

## ANSUCHEN UM AUFNAHME

(.....)  
(mindestens 1 x jährlich)

Die/der Unterfertigte

Familienname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_ ehem. Beruf: \_\_\_\_\_

wohnhaft in: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_ Nr.: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Muttersprache: \_\_\_\_\_

Hausarzt: \_\_\_\_\_ eventuelle Tel. Nr.: \_\_\_\_\_

Krankenkassebüchlein Nr.: \_\_\_\_\_ Ticket Nr.: \_\_\_\_\_

Steuernummer: \_\_\_\_\_

### *ersucht*

um Aufnahme ins Altenheim:

\_\_\_\_\_ ab \_\_\_\_\_ und

um Aufnahme in Kurzzeitpflege ins Altenheim

\_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ und

### *erklärt*

*für die Bezahlung des Tagessatzes entsprechend ihrer/seiner wirtschaftlichen Situation gemäß DLH vom 11. August 2000, Nr. 30 aufzukommen bzw. für dessen Bezahlung zu sorgen.*

\_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift der/des Antragstellerin/s*

## *Angaben über Familienangehörige*

<b>Zu- und Vorname (Ehepartner, Kinder, Eltern )</b>	<b>Anschrift</b>	<b>Telefon</b>	<b>Verwandschafts- grad</b>

Hauptansprechpartner für das Altenheim:

<b>Zu- und Vorname</b>	<b>Anschrift</b>	<b>Telefon</b>	<b>Verwandschafts- grad</b>

Unterschrift des Hauptansprechpartners: \_\_\_\_\_

Bei Abwesenheit des o.a. Ansprechpartners folgende Person verständigen;

<b>Zu- und Vorname</b>	<b>Anschrift</b>	<b>Telefon</b>	<b>Verwandschafts- grad</b>

Sprache für Schriftverkehr:     deutsch         italienisch

***Beantragt wird die Aufnahme auf Initiative:***

- des betroffenen Senioren*
- von Familienangehörigen*
- von anderen Personen oder Dienststellen*

**Aufnahmegrund:**

- Probleme im sozialen Bereich / LISYS
- Wohnprobleme
- gesundheitliche Probleme
- anderer Grund (bitte angeben)

**Herkunft:**

- aus einem anderen Alten-/Pflegeheim
- aus dem Krankenhaus
- aus einer Familie mit ambulantem Betreuungsdienst
- aus einer Familie ohne ambulantem Betreuungsdienst
- von einem anderen Dienst/einer anderen Struktur
- anderes (bitte angeben)

***Dem Gesuch sind beizulegen:***

(Im Sinne des DPR vom 28.12.2000 Nr. 445 können Dokumente auch als Eigenerklärung abgegeben werden.)

- ✓ Arzzeugnis
- ✓ Kostenzusicherung (Kostensicherung des Antragstellers und der Gemeinde)
- ✓ Kopie der gültigen Identitätskarte
- ✓ Kopie des Personalausweises für den ärztlichen Beistand (früher Krankenkassabüchlein)
- ✓ Kopie der Steuernummer
- ✓ Kopie der Eigenerklärung zur Befreiung von der Kostenbeteiligung an der Gesundheitsausgabe (Ticketbefreiung)
- ✓ Eventuelle Unterlagen, welche die Notwendigkeit der Heimaufnahme belegen

(Nicht für alle Altenheime notwendig):

- ✓ Bogen zur sozialen Beurteilung
- ✓ Bogen zur Beurteilung des Selbständigkeitsgrades

*Bemerkungen*

---

---

## KOSTENZUSICHERUNG

Die/der Unterfertigte \_\_\_\_\_

Verwandtschaftsgrad \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ (Prov.: \_\_\_\_\_)

wohnhafte in: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_ Nr.: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

### **verpflichtet sich**

mit Beginn vom effektiven Aufnahmetag der Frau / des Herrn \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ im Altenheim \_\_\_\_\_ den

Pflegesatz zu zahlen, bzw. für dessen Bezahlung im Sinne des DLH Nr. 30/2000 zu sorgen.

Weiters verpflichtet sich der /die Unterfertigte, alle zukünftigen und ihr/ihm zu Lasten fallenden Pflegesatzerhöhungen zu tragen. Diese Kostenzusicherung hat Geltung bis zum Tag des Austrittes oder eventuellen Hinscheidens der/des oben genannten Betreuten.

\_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

Die Unterschrift muss in Anwesenheit des/der zuständigen Bediensteten angebracht werden. Sollte dies nicht möglich sein, so müssen die Bewerber/in das Gesuch unterzeichnen und eine Kopie des gültigen Identitätsausweises beilegen oder wiederum die Unterschrift beglaubigen lassen.

## ALLGEMEINE HAFTUNGSERKLÄRUNG

Der unterfertigte Bürgermeister der Gemeinde \_\_\_\_\_ verpflichtet sich namens der Gemeindeverwaltung für eventuelle vom Antragsteller Herrn / Frau \_\_\_\_\_ im Alten- und Pflegeheim \_\_\_\_\_ nicht eingehaltenen Verpflichtungen finanzieller Art aufzukommen bzw. für deren Einhaltung durch den Heimgast zu sorgen. In finanzieller Hinsicht natürlich nur sofern der/die Antragsteller/in die Voraussetzungen des Art. 72, und folgender, des Gesetzes vom 17.07.1890 Nr. 6972 erfüllt und sofern die laut Art. 433 des Bürgerlichen Gesetzbuches zum Unterhalt verpflichteten Personen nicht in der Lage sind beizutragen, insbesondere gemäß D.LH. Nr. 30/2000.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum)

DER BÜRGERMEISTER

\_\_\_\_\_

## ZUSTIMMUNG

***Der/die Unterfertigte erklärt das Informationsblatt gemäß Art. 7 des Gesetzesdekretes Nr. 196/2003) erhalten zu haben und stimmt der Behandlung der persönlichen und sensiblen Daten für die im Informationsblatt angeführten Zwecke zu.***

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
(Datum)

## Erneuerung des Ansuchens

Damit wir unsere Daten stets am aktuellsten Stand halten können sowie bei Freiwerden eines Heimplatzes schnell und unbürokratisch reagieren können, bitten wir Sie, das Ansuchen alle ..... mittels Unterschrift auf diesem Formblatt zu verlängern. Vielen Dank.

Die/der Unterfertigte

Familienname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum : \_\_\_\_\_

Ich bin nach wie vor an einer Aufnahme in das Altenheim \_\_\_\_\_  
interessiert

Datum:

---

---

---

---

---

---

---

Unterschrift:

---

---

---

---

---

---

---

Sehr geehrter Gast,

das Altenheim \_\_\_\_\_ muss zur Erfüllung seiner Aufgabe notwendigerweise einige persönliche Daten kennen und behandeln. Daher geben wir Ihnen das folgende

### INFORMATIONSBLATT GEMÄSS GESETZESDEKRET 196/2003

**Inhaber der Behandlung** ist das Altenheim \_\_\_\_\_ mit Sitz in PLZ \_\_\_\_\_, Ort \_\_\_\_\_, Straße \_\_\_\_\_, gesetzlich vertreten durch den amtierenden Präsidenten.

**Verantwortlicher der Behandlung der Daten ist**.....

- Die von Ihnen verlangten persönlichen Daten sind für die Aufnahme ins Altenheim \_\_\_\_\_ und für die allgemeine und sanitäre Betreuung ausgerichtet.
- Die Behandlung erfolgt mit digitalen und händischen Methoden.
- Unter den Daten, die behandelt werden können, betreffen einige die Gesundheit des Heimgastes und sind deshalb als „sensible Daten“ vom Gesetzesdekret Nr. 196/2003 definiert.
- Die Angabe der persönlichen Daten und der Daten über die Gesundheit ist verpflichtend, da sie unbedingt für die Zielsetzungen des Altenheimes notwendig sind.
- Falls die Mitteilung der Daten verweigert wird, kann das Altenheim das Aufnahmeverfahren nicht einleiten.
- Die Behandlung der sensiblen Daten über die Gesundheit erfolgt aufgrund der Genehmigung über die Behandlung der sensiblen Daten Nr. 2/2004 von der Aufsichtsbehörde für den Schutz der persönlichen Daten (Garante per la protezione dei dati personali, Gazz. Uff. 14.08.2004, Nr. 190):  
1.2 "Die Genehmigung ist auch den folgenden Subjekten erteilt: [...]  
c) für die Gemeinschaften für die Wiedereingliederung und Aufnahme, **den Kurhäusern und Altersheimen**, beschränkt auf die Daten und auf die unumgänglichen Handlungen, um die vorgegebenen und rechtmäßigen Ziele zu erlangen, im besonderen jene, welche in den entsprechenden Verfügungen des Statutes vorgesehen sind."
- Die Behandlung der sensiblen Daten mit religiösem Charakter erfolgt aufgrund der Genehmigung über die Behandlung der sensiblen Daten Nr. 3/2004 von der Aufsichtsbehörde für den Schutz der persönlichen Daten (Garante per la protezione dei dati personali, Gazz. Uff. 14.08.2004, Nr. 190):  
2. „Die Genehmigung wird erteilt für Verfolgung von Zielen, welche vom Gründungsakt bestimmt und rechtmäßig sind, vom Statut oder vom Kollektivvertrag, sofern diese bestehen und im Besonderen für die Erlangung von Zielsetzungen kultureller, religiöser, politischer, gewerkschaftlicher, sportlicher oder nicht professioneller wettkampfmäßiger Natur, für Unterricht auch im Hinblick auf die Wahlfreiheit des Religionsunterrichtes, für Ausbildung, für wissenschaftliche Forschung, für Beistand, zum Schutz der Umwelt und der Gegenstände mit künstlerischen und historischen Interesse, zum Schutz der Zivilrechte, sowie für die **Wohlfahrt, soziale und sozio-sanitäre Fürsorge.**“

- Im Altenheim arbeitet eine Gruppe für die Freizeitgestaltung. Im Bereich einiger Initiativen ist es möglich, dass die Freizeitgestalter/innen mit Daten über die religiösen und philosophischen Überzeugungen der Heimgäste in Berührung kommen. Diese Daten dürfen nie Gegenstand systematischer Behandlung sein und ihre Angabe ist absolut freigestellt. Die Verweigerung dieser Angaben wird daher keinerlei Konsequenzen haben.
- In Bezug auf die vorhandenen sensiblen Daten erfolgt nur jene Verwendung, die unbedingt für die Verfolgung der Zwecke notwendig erlaubt ist.
- Die angenommenen sensiblen Daten werden den zuständigen Ämtern des Sanitätsbetriebes nur mitgeteilt und weitergeleitet, um die sanitäre Betreuung im Falle von Visiten und Krankenhausaufenthalten zu garantieren.
- Auf Anfrage der Landesverwaltung der Autonomen Provinz Bozen dürfen Daten für statistische Ausarbeitungen, Erhebungen und für die Festsetzung der Tagessätze mitgeteilt werden (R.G. 13/93)
- Jenen Personen, die als Ansprechpartner im Aufnahmegesuch definiert wurden, können Auskünfte erteilt werden.
- Der Heimgast kann in Bezug auf die genannten Daten die Rechte gemäß Art. 7 Gesetzesdekret Nr. 196/2003 beanspruchen, und zwar im Rahmen und unter den Bedingungen gemäß Art. 8, 9, und 10 des genannten Gesetzesvertretenden Dekrets.

### *Art. 7 Gesetzesdekret vom 30.06.2003, Nr. 196*

Das Datenschutzgesetz verleiht den Betroffenen die Möglichkeit zur Ausübung bestimmter Rechte gemäß Art. 7. Im einzelnen hat er das Recht zu wissen welche persönlichen Daten der Inhaber über ihn besitzt und darüber Auskunft zu erhalten, ob Daten über ihn vorhanden sind, auch wenn sie noch nicht gespeichert sind und in verständlicher Form nähere Angaben über diese Daten, Herkunft und den Grund und Zweck ihrer Verarbeitung zu erfahren, sowie Angaben über Inhaber und Verantwortlichen der Verarbeitung und Personen und Kategorien von Personen denen diese Daten möglicherweise übermittelt werden. Der Betroffene hat das Recht seine Daten zu bestätigen und zu kontrollieren, zu berichtigen und zu ergänzen, zu beantragen, dass die Daten gelöscht, gesperrt und in anonyme Daten umgewandelt werden falls die Verarbeitung gegen die gesetzlichen Bestimmungen verstößt. Er hat das Recht sich aus gerechtfertigten Grund gänzlich oder zum Teil der Verarbeitung seiner Daten zu widersetzen, sowie die Löschung, Sperrung, Umwandlung in anonyme Daten zu verlangen und ohne gerechtfertigten Grund, wenn Daten zum Zwecke der Handelsinformation, des Versands von Werbematerial, des Direktverkaufs, zu Markt- und Meinungsforschung verwendet werden.

**DANKE FÜR IHRE MITARBEIT!**

## ANMELDUNG ZUR HEIMAUFNAHME

### ARZTZEUGNIS

#### Stammdaten:

**Patient:**

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Sanitätsausweis Matrikel Nr.:

Derzeitige Aufenthalt:

Seit:

**Anmeldung für:**

Heimaufnahme

Kurzzeitpflege

Tagespflege

**Anmeldender Arzt:**

(Stempel des Arztes oder der  
Krankenhausabteilung)^

**Name des Hausarztes:**

#### Anmeldungsgrund:

#### Diagnosen:

Funktionelle Beschreibung mit Angabe von Art u. Grad der Unselbständigkeit,  
akuten Ereignissen, wichtigen Operationen (wo, wann):

<input type="checkbox"/> <b>Atmungsorgane</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Herz-Kreislauforgane</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Zerebrovaskulär</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Arterien</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Venen</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Harnwege/Gynäkologie</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Verdauungsorgane</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Bewegungsapparat</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Mobilität</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Stoffwechsel</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Diabetes Mellitus</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Nervensystem</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Parkinson-Syndrom</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Psyche</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Demenz</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Depression</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Sucht</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Schmerz</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Sinnesorgane</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Haut</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Dekubitus</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Tumor</b>	
<input type="checkbox"/>	

## Behandlung:

Medikamente:	Morgen	Mittag	Abend	Nacht

**Benötigt:**

- Physiotherapie:
- Ergotherapie:
- Logopädie:
  
- besondere Diät (wenn ja, welche?):
- besondere Kostform (wenn ja, welche?):
- Enterale Ernährung:
  
- Dauerkatheter:
- Anus praeter:
- Tracheale Aspiration:
- O2-Langzeittherapie:
- Ansteckende Krankheiten:
- Anderes (bitte angeben):

## Bemerkungen – Problemliste:

(besondere Behandlungs- oder Pflegebedürfnisse, problematische Gewohnheiten oder Verhaltensweisen, soziale Verhältnisse u.a.m.)

- Alkoholabusus:
- Raucher:
- Funktionelle Behinderungen:
- Problematische Verhaltensweisen:
- Psychische Störungen:
- Andere (bitte angeben):

## Anregungen und Empfehlungen des Arztes:

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift

**All' amministrazione della casa di riposo e/o  
centro di degenza**

**An die Verwaltung des  
Alters- und/bzw. Pflegeheimes**

**ASSISTENZA: valutazione del grado di autosufficienza  
BETREUUNG: Beurteilung des Selbständigkeitsgrades**

**NOME / NAME** \_\_\_\_\_

**GRADO DI NON AUTOSUFFICIENZA**

**1. ALZARSI**

Spontaneamente	1
Con sollecitazione	2
Con l'aiuto di una persona	3
Con l'aiuto di due persone	4

**2. DEAMBULAZIONE**

Senza aiuto	1
Con bastone, tripode ecc.	2
Con l'aiuto di almeno una persona	3
Impossibile	4

**3. MOVIMENTI IN CASA**

Ovunque da solo (scale)	1
Solo sul piano	2
Solo verso la toilette	3
Nessun spostamento da solo	4

**4. ATTIVITÀ FISICA DIURNA**

Attività normale	1
Riposi frequenti	2
In poltrona	3
Allettato	4

**5. BAGNO E TOILETTE**

Autonomo	1
Dietro sollecitazione/istruzione	2
Necessita di aiuto parziale	3
Necessita di aiuto completo	4

**PFLEGEBEDÜRFTIGKEITSGRAD**

**1. AUFSTEHEN**

Alleine
Nach Aufforderung
Mit Hilfe einer Person
Mit Hilfe zweier Personen

**2. GEHEN**

Ohne Hilfe
Mit Hilfen (Stock, Dreifuss, usw.)
Mit Hilfe mindestens einer Person
Unfähig

**3. FORTBEWEGUNG IM HAUS**

Überall alleine (Treppen)
Nur auf der Etage
Nur zur Toilette
Keine ohne Begleitung

**4. KÖRPERLICHE AKTIVITÄT BEI TAG**

Normale Aktivität
Häufige Ruhepausen
Sitzen im Lehnstuhl
Bettlägerigkeit

**5. BAD- u. TOILETTENBENUTZUNG**

Autonom
Nach Aufforderung/Unter Anleitung
Mit teilweiser Hilfe
Vollständig auf Hilfe angewiesen

## 6. ABBIGLIAMENTO

Autonomo	1
Dietro sollecitazione/istruzione	2
Si veste con un po' di aiuto	3
Necessita di aiuto completo	4

## 7. ALIMENTAZIONE

Autonomo	1
Da sollecitare o accompagnare al tavolo	2
Aiuto parziale restando presenti	3
Necessita di assistenza completa	4

## 8. INCONTINENZA URINARIA

Mai	1
Meno di una volta alla settimana	2
Da 1 volta a settim. ad 1 volta nelle 24 ore oppure portatore di catetere permanente	3
Più di una volta al dì	4

## 9. INCONTINENZA FECALE

Mai	1
Meno di una volta alla settimana	2
Da 1 volta a settim. a 1 volta in 24 ore	3
Più di una volta al dì	4

## 10. PREVENZIONE DELLE PIAGHE E IMMOBILIZZAZIONE

Non necessaria	1
Meno di una volta nelle 24 ore	2
Più di una volta nelle 24 ore	3
Prevenzione intensiva e cambi posturali frequenti	4

## 11. CONTROLLO DEI PARAMETRI VITALI

Raramente	1
Non più di una volta alla settimana	2
Da una volta a settim. ad una in 24 ore	3
Più volte nelle 24 ore	4

## 12. SOMMINISTRAZIONE DI TERAPIE

Nessuna	1
Senza particolare sorveglianza	2
Con sorveglianza sull'assunzione	3
Infusioni, sonde, medicazioni ecc.	4

## 6. BEKLEIDUNG

Autonom	1
Nach Aufforderung/Unter Anleitung	2
Mit etwas Hilfe	3
Vollständig auf Hilfe aufgewiesen	4

## 7. ERNÄHRUNG

Autonom	1
Nach Aufforderung - oder muss zum Tisch begleitet werden	2
Teilhilfe, unter dauernder Anwesenheit	3
Bedarf dauernder vollständiger Hilfe	4

## 8. HARNINKONTINENZ

Nie	1
Seltener als ein Mal pro Woche	2
Von ein Mal pro Woche bis ein Mal am Tag oder Dauerkatheterträger	3
Häufiger als ein Mal am Tag	4

## 9. STUHLINKONTINENZ

Nie	1
Seltener als ein Mal pro Woche	2
Von ein Mal pro Woche bis ein Mal am Tag	3
Häufiger als ein Mal am Tag	4

## 10. DECUBITUSPRÄVENTION UND IMMOBILISIERUNG

Nicht notwendig	1
Seltener als ein Mal am Tag	2
Häufiger als ein Mal am Tag	3
Intensive Prävention und häufiges Umlagern	4

## 11. VITALZEICHENKONTROLLE

Selten	1
Nicht mehr als ein Mal pro Woche	2
Von ein Mal pro Woche bis ein Mal am Tag	3
Mehrere Male am Tag	4

## 12. THERAPIEVERABREICHUNG

Keine	1
Ohne besondere Überwachung	2
Mit Überwachung der Einnahme	3
Infusionen, Sonden, Verbände usw.	4

### 13. FISIOTERAPIA

Nessuna	1
Di mantenimento	2
Trattamento episodico	3
Trattamento intensivo	4

### 14. VISTA

Discreta che permette la lettura	1
Indebolita da impedire la lettura	2
Difettosa da compromettere la vita quotid.	3
Non vede	4

### 15. UDITO

Normale	1
Richiede di parlare a voce alta	2
Pessimo (malgrado la protesi)	3
Sordo	4

### 16. CAPACITÀ DI PAROLA

Normale	1
Lenta o incespicante	2
Difficile da comprendere	3
Assente o incomprensibile	4

### 17. ORIENTAMENTO NEL TEMPO

Normale	1
Saltuariamente disorientato	2
Orientato solo in rapp. all'orario dei pasti	3
Totalmente disorientato	4

### 18. ORIENTAMENTO NELLO SPAZIO

Normale	1
Saltuariamente disorientato	2
Disorientato, ma trova la sua stanza	3
Disorientato completamente	4

### 19. MEMORIA

Normale	1
Soggetto a qualche amnesia	2
Persiste solo la memoria a lungo termine	3
Non ricorda alcun fatto	4

### 20. RELAZIONI CON L'AMBIENTE ESTERNO

Benefiche e frequenti	1
Rare ma benefiche	2
Rare ma non benefiche	3
Assenti	4

### 13. BEWEGUNGSTHERAPIE

Keine  
Allgemeine Erhaltungstherapie  
Zeitweilige. Bewegungstherapie  
Intensive Bewegungstherapie

### 14. SEHVERMÖGEN

Sieht, lesen ist möglich  
Reduziert, lesen ist nicht möglich  
Stark reduz. mit Beeinträchtigung des Lebens  
Blind

### 15. HÖREN

Normal  
Verlangt lautes Sprechen  
Sehr schlecht (trotz Prothese)  
Taub

### 16. SPRECHEN

Normal  
Langsam und umständlich  
Schwer verständlich  
Fehlend oder unverständlich

### 17. ZEITLICHE ORIENTIERUNG

Normal  
Phasenweise desorientiert  
Nur bezüglich Essenszeiten orientiert  
Dauernd desorientiert

### 18. ÖRTLICHE ORIENTIERUNG

Normal  
Phasenweise desorientiert  
Desorientiert, findet aber sein Zimmer  
Dauernd desorientiert

### 19. GEDÄCHTNIS

Normal  
Vereinzelte Gedächtnislücken  
Nur das Langzeitgedächtnis ist erhalten  
Erinnert sich an nichts

### 20. BEZIEHUNGEN ZUR UMGEBUNG

Intensiv und häufig  
Selten, aber vorteilhaft  
Selten, aber ohne Nutzen  
Fehlend

### 21. ATTIVITÀ E DISTRAZIONI

Spontanee e facili	1
Solo se proposte	2
Difficile anche con aiuto	3
Nessuna attività	4

### 22. CONVERSAZIONE

Normale e spontanea	1
Solo se stimolata	2
Limitata e difficile	3
Relazioni verbali impossibili	4

### 23. UMORE

Normale e costante	1
Momenti di eccitazione o abbattimento	2
Tristezza marcata	3
Apatia completa	4

### 24. COMPORTAMENTO PERTURBATO

Mai	1
Eccezionalmente o lieve	2
Frequentemente o grave	3
Incontrollabile	4

### 25. ONERE/PESO PER LE PERSONE CURANTI

Nessuno o molto poco	1
Relativamente poco	2
Relativamente grande	3
Molto grande	4

### 21. TÄTIGKEITEN UND ZEITVERTREIB

Spontan und gerne  
Nur wenn sie angeboten werden  
Beschwerlich, auch mit Hilfe  
Keine Tätigkeit

### 22. GESPRÄCH

Normal und spontan  
Nur wenn angesprochen  
Begrenzt und schwerfällig  
Verbale Kommunikation unmöglich

### 23. STIMMUNG

Normal und konstant  
Momente der Erregung. od.  
der Niedergeschlagenheit  
Ausgeprägte Niedergeschlagenheit  
Vollständige Apathie

### 24. GESTÖRTES, ERREGTES VERHALTEN

Nie  
Ausnahmsweise oder leicht  
Häufig oder schwer  
Unkontrollierbar

### 25. BELASTUNG FÜR DIE BETREUENDEN

Keine oder sehr geringe Belastung  
Relativ geringe Belastung  
Relativ große Belastung  
Sehr große Belastung

**TOTALE PUNTEGGIO:** \_\_\_\_\_

**PUNKTE INSGESAMT:**

DATA/DATUM: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma e timbro dell'esaminatore con indicazione della funzione  
Unterschrift und Stempel des Beurteilenden mit Angabe der Funktion

**All' amministrazione della**  
**casa di riposo e/o casa di cura**

**An die Verwaltung des**  
**Alters- und/ bzw. Pflegeheimes**

**ASSISTENZA: VALUTAZIONE SOCIALE**  
**BETREUUNG: SOZIALE BEURTEILUNG**

**NOME / NAME** \_\_\_\_\_

**1. situazione economica**

buona	0
sufficiente	2
con gravi carenze strutturali	4
totalmente inadeguata	6
inesistente	8

**2. situazione abitativa**

buona	0
sufficiente	2
con gravi carenze strutturali	4
totalmente inadeguata	6
inesistente	8

**3. fabbisogno assistenziale e sociale**

non necessità di aiuto	0
necessità di aiuto e/o presenza non regolare (- di 3x / settimana)	2
necessità di aiuto e/o presenza regolare (+ di 3x / settimana)	4
presenza quotidiana	6

**4. stato della rete assistenziale e sociale**

non necessita di aiuto	0
presenza di aiuto sufficiente	2
aiuto insufficiente	4
aiuto gravemente insufficiente	6
assenza di aiuto	8

**1. wirtschaftliche Lage**

gut	0
ausreichend	2
schwere strukturelle Mängel	4
nicht zumutbar	6
nicht vorhanden	8

**2. Wohnsituation**

gut	0
ausreichend	2
schwere strukturelle Mängel	4
nicht zumutbar	6
nicht vorhanden	8

**3. soziales Fürsorgebedürfnis**

keine Hilfe notwendig	0
braucht Hilfe und/oder nicht regelmäßige Anwesenheit (- als 3x /Woche)	2
braucht Hilfe und /oder regelmäßige Anwesenheit + als 3x / Woche)	4
tägliche Anwesenheit	6

**4. Situation des Fürsorge- und Sozial-netzes**

keine Hilfe notwendig	0
anwesende Hilfe genügend	2
Hilfe ungenügend	4
Hilfe schwer ungenügend	6
Abwesenheit von Hilfe	8

### 5. eventi significativi

assenti	0
di rilievo lieve	2
di rilievo medio	4
di rilievo	6

### 6. stress di chi si prende cura dell' anziano

assente	0
basso	2
discreto	4
elevato	6
non ha nessuno o non è seguito da nessuno	6

### 7. problemi familiari

non sono presenti problemi	0
presenza di problemi e/o difficoltà ricorrenti	2
situazione grave	4
situazione insostenibile	6

### 8. rapporti familiari e/o sociali

nessun particolare problema di rapporto	0
difficoltà ricorrenti	2
alta conflittualità o isolamento	4
situazione insostenibile	6
non ha nessuno o non è seguito da nessuno	6

### 5. bedeutende Ereignisse

nicht vorhanden	0
von begrenzter Relevanz	2
von mittlerer Relevanz	4
von schwerwiegender Relevanz	6

### 6. Stress, der den alten Menschen pflegenden Person

nicht vorhanden	0
niedrig	2
mittelmäßig	4
hoch	6
hat niemanden oder wird nicht betreut	6

### 7. familiäre Probleme

keine Probleme	0
Probleme und wiederkehrende Schwierigkeiten	2
schwere Zustände	4
unzumutbare Zustände	6

### 8. familiäre und soziale Beziehungen

kein besonderes Beziehungsproblem	0
wiederkehrende Schwierigkeiten	2
starke Konflikte oder Isolierung	4
unzumutbare Zustände	6
hat niemanden oder wird nicht betreut	6

TOTALE PUNTEGGIO: \_\_\_\_\_

PUNKTE INSGESAMT: \_\_\_\_\_

DATA/DATUM: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma e timbro dell'esaminatore con indicazione della funzione  
Unterschrift und Stempel des Beurteilenden mit Angabe der Funktion

# ANLEITUNGEN FÜR DIE AUSLEGUNG DER ABHÄNGIGKEITSGRADE IM FRAGEBOGEN FÜR DIE BEURTEILUNG DER PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT

Beurteiler Parameter und dessen Bedeutung	Abhängigkeitsgrade und deren Auslegung	Art der Beurteilung
<p><b>1. Aufstehen</b></p> <p>darunter versteht man die Fähigkeit, vom Bett und vom Stuhl aufzustehen, sowie die Fähigkeit, sich hinzusetzen und hinzulegen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>alleine:</b> totale Selbständigkeit ist vorhanden</li> <li>• <b>nach Aufforderung:</b> braucht mündliche Aufforderung um danach alleine aufzustehen</li> <li>• <b>mit Hilfe einer Person:</b> braucht die Unterstützung/Hilfe einer Person oder die Überwachung durch eine Person, da die Tätigkeit in unkontrollierter Weise oder nicht bewusst beendet werden kann</li> <li>• <b>mit Hilfe von zwei Personen:</b> braucht die Unterstützung von 2 Personen. Dieser Abhängigkeitsgrad wird auch vermerkt, wenn es der Person unmöglich ist aufzustehen und sie, um das Bett zu verlassen, passiv transportiert werden muss</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• die Person oder eventuelle Verwandte fragen, ob sie im Stande ist auf zu stehen</li> <li>• die Person vom Bett und vom Stuhl aufstehen sowie niedersitzen/liegen machen</li> <li>• falls nicht alleine dazu im Stande, mit Hilfe einer, eventuell zwei Personen versuchen</li> </ul> <p>PS: überprüfen, ob die Person den Sinn der Tätigkeit versteht.</p>
<p><b>2. Gehen</b></p> <p>darunter versteht man die körperliche Fähigkeit des Gehens, aber auch die Fähigkeit, dem Gehen einen Sinn zu geben; also zu wissen, wieso und wohin man gehen will</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>ohne Hilfe:</b> totale Selbständigkeit ist vorhanden</li> <li>• <b>mit Gehhilfen (Stock, Dreifuß usw.):</b> die Unterstützung durch diese Gehhilfen ist ausreichend</li> <li>• <b>mit Hilfe mindestens einer Person:</b> braucht die Unterstützung und/oder Überwachung einer Person</li> <li>• <b>unfähig:</b> ist nicht in der Lage, selbständig zu gehen; beinhaltet auch den Gebrauch des Rollstuhles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• die Person gehen machen</li> </ul> <p>PS: überprüfen, ob die Person den Sinn dieser Tätigkeit versteht</p>

<b>Beurteiler Parameter und dessen Bedeutung</b>	<b>Abhängigkeitsgrade und deren Auslegung</b>	<b>Art der Beurteilung</b>
<p><b>3. Fortbewegung im Haus</b></p> <p>darunter versteht man die Fähigkeit, sich in häuslicher Umgebung zu bewegen</p> <p>siehe Antwort Punkt 1 u. 2 (wenn Hilfe nötig ist, Antwort 4)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>überall alleine (Treppen...):</b> totale Selbständigkeit ist vorhanden: kann auch Treppen steigen</li> <li>• <b>nur auf der Etage:</b> ist nicht in der Lage, Höhenunterschiede zu überwinden (Treppen, Stufen), bewegt sich aber selbständig auf der Etage, wenn auch im Rollstuhl</li> <li>• <b>nur zur Toilette:</b> kann die Toilette erreichen oder kann andere minimale Fortbewegungen ausführen (eventuell auch mit dem Rollstuhl), braucht aber Hilfe bei längeren Strecken</li> <li>• <b>keine ohne Begleitung:</b> für jegliche Fortbewegung ist Hilfe nötig</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• die Person auf dem ebenen Boden gehen machen</li> <li>• versuchen, Stufen/Stiegen auf- und abzustiegen; den Gang vom Bett zur Kommode probieren lassen</li> </ul>
<p><b>4. körperliche Aktivität bei Tag</b></p> <p>darunter versteht man die Fähigkeit sich zu bewegen und selbständig einfache Tätigkeiten, die Bewegung erfordern, auszuüben</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>normale Aktivität:</b> es ist möglich, selbständig einfache Tätigkeiten auszuüben, ohne sich dabei besonders anzustrengen</li> <li>• <b>häufige Ruhepausen:</b> es ist möglich, normale Tätigkeiten auszuüben, unterbrochen von Ruhepausen</li> <li>• <b>sitzen im Lehnstuhl:</b> kann vom Bett aufstehen, sitzt aber fast immer im Lehnstuhl</li> <li>• <b>Bettlägrigkeit:</b> kann nicht vom Bett aufstehen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• die Person fragen, wie sie ihren Tag verbringt</li> <li>• die Person fragen, wie häufig sie sich setzen muss</li> <li>• die Person fragen, wie lange sie gehen kann und sitzen bleibt</li> </ul>

<b>Beurteiler Parameter und dessen Bedeutung</b>	<b>Abhängigkeitsgrade und deren Auslegung</b>	<b>Art der Beurteilung</b>
<p><b>5. Bad- und Toilettenbenützung</b></p> <p>darunter versteht man Tätigkeiten bezüglich der persönlichen Hygiene und der Benutzung des WC (beinhaltet die Intimpflege)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>selbständig:</b> totale Selbständigkeit ist vorhanden. Dieser Abhängigkeitsgrad wird auch vermerkt wenn eine Person, die sich täglich alleine wäscht, teilweise oder unregelmäßige Hilfe braucht um zu baden oder zu duschen</li> <li>• <b>nach Aufforderung / unter Anleitung:</b> braucht mündliche Aufforderung oder Anweisung, um sich dann alleine zu waschen</li> <li>• <b>braucht teilweise Hilfe:</b> wäscht sich selbst, ausgenommen einige Körperteile (z.B. Intimhygiene, Rücken)</li> <li>• <b>braucht vollständige Hilfe:</b> ist nicht einmal in der Lage, sich Hände und Gesicht zu waschen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• die Person fragen, ob sie sich alleine wäscht und welche Körperpartien</li> <li>• wenn möglich, die Person probieren lassen</li> <li>• überprüfen, ob die Person die Bedeutung dieser Tätigkeit versteht</li> </ul>
<p><b>6. Bekleidung</b></p> <p>darunter versteht man das Anziehen und Ausziehen mit der Fähigkeit, diesen Tätigkeiten einen Sinn zu geben</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>selbständig:</b> kann sich selbständig an- und ausziehen</li> <li>• <b>nach Aufforderung/unter Anleitung:</b> braucht mündlichen Ansporn; zieht sich dann selbständig an und aus</li> <li>• <b>zieht sich mit etwas Hilfe an:</b> braucht teilweise Hilfe, z.B. um die Strümpfe anzuziehen und die Kleidung zuzuknöpfen. Dieser Abhängigkeitsgrad wird auch vermerkt, wenn eine Person in motorischer Hinsicht in der Lage ist sich anzuziehen, aber nicht in der Lage ist, dieser Tätigkeit einen Sinn zu geben</li> <li>• <b>ist auf totale Hilfe angewiesen:</b> muss von einer anderen Person vollständig an- und ausgezogen werden. Unfähigkeit, Kleidungsstücke anzuziehen, die weder besondere Bewegungen des Rumpfes, noch feine Handfertigkeit erfordern</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• die Person fragen, ob sie sich alleine anzieht und was sie alleine anzuziehen vermag</li> <li>• die Person probieren lassen</li> <li>• die Person das Auf- und Zuknöpfen probieren machen</li> </ul> <p>PS: überprüfen, ob die Person dieser Tätigkeit einen Sinn geben kann.</p>

Beurteilter Parameter und dessen Bedeutung	Abhängigkeitsgrade und deren Auslegung	Art der Beurteilung
<p><b>7. Ernährung</b></p> <p>darunter versteht man die Fähigkeit, Speisen und Getränke zu sich zu nehmen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>selbständig:</b> kann sich an den Tisch begeben und sich ernähren</li> <li>• <b>nach Aufforderung/muss zum Tisch begleitet werden:</b> braucht mündliche Aufforderung oder muss zum Tisch begleitet werden, dann isst er alleine</li> <li>• <b>Teilhilfe, unter dauernder Anwesenheit:</b> braucht Hilfe, z.B. um Fleisch zu schneiden oder um flüssige Speisen zum Mund zu führen, oder es braucht die Anwesenheit einer Person zur Überwachung, um Gefahren zu vermeiden</li> <li>• <b>Bedarf dauernder vollständiger Hilfe:</b> muss gefüttert werden oder bekommt die Nahrung mittels einer Sonde oder parenteral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• die Person fragen, ob sie alleine essen kann</li> <li>• die Person fragen, wo sie isst (im Zimmer oder am Tisch)</li> <li>• die Person fragen, ob sie das Essen mit dem Messer zerkleinern kann oder ob sie flüssige Nahrung zum Mund führen kann</li> <li>• nachschauen, ob die Person eine Sonde oder eine Witzel Fistel trägt</li> </ul>
<p><b>8. Harninkontinenz</b></p> <p>darunter versteht man den unfreiwilligen Abgang von Harn</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>nie:</b> kann das Harn lassen kontrollieren</li> <li>• <b>seltener als ein Mal pro Woche:</b> unregelmäßiger und unfreiwilliger Abgang von Harn</li> <li>• <b>von ein Mal pro Woche bis ein Mal am Tag oder Dauerkatheterträger:</b> häufiger und unfreiwilliger Abgang von Harn. Dieser Abhängigkeitsgrad wird vermerkt, auch im Falle eines Dauerkatheterträgers</li> <li>• <b>häufiger als ein Mal am Tag:</b> keine Kontrolle vorhanden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• die Person fragen, ob sie den Reiz spürt</li> <li>• wenn die Person den Reiz spürt, schafft sie es, das Bad zu erreichen?</li> <li>• trägt die Person Windeln?</li> <li>• mit welcher Häufigkeit müssen diese gewechselt werden?</li> <li>• trägt die Person einen ständigen Katheter?</li> </ul>

<b>Beurteilter Parameter und dessen Bedeutung</b>	<b>Abhängigkeitsgrade und deren Auslegung</b>	<b>Art der Beurteilung</b>
<p><b>9. Stuhlinkontinenz</b></p> <p>darunter versteht man die Unfähigkeit, den Afterschließmuskel zu kontrollieren und somit Abführung des Stuhles</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>nie:</b> kann den Afterschließmuskel kontrollieren</li> <li>• <b>seltener als ein Mal pro Woche:</b> unfreiwilliger und unregelmäßiger Abgang von Stuhl</li> <li>• <b>von ein Mal pro Woche bis ein Mal am Tag:</b> häufiger und unfreiwilliger Abgang von Stuhl sowie Colon-Ileostomie, ausreichend selbständig versorgt</li> <li>• <b>häufiger als ein Mal am Tag:</b> Unfähigkeit, den Afterschließmuskel zu kontrollieren; dieser Abhängigkeitsgrad wird vermerkt bei Stomapatienten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• spürt die Person den Reiz?</li> <li>• schafft die Person es rechtzeitig ins Bad?</li> <li>• trägt sie Windeln?</li> <li>• wie oft müssen diese gewechselt werden?</li> <li>• wie oft hat die Person Stuhlgang?</li> <li>• hat die Person einen künstlichen Ausgang?</li> <li>• wer verarztet den künstlichen Ausgang?</li> </ul>
<p><b>10. Decubitusprävention und Mobilisierung</b></p> <p>darunter versteht man die Notwendigkeit der Decubitusprophylaxe, da Risikofaktoren vorhanden sind</p> <p>inklusive sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ aktive und passive Mobilisierung</li> <li>○ Stellungswechsel</li> <li>○ Massagen und Einreibungen</li> <li>○ Auftragen von Cremes</li> <li>○ Benützung eines Schaffelles</li> <li>○ Benützung einer Antidecubitusmatratze</li> </ul> <p>merke: bez. Punkte 1,2,3,4</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>nicht notwendig:</b> es sind keine Risikofaktoren vorhanden</li> <li>• <b>seltener als ein Mal am Tag:</b> der Patient kann ein wenig als Risikopatient bezeichnet werden, doch die Kontrolle des Hautzustandes ist ausreichend</li> <li>• <b>häufiger als ein Mal am Tag:</b> Risikopatient; es ist nötig für seine Hygiene zu sorgen, schützende Salben aufzutragen, ihn 2-3 Mal am Tag zu bewegen</li> <li>• <b>intensive Prävention und häufiges Umlagern:</b> der Patient ist sehr stark gefährdet und braucht alle 3-4 Stunden Wechsel der Stellung (Lage)</li> </ul>	<p>Sind Risikofaktoren gegenwärtig?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterernährung</li> <li>• Fettsucht</li> <li>• Inkontinenz</li> <li>• Unbeweglichkeit/Regungslosigkeit</li> <li>• Dehydratation</li> <li>• empfindliche Haut</li> </ul> <p>Wie oft ist es notwendig zum prophylaktischen Zwecke einzuschreiten?</p>

Beurteilter Parameter und dessen Bedeutung	Abhängigkeitsgrade und deren Auslegung	Art der Beurteilung
<p>11. <b>Notwendigkeit der Vitalzeichenkontrolle</b></p> <p>darunter versteht man die Kontrolle über:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Blutdruck</li> <li>○ Puls</li> <li>○ Temperatur</li> <li>○ Glykämie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>selten:</b> die Kontrolle wird weniger als ein Mal die Woche durchgeführt</li> <li>• <b>nicht mehr als ein Mal pro Woche</b></li> <li>• <b>von ein Mal pro Woche bis ein Mal am Tag</b></li> <li>• <b>mehrere Tage am Tag</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• die P Häufigkeit Kontrolle</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <p>Antworten auf Grund der Häufigkeit der Kontrolle</p> </div>
<p>12. <b>Therapieverabreichung</b></p> <p>darunter versteht man die Notwendigkeit, jede vom Arzt verschriebene Therapie einzunehmen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>keine:</b> der Patient braucht keine Therapie</li> <li>• <b>ohne besondere Überwachung:</b> nimmt selbständig die Therapie ein oder es genügt, die Packungen oder den Dispenser bereit zu stellen, damit er selbständig ist</li> <li>• <b>mit Überwachung der Einnahme:</b> es ist notwendig zu kontrollieren, dass der Patient effektiv und korrekt die Therapie einnimmt</li> <li>• <b>Infusionen, Sonden, Verbände usw.:</b> dieser Abhängigkeitsgrad wird festgelegt im Falle einer parenteralen Therapie, bei Behandlung oder wenn Sonden benutzt werden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• die Person fragen, ob sie die Therapie annimmt</li> <li>• wer bereitet sie vor?</li> <li>• ist die Kontrolle notwendig?</li> </ul>

Beurteilter Parameter und dessen Bedeutung	Abhängigkeitsgrade und deren Auslegung	Art der Beurteilung
<p><b>13. Bewegungstherapie (Heilgymnastik)</b></p> <p>darunter versteht man die Notwendigkeit der Ausführung der aktiven und/oder passiven Gymnastik von seiten des Sanitätspersonals</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>keine:</b> der Patient betreibt keine Bewegungstherapie (da nicht notwendig)</li> <li>• <b>allgemeine Erhaltungstherapie:</b> eine Bewegungstherapie zur Erhaltung des aktuellen Zustandes des Patienten ist notwendig</li> <li>• <b>zeitweilige Bewegungstherapie:</b> notwendig für einen bestimmten Zeitraum und hört danach auf: kann aber zyklisch wieder aufgenommen werden</li> <li>• <b>intensive Bewegungstherapie:</b> notwendig von ein Mal am Tag bis zu 2-3 Mal in der Woche während eines nicht definierten Zeitraumes und mit dem Ziel, den Zustand des Patienten wieder zu erlangen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• überprüfen, ob es eine ärztliche Verschreibung gibt</li> <li>•wenn nicht</li> <li>•die Notwendigkeit überprüfen</li> </ul>
<p><b>14. Sehen</b></p> <p>darunter versteht man die Fähigkeit zu sehen und etwas bewusst wahr zu nehmen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sieht - lesen ist möglich:</b> kann lesen, wenn auch mit Hilfe von Sehbrillen oder Kontaktlinsen</li> <li>• <b>reduziert, lesen ist nicht möglich:</b> kann nicht lesen, auch nicht mit Hilfe von Brillen oder Kontaktlinsen</li> <li>• <b>stark reduziert mit Beeinträchtigung des täglichen Lebens:</b> kann nicht fernsehen, sieht keine Gegenstände oder Hindernisse, so dass er sich Schaden zufügen kann</li> <li>• <b>blind:</b> kann nichts sehen: dieser Abhängigkeitsgrad wird auch dann vermerkt, wenn ein Patient sich in halb bewusstlosem oder komatösem Zustand befindet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•versuchen, die Person lesen zu lassen, nahe Gegenstände ergreifen machen, fern zu sehen</li> </ul>

<b>Beurteiler Parameter und dessen Bedeutung</b>	<b>Abhängigkeitsgrade und deren Auslegung</b>	<b>Art der Beurteilung</b>
<p><b>15. Hören</b></p> <p>darunter versteht man die Fähigkeit, Geräusche und Töne zu hören und ihnen einen Sinn zu geben</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>normal:</b> die Hörfähigkeit ist unversehrt</li> <li>• <b>verlangt lautes Sprechen:</b> ist in der Lage zu hören, wenn die Stimme laut ist (wenn die Lautstärke der Stimme hoch ist)</li> <li>• <b>sehr schlecht (trotz Prothese):</b> hört sehr wenig, auch mit Benutzung der Hörprothese</li> <li>• <b>taub;</b> hört nichts oder reagiert nicht auf Geräusche</li> </ul>	<p>Aus dem Gespräch müsste bereits hervor gegangen sein, ob man die Lautstärke erheben musste oder ob es unmöglich war, dass die Person einen hört.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• die Person fragen, ob sie ein Hörgerät trägt</li> </ul>
<p><b>16. Sprechen</b></p> <p>Darunter versteht man die Fähigkeit, Laute und verständliche Worte von sich zu geben, auch wenn sie nicht unbedingt mit dem Gespräch zusammen hängen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>normal:</b> man versteht gut, was er sagt</li> <li>• <b>langsam und umständlich:</b> das Wort wird langsam oder mit Schwierigkeit von sich gegeben, ist aber noch verständlich</li> <li>• <b>schwer verständlich:</b> es ist schwer, den Sinn der Worte zu verstehen</li> <li>• <b>fehlend oder unverständlich:</b> der Patient ist nicht in der Lage, verständliche Worte von sich zu geben</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aus dem Gespräch müsste sich die Fähigkeit des Sprechens herausgestellt haben</li> </ul>

<b>Beurteiler Parameter und dessen Bedeutung</b>	<b>Abhängigkeitsgrade und deren Auslegung</b>	<b>Art der Beurteilung</b>
<p><b>17. zeitliche Orientierung</b></p> <p>darunter versteht man die Fähigkeit, die zeitliche Dimension im Laufe des Jahres, der Jahreszeit, des Tages wahr zu nehmen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>normal:</b> ist in der Lage genau zu wissen, in welchem Jahr, welcher Jahreszeit und in welchem Moment des Tages er lebt</li> <li>• <b>phasenweise desorientiert:</b> manchmal kann er die zeitliche Dimension nicht genau wahrnehmen</li> <li>• <b>nur bezüglich Essenzeiten orientiert:</b> er erkennt den Moment des Tages, weil er sich an die zu sich genommenen Speisen erinnert und zieht daraus die Folgerung bezüglich der Zeit</li> <li>• <b>dauernd desorientiert:</b> ist nicht in der Lage, die zeitliche Dimension wahr zu nehmen</li> </ul>	<p>Die Person fragen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ob es Vormittag oder Nachmittag ist</li> <li>• welche Jahreszeit wir gerade haben</li> <li>• was die letzte Malzeit war, die sie zu sich genommen hat (Frühstück, Mittag- oder Abendessen)</li> </ul>
<p><b>18. örtliche Orientierung</b></p> <p>darunter versteht man die Fähigkeit, die räumliche Dimension zu erkennen und sich darin zu bewegen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>normal:</b> weiß, wo er sich befindet</li> <li>• <b>phasenweise desorientiert:</b> manchmal weiß er nicht, wo er sich befindet</li> <li>• <b>desorientiert, findet aber sein Zimmer:</b> erkennt und erinnert sich an den Raum, in dem sich sein tägliches Leben abspielt, aber außerhalb dessen ist er desorientiert</li> <li>• <b>dauernd desorientiert:</b> weiß nicht, wo er sich befindet</li> </ul>	<p>Die Person fragen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wo sie sich befindet</li> <li>• in welcher Stadt sie sich befindet</li> <li>• in welchem Raum sie sich befindet</li> </ul>

<b>Beurteiler Parameter und dessen Bedeutung</b>	<b>Abhängigkeitsgrade und deren Auslegung</b>	<b>Art der Beurteilung</b>
<p><b>19. Gedächtnis</b></p> <p>darunter versteht man die Fähigkeit, sich an erlebte Ereignisse, Informationen, Kenntnisse und erlernte Fähigkeiten zu erinnern, Personen zu erkennen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>normal:</b> kann sich nützliche Informationen freiwillig oder nach Nachfrage ins Gedächtnis rufen</li> <li>• <b>verteilte Gedächtnislücken:</b> manchmal vergisst er etwas, sich Informationen ins Gedächtnis zu rufen erfordert Anstrengung</li> <li>• <b>nur das Langzeitgedächtnis ist erhalten:</b> erinnert sich an Episoden aus der Vergangenheit; erinnert sich nicht an jüngere Ereignisse</li> <li>• <b>erinnert sich an nichts:</b> er kann sich keine Ereignisse und Informationen ins Gedächtnis rufen; erkennt keine Personen</li> </ul>	<p>Die Person fragen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wann und wo sie geboren ist</li> <li>• wie viele Kinder sie hat</li> <li>• was sie gestern getan hat</li> <li>• was sie zu Mittag gegessen hat</li> <li>• welche Arbeit sie ausgeführt hat</li> </ul>
<p><b>20. Beziehungen zur Umgebung</b> (in Bezug auf die täglichen Lebensbedingungen)</p> <p>darunter versteht man die Möglichkeit, sich mit der Außenwelt (nicht in häuslicher Umgebung) in Verbindung zu setzen, sei es das Haus zu verlassen, als auch Besuche von Personen zu erhalten, mit denen man nicht zusammen lebt</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>intensiv und häufig:</b> zieht Nutzen aus den Verbindungen, die mindestens im Wochenrhythmus stattfinden</li> <li>• <b>selten, aber vorteilhaft:</b> tritt mit der Außenwelt weniger als ein Mal pro Woche in Verbindung, zieht aber Nutzen daraus</li> <li>• <b>selten, aber ohne Nutzen:</b> setzt sich mit der Außenwelt weniger als ein Mal pro Woche in Verbindung und zieht keinen Nutzen daraus</li> <li>• <b>fehlend:</b> hat keine Verbindung mit der Außenwelt</li> </ul>	<p>Die Person fragen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ob sie Besuch erhält</li> <li>• wie oft?</li> <li>• wie oft sie ausgeht</li> </ul> <p>PS: die Person fragen ob sie dem Besuch, den sie erhält, eine Bedeutung geben kann</p>

<b>Beurteiler Parameter und dessen Bedeutung</b>	<b>Abhängigkeitsgrade und deren Auslegung</b>	<b>Art der Beurteilung</b>
<p><b>21. Tätigkeiten und Zeitvertreib</b></p> <p>darunter versteht man die Fähigkeit, Tätigkeiten zur eigenen Zufriedenheit oder verbunden mit dem häuslichen Leben auszuführen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>spontan und gerne:</b> übt selbständig und aus eigener Initiative Tätigkeiten aus, die ihn beschäftigen</li> <li>• <b>nur, wenn sie angeboten werden:</b> kann Tätigkeiten ausüben, aber nur nach verbaler Aufforderung</li> <li>• <b>beschwerlich, auch mit Hilfe:</b> auch trotz Hilfe von seiten anderer Personen hat er Schwierigkeiten, ihn beschäftigende Tätigkeiten auszuüben</li> <li>• <b>keine Tätigkeit:</b> macht nichts oder braucht die Anwesenheit einer Person (Aufsicht)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• die Person fragen, wie sie den Tag verbringt</li> <li>• welche Tätigkeit sie ausführt</li> <li>• die Art der Hilfe, die die Person benötigt, bestimmen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anregung</li> <li>- praktische Hilfe</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>22. Gespräch</b></p> <p>darunter versteht man die Fähigkeit, zusammenhängende Informationen zu verstehen und weiter zu geben</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>normal und spontan:</b> unterhält sich spontan und in mit der Situation zusammenhängenden Weise</li> <li>• <b>nur wenn angesprochen:</b> unterhält sich, wenn er befragt und angesprochen wird</li> <li>• <b>begrenzt und schwerfällig:</b> die Konversation erweist sich als schwierig und betrifft nur bestimmte Nachrichten</li> <li>• <b>verbale Kommunikation unmöglich:</b> es ist nicht möglich sich zu unterhalten. Dieser Abhängigkeitsgrad ist auch zu vermerken, wenn die Person eine nicht verbale Art der Mitteilung benutzt, die nicht verständlich ist</li> </ul>	<p>Nach dem bisher erfolgten Gespräch müsste die Fähigkeit zur Konversation heraus gestellt haben.</p>

<b>Beurteiler Parameter und dessen Bedeutung</b>	<b>Abhängigkeitsgrade und deren Auslegung</b>	<b>Art der Beurteilung</b>
<p><b>23. Stimmung</b></p> <p>darunter versteht man die Möglichkeit, die Stimmung in den als normal angesehenen Grenzen zu halten, ohne übermäßige Schwankungen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>normal und konstant:</b> die Stimmung ist weder in Richtung Depression noch in Richtung Euphorie orientiert und hält sich relativ konstant</li> <li>• <b>Momente der Erregung oder der Niedergeschlagenheit:</b> es sind vereinzelte Momente der Erregung vorhanden, die den Zustand der Euphorie überschreiten oder Momente der schweren Niedergeschlagenheit, die den Zustand der Traurigkeit überschreiten</li> <li>• <b>ausgeprägte Niedergeschlagenheit:</b> die Stimmung ist beständig und ausgeprägt gedrückt</li> <li>• <b>vollständige Apathie:</b> es ist keine psychische Reaktion mit Anregung von außen vorhanden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• die Person fragen, wie sie die eigene Stimmung wahrnimmt</li> <li>• mit den Verwandten, Nachbarn sprechen</li> <li>• die Mimik, die Position, das Interesse für das, was sie tut, beobachten</li> </ul>
<p><b>24. gestörtes, erregtes Verhalten</b></p> <p>Darunter versteht man das Vorhandensein einer psychomotorischen Erregung, die der Person selbst und/oder anderen Schaden zufügen kann</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>nie:</b> das Benehmen ist normal</li> <li>• <b>ausnahmsweise oder leicht:</b> die Person ist selten erregt oder dieser Zustand ist nicht besonders schwer</li> <li>• <b>häufig oder schwer:</b> die Person ist häufig erregt und/oder in schwerer Weise</li> <li>• <b>unkontrollierbar:</b> es ist nicht möglich die psychomotorische Erregung zu kontrollieren</li> </ul>	<p>Um zu verstehen: jene Person, die mit dieser Person zusammen lebt fragen, wie sich die mögliche Aufregung und deren Häufigkeit zeigt; wie sehr kann diese Aufregung zur Bedrohung der Person und anderer führen</p>



<b>Beurteiler Parameter und dessen Bedeutung</b>	<b>Abhängigkeitsgrade und deren Auslegung</b>	<b>Art der Beurteilung</b>
<p><b>25. Belastung für die betreuenden Personen</b></p> <p>an diesem Punkt muss festgestellt werden, wie groß die Beanspruchung ist, die von den betreuenden Personen gefordert wird, um die Pflege zu gewährleisten</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b><u>keine oder sehr geringe Belastung:</u></b> die Person ist fast nicht auf fremde Hilfe angewiesen: braucht nur unregelmäßig, gelegentlich Hilfe</li><li>• <b><u>relativ geringe Belastung:</u></b> es bestehen noch restliche Fähigkeiten, aber die Beanspruchung für den Pflegenden ist intensiv und lang im Laufe eines Tages</li><li>• <b><u>sehr große Belastung:</u></b> die Person macht nichts oder fast nichts alleine; erfordert dauernd die Gegenwart einer Person</li></ul>	<p>Die Überprüfung ist das Ergebnis der vorangehenden 24 Parameter und beantwortet folgende Fragen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• wie viel Hilfe benötigt die Person?</li><li>• wie lange (Stunden/Tage) ist die Präsenz einer Person notwendig?</li></ul>

## ANLEITUNGEN ZUR INTERPRETATION DES FRAGEBOGENS ZUR BEWERTUNG DER KRITISCHEN SOZIALFAKTOREN

**MERKE:** Die Fachkräfte, die mit dem vorliegenden Fragebogen zur sozialen Bewertung vorgehen, müssen die aktuelle Situation bewerten, wie diese zum Zeitpunkt der Visite am Wohnort der betroffenen Personen erhoben worden ist.

BEWERTETE PARAMETER BEDEUTUNG	KRITISCHE SOZIALFAKTOREN UND INTERPRETATION
<p><b>1. finanzielle Situation</b> man bezieht sich auf die Situation der antragstellenden Person</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>ausgezeichnet:</b> liegt über dem Dreifachen des Sozialen Mindesteinkommens</li> <li>• <b>gut:</b> liegt über dem Zweifachen des Sozialen Mindesteinkommens</li> <li>• <b>ausreichend:</b> liegt zwischen dem Doppelten des Sozialen Mindesteinkommens und dem Sozialen Mindesteinkommen</li> <li>• <b>ungenügend:</b> liegt unter dem Sozialen Mindesteinkommen</li> </ul>
<p><b>2. Wohnsituation</b> ( nur für Menschen, die nicht im Altersheim leben) Hierbei nur die baulichen Aspekte des Gebäudes und der Einrichtungsgegenstände berücksichtigen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>gut:</b> es ist kein besonderes Problem festgestellt worden</li> <li>• <b>ausreichend:</b> es sind kleinere, architektonische Barrieren bzw. strukturelle Mängel/Mängel an der Einrichtung im Zusammenhang mit den spezifischen Bedürfnissen festgesetzt worden;</li> <li>• <b>schwerwiegende Mängel:</b> es sind schwerwiegende, architektonische Barrieren innerhalb oder außerhalb der Wohnung festgestellt worden; zu hohe Feuchtigkeit, eindeutiger Verfall</li> <li>• <b>vollkommen unangemessen:</b> die Wohnung ist überbevölkert oder überhaupt nicht für die spezifische Situation der betagten Person und/oder für die spezifischen familiären Bedürfnisse geeignet;</li> <li>• <b>nicht vorhanden:</b> es handelt sich um obdachlose Menschen; es werden dabei auch jene Personen berücksichtigt, die bei Auslauf des Mietvertrages eine Räumungsmahnung erhalten haben</li> </ul>
<p><b>3. Fürsorge- und Sozial-Bedarf</b> man muss das Bedürfnis der betagten Menschen nach Betreuung/Fürsorge, Unterstützung Anwesenheit von Helfern (sog. Caregiver: können Angehörige, Fachkräfte, Nachbarn, u.s.w. sein) berücksichtigen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>benötigt keine Hilfe:</b> die betagte Person braucht keine Hilfe oder Unterstützung, es muss kein Caregiver anwesend sein</li> <li>• <b>benötigt nicht regelmäßige Hilfe/Anwesenheit:</b> benötigt weniger als 3 Mal pro Woche Hilfe/Anwesenheit von Caregivern</li> <li>• <b>benötigt regelmäßige Hilfe/Anwesenheit:</b> benötigt mindestens drei Mal pro Woche Hilfe/Anwesenheit von Caregivern</li> <li>• <b>benötigt tägliche Hilfe/Anwesenheit:</b> benötigt täglich Hilfe/Anwesenheit von Caregivern</li> </ul>
<p><b>4. Zustand des Fürsorge- und Sozialnetzwerks</b> man muss das tatsächlich vorhandene Fürsorge- und Beziehungsnetz bewerten und darf dabei nicht die theoretischen Möglichkeiten. Die Bewertung hat globalen Charakter</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>es ist genügend Hilfe vorhanden::</b> die betagte Person erhält genügend Hilfe, die ihrem Bedarf entspricht;</li> <li>• <b>die Hilfe reicht kaum aus:</b> die betagte Person erhält Hilfe die aber – auch im Hinblick auf die Form/Art der notwendigen Initiativen - nur teilweise dem Bedürfnis entspricht</li> <li>• <b>die Hilfe ist absolut ungenügend:</b> die betagte Person erhält das Mindestmaß an Hilfe in der Form/Art der Initiative</li> </ul> <p><b>keine Hilfe vorhanden:</b> die betagte Person erhält keinerlei Hilfe</p>

<p><b>5. Bedeutsame Erlebnisse</b> es geht hierbei um beliebige Erlebnisse/Vorfälle, die bei der betagten Person Traumata körperlicher und geistiger Natur, Schock –oder Angstzustände hervorgerufen haben, und zwar unabhängig vom Datum: Todesfälle, Trennungen, Räumungsmahnungen, Krankheiten, Diebstahl/Raub, Übersiedlungen, u.s.w.. Die Schwere des Erlebnisses muss im Zusammenhang mit der Reaktionsfähigkeit der betagten Person und nicht als Erlebnis per se bewertet werden</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>keine vorhanden:</b> es sind keine negativen Erlebnisse vorgefallen</li> <li>• <b>mit leichten Auswirkungen:</b> man bewerte die Reaktionsfähigkeit der betagten Person im Vergleich zur Schwere des Erlebnisses</li> <li>• <b>mit mittelschweren Auswirkungen:</b> man bewerte die Reaktionsfähigkeit der betagten Person im Vergleich zur Schwere des Erlebnisses</li> <li>• <b>mit schwerwiegenden Auswirkungen:</b> man bewerte die Reaktionsfähigkeit der betagten Person im Vergleich zur Schwere des Erlebnisses</li> </ul>
<p><b>6. Stresslevel der BetreuerInnen der betagten Person</b> man muss die psychosoziale Situation derjenigen Personen bewerten, die die betagte Person betreuen und dabei deren globale Situation berücksichtigen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>nicht vorhanden:</b> normale Situation, d.h. die physische und psychologische Belastung der BetreuerInnen und deren Familie führt zu keinen besonderen Problemen/Notlagen;</li> <li>• <b>geringes Level:</b> die BetreuerInnen zeigen ein geringes Stress- und Angstlevel im Hinblick auf deren Fähigkeit auf, ihren Verpflichtungen nachzukommen; die Familie kann einigermaßen mit der Situation umgehen;</li> <li>• <b>erhebliches Level:</b> die BetreuerInnen und deren Familie weisen eindeutige Stress- und Angstsymptome und Unduldsamkeit auf, die degenerieren kann</li> <li>• <b>hohes Level:</b> das Belastbarkeitslevel der BetreuerInnen und/oder der Familie ist weit überschritten; die Situation ist degeneriert; es sind eindeutige Ablehnungszeichen vorhanden; sehr hohe Konfliktualität; Krisen sind vorhanden;</li> <li>• <b>keine BetreuerInnen vorhanden/die betagte Person wird nicht betreut:</b> die betagte Person wird überhaupt nicht betreut</li> </ul>
<p><b>7. nur für Personen mit besonderen, familiären Schwierigkeiten</b> man muss das Vorhandensein von Problemen bewerten, die nicht mit den Beziehungen zusammenhängen, die sich aber schwerwiegend auf das tägliche Leben der AntragstellerIn auswirken und/oder dessen/deren Lebensbedingungen beeinträchtigen bzw. erschweren. Der/die AntragstellerIn hat einen oder mehrere Familienangehörige mit Problemen wie Behinderung, Invalidität, Drogen- oder Alkoholabhängigkeit, Demenz, Gefängnis, u.s.w.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Vorhandensein wiederholt auftretender Schwierigkeiten/Probleme:</b> es sind einige Probleme vorhanden, die das tägliche Leben der antragstellenden Person beeinträchtigen/erschweren</li> <li>• <b>Schwerwiegende Situation:</b> Vorhandensein eines oder mehrerer Probleme, die sich negativ auf die Lebensbedingungen der antragstellenden Person und/oder der im selben Haushalt lebenden Personen auswirken.</li> <li>• <b>Untragbare Situation:</b> Vorhandensein eines oder mehrerer Probleme die die Lebensbedingungen der antragstellenden Person oder der im selben Haushalt lebenden Personen in psychophysischer Hinsicht so schwer beeinträchtigen, dass die Situation kompromittiert wird und die Person einer Gefahr ausgesetzt ist</li> </ul>



<p><b>8. Familien- und/oder soziale Beziehungen</b></p> <p>man muss die sozialen Beziehungen bewerten, die zu Angehörigen und/oder Bekannten bestehen und sich hierbei besonders auf die zwischenmenschlichen Kontakte beziehen, die von der antragstellenden Person täglich unterhalten werden</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Kein besonderes Beziehungsproblem vorhanden:</b> normale Situation, es sind keine Probleme vorhanden</li><li>• <b>Wiederholt auftretende Schwierigkeiten:</b> es sind Schwierigkeiten vorhanden, die die Lebensbedingungen der antragstellenden Person zyklisch erschweren;</li><li>• <b>Hohe Konfliktualität oder Isolation:</b> das Konfliktualitätslevel ist sehr hoch, die betagte Person ist von der Familie isoliert</li><li>• <b>Untragbare Situation:</b> es sind keinerlei positive Beziehungen möglich</li><li>• <b>Niemand vorhanden/die betagte Person wird nicht betreut:</b> die Person wird überhaupt nicht betreut</li></ul>
---	---