

Pflegeprotokoll / Pflegetagebuch

Seit dem 01.01.2017 wird die Pflegebedürftigkeit nicht mehr danach berechnet, wieviel Zeit (in Minuten gerechnet) für die Pflege notwendig ist. Mit dem neuen Pflegegestaltungsgesetz II wird die Pflegebedürftigkeit daran gemessen, wie selbstständig oder unselbstständig eine Person noch ist.

Die Prüfung der Pflegebedürftigkeit erfolgt über einen Mitarbeiter des MDKs (Medizinischer Dienst der Pflegekassen). Er kommt zu Ihnen nach Hause und führt eine Begutachtung durch. Die Begutachtungen sollen bei jedem Antragsteller auf eine Pflegegrad gleich sein. Deshalb gibt es dazu einen einheitlichen Fragebogen, anhand dessen Auswertung dann die Einstufung in einen Pflegegrad vorgenommen wird.

Nach Durchführung der Begutachtung durch den MDK erstellt dieser ein Gutachten und gibt gleichzeitig eine Empfehlung für die Eingruppierung in einen Pflegegrad. Die Pflegekasse entscheidet letztendlich auf Basis des Gutachtens über den Pflegegrad.

Wenn der Gutachter des MDKs kommt, sollten Sie gut vorbereitet sein. Sie sollten wissen, welche Fragen der Gutachter stellt. Wer auf den Besuch des Gutachters nicht vorbereitet ist, ist vielleicht schnell mal mit den Fragen überfordert, denn bei der Befragung geht doch alles ziemlich schnell. Damit Ihnen das nicht passiert, sollten Sie anhand dieses Pflegetagebuches sich Gedanken machen, wieviel Hilfe Ihr Angehöriger tatsächlich benötigt. Außerdem ist es so, dass der Gutachter den hilfebedürftigen Menschen nicht kennt und nur eine Momentaufnahme während der Begutachtung erlebt. Sie haben mit dem Pflegetagebuch die Möglichkeit aufzuzeigen, welche Dinge sonst auch ganz anders sind.

Aber nicht nur, wenn Sie einen Pflegegrad komplett neu beantragen ist dieses Pflegeprotokoll eine wertvolle Hilfe für Sie, sondern auch, wenn Sie eine Erhöhung eines bestehenden Pflegegrades anstreben.

Wenn Ihnen die Fragen nicht ausführlich genug erklärt sind, können auch meinen kostenlosen Pflegegradrechner verwenden. Dort erhalten Sie weiterführende Informationen. Auf Basis der von Ihnen eingegebenen Daten ermittelt der Pflegegradrechner dann auch sogar den Pflegegrad.

Aber ACHTUNG: Dies ist nur ein Wert auf Basis Ihrer Beurteilung. Der MDK kann das ganz anders sehen. Aber wenn Sie vorbereitet sind, können Sie auch entsprechend argumentieren.

Den Pflegegradrechner finden Sie hier: <https://www.pflege-durch-angehoerige.de/rechner/pflegegradrechner/>

Ihr Bad ist nicht barrierefrei? Umbau Wanne zur Dusche an 1 Tag

Mit Pflegegrad bis zu 4.000 Euro Zuschuss

<https://www.pflege-durch-angehoerige.de/produkte-dienstleistungen/badumbau-wanne-zu-dusche/>

In den Modulen 1, 4 und 6 wird unterschieden in:

Selbstständig: Die Person benötigt keine Unterstützung und kann die Handlung alleine durchführen. Selbstständig ist auch, wer unter Zuhilfenahme von Hilfsmitteln

Überwiegend selbstständig: Es ist nur geringer Aufwand durch die Pflegeperson notwendig, da die Person den größten Teil der Handlung selbstständig durchführen kann

Überwiegend unselbstständig: Die Pflegeperson muss sehr viel unterstützen, da nur noch wenige Ressourcen des Pflegebedürftigen vorhanden sind.

Unselbstständig: Die Pflegeperson kann selbst nichts mehr machen und die Pflegeperson muss alle bzw. nahezu alle Pflegehandlungen an dem Pflegebedürftigen durchführen.

In Modul 2 wird unterschieden in:

Vorhanden: Die beschriebenen Fähigkeiten sind vorhanden.

Größtenteils vorhanden: In den meisten Situationen und die meiste Zeit sind die beschriebenen Fähigkeiten vorhanden.

In geringem Maße vorhanden: Die Fähigkeiten sind stark beeinträchtigt, aber doch noch erkennbar vorhanden. Es können nur geringe Anforderungen bewältigt werden.

Nicht vorhanden: Die Fähigkeit ist nur noch in sehr geringem oder gar keinem Maße mehr vorhanden.

In Modul 3 wird unterschieden in:

Nie: Oder nur sporadisch

Selten: Innerhalb von 2 Wochen ein- bis zweimal

Häufig: Zweimal oder häufiger wöchentlich, aber nicht täglich

Täglich

Treppenliftvergleich. Bis zu 3 Angebote kostenlos & unverbindlich

Mit Pflegegrad bis zu 4.000 Euro Zuschuss

<https://www.pflege-durch-angehoerige.de/produkte-dienstleistungen/treppenlift-vergleiche/>

Modul 1: Mobilität

Bei diesem Modul geht es um die motorische Fähigkeit, eine Handlung durchzuführen. Es wird lediglich die Körperkraft, Bewegungskoordination und die Balance beurteilt und nicht die zielgerichtete Fortbewegung.

	Selbstständig	Überwiegend selbstständig	Überwiegend unselbstständig	Unselbstständig
Positionswechsel im Bett (Drehen / Aufrichten aus dem Bett)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stabile Sitzposition halten (auf Bett oder Stuhl)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aufstehen aus sitzender Position mit erhöhter Sitzfläche / Umsetzen z.B. auf Rollstuhl, Sessel usw.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs auch mit Hilfsmitteln. Mindestens 8 Meter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treppensteigen. Überwinden von Treppen zwischen zwei Etagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und beider Beine	Ja <input type="checkbox"/>		Nein <input type="checkbox"/>	

Platz für Ihre persönlichen Anmerkungen für den MDK

Einkaufen? Zum Arzt? Freunde besuchen?

Mit einem Elektromobil alles kein Problem!

<https://www.pflege-durch-angehoerige.de/produkte-dienstleistungen/elektromobile/>

Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

In diesem Modul wird die geistige Funktion bewertet.

	Vorhanden	Größtenteils vorhanden	In geringem Maße vorhanden	Nicht vorhanden
Personen aus dem näheren Umfeld erkennen (Familie, Nachbarn, Pflegeperson)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Örtliche Orientierung (Wissen, wo man ist und wohin man möchte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeitliche Orientierung (Uhrzeit, Tageszeit wie Mittag oder Abend, Jahreszeit wie Frühjahr oder Sommer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gedächtnis (Erinnerungsfähigkeit was war heute, gestern, vor einigen Monaten oder Jahren. Wichtige Ereignisse wie Geburt der Kinder, Hochzeit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mehrschrittige Alltagshandlungen ausführen bzw. steuern (Werden alle Schritte richtig gemacht, ohne Anleitung und ohne den Faden zu verlieren. z.B. Kartoffelsalat machen = Kartoffeln waschen, kochen, schälen, schneiden, Salatsoße)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entscheidungen im Alltagsleben treffen (Treffen von sinnvollen Entscheidungen wie: dem Wetter angepasste Kleidung anziehen, Freizeit planen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sachverhalte und Informationen verstehen (Informationen aufnehmen und richtig verarbeiten. Z.B. Gelesenes oder im TV gesehenes verstehen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risiken und Gefahren erkennen (Heiße Gegenstände oder Herdplatten nicht anfassen, Sturzgefahren wie Glatteis erkennen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitteilung elementarer Bedürfnisse (wie Z.B. Hunger, Durst, Kälte, Lärm, Schmerz / auch als Gestik oder Mimik bei Sprachstörung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verstehen von Aufforderungen (z.B. Komm wir gehen Spazieren)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beteiligung an einem Gespräch (verstehen des Gesprächs, Antworten geben und Gespräch weiterführen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Opa muss nicht ins Heim!

Liebevolle 24-Stunden-Pflegekräfte aus Polen

<https://www.pflege-durch-angehoerige.de/24h-pflege-in-haeuslicher-gemeinschaft/>

Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Hier wird bewertet, inwieweit der Antragsteller auf einen Pflegegrad sein Verhalten ohne persönliche Unterstützung steuern kann. Eine fehlende Selbststeuerung ist es auch dann, wenn die Person ihr Verhalten nach Aufforderung abstellt, danach aber immer wieder aufs Neue auftritt, weil das Verbot nicht verstanden wurde oder sich die Person einfach nicht mehr an die Aufforderung erinnern kann.

	nie	selten	häufig	täglich
Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten (allgemeine Rastlosigkeit, zielloses Umherwandern)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nächtliche Unruhe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschädigung von Gegenständen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Phys. aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen. (z.B. Treten, schlagen, beißen anderer Personen.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verbale Aggression (Beschimpfung und Bedrohung anderer Personen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere vokale Auffälligkeiten (z.B. seltsame Laute von sich geben, grundloses rufen, klagen oder schreien)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abwehr pflegerischer oder anderer unterstützender Maßnahmen (z.B. Verweigerung von Pflegemaßnahmen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wahnvorstellungen, Sinnestäuschungen (z.B. Stimmen hören, spricht mit imaginären Personen / glaubt daran, bestohlen worden zu sein.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ängste, Panikattacken, Angst vor Kontakt mit anderen Personen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antriebslosigkeit, depressive Stimmungslage, kein Interesse an Umgebung, traurige Stimmung, will Bett nicht verlassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sozial inadäquate Verhaltensweisen (Unangemessenes, distanzloses Verhalten, zu unpassenden Zeiten auskleiden, sexuelle Annäherungsversuche)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige inadäquate Handlungen (nesteln, horten von Gegenständen, Kot-schmierern,)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Badewanne zu hoch? Nachträglicher Einbau einer Badewannentüre
Mit Pflegegrad bis zu 100 % Zuschuss möglich

<https://www.pflege-durch-angehoerige.de/produkte-dienstleistungen/badewannentuer/>

Modul 4: Selbstversorgung

	selbstständig	Überwiegend selbstständig	Überwiegend unselbstständig	unselbstständig
Vorderen Oberkörper waschen (Hände, Gesicht, Hals, unter den Armen, Arme, Brustbereich)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kämmen, Zahnpflege/ Prothesenreinigung, Rasieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intimbereich waschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duschen oder Baden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oberkörper an- und auskleiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterkörper an- und auskleiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nahrung mundgerecht zubereiten, Getränk eingießen (Kleinschneiden von Brot, Fleisch. Getränkeflaschen öffnen und Getränk in Glas eingießen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Essen (mundgerecht zubereitete Speisen wie Kekse, Brot usw. mit den Fingern aufnehmen, andere Speisen mit Gabel oder Löffel aufnehmen. Abbeißen, kauen, schlucken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trinken (ohne oder mit Hilfsmitteln wie Spezialtasse, Strohhalm usw.) Erkennen der Notwendigkeit der Flüssigkeitsaufnahme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toilette/ Toilettenstuhl benutzen. (Gang zur Toilette, hinsetzen, aufstehen, Intimpflege)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Folgen einer Harninkontinenz bewältigen, Umgang mit Dauerkatheter/ Urostoma (Umgang mit Inkontinenzmaterial, Leeren Urinbeutel usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Folgen einer Stuhlinkontinenz bewältigen, Umgang mit Stoma (Umgang mit Inkontinenzsystemen, wechseln und entsorgen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernährung parenteral oder über Sonde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Treppenliftvergleich. Bis zu 3 Angebote kostenlos & unverbindlich

Mit Pflegegrad bis zu 4.000 Euro Zuschuss

<https://www.pflege-durch-angehoerige.de/produkte-dienstleistungen/treppenlift-vergleiche/>

Modul 5: Umgang mit krankheitsbedingten/therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

Kann die zu beurteilende Person spezifische krankheitsbedingte Anforderungen selbst bewältigen oder ist Hilfe nötig? Anzugeben ist, wie häufig Hilfsmaßnahmen durch andere Personen notwendig sind.

	Entfällt bzw. selbstständig	täglich	wöchentlich	monatlich
Medikation (z.B. Augen- oder Ohrentropfen, Zäpfchen und Medikamentenpflaster).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Injektionen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Versorgung intravenöser Zugänge (Port)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Absaugen oder Sauerstoffgabe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einreibungen, Kälte- / Wärmeanwendungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Messung und Deutung von Körperzuständen (z.B. Blutzucker, Blutdruck, Körpergewicht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umgang mit körpernahen Hilfsmitteln (z.B. An- und Ablegen von Prothesen, Orthesen, Brille, Hörgerät, orthopädischen Schuhen usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verbandwechsel / Wundversorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Versorgung bei Stoma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regelm. Einmalkatheterisierung, Nutzung von Abführmethoden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Therapiemaßnahmen in häusl. Umgebung (Therapeutische Eigenübungen zu Hause z.B. Atemübung, Krankengymnastik)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeitl. ausgedehnte technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung (z.B. Heimbeatmung, Sitzwache)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arztbesuche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besuch anderer med./therap. Einrichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeitl. ausgedehnte Besuche med./therap. Einrichtungen (Zeitaufw. incl. Fahrt über 3 Std.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einhaltung einer Diät oder Verhaltensvorschriften	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ihr Bad ist nicht barrierefrei? Umbau Wanne zur Dusche an 1 Tag
Mit Pflegegrad bis zu 4.000 Euro Zuschuss

<https://www.pflege-durch-angehoerige.de/produkte-dienstleistungen/badumbau-wanne-zu-dusche/>

Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte

Zu bewerten ist, ob die untersuchte Person die jeweilige Aktivität praktisch durchführen kann. In der Regel sind dazu nicht nur kognitive Funktionen, sondern auch motorische Fähigkeiten erforderlich.

	selbstständig	Überwiegend selbstständig	Überwiegend unselbstständig	unselbstständig
Tagesablauf gestalten und an Veränderungen anpassen (bewußtes und sinnvolles Gestalten des Tagesablaufs, tägliche Routine planen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruhen und Schlafen (Tag-Nacht-Rhythmus einhalten und für ausreichende Ruhe- und Schlafphasen sorgen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sich beschäftigen (mit Hobbies und eigenen Vorlieben)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In die Zukunft gerichtete Planungen vornehmen (z.B. Geburtstag oder Feste planen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interaktion mit Personen im direkten Kontakt (Mit Personen aus dem direkten Umfeld Kontakt aufnehmen, ansprechen und reagieren).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes (Freunde, Nachbarn, Bekannte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quelle der Texte: Quelle: "Richtlinien zur Einstufung in einen Pflegegrad (Begutachtungsmanual) im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums (BMG)" sowie des Pflegegradrechners <https://www.pflege-durch-angehoerige.de/rechner/pflegegradrechner/> der Smare Stefan Banse Michael Mühl GbR

Einkaufen? Zum Arzt? Freunde besuchen?

Mit einem Elektromobil alles kein Problem!

<https://www.pflege-durch-angehoerige.de/produkte-dienstleistungen/elektromobile/>