetzung der eigenen Entscheidungen muss erinnert werden oder emotionale oder körperliche Hilfe wird für die Umsetzung benötigt. oder selbständiges Planen/Entscheiden ist kognitiv möglich aber körperliche Beeinträchtigung macht Hilfe für alle Umsetzungsschritte nötig. Diese Personen weisen schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit in den Modulen 1 und 4 auf.	Planungen über den Tag hinaus sind nicht möglich. Auch bei Vorgabe von Auswahloptionen wird weder Zustimmung noch Ablehnung signalisiert.	

6.5 Interaktion mit Personen im direkten Kontakt

Beschreibung: Im direkten Kontakt mit Angehörigen, Pflegepersonen, Mitbewohnern oder Besuchern umgehen, Kontakt aufnehmen, Personen ansprechen, auf Ansprache reagieren

selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen
Keine Hilfe notwendig.	Umgang mit bekannten Personen erfolgt selbständig, zur Kontaktaufnahme mit Fremden ist Unterstützung erforderlich, z. B. an der Haustür oder punktuelle Unterstützung bei der Überwindung von Sprech-, Sprachund Hörproblemen.	Von sich aus wird kaum Initiative ergriffen. Erst nach Ansprache oder aufwendiger Motivation wird verbal reagiert oder Reaktion wird deutlich erkennbar durch Blickkontakt, Mimik, Gestik. Oder wenn durch Sprech-, Sprachoder Hörproblemen, Unterstützung notwendig wird.	Auch auf Ansprache wird nicht reagiert. Auch nonverbale Kontaktversuche, z. B. Berührungen, führen zu keiner nennenswerten Reaktion.	

6.6 Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes

Beschreibung: Bestehende Kontakte zu Freunden, Bekannten, Nachbarn aufrechterhalten, beenden oder zeitweise ablehnen. Dazu gehört auch die Fähigkeit, mit technischen Kommunikationsmitteln wie Telefon umgehen zu können z. B. Besuche verabreden oder Telefon- oder Brief- oder Mail-Kontakte.

selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Eigene Notizen
Keine Hilfe notwendig.	Planungen sind möglich, bei der Umsetzung wird aber Hilfe benötigt, z.B. Erinnerungszettel bereitlegen oder Telefonnummern mit Namen oder mit Bild versehen, Erinnern und Nachfragen, ob Kontakt hergestellt wurde, oder an Terminabsprachen erinnern. Hilfe bei Telefonbedienung wird benötigt, das Gespräch wird allein geführt, oder Pflegeperson wird beauftragt, ein Treffen mit Freunden, Bekannten zu verabreden.	Die Kontaktgestaltung ist eher reaktiv. Von sich aus wird kaum Kontakt hergestellt. Mitwirkung möglich, wenn die Pflegeperson die Initiative ergreift. Überwiegend unselbständig ist auch, wer aufgrund von somatischen Beeinträchtigungen während der Kontaktaufnahme personelle Unterstützung durch die Bezugsperson, z. B. bei der Nutzung von Kommunikations- hilfen (Telefon halten) oder bei der Überwindung von Sprech-, Sprach oder Hörproblemen benötigt.	Keine Kontaktaufnahme außerhalb des direkten Umfeldes. Keine Reaktion auf Anregungen zur Kontaktaufnahme.	

Modul 7 - Außerhäusliche Aktivitäten Modul 8 - Haushaltsführung

Bei der Begutachtung werden auch Hilfestellungen bei der Haushaltsführung und außerhäusliche Aktivitäten geprüft. Hierzu gehören beispielsweise Gänge zum Amt oder auch die Regelung von Bankangelegenheiten.

Betrachtet werden in diesen Modulen folgende Aspekte. Kreuzen Sie an, bei welchen Aktivitäten Hilfe benötigt wird.

Modul 7: Außerhäusliche Aktivitäten

Verlassen der Wohnung oder Einrichtung
 Fortbewegung außerhalb der Wohnung oder Einrichtung
 Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel im Nahverkehr
 Mitfahren in einem Auto
 Teilnahme an kulturellen, religiösen oder sportlichen Veranstaltungen
 Besuch des Arbeitsplatzes, Behindertenwerkstätte oder Tagespflegeeinrichtung
 Teilnahme an sonstigen Aktivitäten mit anderen Menschen (Besuche, Vereine



Modul 8: Haushaltsführung

etc.)

- ☐ Einkaufen für den täglichen Bedarf
- ☐ Zubereitung einfacher Mahlzeiten
- ☐ Einfache Aufräum- und Reinigungsarbeiten
- ☐ Aufwendige Aufräum- und Reinigungsarbeiten einschließlich Wäschepflege
- □ Nutzung von Dienstleistungen
- ☐ Umgang mit finanziellen Angelegenheiten
- Umgang mit Behördenangelegenheiten

Empfehlungen zur Förderung oder zum Erhalt der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten, Prävention und Rehabilitation (über die bisherige Versorgung hinaus)

Neben den bisher genannten Modulen 1 – 6 für die Wertung des Pflegegrades, sowie den zusätzlichen Modulen 7 und 8, kann die Gutachterin bzw. der Gutachter außerdem noch Empfehlungen zur Versorgungssituation abgeben.

Pflegebedürftigkeit ist meist kein unveränderbarer Zustand, sondern kann durch verschiedenste Maßnahmen durchaus beeinflusst werden. Unter Würdigung der bisherigen Ergebnisse der Begutachtung kann die Gutachterin bzw. der Gutachter Empfehlungen abgeben, die über die aktuelle Versorgungssituation hinausgehen, z.B.:

- Maßnahmen der Prävention
- Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation
- Maßnahmen zur Hilfsmittel- und Pflegehilfsmittelversorgung
- Maßnahmen zur Heilmittelversorgung
- andere therapeutische Maßnahmen
- Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen oder gemeinsamen Wohnumfeldes
- edukative Maßnahmen und eine Beratung zu Leistungen zur verhaltensbezogenen
 Primärprävention nach § 20 Absatz 5 des Fünften Buches
- sonstige Empfehlungen







Dieser Ratgeber ist als gemeinsames Projekt des Märkischen Kreis, des Kreis Soest und des Hochsauerlandkreis entstanden in Kooperation mit dem Kreis Siegen-Wittgenstein und dem Kreis Olpe.





Quelle

Richtlinien des Medizinischen Dienstes Bund zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuches (1. Auflage September 2024).

Grafiken: www.pixabay.com/de

Alle Rechte vorbehalten

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers.

Autoren

- © Simone Kuhl, Pflegeberatung Märkischer Kreis
- © Simone Niebiossa, Pflegeberatung Kreis Soest
- © Anne Fischer, Fachstelle Pflege, Alter und Behinderung (Gesundheitsamt), Hochsauerlandkreis
- © Silvia Kölber, Fachstelle Pflege, Alter und Behinderung (Gesundheitsamt), Hochsauerlandkreis

Stand: Mai 2025