

Logo

**Checkliste  
PEA Verfahren**

**Einrichtung /  
Abteilung**

ITEM	Ja	Nein
<b>1 Unkontrolliertes Verlassen des Wohnbereichs (Weglauff Tendenz)</b>		
Ein „Ja“ ist zu dokumentieren, wenn der Antragsteller seinen beaufsichtigten und geschützten Bereich ungezielt und ohne Absprache verlässt und so seine oder die Sicherheit anderer gefährdet. Ein Indiz für eine Weglauff Tendenz kann sein, wenn der Betroffene z. B.:		
immer wieder aus der Wohnung heraus drängt		
immer wieder seine Kinder, Eltern außerhalb der Wohnung sucht bzw. zur Arbeit gehen möchte		
planlos in der Wohnung umherläuft und sie dadurch verlässt		
<b>2 Verkennen oder Verursachen gefährdender Situationen</b>		
Ein „Ja“ ist zu dokumentieren, wenn der Antragsteller z. B.:		
durch Eingriffe in den Straßenverkehr, wie z. B. unkontrolliertes Laufen auf der Straße, Anhalten von Autos oder Radfahrern sich selbst oder andere gefährdet		
die Wohnung in unangemessener Kleidung verlässt und sich dadurch selbst gefährdet (Unterkühlung)		
<b>3 Unsachgemäßer Umgang mit gefährlichen Gegenständen oder potenziell gefährdenden Substanzen</b>		
Ein „Ja“ ist zu dokumentieren, wenn der Antragsteller z. B.:		
Wäsche im Backofen trocknet, Herdplatten unkontrolliert anstellt, ohne diese benutzen zu können / wollen, Heißwasserboiler ohne Wasser benutzt		
Gasanschlüsse unkontrolliert aufdreht		
mit kochendem Wasser Zähne putzt		
unangemessen mit offenem Feuer in der Wohnung umgeht		
Zigaretten isst		
unangemessen mit Medikamenten und Chemikalien umgeht (z. B. Zäpfchen oral einnimmt)		

Logo

**Checkliste  
PEA Verfahren**

**Einrichtung /  
Abteilung**

ITEM	Ja	Nein
verdorbene Lebensmittel isst		
<b>4 Tätlich oder verbal aggressives Verhalten in Verkennung der Situation</b>		
Ein „Ja“ ist zu dokumentieren, wenn der Antragsteller z. B.:		
andere schlägt, tritt, beißt, kratzt, kneift, bespuckt, stößt, mit Gegenständen bewirft		
eigenes oder fremdes Eigentum zerstört		
in fremde Räume eindringt		
sich selbst verletzt		
andere ohne Grund beschimpft, beschuldigt		
<b>5 Im situativen Kontext inadäquates Verhalten</b>		
Ein „Ja“ ist zu dokumentieren, wenn der Antragsteller z. B.:		
in die Wohnräume uriniert oder einkotet (ohne kausalen Zusammenhang mit Harn- oder Stuhlinkontinenz)		
einen starken Betätigungs- und Bewegungsdrang hat (z. B. Zerpflücken von Inkontinenzeinlagen, ständiges An- und Auskleiden, Nesteln, Zupfen, waschende Bewegungen)		
Essen verschmiert, Kot isst oder diesen verschmiert		
andere Personen sexuell belästigt, z. B. durch exhibitionistische Tendenzen		
Gegenstände auch aus fremdem Eigentum (z. B. benutzte Unterwäsche, Essensreste, Geld) versteckt / verlegt oder sammelt		
permanent ohne ersichtlichen Grund schreit oder ruft		
<b>Hinweis:</b> Hier ist auszuschließen, dass das inadäquate Verhalten in Zusammenhang mit mangelndem Krankheitsgefühl, fehlender Krankheitseinsicht oder therapieresistentem Wahnerleben und Halluzinationen steht, da dies unter Item 11 dokumentiert wird		

Logo

**Checkliste  
PEA Verfahren**

**Einrichtung /  
Abteilung**

ITEM	Ja	Nein
<b>6</b> <b>Unfähigkeit, die eigenen körperlichen und seelischen Gefühle oder Bedürfnisse wahrzunehmen</b>		
<b>Ein „Ja“ ist zu dokumentieren, wenn der Antragsteller z. B.:</b>		
<b>Hunger und Durst nicht wahrnehmen oder äußern kann oder aufgrund mangelnden Hunger- und Durstgefühls bereit stehende Nahrung von sich aus nicht isst oder trinkt oder übermäßig alles zu sich nimmt, was er erreichen kann</b>		
<b>aufgrund mangelnden Schmerzempfindens Verletzungen nicht wahrnimmt</b>		
<b>Harn- und Stuhldrang nicht wahrnehmen und äußern kann und deshalb zu jedem Toilettengang aufgefordert werden muss</b>		
<b>Schmerzen nicht äußern oder nicht lokalisieren kann</b>		
<b>7</b> <b>Unfähigkeit zu einer erforderlichen Kooperation bei therapeutischen oder schützenden Maßnahmen als Folge einer therapieresistenten Depression oder Angststörung</b>		
<b>Ein „Ja“ ist zu dokumentieren, wenn der Antragsteller z. B.:</b>		
<b>den ganzen Tag apathisch im Bett verbringt</b>		
<b>den Platz, an den er z. B. morgens durch die Pflegeperson gesetzt wird, nicht aus eigenem Antrieb wieder verlässt</b>		
<b>sich nicht aktivieren lässt</b>		
<b>die Nahrung verweigert</b>		
<b>Hinweis: Die Therapieresistenz einer Depression oder Angststörung muss nervenärztlich / psychiatrisch gesichert sein.</b>		

Logo

**Checkliste  
PEA Verfahren**

**Einrichtung /  
Abteilung**

ITEM	Ja	Nein
<b>8</b> Störungen der höheren Hirnfunktionen (Beeinträchtigungen des Gedächtnisses, herabgesetztes Urteilsvermögen), die zu Problemen bei der Bewältigung von sozialen Alltagsleistungen geführt haben		
Ein „Ja“ ist zu dokumentieren, wenn der Antragsteller z. B.:		
vertraute Personen (z. B. Kinder, Ehemann/-frau, Pflegeperson) nicht wieder erkennt		
mit (Wechsel-)Geld nicht oder nicht mehr umgehen kann		
sich nicht mehr artikulieren kann und dadurch in seinen Alltagsleistungen eingeschränkt ist		
sein Zimmer in der Wohnung oder den Weg zurück zu seiner Wohnung nicht mehr findet		
Absprachen nicht mehr einhalten kann, da er schon nach kurzer Zeit nicht mehr in der Lage ist, sich daran zu erinnern		
<b>9</b> Störung des Tag-/Nacht-Rythmus		
Ein „Ja“ ist zu dokumentieren, wenn der Antragsteller z. B.:		
nachts stark unruhig und verwirrt ist, verbunden mit Zunahme inadäquater Verhaltensweisen		
nachts Angehörige weckt und Hilfeleistungen (z. B. Frühstück) verlangt (Umkehr bzw. Aufhebung des Tag-/Nacht-Rhythmus)		
<b>10</b> Unfähigkeit, eigenständig den Tagesablauf zu planen und zu strukturieren		
Ein „Ja“ ist zu dokumentieren, wenn der Antragsteller z. B. aufgrund zeitlicher, örtlicher oder situativer Desorientierung		
eine regelmäßige und der Biografie angemessene Körperpflege, Ernährung oder Mobilität nicht mehr planen und durchführen kann		
keine anderen Aktivitäten mehr planen und durchführen kann		
<b>Hinweis:</b> Hier sind nur Beeinträchtigungen der Aktivitäten zu berücksichtigen, die nicht bereits unter Item 7 oder 8 erfasst worden sind.		

Logo

**Checkliste  
PEA Verfahren**

**Einrichtung /  
Abteilung**

11	<b>Verkennen von Alltagssituationen und inadäquates Reagieren in Alltagssituationen</b>		
Ein „Ja“ ist zu dokumentieren, wenn der Antragsteller z. B.:			
	Angst vor seinem eigenen Spiegelbild hat		
	sich von Personen aus dem Fernsehen verfolgt oder bestohlen fühlt		
	Personenfotos für fremde Personen in seiner Wohnung hält		
	aufgrund von Vergiftungswahn Essen verweigert oder Gift im Essen riecht / schmeckt		
	glaubt, dass fremde Personen auf der Straße ein Komplott gegen ihn schmieden		
	mit Nichtanwesenden schimpft oder redet		
	optische oder akustische Halluzinationen wahrnimmt		
<b>Hinweis: Hier geht es um Verhaltensstörungen, die in Item 5 nicht erfasst und durch nichtkognitive Störungen bedingt sind. Solche Störungen können vor allem bei Menschen mit Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis sowie auch bei demenziell erkrankten und (seltener) depressiven Menschen auftreten. Das Verkennen von Alltagssituationen und inadäquates Reagieren in Alltagssituationen muss die Folge von mangelndem Krankheitsgefühl, fehlender Krankheitseinsicht, therapieresistentem Wahn-erleben und therapieresistenten Halluzinationen sein, welche nervenärztlich / psychiatrisch gesichert sind.</b>			
12	<b>Ausgeprägtes labiles oder unkontrolliert emotionales Verhalten</b>		
Ein „Ja“ ist zu dokumentieren, wenn der Antragsteller z. B.:			
	häufig situationsunangemessen, unmotiviert und plötzlich weint		
	Distanzlosigkeit, Euphorie, Reizbarkeit oder unangemessenes Misstrauen in einem Ausmaß aufzeigt, das den Umgang mit ihm erheblich erschwert		
13	<b>Zeitlich überwiegend Niedergeschlagenheit, Verzagtheit, Hilflosigkeit oder Hoffnungslosigkeit aufgrund einer therapieresistenten Depression</b>		
	ständig „jammert“ und klagt		
	ständig die Sinnlosigkeit seines Lebens oder Tuns beklagt		
<b>Hinweis: Die Therapieresistenz einer Depression muss nervenärztlich / psychiatrisch gesichert sein.</b>			