

Einschätzungsbogen für Angehörige Demenzkranker zur Einschätzung des Hilfebedarf für die Pflegegrad-Einstufung in der Pflegeversicherung

Ausarbeitung von Günther Schwarz, Netzwerk Demenz Stuttgart

Stand: Januar 2026

www.demenz-stuttgart.de ; demenznetz@gmx.de

Der Einschätzungsbogen orientiert sich an den Begutachtungs-Richtlinien zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit vom 21.8.2024. Er entspricht weitgehend den Vorgaben, an die sich auch die Gutachter bei der Pflegegrad-Einstufung halten müssen. Der Einschätzungsbogen kann auf einfache Weise durch Ankreuzen ausgefüllt werden. Die vollständigen Begutachtungs-Richtlinien sind im Internet hier zu finden: <https://md-bund.de/richtlinien-publikationen/pflegebegutachtung.html> .

Was können Sie mit dem ausgefüllten Bogen tun?

- **Sie bereiten sich auf eine Begutachtung vor:** Geben Sie dem Gutachter eine Kopie des ausgefüllten Bogens oder beantworten Sie die Fragen des Gutachters entsprechend Ihrer bereits vorgenommenen Einschätzungen.
- **Sie wollen nur wissen, in welchen Pflegegrad Ihr Angehöriger voraussichtlich eingestuft werden wird:** Übertragen Sie Ihre Einschätzungen im Bogen einfach in einen Pflegegrad-Rechner im Internet (siehe Hinweise auf Seite 3).
- **Sie wollen nach einer Begutachtung wissen, ob Sie zu einer anderen Einschätzung kommen als die Gutachterin oder der Gutachter:** Das Gutachten muss Ihnen automatisch mit dem Bescheid zur Einstufung durch die Pflegekasse zugesandt werden. Es enthält alle 65 Einzeleinschätzungen, die Sie auch hier finden (ab Seite 4). Legen Sie das Gutachten neben die Tabelle hier und vergleichen Sie, ob die Einschätzungen im Gutachten mit Ihren Einschätzungen übereinstimmen. Sie finden in der Tabelle hier viele Erläuterungen, die Ihnen bei der Einschätzung helfen. Machen Sie abweichende Einschätzungen kenntlich, indem Sie z.B. Ihre andere Einschätzung im Gutachten mit Bleistift neben der der Gutachterin bzw. des Gutachters ankreuzen. (Sie können alternativ auch zunächst alle 65 Einschätzungen im Selbsteinschätzungsbogen selbst machen und dann im Anschluss ihre Einschätzungen mit denen im Gutachten vergleichen.)
- **Sie wollen Widerspruch gegen die Pflegeeinstufung einlegen:** Vergleichen Sie zunächst wie zuvor beschrieben Ihre Einschätzung mit denen im Gutachten. Wenn Sie bei mehreren Kriterien die Selbständigkeit Ihres Angehörigen geringer einschätzen (bzw. den Hilfebedarf größer einschätzen), kann ein Widerspruch angebracht sein. Es ist sinnvoll vorab zu prüfen, ob die abweichenden Einschätzungen zu einem höheren Pflegegrad führen (das muss nicht immer der Fall sein). Geben Sie daher alle Einschätzungen mit den Veränderungen, die Sie vorgenommen haben, wie zuvor beschrieben in einen Pflegegrad-Rechner im Internet ein. Sie sehen dann sofort, ob sich ein höherer Pflegegrad ergibt. Ist dies der Fall, sollten Sie Widerspruch einzulegen. Die Chancen auf Erfolg sind dann sehr gut. Begründen Sie Ihren Widerspruch damit, dass Sie mithilfe dieses Bogens und seinen Erläuterungen zu einer höheren Einschätzung des Hilfebedarfs Ihres Angehörigen gekommen sind. Legen Sie den Bogen ab Seite 4 mit den Ankreuzungen bei. Gehen Sie wenn möglich in einem Begleitschreiben zusätzlich auf einzelne Einschätzungen ein, bei denen Ihre Einschätzung von der im Gutachten abweicht. Beschreiben Sie in wenigen Sätzen dazu eine konkrete Situation oder Begebenheit im Alltag, die den Hilfebedarf entsprechend Ihrer Einschätzung aufzeigt.

Vorgehensweise beim Ausfüllen

In der Tabelle ab Seite 4 finden Sie alle 65 Einschätzungskriterien, die auch bei der Begutachtung zur Bestimmung des Pflegegrads maßgeblich sind. (Im Gutachten sind noch viele weitere Einschätzungen zu finden. Maßgeblich für den Pflegegrad sind jedoch nur die in der folgenden Tabelle). Kreuzen Sie der Reihe nach bei jedem Kriterium den Selbständigkeitsgrad an, der am ehesten für Ihren Angehörigen zutrifft. Kreuzen Sie in jeder Zeile nur ein Feld an. Sie müssen bei jedem Kriterium eine Einschätzung vornehmen.

Wenn sich z. B. in der Wohnung keine Treppe befindet und die pflegebedürftige Person nie eine Treppe benutzen muss, müssen Sie die Fähigkeit beim Treppensteigen trotzdem einschätzen.

Eine für die Pflegeeinstufung relevante Beeinträchtigung ist nur gegeben, **wenn sie voraussichtlich mindestens sechs Monate lang besteht.**

Wenn Sie sich bei einzelnen Kriterien unklar in der Beurteilung sind oder die Erläuterung nicht verstehen, können Sie zusätzlich in den ausführlichen Erläuterungen in den Begutachtungs-Richtlinien dazu nachlesen (<https://md-bund.de/richtlinien-publikationen/pflegebegutachtung.html>).

Erläuterungen

Die wichtigsten Grundlagen zur Einstufung in Pflegegrade

Die Einstufung in einen Pflegegrad ist möglich, wenn ein Mensch aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen in seiner Selbständigkeit für voraussichtlich mindestens 6 Monate beeinträchtigt ist und aufgrund dessen ein Unterstützungsbedarf durch andere Personen hat. Ausschlaggebend ist bereits der Bedarf an Hilfe und nicht, ob Hilfe bereits geleistet wird und in welchem Umfang sie geleistet wird.

Für die Pflegeeinstufung ist nicht nur der Unterstützungsbedarf bei der Körperpflege maßgeblich, sondern Beeinträchtigungen bei vielfältigen Aktivitäten des täglichen Lebens. Diese Aktivitäten werden in sechs Lebensbereiche (auch Module genannt) untergliedert:

1. Mobilität (Bewegungsfähigkeit) / Gewichtung 10 %
2. Kognitive (geistige) und kommunikative Fähigkeiten / Gewichtung 15 %
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen (z. B. Abwehrverhalten und Aggressionen) / Gewichtung 15 %
4. Selbstversorgung (Hilfebedarf bei der Körperpflege) / Gewichtung 40 %
5. Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (medizinische und therapeutische Versorgung) / Gewichtung 20 %
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte / Gewichtung 15 %

Der Selbstständigkeitsgrad in den sechs Lebensbereichen oder Module wird in jeweils 6-16 Teilaspekten oder Kriterien eingeschätzt (Einschätzungskriterien). Insgesamt ergeben sich dadurch 65 einzelne Einschätzungen. Die Einschätzung erfolgt meist in den vier Abstufungen „selbständig“, „überwiegend selbständig“, „überwiegend unselbständig“ oder „unselbständig“.

Die Abstufung „selbständig“ bis „unselbständig“

- **selbständig:** kann die Aktivität in der Regel selbständig ohne fremde Hilfe durchführen. Gegebenenfalls ist die Nutzung von Hilfsmitteln erforderlich oder die Durchführung ist erschwert oder verlangsamt. (Z. B. Gehen ist zwar mühsam, aber mit Unterarmgehstütze möglich)
- **überwiegend selbständig:** kann die Aktivität größtenteils selbständig durchführen. Punktuelle Hilfe durch eine andere Person ist erforderlich (Zurechtlegen, Aufforderungen, Entscheidungshilfe, Teilweise Beaufsichtigung, Anwesenheit aus Sicherheitsgründen wie Sturzgefahr).
- **überwiegend unselbständig:** kann die Aktivität nur zum geringen Teil selbständig durchführen. Aufwendige Motivation, umfassende Anleitung oder ständige Beaufsichtigung sind während der Aktivität erforderlich. Oder ein erheblicher Teil der Handlung muss übernommen werden. Bei der Beaufsichtigung ist eine ständige und unmittelbare Eingreifbereitschaft erforderlich (z. B. wenn Demenzkranke während einer Aktivität immer wieder Probleme bekommen wie etwa, dass sie die Aktivität zwischendurch immer wieder abbrechen (nicht kontinuierlich fortsetzen können), beim Ankleiden Kleidungsstücke verwechseln oder bei der Körperpflege wichtige Teilschritte vergessen).
- **unselbständig:** kann die Aktivität in der Regel nicht selbständig durchführen bzw. steuern. Es ist höchstens eine minimale Beteiligung an der Aktivität möglich.

Die so festgelegten Abstufungen von „selbständig“ bis „unselbständig“ sind die wichtigsten Vorgaben und Grundlagen für die Begutachtung. Zwischen den mittleren Abstufungen „überwiegend selbständig“ und „überwiegend unselbständig“ ist die Unterscheidung am schwierigsten. **Die folgende Faustregel kann helfen: Bei einem Unterstützungsbedarf von über 50 % der Aktivität trifft die Abstufung „überwiegend unselbständig“ zu. Bei einem Unterstützungsbedarf unter 50 % trifft in der Regel „überwiegend selbständig“ zu.** Wenn der Selbständigkeitsgrad bei einer Aktivität schwankt, wird der mittlere Selbständigkeitsgrad im Verlauf einer Woche als Maß verwendet.

Zusätzliche Hinweise zur Einstufung „selbständig“. Selbständig ist auch,

- wer eine Aktivität nur mit Nutzung von Hilfsmitteln, aber alleine durchführen kann,
- wer für eine Aktivität zwar mehr Zeit als üblich benötigt wird oder die Durchführung erschwert ist, aber die Aktivität trotzdem in zumutbarer Weise alleine durchführen kann,
- wer fremde Hilfe nicht regelmäßig (in der Regel mindestens einmal die Woche) benötigt,
- wenn die Beeinträchtigung und der Hilfebedarf voraussichtlich nicht länger als 6 Monate besteht.

Wer also z. B. mit Hilfe eines Rollators noch selbständig gehen kann (also mit Nutzung eines Hilfsmittels) oder aufgrund von Gelenkproblemen oder Muskelschwäche nur langsam die Treppe hochgehen oder sich ankleiden kann, gilt als selbständig. Er kann diese Anforderungen des Alltags noch alleine leisten. Die Beeinträchtigungen müssen zudem in der Regel mindestens einmal pro Woche auftreten.

Ausführliche Hinweise zur Begutachtung und zu den Begutachtungsrichtlinien finden Sie hier:

https://www.demenz-stuttgart.de/files/7369/ablauf_und_informationen_zur_begutachtung.pdf . Und Informationen zur Pflegeversicherung und den Leistungen hier: https://www.demenz-stuttgart.de/files/7369/ratgeber_pflegeversicherung.pdf

Berechnung des Pflegegrads

Aus jeder der 65 Einzeleinschätzung ergibt sich eine Punktzahl. „unselbständig“ ergibt die höchste Punktzahl (z.B. „3“) und „selbständig“ die niedrigste (meist „0“ Punkte). Aus allen Einschätzungen eines Lebensbereichs bzw. Moduls wird zunächst aus der Gesamtpunktzahl der Selbständigkeitsgrad in diesem Lebensbereich ermittelt, der wiederum eine Punktzahl ergibt (zwischen 0 und 4 Punkten). Im nächsten Berechnungsschritt wird dann zu allen sechs Lebensbereichen jeweils eine gewichtete Punktzahl ermittelt. Dabei führt eine höhere Gewichtung des Lebensbereichs (siehe Auflistung auf voriger Seite zwischen 10 % bis 40 %) zu einer höheren Punktzahl. Aus der Summe der gewichteten Punkte ergibt sich dann die Gesamtpunktzahl. Aus dieser ergibt sich ab einem bestimmten Punktwert unmittelbar der Pflegegrad.

Pflegegrad-Rechner

Wenn Sie aufgrund der Einschätzungen in der folgenden Tabelle wissen wollen, welchem Pflegegrad die Einschätzung entspricht, können Sie die angekreuzten Abstufungen in einen Pflegegradrechner eingeben. Solche Rechner finden Sie auf verschiedenen Internetseiten.

Einen sehr übersichtlichen Rechner, bei dem Sie das Ergebnis sowohl auf dem PC speichern als auch ausdrucken können und die Eingaben später ändern können, bietet der VdK in Form einer pdf-Datei an: <https://www.vdk.de/themen/pflege/pflegegradrechner/> . Der Rechner ist jedoch nur am PC mit einem Anzeigeprogramm für pdf-Dateien gut auszufüllen (z.B. mit dem Adobe Reader oder auch z.B. im Edge Browser von Windows).

Sowohl am Smartphone am PC ist ansonsten auf folgenden Internetseiten eine direkte Eingabe der Einschätzungen möglich: Sehr praktisch am Smarthone z.B. bei <https://mein-pflegegrad-rechner.de/>; ansonsten <https://nullbarriere.de/pflegegradrechner.htm> und <https://www.sovd.de/pflegegradrechner> . Die Berechnung des Pflegegrads von Hand ist auch möglich, aber wegen der vielen Berechnungsschritte etwas kompliziert und zeitaufwendig. Eine Vorlage zur manuellen Berechnung finden Sie hier: https://www.demenz-stuttgart.de/files/7369/pflegegrad-berechnung_manuell.pdf .

Tabelle zur Einschätzung des Grads der Selbständigkeit

In der folgenden Tabelle finden Sie alle 65 Einschätzungskriterien mit den zugehörigen Abstufungen des Selbständigkeitsgrads. Durch Ankreuzen der jeweiligen Felder erhalten Sie eine Übersicht, die der Einschätzung entspricht, die auch die Gutachter vornehmen. Nach der Begutachtung erhalten Sie von der Pflegekasse mit dem Einstufungsbescheid das Gutachten mit allen Einschätzungen zugesandt. So können Sie leicht alle Ihre Einschätzungen mit denen des Gutachters vergleichen.

Wichtige Hinweise:

In der folgenden Tabelle finden Sie zu jeder Abstufung der Selbständigkeit Hinweise und Erläuterungen anhand konkreter Beispiele in den Feldern zum Ankreuzen. Fällt Ihnen eine Einschätzung schwer, können Sie zudem die allgemeinen Erläuterungen zu den Abstufungen „selbständig“ bis „unselbständig“ auf der vorigen Seite lesen. Legen Sie sich beim Ankreuzen einfach die vorige Seite neben die Tabelle, die Sie gerade ankreuzen. Wenn eines der Beispiele in den Feldern gut zutrifft, können Sie das Feld in jedem Fall ankreuzen.

Die Gutachter erhalten spezielle Schulungen, um die Einstufungen möglichst übereinstimmend entsprechend den Vorgaben in den Richtlinien vorzunehmen. Die Einschätzung durch Laien nach der nachfolgenden Tabelle können daher hin und wieder von einer korrekt vorgenommenen gutachterlichen Einschätzung abweichen. Zumeist sind die Einschätzungen jedoch zutreffend, wenn Sie die Erläuterungen beachten. Der ausgefüllte Einschätzungsbogen stellt daher eine gute Begründung für einen Widerspruch dar. Ergänzend können Sie zu einzelnen Einschätzungen auch die Erläuterungen im entsprechenden Abschnitt der Begutachtungsrichtlinien nachlesen. Sie finden diesen in den Kapiteln 4.9.1 – 4.9.6 (<https://md-bund.de/richtlinien-publikationen/pflegebegutachtung.html>).

1. Mobilität

Sich bewegen können: Aspekte wie Körperkraft, Balance, Bewegungskoordination. (Es geht nicht darum, ob jemand zielgerichtet z.B. ins Bad gehen kann.)

	selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig
1.1 Positionswechsel im Bett Sich im Bett drehen und aufrichten	Ganz allein (ggf. mit Aufrichthilfe, andere Hilfsmittel)	Braucht kleine punktuelle Hilfen (Hand reichen oder z. B. Bettgalgen)	Kann wenig mithelfen (viel Hilfe nötig)	Kann (fast) nicht mithelfen
1.2 Halten einer stabilen Sitzposition Sich auf Bett, Stuhl oder Sessel aufrecht halten	Ganz allein möglich	Für kurze Zeit möglich (z. B. während des Essens)	Auch trotz Rücken- und Seitenstütze immer wieder Hilfe nötig (auch für kurze Zeit nicht selbständig möglich)	Keine Bewegungskontrolle von Rumpf- und Kopf. (Lagerung nur in Liegesessel / Bett möglich)
1.3 Umsetzen: Von einer üblich hohen Sitzgelegenheit (ca. 45 cm hoch) aufstehen und sich auf eine andere umsetzen	Ganz allein möglich	Mit leichter Hilfe aus eigener Kraft möglich	(erheblicher) Kraftaufwand der Pflegeperson nötig (wenig Mithilfe möglich)	Muss gehoben oder getragen werden (keine Mithilfe)
1.4 Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs sich mindestens 8 Meter ebenerdig fortbewegen	Ganz allein (ggf. mit Rollator, Rollstuhl, ...)	Nur Hilfe (Rollator, Rollstuhl) muss gebracht werden. Oder: Beobachtung oder Unterhaken notwendig (Sicherheit)	Nur wenige Schritte möglich; Stützen, Festhalten nötig; nur Robben oder Krabbeln möglich.	Muss getragen oder vollständig im Rollstuhl geschoben werden.
1.5 Treppensteigen Überwinden von Treppen zwischen zwei Etagen in aufrechter Position	In aufrechter Position alleine	Begleitung wegen Sturzrisiko nötig	Stützen oder festhalten nötig	Muss getragen werden (oder Treppenlift)
1.6 Besondere Bedarfskonstellation: Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine	Vollständiger Verlust der Greif-, Steh- und Gehfunktionen, die nicht durch Hilfsmittel kompensiert werden kann.: Bei dieser besonderen Bedarfskonstellation wird unabhängig von allen anderen Einschätzungen Pflegegrad 5 zuerkannt!			

2. Kognitive (geistige) und kommunikative Fähigkeiten

hier geht es um geistige Fähigkeiten wie erinnern, denken, verstehen und beurteilen, auch erkennen (z.B. einen Gegenstand richtig erkennen). Die motorischen Fähigkeiten, eine Handlung umzusetzen, sind nicht relevant.

Die Einschätzung wird nach „Fähigkeit vorhanden“ bis „nicht vorhanden“ vorgenommen. „Größtenteils vorhanden“ bedeutet, dass die Fähigkeit meist vorhanden ist oder nur komplexe Anforderungen nicht bewältigt werden können. „In geringem Maße vorhanden“ bedeutet, dass meist Schwierigkeiten auftreten und nur geringe Anforderungen bewältigt werden.

	vorhanden/unbeeinträchtigt	größtenteils vorhanden (meist vorhanden, nur komplexe Anforderungen schwierig)	in geringem Maße vorhanden (meist schwierig, geringe Anforderungen selbständig möglich)	nicht vorhanden
2.1 Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld: Menschen wiedererkennen, zu denen regelmäßig direkter Kontakt besteht	Erkennt Personen aus näherem Umfeld (Name und Beziehungsverhältnis)	Immer wieder Probleme, bekannte Personen wiederzuerkennen, richtig zuzuordnen	Werden nur selten erkannt oder Fähigkeit schwankt stark	Werden nie oder selten erkannt
2.2 Örtliche Orientierung sich in Umgebung zurechtfinden, Aufenthaltsort kennen	Kennt Stadt und Stockwerk, verirrt sich nicht in Wohnung, findet sich in näherem Umfeld zurecht.	Findet sich in Wohnraum zurecht, jedoch nicht außerhalb der Wohnung	Findet sich auch in gewohnter Wohnumgebung nicht immer zurecht. Wohnräume werden teils nicht erkannt.	Regelmäßig Orientierungshilfe in eigener Wohnumgebung nötig
2.3 Zeitliche Orientierung Frage nach der Jahreszeit, dem Jahr, dem Wochentag, dem Monat oder dem Tagesabschnitte richtig beantworten	Keine Beeinträchtigung	Meist zeitlich orientiert	Meist nur in Ansätzen orientiert (z. B. auch mit Uhr meist nicht möglich die Tageszeit zu bestimmen)	Keine zeitliche Orientierung
2.4 Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen an kurz zurückliegende Ereignisse (vorige Stunden) und länger zurückliegende (Geburtsjahr und -ort, Heirat, Beruf, ...)	Auskunft über kurz Zurückliegendes möglich	Probleme bei kurz zurückliegenden Ereignissen, aber kaum bei Ereignissen aus Lebensgeschichte	Kurz Zurückliegendes wird häufig vergessen, Wichtiges aus Lebensgeschichte noch präsent	Kann sich nicht oder selten an Ereignisse aus Lebensgeschichte erinnern
2.5 Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen zielgerichtet gewohnte Alltagshandlungen mit Teilschritten steuern (z. B. komplettes Ankleiden, Kaffeekochen oder Tischdecken.)	Kann in richtiger Reihenfolge zielgerichtet steuern	Verliert manchmal den Handlungsfaden, braucht zwischendurch Impulse, Erinnerungen	Verwechselt regelmäßig Reihenfolge von Handlungsschritten oder vergisst notwendige Teilschritte	Keine Umsetzung möglich
2.6 Treffen von Entscheidungen im Alltag folgerichtig und geeignet Entscheidungen im Alltag treffen (z. B. bezüglich wettergemäßer Kleidung, Einkäufe, Freunde anrufen, Freizeitbeschäftigung nachgehen)	Kann folgerichtig auch in unbekanntem Situationen entscheiden (z. B. Unbekannter klingelt an Haustüre)	Entscheidungen bei Alltagsroutinen und gewohnten Aktivitäten möglich. Probleme in unbekanntem Situationen	Entscheidungen oft nicht angemessen (z. B. leichte Kleidung im Winter) oder nur mit Anleitung möglich.	Entscheidungen auch mit Unterstützung nicht mehr oder nur selten angemessen möglich

	vorhanden/unbeeinträchtigt	größtenteils vorhanden (meist vorhanden, nur komplexe Anforderungen schwierig)	in geringem Maße vorhanden (meist schwierig, geringe Anforderungen selbständig möglich)	nicht vorhanden
2.7 Verstehen von Sachverhalten und Informationen: Sachverhalte des Alltagslebens verstehen und Informationen richtig einordnen (z. B. Informationen zum Tagesgeschehen aus Fernsehen, Tageszeitung aufnehmen und verstehen)	Ohne nennenswerte Probleme möglich	Bei einfachen Sachverhalten möglich, bei komplizierten schwierig	Kann auch einfache Informationen nur durch wiederholte Erklärung verstehen. Oder: stark schwankendes Verstehen	Keine Anzeichen für das Verstehen von Informationen vorhanden
2.8 Erkennen von Risiken und Gefahren Gefahren wie Strom- und Feuerquellen, Barrieren und Hindernisse auf dem Fußboden, Glätte, verkehrsreiche Straßen	Kann ohne weiteres erkennen	Kann Gefahren meist nur in vertrauter (Wohn)-Umgebung erkennen, nicht z. B. im Straßenverkehr	Kann auch häufig begegneten Gefahren in Wohnumgebung nicht erkennen	Kann so gut wie nie erkennen
2.9 Mitteilen von elementaren Bedürfnissen sich bei <u>stark belastenden</u> Empfindungen in Bezug auf Grundbedürfnisse sprachlich oder nichtsprachlich mitteilen können (Hunger; Durst, bei Schmerzen oder Frieren)	Kann vorhandene Bedürfnisse von sich aus eindeutig äußern oder benennen (unzureichendes Durstgefühl wird bei 4.9 „Trinken“ bewertet)	Kann auf Nachfrage Bedürfnisse äußern und sind dann klar zuordnen. Oder: äußert sie nur teilweise von sich aus.	Sind nur aus nichtsprachlichen Reaktionen ableitbar (Mimik, Gestik). Auf Nachfrage auch oft nicht möglich klare Reaktion zu zeigen.	Äußert Bedürfnisse nicht oder nur sehr selten, auch nicht nichtsprachlich. Kann auf Nachfrage nicht zustimmen oder ablehnen.
2.10 Verstehen von Aufforderungen Aufforderungen bezüglich alltäglicher Grundbedürfnisse verstehen (z. B. Essen, Trinken, sich kleiden, sich beschäftigen)	Versteht Aufforderungen und Bitten ohne weiteres	Versteht einfache Aufforderungen wie „Setz dich bitte an den Tisch“, Zieh dir die Jacke über“.	Versteht Aufforderungen meist nicht (außer wenn wiederholt geäußert). Oder: Verstehen schwankt stark	Kann Aufforderungen und Anleitung kaum oder nicht verstehen
2.11 Beteiligen an einem Gespräch einem Gespräch folgen und sich sinngerecht einbringen	Kommt in Gesprächen, auch in Kleingruppen, gut zurecht. Beteiligt sich sinngerecht.	In Einzelgespräch keine Probleme, in Gruppen meist überfordert. Verliert den Faden, ggf. Wortfindungsstörungen. Ist auf langsames und deutliches Sprechen und wiederholen angewiesen.	Kann auch im Einzelgespräch kaum folgen. Fragen mit wenigen Worten können mit Ja oder Nein beantwortet werden.	Nur einfache Mitteilungen möglich

3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, die Folge von Gesundheitsproblemen (z.B. psychische Erkrankungen oder Demenzerkrankungen) sind und die immer wieder auftreten. Nur relevant, wenn sie auf Dauer (nicht nur vorübergehend) einen Unterstützungsbedarf durch andere Personen auslösen. Der Unterstützungsbedarf kann bestehen: bei der Bewältigung von belastenden Gefühlen (wie z. B. Panikattacken), beim Abbau psychischer Spannungen, bei der Impulssteuerung (Hilfe und Führung bei spontanen unkontrollierten Reaktionen), bei der Förderung positiver Gefühle und Stimmungen durch Ansprache oder körperliche Berührung, bei der Vermeidung von Gefährdungen im Lebensalltag, bei Tendenz zu selbstschädigendem Verhalten. Anzugeben ist, wie oft die Verhaltensweisen mit zuvor beschriebenem Unterstützungsbedarf auftreten.

	nie oder sehr selten	1-3 Mal in zwei Wochen	2-6 Mal wöchentlich	täglich
3.1 Motorische Verhaltensauffälligkeiten (scheinbar) zielloses Umhergehen in der Wohnung oder der Einrichtung, ohne Begleitung desorientiert die Wohnung oder Einrichtung verlassen oder im Heim in fremde Zimmer gehen, allgemeine Rastlosigkeit (z. B. ständig Aufstehen und Hinsetzen oder Hin- und Herrutschen auf dem Sitzplatz oder im Bett)	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.2 Nächtliche Unruhe nächtliches Umherirren oder nächtliche Unruhephasen. Anzugeben ist, wie häufig Anlass für personelle Unterstützung zur Beruhigung und gegebenenfalls wieder ins Bett bringen besteht. Schlafstörungen wie Einschlafschwierigkeiten am Abend oder Wachphasen während der Nacht sind nicht zu werten. Hilfe bei Toilettengängen oder Pflegemaßnahmen nachts sind bei 6.2 „Ruhens und Schlafen“ zu bewerten.	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.3 Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten z. B. sich durch Gegenstände verletzen, ungenießbare Substanzen essen oder trinken, sich selbst schlagen, sich mit Fingernägeln oder Zähnen verletzen	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.4 Beschädigen von Gegenständen aggressive, auf Gegenstände gerichtete Handlungen	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.5 Tötlich aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen z. B. nach Personen schlagen oder treten, andere mit Zähnen oder Fingernägeln verletzen, andere stoßen oder wegdrängen oder Verletzungsversuche mit Gegenständen	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.6 Verbale Aggression Beschimpfungen oder Bedrohungen	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.7 Andere auffällige Lautäußerungen (pfliegerrelevante vokale Auffälligkeiten) z. B. Lautes Rufen, Schreien, Klagen ohne nachvollziehbaren Grund, vor sich hin schimpfen, fluchen, seltsame Laute von sich geben, ständiges Wiederholen von Sätzen und Fragen	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.8 Abwehr unterstützender Maßnahmen z. B. bei der Körperpflege, die unwillkürliche Verweigerung der Nahrungsaufnahme, der Medikamenteneinnahme oder anderer notwendiger Verrichtungen sowie die unwillkürliche Manipulation an Vorrichtungen wie z. B. an Kathetern, Infusionen oder Sondenernährung	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich

	nie oder sehr selten	1-3 Mal in zwei Wochen	2-6 Mal wöchentlich	täglich
3.9 Wahnvorstellungen (realitätsferne Vorstellungen) z. B. die Vorstellung, mit Verstorbenen oder imaginären Personen in Kontakt zu stehen oder die Vorstellung, verfolgt, bedroht oder bestohlen zu werden	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.10 Ängste: starke wiederkehrende Ängste, die bedrohlich erlebt werden, ohne Möglichkeit der Bewältigung oder Überwindung. Sie führen zu hohem Leidensdruck und Beeinträchtigungen im Alltag. (Trost und aktives Eingehen ist erforderlich; bloße Anwesenheit genügt nicht).	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.11 Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage kaum Interesse an der Umgebung, kaum Eigeninitiative, wirkt oder fühlt sich hoffnungslos, gefühlsleer, niedergeschlagen, verzweifelt oder apathisch. Aufwendige Motivation ist nötig. Nicht: lediglich fehlende Eigeninitiative bzw. Inaktivität aufgrund geistiger Einschränkungen bei Demenz	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.12 Sozial unangemessenes Verhaltensweisen z. B. distanzloses Verhalten, auffälliges Einfordern von Aufmerksamkeit, unangemessene körperliche oder verbale sexuelle Annäherungsversuche.	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich
3.13 Sonstige unangemessene Handlungen mit Hilfebedarf z.B. Nesteln an der Kleidung, ständiges Wiederholen von Handlungen (z.B. Klopfen, Stampfen), Verstecken oder Horten von Gegenständen, Verunreinigen der Wohnung mit Kot (Stuhlgang), Urinieren in der Wohnung.	nie	1-3 Mal in zwei Wochen	mehrmals / Woche	täglich

4. Selbstversorgung (Körperpflege, Ernährung und Toilettengang)

Es geht darum, inwieweit die Aktivitäten praktisch durchgeführt werden können. Schwierigkeiten bei der Durchführung können sowohl durch körperliche Beeinträchtigungen verursacht sein als auch durch geistige oder psychische Einschränkungen.

	selbständig (ohne Hilfe möglich)	überwiegend selbständig (mit kleinen Handreichungen und Aufforderung selbständig möglich oder Anwesenheit einer zweiten Person zur Sicherheit nötig)	überwiegend unselbständig (viel Anleitung oder Hilfe nötig; nur kleine Teilhandlungen selbständig möglich)	Unselbständig (nur minimale oder keine Beteiligung möglich)
4.1 Waschen des vorderen Oberkörpers Hände, Gesicht, Arme, Achselhöhlen und Brustbereich waschen und abtrocknen)	selbständig	mit kleinen Hilfen oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung oder Hilfe	minimale / keine Beteiligung
4.2 Körperpflege im Bereich des Kopfes Kämmen, Zahnpflege, Prothesenreinigung, Rasieren	selbständig	mit kleinen Hilfen oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung oder Hilfe	minimale / keine Beteiligung
4.3 Waschen des Intimbereichs Den Intimbereich waschen und abtrocknen	selbständig	mit kleinen Hilfen oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung oder Hilfe (z. B. nur vordere Intimbereich selbständig möglich)	minimale / keine Beteiligung
4.4 Duschen und Baden (mit Haare waschen, auch Beine u. Füße waschen, ein- u. aussteigen, abtrocknen, föhnen) auch Sicherheit berücksichtigen, notwendige Überwachung	selbständig	mit kleinen Hilfen oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung oder Hilfe	minimale / keine Beteiligung

	selbständig (ohne Hilfe möglich)	überwiegend selbständig (mit kleinen Handreichungen und Aufforderung selbständig möglich oder Anwesenheit einer zweiten Person zur Sicherheit nötig)	überwiegend unselbständig (viel Anleitung oder Hilfe nötig; nur kleine Teilhandlungen selbständig möglich)	Unselbständig (nur minimale oder keine Beteiligung möglich)
4.5 An- und Auskleiden des Oberkörpers Bereitliegende Kleidung, z. B. Unterhemd, Hemd, Pullover, Jacke, BH, Schlafanzug-oberteil oder Nachthemd, an- und ausziehen	selbständig	mit kleinen Hilfen oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung oder Hilfe	minimale / keine Beteiligung
4.6 An- und Auskleiden des Unterkörpers Bereitliegende Kleidung, z. B. Unterwäsche, Hose, Rock, Strümpfe, Schuhe, an- und ausziehen	selbständig	mit kleinen Hilfen oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung oder Hilfe	minimale / keine Beteiligung
4.7 Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken Zerteilen von Nahrung in mundgerechte Stücke und Eingießen von Getränken	selbständig	mit kleinen Hilfen (z. B. beim Flaschen öffnen, harte Speisen schneiden) oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung oder Hilfe (z. B. zerschneidet, aber nicht mundgerecht; kann nicht Getränke eingießen)	minimale / keine Beteiligung
4.8 Essen (dreifach gewichtet!) Bereit gestellte, ggf. mundgerecht zubereitete Speisen essen (ggfs. mit Löffel oder Gabel); zum Mund Führen, ggfs. Abbeißen, Kauen und Schlucken; <u>Erkennen der Notwendigkeit ausreichender Nahrungsaufnahme; empfohlene oder gewohnte Menge tatsächlich essen</u> (auch notwendige Anleitung langsam zu essen, nicht zu schlingen kann dazu gehören)	selbständig	mit kleinen Hilfen (z. B. zwischen durch auffordern weiter zu essen) oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung und Hilfe (z. B. aufwendig motivieren und auffordern nötig)	minimale / keine Beteiligung oder kann Nahrung nicht schlucken
4.9 Trinken (doppelt gewichtet!) Bereitstehende Getränke aufnehmen, ggf. mit Gegenständen wie Strohalm oder Spezialbecher mit Trinkaufsatz; <u>Erkennen der Notwendigkeit ausreichender Flüssigkeitsaufnahme; empfohlene oder gewohnte Menge tatsächlich trinken</u>	selbständig	mit kleinen Hilfen (z. B. Trinkgefäß kann genommen werden, aber Aufforderung nötig) oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung und Hilfe (z. B. Gefäß muss in Hand gegeben werden oder zu jedem Schluck muss aufgefordert werden)	minimale / keine Beteiligung oder kann Nahrung nicht schlucken
4.10 Benutzen einer Toilette oder Toilettenstuhl (doppelt gewichtet!) Gehen zur Toilette, Hinsetzen und Aufstehen, Sitzen bleiben, Intimhygiene und Richten der Kleidung; <u>auch bewerten, wenn Inkontinenzhilfen genutzt werden</u>	selbständig	mit kleinen Hilfen oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung und Hilfe	minimale / keine Beteiligung
4.11 Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz Inkontinenzhilfen (z. B. Höschen) und Stomasysteme sachgerecht selbständig verwenden, wechseln und entsorgen, Urinbeutel entleeren	selbständig (oder entfällt)	mit kleinen Hilfen (z. B. beim Entsorgen) oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung und Hilfe (kann z. B. nur Einlage entfernen)	minimale / keine Beteiligung
4.12 Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz Inkontinenzhilfen (z. B. Höschen) und Stomasysteme sachgerecht selbständig verwenden, wechseln und entsorgen	selbständig (oder entfällt)	mit kleinen Hilfen oder Anwesenheit zweiter Person	viel Anleitung und Hilfe	minimale / keine Beteiligung

	selbständig möglich (oder entfällt)	Hilfe nötig		
4.13 Ernährung parenteral oder über Sonde Selbständiger Umgang mit künstlicher Ernährung		künstliche Ernährung nicht täglich, nicht auf Dauer	künstliche Ernährung täglich, zusätzlich zu oraler Ernährung	künstliche Ernährung ausschließlich oder nahezu ausschließlich

5. Umgang mit krankheits- / therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

Nur Angaben zu ärztlich angeordneten Maßnahmen machen, die voraussichtlich länger als 6 Monate erforderlich sind. Es ist unerheblich, durch wen die Hilfe erfolgt (z. B. Angehöriger, Pflegekraft, ...). Jeweils nur eine Häufigkeitsangabe je Kriterium machen. Dazu eine ganze Zahl in einem der Felder eingeben (1, 2, 3,). (Nicht anzugeben sind Leistungen, die durch Ärzte, Praxispersonal oder Therapeuten erbracht werden.)

	Selbständig (oder entfällt)	Hilfe nötig: Wie oft monatlich?	Hilfe nötig: wie oft wöchentlich?	Hilfe nötig: wie oft täglich?
5.1 Medikation Einnehmen oder Richten von Medikamenten, Augen- oder Ohrentropfen, Zäpfchen, usw. (notwendiges Richten und Geben = eine Verrichtung; verschiedener Ort der Gabe, z.B. Mund, Ohren, Augen, = mehrere Verrichtungen)	selbständig / entfällt	monatlich ___ mal	wöchentlich ___ mal	täglich ___ mal
5.2 Injektionen z. B. Insulin spritzen	selbständig / entfällt	monatlich ___ mal	wöchentlich ___ mal	täglich ___ mal
5.3 Versorgung intravenöser Zugänge (z. B. Port)	selbständig / entfällt	monatlich ___ mal	wöchentlich ___ mal	täglich ___ mal
5.4 Absaugen oder Sauerstoffgabe	selbständig / entfällt	monatlich ___ mal	wöchentlich ___ mal	täglich ___ mal
5.5 Einreibungen oder Kälte- und Wärmeanwendungen <u>ärztlich angeordnete</u> Salben, Cremes, ..., Kälte- und Wärmeanwendungen	selbständig / entfällt	monatlich ___ mal	wöchentlich ___ mal	täglich ___ mal
5.6 Messung und Deutung von Körperzuständen <u>ärztlich angeordnetes</u> Messen von z. B. Blutdruck, Puls, Blutzucker, Temperatur, Körpergewicht, Flüssigkeitshaushalt. (Routinemessungen, die nicht gezielt auf eine Erkrankung gerichtet sind, werden nicht berücksichtigt.)	selbständig / entfällt	monatlich ___ mal	wöchentlich ___ mal	täglich ___ mal
5.7 Körpernahe Hilfsmittel Das An- und Ablegen von Prothesen (nicht Zahnprothesen, siehe dazu 4.2), Orthesen, Epithesen, Brille, Hörgerät, kieferorthopädische Apparaturen oder Kompressionsstrümpfen (inkl. deren Reinigung). (Reinigung allein genügt nicht).	selbständig / entfällt	monatlich ___ mal	wöchentlich ___ mal	täglich ___ mal
5.8 Verbandwechsel und Wundversorgung bei chronischen Wunden	selbständig / entfällt	monatlich ___ mal	wöchentlich ___ mal	täglich ___ mal

	Selbständig (oder entfällt)	Hilfe nötig: Wie oft monatlich?	Hilfe nötig: wie oft wöchentlich?	Hilfe nötig: wie oft täglich?
5.9 Versorgung mit Stoma: Pflege künstlicher Körperöffnungen (z. B. künstlicher Darmausgang, PEG, suprapubischer Blasenkatheter), auch reinigen, desinfizieren.	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	täglich ____ mal
5.10 Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden nicht: Gabe von Abführmittel (gehört zu 5.1.)	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	täglich ____ mal
5.11 Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung Anweisungen durch einen Arzt oder im Rahmen einer verordneten Therapie zu „Eigenübungsprogrammen“, die dauerhaft und regelmäßig durchgeführt werden sollen (z. B. krankengymnastische Übungen, Atemübungen, logopädische Übungen, <u>ergotherapeutische Übungen zur geistigen Aktivierung</u> . Ein Behandlungsplan oder eine schriftliche Empfehlung oder Anleitung des Arztes oder Therapeuten ist hilfreich)	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	täglich ____ mal
5.12 Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung z. B. Hämodialyse oder Beatmung	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	Wenn täglich, hier nur ankreuzen
5.13 Arztbesuche regelmäßige Besuche bei niedergelassenem Hausarzt und/oder Facharzt, wenn Begleitung nötig	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	täglich ____ mal
5.14 Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis zu 3 Stunden) über 6 Monate nötiger regelmäßiger Besuch von Therapeuten / Kliniken / Zentren zu ambulanter Behandlung, wenn Begleitung nötig (inkl. Fahrtzeit bis 3 Std.)	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	täglich ____ mal
5.15 Zeitlich ausgedehnter Besuch medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als 3 Std.) über 6 Monate nötiger regelmäßiger Besuch von Therapeuten / Kliniken / Zentren zu ambulanter Behandlung, wenn Begleitung nötig (inkl. Fahrtzeit über 3 Std.)	selbständig / entfällt	monatlich ____ mal	wöchentlich ____ mal	Täglich entfällt

	Selbständig (oder entfällt)	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig
5.16 Einhalten einer Diät und anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften: (z. B. vorgeschriebene Art, Menge und Aufnahmezeitpunkt von Lebensmitteln oder Flüssigkeitszufuhr bzw. Trinkmenge; wenn z. B. vom Arzt ein Trinkprotokoll oder Essprotokoll angeordnet wird)		Erinnern und anleiten nötig, direktes Eingreifen höchstens einmal am Tag	Meist Anleitung und Beaufsichtigung nötig, mehrmals täglich auch direktes Eingreifen	Immer Anleitung und Beaufsichtigung und Eingreifen nötig

6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Es geht darum, inwieweit die Aktivitäten durchgeführt werden können. Schwierigkeiten bei der Durchführung können sowohl durch körperliche Beeinträchtigungen verursacht sein als auch durch geistige oder psychische Einschränkungen.

	selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig
6.1 Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen / Den Tagesablauf nach individuellen Gewohnheiten und Vorlieben planen, einteilen und bewusst gestalten. Gezielt Alltagsaktivitäten wie Baden, Essen, Schlafen gehen, Fernsehen, Spazieren <u>vorausplanen</u> . (Strukturiertes Denken und zeitliche Orientierung nötig).	Ohne Hilfe möglich	Vorausplanung überwiegend selbständig möglich. Bei ungewohnten Veränderungen Hilfe nötig (z. B. Erinnerungshilfen)	Hilfe bei Planung des Alltags nötig, laufend Aufforderungen und Erinnerungen nötig	Mitwirkung an Planung oder Einhaltung der Tagesstrukturierung nicht oder nur minimal möglich
6.2 Ruhen und Schlafen: Nach individuellen Gewohnheiten einen Tag-Nacht-Rhythmus einhalten und für ausreichende Ruhe- und Schlafphasen sorgen. Notwendigkeit von Ruhephasen erkennen, Nachtruhe einhalten können, selbständig ins Bett gehen können	Ohne Hilfe möglich	Aufhelfen aus dem Bett oder zum Hinlegen nötig. Oder: Zeitliche Orientierungshilfe nötig (Hinweis zum Schlafen gehen, morgens wecken). Hilfebedarf nur wöchentlich, nicht täglich.	Fast jede Nacht Einschlafprobleme oder nächtliche Unruhe. Aufwendige Einschlafrituale, beruhigendes Eingehen nötig. Oder: Hilfe für Toilettengang oder Lagerungswechsel fast jede Nacht nötig.	Kein oder gestörter Schlaf-Wach-Rhythmus. Oder: mindestens dreimal in der Nacht Hilfe nötig.
6.3 Sich beschäftigen Verfügbare Zeit nutzen, um Aktivitäten durchzuführen, die den eigenen Vorlieben und Interessen entsprechen. Entsprechend der eigenen geistigen und körperlichen Fähigkeiten und Bedürfnisse geeignete Aktivitäten der Freizeitbeschäftigung auswählen und praktisch durchführen (z. B. Handarbeiten, Basteln, Zeitschriften lesen, Fernsehen)	Ohne Hilfe möglich	Kleine Hilfen oder Anregungen nötig (z. B. Vorbereiten, unmittelbar zurechtlegen, Erinnern, Motivieren, bei Entscheidung helfen)	Beteiligung bei umfassender Anleitung, Begleitung oder Unterstützung möglich	Nur minimale oder keine Beteiligung möglich, (keine Eigeninitiative, kann Anleitung nicht umsetzen)
6.4 Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen Längere Zeitabschnitte überschauend über den Tag hinaus planen. Z.B. Vorstellungen zum Ablauf und zu Wünschen eines anstehenden Geburtstages haben und dies planen können, Zeitabläufe dazu einschätzen usw..	Ohne Hilfe möglich	Muss an selbst geplante Vorhaben erinnert werden, um sie dann umzusetzen.	kann von sich aus nicht planen, aber bei Vorschlägen entscheiden. Muss dann an Vorhaben erinnert werden, evt. auch motiviert werden.	Verfügt nicht über Zeitvorstellungen für Planungen über den Tag hinaus. Kann bei Vorschlägen nicht entscheiden.
6.5 Interaktion mit Personen im direkten Kontakt Im direkten Kontakt mit Angehörigen, Pflegepersonen, Mitbewohnern oder Besuchern umgehen, Kontakt aufnehmen, auf Ansprache reagieren.	Ohne Hilfe möglich	Kontakt mit bekannten Personen erfolgt selbständig, bei Kontakt mit Fremden ist Unterstützung erforderlich, ggfs. auch bei Sprach- oder Hörproblemen	Erfolgt kaum in Eigeninitiative. Muss angesprochen oder motiviert werden, reagiert aber verbal oder deutlich erkennbar durch Blickkontakt, Mimik, Gestik, ggfs. auch viel Unterstützung bei Sprach- oder Hörproblemen.	Reagiert nicht auf Ansprache, kaum auf Berührung oder Lächeln
6.6 Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes / Bestehende Kontakte zu Freunden, Bekannten, Nachbarn aufrechterhalten, beenden oder zeitweise ablehnen. <u>Dazu gehört auch, sich per Telefon, Brief oder E-Mail verabreden zu können.</u>	Ohne Hilfe möglich	Kann mit kleinen Erinnerungsstützen und Hilfen Verabredungen planen (z. B. Telefonnummer wird von Pflegeperson gewählt)	Kontaktgestaltung überwiegend nur durch Initiative und Hilfe von anderen möglich. Wirkt aber dann dabei mit.	Nimmt keinen Kontakt außerhalb direkten Umfeldes auf, reagiert nicht auf diesbezügliche Anregungen.