



# Bedarfsermittlung

Az.

Husum, 30.10.2019

Ort und Datum des Gesprächs

- ☐ Gesamt/Teilhabeplankonferenz (von der HP auszufüllen)  
☐ Kollegiale Fachberatung (Bei Beratungsbedarf, innerhalb des Bewilligungszeitraumes)

- ☐ Neufall  
☒ Erneute Falleingabe  
☐ Standortbestimmung

A. B. ., Hilfeplanerin

Teilnehmende

R. S. , rechtl. Betreuung.

X. Y. , Fachkraft

Fachkraft

P. Q. .

Initialen der Antragstellenden

01.01.1965

geboren am

## 1. Aufmerksamkeitsrichtung: (Bei Beratungsbedarf, mindestens jedoch alle 6 Jahre)

Im Hinblick darauf, dass die Hilfen personenzentriert, passgenau, sozialräumlich, unter Einbeziehung aller Ressourcen und Reha-/Leistungsträger gestaltet werden, soll unter folgendem Fokus beraten werden (offene Frage)

Welche Ideen habt Ihr, wie Frau Q. herauszufinden kann, was ihr wirklich wichtig ist und was sie will?

## 2. Deshalb sind Sie hier. Das ist Ihre aktuelle Situation.

(Beschreibung der Beeinträchtigung(en) sowie deren Auswirkung(en) auf den Alltag)

Aus der Sicht der Antragstellenden	Ergänzende Sichtweisen (Fachkräfte, rechtl. Betreuung, Bezugspersonen, HP, SB, o. a.)
Mein Mann ist im März 2019 verstorben, ich weiß nicht, wie das noch werden soll, kann morgens nicht aufstehen. Ich habe noch Kontakt zu meinem Sohn und zu meiner Mutter.I	abW: Frau Q. leidet immer noch sehr unter dem Verlust ihres Mannes. Sie klagt über Antriebslosigkeit , hat Ende 2018 einen Schlaganfall erlitten, ihr Mann hat sie unterstützt. Sie ist gangunsicher und nutzt einen Rollator. Frau Q. hat den Pflegegrad 2..

## 3. Wichtiges aus der Biografie

Aus der Sicht der Antragstellenden	Ergänzende Sichtweisen (Fachkräfte, rechtl. Betreuung, Bezugspersonen, HP, SB, o. a.)
Mit meinen Eltern habe ich mich gut verstanden. In der Schweiz war es schön, da lag auch mal Schnee. Mit meiner Tochter habe ich schon lange keinen Kontakt mehr. Ich habe früher in der Küche gearbeitet.	abW: Frau Q. ist 1965 in der Schweiz geboren. Sie hat nach muslimischem Recht 1992 geheiratet, zwei Kinder, die von Geburt an fremd betreut wurden. Frau Q. hat die Sonderschule L ohne Abschluss verlassen, danach in

verschiedenen Jobs gearbeitet. Es folgten verschiedene Klinikaufenthalte. Seit Ende der 1990er Jahre hat Frau Q. eine ambulante Betreuung. Seit 2009 wohnt Frau Q. vollstationär. Frau Q. wollte immer mit ihrem Mann wieder zusammen ziehen. Er hat sie regelmäßig in der Einrichtung besucht. .

#### 4. Ihre Gesundheit

##### Ihre wichtigsten Diagnosen

Datum	Arzt	Diagnosen	ICD Code
01.04.09	Fachdienst Gesundheit	Chronische, paranoide Schizophrenie, mittelgradige Depression, leichte Intelligenzminderung Schlaganfall	F. 20.0, F 70
24.11.18	Westküstenklini k	s. o.	

Medikation: Medikation Psychopharmaka, hoch dosiert

Hilfsmittel: Rollator

##### Körperfunktionen oder Körperstrukturen

festgestellt am von

Bewertung durch  
den Arzt/ die Ärztin

Anfrage dem Gesundheitsamt übermittelt am 15.10.2019

## 5. Pflege

☐ nicht erforderlich

Pflegegrad: keinen ☐ 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

☒ Sachleistungen

Tätigkeiten: Anleitung und Motivation, Sicherstellung notwendiger hauswirtschaftlicher Tätigkeiten, Sicherstellung von Mobilität  
Pflegedienst:

Leistungskomplexe: ☐ über Pflegekasse ☐ über Hilfe zur Pflege

☐ Geldleistung

Tätigkeiten:

geleistet von: ☐ über Pflegekasse ☐ über Hilfe zur Pflege

☐ Entlastungsbetrag

Tätigkeiten:

geleistet von:

☐ Verhinderungspflege

Tätigkeiten:

geleistet von:

☐ voll ausgeschöpft ☐ teilweise auf Kurzzeitpflege übertragen

☒ Kurzzeitpflege

vom 03.12.18 bis 03.01.19, Einrichtung: ASB

☒ voll ausgeschöpft ☐ teilweise auf Verhinderungspflege übertragen

☐ ungeddeckte Bedarfe:

☐

☐ Eine (neue) Begutachtung wird empfohlen von

☐ Pflegebegutachtung nach SGB XII ☐ ist erforderlich ☐ hat stattgefunden am

☐ Behandlungspflege

Tätigkeiten:

geleistet von:

## 6. Diese Hilfen haben Sie. Diese Hilfen hatten Sie.

Bezugnahme auf den bisherigen Gesamt/Teilhabeplan: Aktuelle Hilfen über Kostenträger EGH/PK/KK: Eingliederungshilfe zur Sozialen Teilhabe in der Besonderen Wohnform, Förderlich war hier die konstante Betreuung und Ansprache durch die Bezugs-Fachkraft, hinderlich die Antriebslosigkeit Frau Qs. Physiotherapie (1x / Woche), Förderlich das Rollatortraining und die Sturzprophylaxe, hinderlich die Pausen zwischen den Verordnungen. Facharzt für Psychiatrie, hinderlich, Frau Q. geht nicht hin. Medikamentengabe über KK, Förderlich: wird über Bezugsbetreuung durchgeführt, hinderlich: KK zieht sich raus. Haare waschen über PK, hinderlich: wird über Assistenz geleistet, PK zahlt nur 266.-. Diese Hilfen hatten Sie außerhalb der o. a. Kostenträger: Trauerbegleitung (1x wöchentlich Hausbesuch, wurde 08/2019 beendet, da Frau Q. den Kontakt ablehnte Förderlich: Frau Q. hatte einen guten Draht zur Gruppe und zur Leitung, hinderlich: Frau Q. geht aufgrund ihrer Antriebslosigkeit nicht mehr hin )

7. **So ist es für Sie in den einzelnen Lebensbereichen:**  
Nur die Lebensbereiche mit Veränderungswillen und/oder Bedarf ausfüllen

7. **So ist es für Sie in den einzelnen Lebensbereichen:**  
Nur die Lebensbereiche mit Veränderungswillen und/oder Bedarf ausfüllen

**a) Lernen und Wissensanwendung**

**Das heißt: So lernen Sie. So nutzen Sie Ihr Wissen.**

**a) Lernen und Wissensanwendung**

**Das heißt: So lernen Sie. So nutzen Sie Ihr Wissen.**

**a) Lernen und Wissensanwendung**

**Das heißt: So lernen Sie. So nutzen Sie Ihr Wissen.**

**a) Lernen und Wissensanwendung**

**Das heißt: So lernen Sie. So nutzen Sie Ihr Wissen.**

Was läuft gut?	Was könnte besser sein?
Bis zum Tod ihres Mannes konnte sich Frau Q. durch ihre Kompetenzen Lesen, Schreiben, Rechnen, im Alltag selbständig orientieren, entsprechende Entscheidungen treffen und mit Herausforderungen umgehen. .	Die Antriebslosigkeit verhindert dies nun, Frau Q. trifft lässt alles durch das Haus organisieren.

**Veränderungswille zum Lebensbereich Wissen und Wissensanwendung:** (Sofern die antragstellende Person nichts benennt bzw. benennen kann, bitte stellvertretende Angaben der Angehörigen / befreundeten Zugehörigen, rechtlichen Betreuung und / oder Fachkraft einfügen und kenntlich machen.)

Das soll anders werden, „ich will...“:

Willen (konkret benennen):	Konkreter Wille	Diffuser Wille	Aktuell kein Veränderungswillen
Frau Q. hat keinen Veränderungswillen benannt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Diesen Bedarf habe ich:

Bedarfe (konkret benennen):

Benötigt Unterstützung, um Entscheidungen (was kaufe ich ein?) herauszufiltern und Probleme (z. B. mit anderen Bewohner\*innen) zu lösen.

(Siehe Schaubild letzte Seite des Formulars)

### Das kann ich - Persönliche Ressourcen und wie sie genutzt werden / zukünftig genutzt werden können

[illegible]

## Das alles unterstützt mich in meiner Lebenswelt – Umwelt-, Umfeld - und Kontextfaktoren

[illegible]

## b) Allgemeine Aufgaben und Anforderungen

## Das heißt: So erledigen Sie Ihre Aufgaben

**Aktuelle Situationsbeschreibung aus der Sicht der antragstellenden Person zum**

**Lebensbereich Allgemeine Aufgaben und Anforderungen:** (Sofern die antragstellende Person nichts benennt bzw. benennen kann, bitte stellvertretende Angaben der Angehörigen / befreundeten Zugehörigen, rechtlichen Betreuung und / oder Fachkraft einfügen und kenntlich machen.)

Was läuft gut?	Was könnte besser sein?
In besseren Zeiten konnte ich für mich selbst sorgen, soweit ich es hier musste. Auch mit dem Arzt konnte ich meine Dinge selbst regeln.	Ohne meine Betreuung finde ich mich nicht zurecht. Ich sage dem Arzt nicht alles, z. B., dass ich so traurig bin und den ganzen Tag am „liebsten“ im Bett bleiben möchte.

**Veränderungswille zum Lebensbereich allgemeine Aufgaben und Anforderungen:** (Sofern die antragstellende Person nichts benennt bzw. benennen kann, bitte stellvertretende Angaben der Angehörigen / befreundeten Zugehörigen, rechtlichen Betreuung und / oder Fachkraft einfügen und kenntlich machen) zum Lebensbereich Allgemeine Aufgaben und Anforderungen.

Das soll anders werden, „ich will...“:

Willen (konkret benennen):	Konkreter Wille	Diffuser Wille	Aktuell kein Veränderungswillen
Kein Wille benannt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Diesen Bedarf habe ich:

<b>Bedarfe (konkret benennen):</b>
Frau Q. benötigt Unterstützung in Form von Aufforderung und Anleitung in der Körperpflege, des Zimmeraufräumens, des Einkaufens etc.,

(Siehe Schaubild letzte Seite des Formulars)

### **Das kann ich - Persönliche Ressourcen** und wie sie genutzt werden / zukünftig genutzt werden können

[illegible]

## Das alles unterstützt mich in meiner Lebenswelt - Umwelt-, Umfeld- und Kontextfaktoren

[illegible]

<b>c) Kommunikation</b>
<b>Das heißt: So sprechen Sie mit anderen. So verständigen Sie sich</b>

**Aktuelle Situationsbeschreibung aus der Sicht der antragstellenden Person zum Lebensbereich Kommunikation:** (Sofern die antragstellende Person nichts benennt bzw. benennen kann, bitte stellvertretende Angaben der Angehörigen / befreundeten Zugehörigen, rechtlichen Betreuung und / oder Fachkraft einfügen und kenntlich machen) zum Lebensbereich Kommunikation.

**Lebensbereich Kommunikation:** (Sofern die antragstellende Person nichts benennt bzw. benennen kann, bitte stellvertretende Angaben der Angehörigen / befreundeten Zugehörigen, rechtlichen Betreuung und / oder Fachkraft einfügen und kenntlich machen) zum Lebensbereich Kommunikation.

<b>Was läuft gut?</b>	<b>Was könnte besser sein?</b>
Ich kann mich mit Menschen unterhalten und verstehe alles, was sie sagen.	nichts

**Veränderungswille zum Lebensbereich Kommunikation:** (Sofern die antragstellende Person nichts benennt bzw. benennen kann, bitte stellvertretende Angaben der Angehörigen / befreundeten Zugehörigen, rechtlichen Betreuung und / oder Fachkraft einfügen und kenntlich machen.)

Das soll anders werden, „ich will...“:

Willen (konkret benennen):	Konkreter Wille	Diffuser Wille	Aktuell kein Veränderungswillen
Kein Veränderungswille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Diesen Bedarf habe ich:

Bedarfe (konkret benennen):
Kein Unterstützungsbedarf

(Siehe Schaubild letzte Seite des Formulars)

**Das kann ich - Persönliche Ressourcen** und wie sie genutzt werden /zukünftig genutzt werden können

[illegible]



## Das alles unterstützt mich in meiner Lebenswelt - Umwelt-, Umfeld- und Kontextfaktoren

[illegible]

<b>d) Mobilität</b>
<b>Das heißt: So bewegen Sie sich im Alltag.</b>

**Aktuelle Situationsbeschreibung aus der Sicht der antragstellenden Person zum Lebensbereich Mobilität:** (Sofern die antragstellende Person nichts benennt bzw. benennen kann, bitte stellvertretende Angaben der Angehörigen / befreundeten Zugehörigen, rechtlichen Betreuung und / oder Fachkraft einfügen und kenntlich machen.)

Was läuft gut?	Was könnte besser sein?
Ich habe nun einen Rollator, mit dem ich mich gut bewegen kann. Die KG hat mir gezeigt, wie ich mit ihm gehen soll und übt viel mit mir.	Ich komme nicht aus dem Bett oder vom Sofa hoch, weil ich so traurig bin.

**Veränderungswille zum Lebensbereich Mobilität:** (sofern die antragstellende Person nichts benennt bzw. benennen kann, bitte stellvertretende Angaben der Angehörigen / befreundeten Zugehörigen, rechtlichen Betreuung und / oder Fachkraft einfügen und kenntlich machen.)

Das soll anders werden, „ich will...“:

Willen (konkret benennen):	Konkreter Wille	Diffuser Wille	Aktuell kein Veränderungswillen
Ich würde gern wieder ohne Rollator laufen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Diesen Bedarf habe ich:

<b>Bedarfe</b> (konkret benennen):
Ich komme nicht aus dem Bett oder vom Sofa hocht

(Siehe Schaubild letzte Seite des Formulars)

**Das kann ich - Persönliche Ressourcen** und wie sie genutzt werden / zukünftig genutzt werden können

[illegible]

## Das alles unterstützt mich in meiner Lebenswelt - Umwelt-, Umfeld- und Kontextfaktoren

[illegible]

## e) Selbstversorgung

### Das heißt: So versorgen Sie sich selber

#### Aktuelle Situationsbeschreibung aus der Sicht der antragstellenden Person zum

**Lebensbereich Selbstversorgung:** (Sofern die antragstellende Person nichts benennt bzw. benennen kann, bitte stellvertretende Angaben der Angehörigen / befreundeten Zugehörigen, rechtlichen Betreuung und / oder Fachkraft einfügen und kenntlich machen.)

Was läuft gut?	Was könnte besser sein?
Ich kann normalerweise alles allein: mich waschen und anziehen, mein Zimmer aufräumen, Wäsche waschen, einkaufen, Medikamente einnehmen	Ich mag nicht aufstehen und anfangen, etwas zu tun. Dafür brauche ich Erinnerung und Hilfe

**Veränderungswille zum Lebensbereich Selbstversorgung:** (Sofern die antragstellende Person nichts benennt bzw. benennen kann, bitte stellvertretende Angaben der Angehörigen / befreundeten Zugehörigen, rechtlichen Betreuung und / oder Fachkraft einfügen und kenntlich machen) zum Lebensbereich Selbstversorgung.

Das soll anders werden, „ich will...“:

Willen (konkret benennen):	Konkreter Wille	Diffuser Wille	Aktuell kein Veränderungswillen
Ich will mich wieder selbst waschen und anziehen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich will wieder meine Medikamente selbst einnehmen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Diesen Bedarf habe ich:

**Bedarfe** (konkret benennen):

Jemand muss mich immer wieder daran erinnern und darauf sehen, dass ich es auch mache

(Siehe Schaubild letzte Seite des Formulars)

#### Das kann ich - Persönliche Ressourcen und wie sie genutzt werden / zukünftig genutzt werden können

Ressourcen (bitte aus dem drop-down Menü auswählen oder Freitext)	Und wie sie genutzt werden / zukünftig genutzt werden können (praktische Beispiele)
Auf seine Gesundheit achten (d570)	Ich achte auf meine Gesundheit und kann meine Medikamente selbst einnehmen. Ich gehe regelmäßig zu den Ärzten und lasse mich durchchecken
Sich waschen (d510)	Ich wasche mich wieder allein
Sich kleiden (d540)	Ich ziehe mich wieder allein an
Wäsche waschen	Ich wasche meine Wäsche wieder selbst

## Das alles unterstützt mich in meiner Lebenswelt - Umwelt-, Umfeld- und Kontextfaktoren

[illegible]

<p><b>f) Häusliches Leben</b></p> <p><b>Das heißt: Diese Aufgaben erledigen Sie zu Hause selbst.</b></p>
--

**Aktuelle Situationsbeschreibung aus der Sicht der antragstellenden Person zum Lebensbereich häusliches Leben:** (Sofern die antragstellende Person nichts benennt bzw. benennen kann, bitte stellvertretende Angaben der Angehörigen / befreundeten Zugehörigen, rechtlichen Betreuung und / oder Fachkraft einfügen und kenntlich machen.)

Was läuft gut?	Was könnte besser sein?
Ich fühle mich zu Hause wohl, meine Zimmer ist schön	Ich würde lieber wieder mit meinem Mann zusammen wohnen, das geht ja nun nicht mehr.

**Veränderungswille zum Lebensbereich häusliches Leben:**(Sofern die antragstellende Person nichts benennt bzw. benennen kann, bitte stellvertretende Angaben der Angehörigen / befreundeten Zugehörigen, rechtlichen Betreuung und / oder Fachkraft einfügen und kenntlich machen.)

Das soll anders werden, „ich will...“:

Willen (konkret benennen):	Konkreter Wille	Diffuser Wille	Aktuell kein Veränderungswillen
Ich will wieder mit meinem Mann zusammen wohnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Diesen Bedarf habe ich:

Bedarfe (konkret benennen):
Kein Bedarf

(Siehe Schaubild letzte Seite des Formulars)

**Das kann ich - Persönliche Ressourcen** und wie sie genutzt werden / zukünftig genutzt werden können

[illegible]

## Das alles unterstützt mich in meiner Lebenswelt - Umwelt-, Umfeld- und Kontextfaktoren

[illegible]

### **g) Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen**

## Das heißt: So ist es für Sie mit anderen Menschen

**Aktuelle Situationsbeschreibung aus der Sicht der antragstellenden Person zum**

**Lebensbereich Interaktion und Beziehungen:** (Sofern die antragstellende Person nichts benennt bzw. benennen kann, bitte stellvertretende Angaben der Angehörigen / befreundeten Zugehörigen, rechtlichen Betreuung und / oder Fachkraft einfügen und kenntlich machen.)

Was läuft gut?	Was könnte besser sein?
Ich habe regelmäßig Kontakt zu keiner Mutter, das ist schön. Mit meinem Sohn telefoniere ich ab und zu.	Ohne meinen Mann ist alles so schwer, ich bin so traurig und verzweifelt. Ich hätte gern mehr Kontakt zu meiner Mutter und meinem Sohn und würde sie auch öfter sehen. Meine Tochter habe ich schon lange nicht mehr gesehen, das ist schade.

### **Veränderungswille im Lebensbereich Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen:**

(Sofern die antragstellende Person nichts benennt bzw. benennen kann, bitte stellvertretende Angaben der Angehörigen / befreundeten Zugehörigen, rechtlichen Betreuung und / oder Fachkraft einfügen und kenntlich machen.)

Das soll anders werden, „ich will...“:

Willen (konkret benennen):	Konkreter Wille	Diffuser Wille	Aktuell kein Veränderungswillen
Ich will meine Mutter öfter sehen und mit ihr sprechen.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich will meinen Sohn öfter sehen und sprechen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich will mit meiner Tochter wieder Kontakt aufnehmen, weiß nur nicht wie	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Diesen Bedarf habe ich:

<b>Bedarfe (konkret benennen):</b>
Jemand, der mich unterstützt, die Kontakte öfter und regelmäßig zu machen. Jemand, der mit meiner Tochter spricht, ob wir uns treffen wollen.

(Siehe Schaubild letzte Seite des Formulars)

## Das kann ich - Persönliche Ressourcen und wie sie genutzt werden /zukünftig genutzt werden können

[illegible]



Das alles unterstützt mich in meiner Lebenswelt - Umwelt-, Umfeld- und Kontextfaktoren

[illegible]

<p><b>h) Bedeutende Lebensbereiche</b></p> <p><b>Das heißt: So ist es bei der Arbeit, in der Schule oder in der Uni. Und mit Ihrem Geld.</b></p>
--

**Aktuelle Situationsbeschreibung aus der Sicht des Antragstellers zum Lebensbereich**  
**bedeutende Lebensbereiche:** (Sofern die antragstellende Person nichts benennt bzw. benennen kann, bitte stellvertretende Angaben der Angehörigen / befreundeten Zugehörigen, rechtlichen Betreuung und / oder Fachkraft einfügen und kenntlich machen.)

**Veränderungswille zum Lebensbereich bedeutenden Lebensbereiche:** (Sofern die antragstellende Person nichts benennt bzw. benennen kann, bitte stellvertretende Angaben der Angehörigen / befreundeten Zugehörigen, rechtlichen Betreuung und / oder Fachkraft einfügen und kenntlich machen.)

Das soll anders werden, „ich will...“:

Willen (konkret benennen):	Konkreter Wille	Diffuser Wille	Aktuell kein Veränderungswillen
Kein Veränderungswille	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Diesen Bedarf habe ich:

Bedarfe (konkret benennen):
Kein Bedarft

(Siehe Schaubild letzte Seite des Formulars)

## Das kann ich - Persönliche Ressourcen und wie sie genutzt werden / zukünftig genutzt werden können

[illegible]

Das alles unterstützt mich in meiner Lebenswelt - Umwelt-, Umfeld- und Kontextfaktoren

[illegible]

### i) **Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben**

**Das heißt: So ist es in Ihrer Freizeit und in anderen Bereichen, wie z.B. ehrenamtliche Tätigkeiten**

**Aktuelle Situationsbeschreibung aus der Sicht der antragstellenden Person zum Lebensbereich Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben:** (Sofern die antragstellende Person nichts benennt bzw. benennen kann, bitte stellvertretende Angaben der Angehörigen / befreundeten Zugehörigen, rechtlichen Betreuung und / oder Fachkraft einfügen und kenntlich machen.)

Was läuft gut?	Was könnte besser sein?
Ich bin viel für mich allein, ich will auch keine anderen um mich haben, mir fehlt mein Mann.	Ich bin so traurig.

## Veränderungswille zum Lebensbereich Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches

**Leben:** (Sofern die antragstellende Person nichts benennt bzw. benennen kann, bitte stellvertretende Angaben der Angehörigen / befreundeten Zugehörigen, rechtlichen Betreuung und / oder Fachkraft einfügen und kenntlich machen.)

Das soll anders werden, „ich will...“:

Willen (konkret benennen):	Konkreter Wille	Diffuser Wille	Aktuell kein Veränderungswillen
Kein Veränderungswille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Diesen Bedarf habe ich:

Bedarfe (konkret benennen):
abW: Frau Q. benötigt Unterstützung, um ihre Trauer zu verarbeiten und wieder Lebensmut zu fassen.

(Siehe Schaubild letzte Seite des Formulars)

### Das kann ich - Persönliche Ressourcen und wie sie genutzt werden / zukünftig genutzt werden können

[illegible]

Das alles unterstützt mich in meiner Lebenswelt - Umwelt-, Umfeld- und Kontextfaktoren

[illegible]

8. **Das sind die Ergebnisse: Das wollen Sie verändern. „Das will ich...“** (Sofern die antragstellende Person nichts benennt bzw. benennen kann, bitte stellvertretende Angaben der Angehörigen / befreundeten Zugehörigen, rechtlichen Betreuung und / oder Fachkraft einfügen und kenntlich machen.)

Das soll anders werden, „ich will...“: (bitte aus den Lebensbereichen hier zusammenführen)

Willen (konkret benennen):	Konkreter Wille	Diffuser Wille	Aktuell kein Veränderungs-willen	Derzeit wichtig
Ich würde gern wieder ohne Rollator laufen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Ich will mich wieder selbst waschen, meine Haare waschen und mich anziehen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Ich will wieder meine Medikamente selbst einnehmen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Ich will wieder mit meinem Mann zusammen wohnen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich will meine Mutter öfter sehen und mit ihr sprechen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Ich will meinen Sohne öfter sehen und mit ihm sprechen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Ich will mit meiner Tochter wieder Kontakt aufnehmen, weiß nur nicht wie	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Diesen Bedarf habe ich: (bitte aus den Lebensbereichen hier zusammenführen)

**Bedarfe (konkret benennen):**

Jemand, der mir die Dinge abnimmt, die ich nicht kann, weil ich nicht aufstehen kann. abW: Frau Q. benötigt Unterstützung, um ihre Trauer zu überwinden und wieder Lebensmut zu erlangen. Sie benötigt zur Zeit umfängliche Unterstützung, da sie nicht in der Lage ist, für sich selbst zu sorgen.. Die Unterstützung kann durch die bisherige Form in der Besonderen Wohnform, in Zusammenarbeit mit der KG und einer Therapie/Trauergruppe geleistet werden.

**Das sind Ihre wichtigsten Ressourcen aus allen 9 Lebensbereichen**

**Das sind Ihre Stärken. Diese Personen und Dinge unterstützen Sie in Ihrer Lebenswelt.**

**Das kann ich - Persönliche Ressourcen und wie sie genutzt werden / zukünftig genutzt werden können**

Ressourcen (kurze Zusammenfassung in Form von Stichworten)	Und wie sie genutzt werden/zukünftig genutzt werden können (praktische Beispiele)
Entscheidungen treffen	Ich kann gut rechnen, komme mit meinem Geld aus, kaufe nur das, was ich brauche
Die täglichen Routinen durchführen	Ich kann mich waschen, anziehen, putzen, aufräumen, einkaufen, Wäsche waschen,
Konversation	Ich kann mit anderen in Kontakt treten und reden
Mahlzeiten zubereiten	Ich kann kochen, auch für andere!
Familienbeziehungen	Ich habe Kontakt zu meiner Mutter, meinem Sohn

	und auch zu meiner Tochter!
--	-----------------------------

### **Das alles unterstützt mich in meiner Lebenswelt - Umwelt-, Umfeld- und Kontextfaktoren**

Ressourcen (Die wichtigsten bitte aus dem drop-down Menü auswählen oder Freitext)	Und wie sie genutzt werden/zukünftig genutzt werden können (praktische Beispiele)
Fachleute der Gesundheitsberufe (e355)	Meine KG unterstützt mich und übt mit mir
Engster Familienkreis (e310)	Zu meiner Mutter und meinem Sohn habe ich Kontakt
Autoritätspersonen (e330)	Mein rechtlicher Betreuer gibt mir mein Geld, damit komme ich aus, der Arzt gibt mir meine Medikamente und sagt mir, wie ich sie nehmen soll
Produkte und Technologien zur persönlichen Mobilität drinnen und draußen und zum Transport (e120)	Ich habe einen Rollator, mit dem komme ich gut zurecht
Dienste, Systeme, Handlungsgrundsätze der allgemeinen sozialen Unterstützung (e575)	Wenn ich es schaffe aufzustehen, bin ich hier in der Einrichtung in der Tagesstruktur

### **9. Rückblick (Bitte ausfüllen bei erneuter Falleingabe mit AMR; Wichtig für die Konferenz und das KFB-Team)**

Aus der Konferenz/dem KFB vom:

<b>Ideen aus der letzten Konferenz/KFB</b>	<b>Was wurde aus den Ideen?</b>
Mit Frau Q. einen Plan für das Aufstehen erarbeiten	Frau Q. steht nicht allein auf, sie setzt den Plan nicht um
Mit Frau Q. und dem Facharzt eine Therapie besprechen	Frau Q. wollte das Thema nicht angehen
Mit Frau Q. daran arbeiten, dass sie regelmäßig in die Tagesstruktur geht	Frau Q. will lieber allein sein
Frau Q. zu einer Trauergruppe begleiten	Frau Q. sagt die Termine immer wieder ab, weil es ihr nicht gut geht
Frau Q. geht aus dem Krankenhaus in die Kurzzeitpflege, um sich weiter zu erholen und den Umzug in die Besondere Wohnform vorzubereiten	Frau Q. war in der Kurzzeitpflege, in der Besonderen Wohnform geht es ihr besser

### **10. Monitoring**

Datum

Datum

Name, Telefonnummer, E-Mail-Adresse der Fachkraft



## Schaubild Wille/Ziele/Kooperationsbereitschaft

