

4.3 Waschen des Intimbereichs

Den Intimbereich waschen und abtrocknen

Selbständig	Die Person kann die beschriebenen Aktivitäten ohne personelle Hilfe durchführen.
Überwiegend selbständig	Die Person kann die Aktivität selbständig durchführen, wenn benötigte Utensilien, z. B. Seife, Waschlappen bereitgelegt werden oder sie Aufforderung bzw. punktuelle Teilhilfen erhält.
Überwiegend unselbständig	Die Person kann nur geringe Anteile der Aktivität selbständig durchführen, sich z. B. nur den vorderen Intimbereich waschen.
Unselbständig	Die Person kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.

4.4 Duschen und Baden

einschließlich Waschen der Haare Durchführung des Dusch- oder
Wannenbades einschließlich des Waschens der Haare

Vorbemerkung: 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 Ein- und Aussteigen oder eine notwendige Überwachung während des Bades. Dazu gehört auch das Abtrocknen, Haare waschen und föhnen.

Selbständig	Die Person kann die beschriebenen Aktivitäten ohne personelle Hilfe durchführen.
Überwiegend selbständig	Die Person kann die Aktivität selbständig durchführen, wenn Utensilien vorbereitet bzw. bereitgestellt werden, einzelne Handreichungen geleistet werden, z. B. Stützen beim Ein-, Aussteigen, Bedienung eines Badewannenlifters, Hilfe beim Haare waschen oder Föhnen, beim Abtrocknen oder wenn während des (Dusch-) Bades aus nachvollziehbaren Sicherheitsgründen Anwesenheit erforderlich ist.
Überwiegend unselbständig	Die Person kann nur einen stark begrenzten Teil der Aktivität selbständig durchführen, z. B. das Waschen des vorderen Oberkörpers.
Unselbständig	Die Person kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.

4.5 An- und Auskleiden des Oberkörpers

Bereitliegende Kleidungsstücke, z. B. Unterhemd, T-Shirt, Hemd, Bluse, Pullover, Jacke, BH, Schlafanzugoberteil oder Nachthemd, an- und ausziehen

Vorbemerkung: Die Beurteilung ist unabhängig davon vorzunehmen, ob solche Kleidungsstücke derzeit getragen werden. Die situationsgerechte Auswahl der Kleidung ist nicht hier sondern unter Punkt F 4.2.6 zu berücksichtigen. Das An- und Ablegen von körpernahen Hilfsmitteln ist unter Punkt F 4.5.7 zu berücksichtigen.

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

4.6 An- und Auskleiden des Unterkörpers

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

Vorbemerkung: Die Beurteilung ist unabhängig davon vorzunehmen, ob solche Kleidungsstücke derzeit getragen werden. Die situationsgerechte Auswahl der Kleidung ist unter Punkt F 4.2.6 zu berücksichtigen. Das An- und Ablegen von körpernahen Hilfsmitteln ist unter Punkt F 4.5.7 zu berücksichtigen, z. B. Kompressionstrümpfe.

Selbständig	Die Person kann die beschriebenen Aktivitäten ohne personelle Hilfe durchführen.
Überwiegend selbständig	Die Person kann die Aktivität beispielsweise selbständig durchführen, wenn Kleidungsstücke angereicht oder gehalten werden (Einstiegshilfe). Auch wenn Hilfe nur bei Verschlüssen, z. B. Schnürsenkel binden, Knöpfe schließen oder Kontrolle des Sitzes der Kleidung und Aufforderungen zur Vervollständigung der Handlung erforderlich sind, trifft die Bewertung „überwiegend selbständig“ zu.
Überwiegend unselbständig	Die Person kann die Aktivität zu einem geringen Teil selbständig durchführen. Beispielsweise gelingt das Hochziehen von Hose, Rock zur Taille selbständig, zuvor muss das Kleidungsstück jedoch von der Pflegeperson über die Füße gezogen werden.
Unselbständig	Die Person kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.

4.7 Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken

Zerteilen von Nahrung in mundgerechte Stücke und Eingießen von Getränken

Vorbemerkung: Dazu gehört das Zerteilen von belegten Brotscheiben, Obst oder andere Speisen in mundgerechte Stücke, z. B. das Kleinschneiden von Fleisch, das Zerdrücken von Kartoffeln, Pürieren der Nahrung, Verschlüsse von Getränkeflaschen öffnen, Getränke aus einer Flasche oder Kanne in ein Glas bzw. eine Tasse eingießen, ggf. unter Nutzung von Hilfsmitteln wie Anti-Rutschbrett oder sonstigem Gegenstand wie Spezialbesteck.

Selbständig	Die Person kann die beschriebenen Aktivitäten ohne personelle Hilfe durchführen.
Überwiegend selbständig	Es ist punktuelle Hilfe erforderlich, z. B. beim Öffnen einer Flasche oder beim Schneiden von harten Nahrungsmitteln.
Überwiegend unselbständig	Die Person kann die Aktivität zu einem geringen Teil selbständig durchführen, beispielsweise schneidet sie zwar belegte Brotscheiben, schafft es aber nicht, mundgerechte Stücke herzustellen. Oder sie gießt aus einer Flasche Wasser ins Glas, verschüttet das Wasser dabei jedoch regelmäßig.
Unselbständig	Die Person kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.

4.8 Essen

Bereit gestellte, mundgerecht zubereitete Speisen essen

- Vorbemerkung: 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 Gabel oder Löffel, ggf. mit speziellen Hilfsmitteln wie adaptiertem Besteck.
- Zu berücksichtigen ist auch, inwieweit die Notwendigkeit der ausreichenden Nahrungsaufnahme (auch ohne Hungergefühl oder Appetit) erkannt und die empfohlene, gewohnte Menge tatsächlich gegessen wird.
- Das Einhalten von Diäten ist nicht hier sondern unter Punkt 5.16 zu bewerten. Die Beurteilung ist auch dann vorzunehmen, wenn die Nahrungsaufnahme über eine Sonde bzw. parenteral erfolgt.

Nr.	Kriterien	selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Punkte
		0 Punkte	3 Punkte	6 Punkte	9 Punkte	
4.8	Essen					
Zwischenergebnis 4.8.:						

Selbständig	Die Person kann die beschriebenen Aktivitäten ohne personelle Hilfe durchführen.
Überwiegend selbständig	Die Person kann überwiegend selbständig essen, benötigt aber punktuelle Anleitung, muss beispielsweise aufgefordert werden, mit dem Essen zu beginnen oder weiter zu essen. Es sind punktuelle Hilfen erforderlich, z. B. Zurücklegen aus der Hand gerutschter Speisen oder Besteck in die Hand geben.
Überwiegend unselbständig	Es muss ständig zur Nahrungsaufnahme motiviert werden oder die Nahrung muss größtenteils gereicht werden oder es ist ständige und unmittelbare Eingreifbereitschaft der Pflegeperson erforderlich, aufgrund von Aspirationsgefahr.
Unselbständig	Die Nahrung muss (nahezu) komplett gereicht werden.

Nr.	Kriterien	selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Punkte
		0 Punkte	2 Punkte	4 Punkte	6 Punkte	
4.9	Trinken					
4.10	Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls					
Zwischenergebnis 4.9. - 4.10:						0

Vorbemerkung: 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.

Vorbemerkung: Die Beurteilung ist auch dann vorzunehmen, wenn anstelle der Toilettenbenutzung eine Versorgung mit Hilfsmitteln erfolgt, z. B. Inkontinenzmaterial, Katheter, Urostoma, Ileo- oder Colostoma.

4.9 Trinken

Bereitstehende Getränke aufnehmen, ggf. mit Gegenständen wie Strohhalm, Spezialbecher mit Trinkaufsatz

Selbständig	Die Person kann die beschriebenen Aktivitäten ohne personelle Hilfe durchführen.
Überwiegend selbständig	Die Person kann selbständig trinken, wenn ein Glas, eine Tasse unmittelbar in den Aktionsradius der Person positioniert oder sie ans Trinken erinnert wird.
Überwiegend unselbständig	Das Trinkgefäß muss beispielsweise in die Hand gegeben werden, das Trinken erfolgt jedoch selbständig oder die Person muss zu fast jedem Schluck motiviert werden oder es ist ständige und unmittelbare Eingreifbereitschaft der Pflegeperson erforderlich, aufgrund von Aspirationsgefahr.
Unselbständig	Getränke müssen (nahezu) komplett gereicht werden.

4.10 Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls

Gehen zur Toilette, Hinsetzen und Aufstehen, Sitzen während der Blasen- oder Darmentleerung, Intimhygiene und Richten der Kleidung

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

4.11 Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma Inkontinenz- und Stomasysteme sachgerecht verwenden, nach Bedarf wechseln und entsorgen

Vorbemerkung: Dazu gehört auch das Entleeren eines Urinbeutels bei Dauerkatheter, Urostoma oder die Anwendung eines Urinalkondoms. Die regelmäßige Einmalkatheterisierung ist nicht hier sondern unter Punkt 5.10 zu erfassen.

Vorbemerkung: 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 ist unter 5.9 zu berücksichtigen.

4.11 Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma Inkontinenz- und Stomasysteme sachgerecht verwenden, nach Bedarf wechseln und entsorgen

Nr.	Kriterien	selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Punkte
		0 Punkte	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte	
4.11	Bewältigen der Folgen einer Harn- inkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma					
4.12	Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma					
Zwischenergebnis 4.11. - 4.12:						0
Selbständig	Die Person kann Hilfsmittel selbständig benutzen.					
Überwiegend selbständig	Die Person kann die Aktivität überwiegend selbständig durchführen, wenn Inkontinenzsysteme angereicht oder entsorgt werden oder die Person an den Wechsel erinnert wird.					
Überwiegend unselbständig	Die Person kann sich am Wechsel der Inkontinenzsysteme beteiligen, z. B. nur Vorlagen einlegen oder Inkontinenzhosen nur entfernen.					
Unselbständig	Beteiligung ist nicht oder nur minimal möglich.					

4.11 Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma Inkontinenz- und Stomasysteme sachgerecht verwenden, nach Bedarf wechseln und entsorgen

Nr.	Kriterien	selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Punkte
		0 Punkte	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte	
4.4.11	Bewältigen der Folgen einer Harn-inkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma					
4.4.12	Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma					
Zwischenergebnis 4.11. - 4.12:						0
Selbständig	Die Person kann Hilfsmittel selbständig benutzen.					
Überwiegend selbständig	Die Person kann die Aktivität überwiegend selbständig durchführen, wenn Inkontinenzsysteme bereit gelegt und entsorgt werden oder die Person an den Wechsel erinnert wird.					
Überwiegend unselbständig	Die Person kann sich am Wechsel der Inkontinenzsysteme beteiligen, z. B. Mithilfe beim Wechsel eines Stomabeutels. Bei Vorliegen einer Stuhlinkontinenz sind Ressourcen beim Wechsel des Inkontinenzmaterials eher selten.					
Unselbständig	Beteiligung ist nicht (oder nur minimal) möglich.					

Nr.	Kriterien	keine, nicht täglich oder nicht auf Dauer	täglich zusätz-lich zu oraler Ernährung	ausschließlich oder nahezu ausschließlich	Punkte
		0 Punkte	6 Punkte	3 Punkte	
4.13	Ernährung parenteral oder über Sonde				
Zwischenergebnis 4.13:					
Gesamtergebnis Modul 4					0
Nicht täglich, nicht auf Dauer	Die Person erhält zusätzlich zur oralen Nahrungsaufnahme Nahrung oder Flüssigkeit parenteral oder über Sonde, aber nur gelegentlich oder vorübergehend.				
Täglich, zusätzlich zu oraler Ernährung	Die Person erhält in der Regel täglich Nahrung oder Flüssigkeit parenteral oder über Sonde und täglich oral Nahrung. Sie wird zum Teil, aber nicht ausreichend über die orale Nahrungsaufnahme ernährt und benötigt zur Nahrungsergänzung bzw. zur Vermeidung von Mangelernährung täglich Sondenkost.				
Ausschließlich o. nahezu ausschließlich	Die Person erhält ausschließlich oder nahezu ausschließlich Nahrung und Flüssigkeit parenteral oder über Sonde. Eine orale Nahrungsaufnahme erfolgt nicht oder nur in geringem Maße zur Förderung der Sinneswahrnehmung.				

Nr.	Kriterien	keine, nicht täglich oder nicht auf Dauer	täglich zusätz-lich zu oraler Ernährung	ausschließlich oder nahezu ausschließlich	Punkte
		0 Punkte	6 Punkte	3 Punkte	
4.13	Ernährung parenteral oder über Sonde				
				Zwischenergebnis 4.13:	
Gesamtergebnis Modul 4					0
Nicht täglich, nicht auf Dauer	Die Person erhält zusätzlich zur oralen Nahrungsaufnahme Nahrung oder Flüssigkeit parenteral oder über Sonde, aber nur gelegentlich oder vorübergehend.				
Täglich, zusätzlich zu oraler Ernährung	Die Person erhält in der Regel täglich Nahrung oder Flüssigkeit parenteral oder über Sonde und täglich oral Nahrung. Sie wird zum Teil, aber nicht ausreichend über die orale Nahrungsaufnahme ernährt und benötigt zur Nahrungsergänzung bzw. zur Vermeidung von Mangelernährung täglich Sondenkost.				
Ausschließlich o. nahezu ausschließlich	Die Person erhält ausschließlich oder nahezu ausschließlich Nahrung und Flüssigkeit parenteral oder über Sonde. Eine orale Nahrungsaufnahme erfolgt nicht oder nur in geringem Maße zur Förderung der Sinneswahrnehmung.				

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

Nr.	Kriterien in Bezug auf	entfällt oder selbständig	Häufigkeit der Hilfe Anzahl der Maßnahmen		
			pro Tag	pro Woche	pro Monat
5.1	Medikation				
5.2	Injektionen				
5.3	Versorgung intravenöser Zugänge (Port)		Information zur Punktergabe für Kriterien 4.5.1. - 4.5.7. die Maßnahmen kommen seltener als einmal täglich vor: 0 Punkte die Maßnahmen kommen ein- bis dreimal täglich vor: 1 Punkt die Maßnahmen kommen mehr als dreimal bis achtmal täglich vor: 2 Punkte die Maßnahmen kommen mehr als achtmal täglich vor: 3 Punkte		
5.4	Absaugen und Sauerstoffgabe				
5.5	Einreibungen oder Kälte- und Wärmeanwendungen				
5.6	Messung und Deutung von Körperzuständen				
5.7	Körpernahe Hilfsmittel				
		Summen:	0,0	0,0	0,0
		Durchschnittswert pro Tag:		0,0	
	Diesem Durchschnittswert zugeordnete Punkte; Zwischenergebnis 5.1. - 5.7:				0

Angaben zu behandlungspflegerischen und anderen Therapiemaßnahmen

Ärztlich angeordnete behandlungspflegerische und therapeutische Maßnahmen sind nach Art, Häufigkeit und Dauer anzugeben, unabhängig davon, wer diese Leistungen erbringt. Insbesondere ist anzugeben, ob spezielle Krankenbeobachtung (Position 24 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege – HKP-Richtlinie) durch einen ambulanten Pflegedienst oder gemäß § 37 Abs. 2 Satz 3 SGB V in einer zugelassenen Pflegeeinrichtung erbracht wird.

Bewertung

In die Bewertung gehen nur die ärztlich angeordneten Maßnahmen ein, die gezielt auf eine bestehende Erkrankung ausgerichtet und für voraussichtlich mindestens 6 Monate erforderlich sind. Die ärztliche Anordnung kann sich auch auf nicht verschreibungspflichtige Medikamente oder äußerliche Anwendungen oder Übungsbehandlungen beziehen. Zu bewerten ist, ob die Person die jeweilige Aktivität praktisch durchführen kann. Ist dies nicht der Fall, wird die Häufigkeit der erforderlichen Hilfe durch andere Personen dokumentiert (Anzahl pro Tag/pro Woche/pro Monat). Es ist unerheblich, ob die personelle Unterstützung durch Pflegepersonen oder Pflege(fach-)kräfte erfolgt und auch ob sie gemäß § 37 SGB V verordnet und abgerechnet wird.

Zu jedem Kriterium ist nur ein Eintrag möglich:

entfällt oder selbständig oder Häufigkeit der Hilfe mit einer vollen Zahl pro Tag, pro Woche oder pro Monat. Ggf. ist von Tag auf Woche oder auf Monat umzurechnen. Zur Umrechnung von Woche auf Monat werden wöchentliche Maßnahmen mit 4 multipliziert. Erfolgt eine Medikation z. B. jeden zweiten Tag, so kann man diese Frequenz nur mit 15 x pro Monat darstellen. Werden 2 x täglich Insulin-Injektionen gegeben und 2x wöchentlich zusätzlich andere Injektionen, ist umzurechnen auf die Woche. Es erfolgt der Eintrag 16x pro Woche.

5.1 Medikation

Orale Medikation, Augen- oder Ohrentropfen, Zäpfchen und Medikamentenpflaster

Das Ausmaß der Hilfestellung kann von 1x wöchentlichem Stellen der Medikamente im Wochendispenser bis zu mehrfach täglicher Einzelgabe differieren. Werden Medikamente verabreicht, ist das Stellen nicht gesondert zu berücksichtigen.

5.2 Injektionen

Subkutane und intramuskuläre Injektionen und subkutane Infusionen

Dazu gehören z. B. Insulininjektionen oder auch die Versorgung mit Medikamentenpumpen über einen subkutanen Zugang.

5.3 Versorgung intravenöser Zugänge (z.B. Port)

Hierunter fällt hauptsächlich die Port-Versorgung. Sie ist oft fachpflegerisch erforderlich. In Bezug auf den Umgang mit intravenösen Zugängen ist auch die Kontrolle zur Vermeidung von Komplikationen wie Verstopfung des Katheters zu berücksichtigen. Analog ist auch die Versorgung intrathekaler Zugänge hier zu erfassen. Das Anhängen von Nährlösungen zur parenteralen Ernährung ist nicht hier sondern unter Punkt F 4.4.13 zu erfassen.

5.4 Absaugen und Sauerstoffgabe

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

5.5 Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen

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

5.6 Messung und Deutung von Körperzuständen

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

5.7 Körpernahe Hilfsmittel

Hierunter versteht man beispielsweise das An- und Ablegen von Prothesen, kieferorthopädische Apparaturen; Orthesen,

Nr.	Kriterien in Bezug auf	entfällt oder selbständig	Häufigkeit der Hilfe Anzahl der Maßnahmen		
			pro Tag	pro Woche	pro Monat
5.8	Verbandswechsel und Wundversorgung				
5.9	Versorgung mit Stoma				
5.10	Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abfuhrmethoden				
5.11	Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung				
		Summen:	0,0	0,0	0,0
		Durchschnittswert pro Tag:		0,0	
		Diesem Durchschnittswert zugeordnete Punkte; Zwischenergebnis 5.8. - 5.11:		0	

5.8 Verbandwechsel und Wundversorgung

Die Aktivität beinhaltet die Versorgung chronischer Wunden, wie z. B. Ulcus cruris oder Dekubitus.

5.9 Versorgung mit Stoma

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

5.10 Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden

Regelmäßige Einmalkatheterisierungen kommen insbesondere bei neurogenen Blasenentleerungsstörungen vor. Mit Abführmethoden sind Anwendungen von Klistier, Einlauf, digitale Ausräumung gemeint.

5.11 Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung

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

Nr.	Kriterium in Bezug auf	Häufigkeit der Hilfe / Anzahl der Maßnahmen			
		entfällt oder selbständig	pro Tag	pro Woche	pro Monat
5.12	Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung				
Zugeordnete Punkte; Zwischenergebnis 5.12:					

Information zur Punktvergabe für Kriterium 5.12.:	
die Maßnahmen kommen seltener als regelmäßig einmal monatlich vor:	0 Punkte
regelmäßige monatliche Maßnahmen:	2 Punkte je Maßnahme
regelmäßige wöchentliche Maßnahmen:	8,6 Punkte je Maßnahme
regelmäßige tägliche Maßnahmen:	60 Punkte

5.12 Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung

Gemeint sind hier spezielle Therapiemaßnahmen wie Hämodialyse oder Beatmung, die im häuslichen Umfeld durchgeführt werden können, wenn ständige Überwachung während der Maßnahme durch geschulte Pflegepersonen gewährleistet wird.

Spezielle Krankenbeobachtung (gemäß Pos. 24 HKP-Richtlinien) ist meist rund um die Uhr erforderlich, z. B. bei maschineller Beatmung, und ist mit 1x täglich einzutragen.

Nr.	Kriterium in Bezug auf	Häufigkeit der Hilfe Anzahl der Maßnahmen		
		entfällt oder selbständig	pro Woche	pro Monat
5.13	Arztbesuche			
Zugeordnete Punkte; Zwischenergebnis 5.13:				

Information zur Punktvergabe für Kriterium 4.5.13.:

die Maßnahmen kommen seltener als regelmäßig einmal monatlich vor:

0 Punkte

regelmäßige monatliche Maßnahmen:

1 Punkt je Maßnahme

regelmäßige wöchentliche Maßnahmen:

4,3 Punkte je Maßnahme

Nr.	Kriterium in Bezug auf	Häufigkeit der Hilfe Anzahl der Maßnahmen		
		entfällt oder selbständig	pro Woche	pro Monat
5.14	Besuch anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtun- gen (bis zu drei Stunden)			
Zugeordnete Punkte; Zwischenergebnis 5.14:				

Information zur Punktvergabe für Kriterium 4.5.14.:

die Maßnahmen kommen seltener als regelmäßig einmal
monatlich vor:

0 Punkte

regelmäßige monatliche Maßnahmen:

1 Punkt je Maßnahme

regelmäßige wöchentliche Maßnahmen:

4,3 Punkte je Maßnahme

5.14: Sollte der Gesamtzeitaufwand bei der Nutzung dieser Einrichtungen einschließlich der Fahrtzeiten für die Pflegeperson mehr als drei Stunden umfassen, so ist dies unter Punkt 5.15 zu berücksichtigen.

Nr.	Kriterium in Bezug auf	Häufigkeit der Hilfe Anzahl der Maßnahmen		
		entfällt oder selbständig	pro Woche	pro Monat
5.15	Zeitlich ausgedehnte Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als drei Stunden)			
Zugeordnete Punkte; Zwischenergebnis 4.5.15:				

Information zur Punktvergabe für Kriterium 4.5.15.:

die Maßnahmen kommen seltener als regelmäßig
einmal monatlich vor:

0 Punkte

regelmäßige monatliche Maßnahmen:

2 Punkte je Maßnahme

regelmäßige wöchentliche Maßnahmen:

8,6 Punkte je Maßnahme

Information zur Punktvergabe für Kriterien 4.5.12 - 4.5.15

0 bis unter 4,3:	0 Punkte
4,3 bis unter 8,6:	1 Punkt
8,6 bis unter 12,9:	2 Punkte
12,9 bis unter 60:	3 Punkte
60 und mehr:	6 Punkte

Ziffer	Kriterium	entfällt/nicht erforderlich/selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Punkte
		0 Punkte	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte	
5.16	Einhaltung einer Diät und anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften					
Zwischenergebnis 4.5.16.:						

Liegen keine Vorschriften vor, ist das Feld „entfällt, nicht erforderlich“ anzukreuzen.

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

Überwiegend selbständig: Die Person benötigt Erinnerung, Anleitung. In der Regel reicht das Bereitstellen der Diät nicht aus. Darüber hinausgehendes Eingreifen ist maximal einmal täglich erforderlich.

Überwiegend unselbständig: Die Person benötigt meistens Anleitung, Beaufsichtigung. Das Bereitstellen der Diät reicht nicht aus. Darüber hinausgehendes Eingreifen ist mehrmals täglich erforderlich.

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

Bei manchen Erkrankungen werden bestimmte Diäten¹¹ 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. Diese Vorschriften sind im Einzelnen zu benennen. Im Weiteren sind der Grad der Selbständigkeit bei der Einhaltung dieser Vorschriften und der daraus resultierende Bedarf an personeller Unterstützung zu beurteilen. Es geht hier um die Einsichtsfähigkeit der Person zur Einhaltung der Vorschriften und nicht um die Zubereitung einer Diät oder das An- und Ablegen einer Sauerstoffmaske. Nicht gemeint ist die selbstbestimmte Ablehnung von ärztlichen Vorschriften bei erhaltenen mentalen Funktionen.

Modul 6 – Gestaltung des Alltagslebens

Nr.	Kriterien	selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig	Punkte
		0 Punkte	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte	
6.1	Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen					
6.2	Ruhen und Schlafen					
6.3	Sich beschäftigen					
6.4	Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen					
6.5	Interaktion mit Personen im direkten Kontakt					
6.6	Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes					
Summe Punkte Modul 6:						0

6.1 Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen

Vorbemerkung: Dies erfordert planerische Fähigkeiten zur Umsetzung von Alltagsroutinen. Zu beurteilen ist, ob die Person von sich aus festlegen kann, 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. Solche Festlegungen setzen voraus, dass die zeitliche Orientierung zumindest teilweise erhalten ist. Die Gutachterin bzw. der Gutachter kann dies prüfen, indem er sich z. B. den bisherigen oder künftigen Tagesablauf schildern lässt.

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

6.2 Ruhen und Schlafen

Vorbemerkung: Dazu gehört die Fähigkeit, die Notwendigkeit von Ruhephasen erkennen, sich ausruhen und mit Phasen der Schlaflosigkeit umgehen aber auch somatischen Funktionen, um ins Bett zu kommen und die Ruhephasen insbesondere nachts einhalten zu können.

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

6.3 Sich beschäftigen

Vorbemerkung: „Verfügbare Zeit“ ist in diesem Zusammenhang definiert als Zeit, die nicht durch Notwendigkeiten wie Ruhen, Schlafen, Essen, Mahlzeitenzubereitung, Körperpflege, Arbeit etc. gebunden ist („freie“ Zeit). 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 praktisch durchzuführen, z. B. Handarbeiten, Basteln, Bücher oder Zeitschriften lesen, Sendungen im Radio oder Fernsehen verfolgen, Computer nutzen. Dies gilt auch für Personen, die Angebote auswählen und steuern können, aber aufgrund somatischer Einschränkungen für die praktische Durchführung personelle Unterstützung benötigen.

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

6.4 Vorhaben von in die Zukunft gerichteter Planungen

Vorbemerkung: 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	Die Person kann die beschriebene Aktivität ohne personelle Hilfe durchführen.
Überwiegend selbständig	Die Person nimmt sich etwas vor, muss aber erinnert werden, dies auch durchzuführen. Oder sie benötigt infolge körperlicher Beeinträchtigungen regelmäßig Hilfe im Bereich der Kommunikation, um sich mit anderen Menschen verabreden zu können.
Überwiegend unselbständig	Die Person plant von sich aus nicht, entscheidet aber mit Unterstützung durch andere Personen. Sie muss an die Umsetzung der eigenen Entscheidungen erinnert werden oder benötigt bei der Umsetzung emotionale oder körperliche Unterstützung. Überwiegend unselbständig ist daher auch eine Person, die zwar kognitiv in der Lage ist, selbständig zu planen und zu entscheiden, die aber so stark somatisch beeinträchtigt ist, dass sie für alle Umsetzungsschritte personelle Hilfe benötigt.
Unselbständig	Die Person verfügt nicht über Zeitvorstellungen für Planungen über den Tag hinaus, auch bei Vorgabe von Auswahloptionen wird weder Zustimmung noch Ablehnung signalisiert.

6.5 Interaktion mit Personen im direkten Kontakt

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

Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes

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

Module	Summe der Punkte	Gewichtung %	Gewichteter Punktwert
1. Mobilität	9	10%	7,5
2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	0	15%	0
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	0		0
Höchster Wert aus Modul 2 oder Modul 3*			0
4. Selbstversorgung	0	40%	0
5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	0	20%	0
6. Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte	0	15%	0
		Gesamtsumme Punktwerte:	7,5
		Ergebnis Pflegegrad:	kein Pflegegrad