



## Aktuelle Probleme des Patienten/der Patientin

<b>Anamnese</b> <input type="checkbox"/> Angehörige <input type="checkbox"/> Pflege <input type="checkbox"/> .....		
	<b>Körperfunktion /-struktur</b>	<b>Aktivitäten und Partizipation</b> <b>Capacity:</b> Fähigkeit, eine Aktivität durchzuführen <b>Performance:</b> Fähigkeit, die Aktivität im Alltag umzusetzen / zu nutzen
<b>Beurteilung Physiotherapeutin</b>		
<b>Relevante Kontextfaktoren</b>	<b>Persönliche Faktoren</b> Händigkeit: <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links Beruf/Beschäftigungsgrad:  Freizeit:  Krankheitsbewältigung:  Allgemeinzustand:	<b>Umweltfaktoren:</b> Unterstützung/ Beziehungen:  Wohnsituation:  Hilfsmittel:

**Beginn, Auslöser, Dauer und Verlauf der aktuellen Probleme bis jetzt:**

**Planung**

Ziele	Massnahmen	bis wann?

Messinstrumente	Datum	Wert	Datum	Zielwert	Datum	Wert