

**Anlage 2**

Die folgende Tabelle zeigt einige Beispiele für den Unterstützungsbedarf durch eine vertraute Bezugsperson

<b>Patientenindividuelle Begründung für die Notwendigkeit von Begleitung</b>	<b>Beispiel für Auswirkung/Bedarf für Begleitperson</b>
<p>Die Patient*in hat eingeschränkte bis fehlende Kommunikationsmöglichkeit</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Patient*in kann Symptome, Befinden (v.a. Schmerzen) und Wünsche nicht deuten, beschreiben oder verstehen,</li> <li>• schwer zu deutende epileptische Anfälle können nur von Vertrauensperson erkannt werden und gleichzeitig vorliegende Gefährdung einen Status epilepticus zu entwickeln,</li> <li>• die Patient*in kann Informationen und Anweisungen der Ärzt*innen, Pflegekräfte, Therapeut*innen nicht wahrnehmen oder verstehen.</li> </ul>
<p>Die Patient*in zeigt generell oder situationsbezogen herausforderndes Verhalten oder weist stark ausgeprägte Zwänge auf. Die Begleitperson muss für eine Betreuung und Vermeidung von Zwangsmaßnahmen eingebunden werden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ausgeprägte oder unberechenbare (impulsive) Auto- und/oder Fremdaggression (Schlagen, Angreifen),</li> <li>• ausgeprägte Hin- oder Weglauftendenz. Starker Bewegungsdrang mit Selbst- oder Fremdgefährdung,</li> <li>• wirft mit Gegenständen oder beschädigt diese,</li> <li>• nimmt nicht Essbares (Pica-Syndrom) oder fremde Medikamente ein.</li> </ul>
<p>Die Patient*in zeigt generell oder situationsbezogen herausforderndes Verhalten oder weist stark ausgeprägte Ängste und Zwänge auf. Die Begleitperson muss für eine erfolgreiche Therapie eingebunden werden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• entfernt sich Zugänge, Drainagen, Wundverbände, etc.,</li> <li>• nimmt Medikamente nur von Vertrauenspersonen,</li> <li>• Nahrungsaufnahme nur von Vertrauensperson,</li> <li>• missachtet Therapie- bzw. Verhaltensanweisungen der Ärzt*innen, Therapeut*innen oder Pflegekräfte,</li> <li>• kooperiert nur, wenn Vertrauensperson bei Untersuchungen mitwirkt (z. B. Unterbrechung des Zwangsverhaltens zum Zeitpunkt der Untersuchung bzw. Eingriffs),</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kann durch Vertrauensperson so beruhigt werden, dass keine Sedierung bzw. Narkose erforderlich wird.</li> </ul>
Eine Einweisung der Begleitperson in therapeutische Konzepte zur Fortführung nach der stationären Behandlung ist notwendig.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erläuterung und Erlernen therapeutischer Verfahren für die Versorgung im häuslichen Umfeld (z. B. Versorgung einer PEG-Sonde<sup>1</sup> inklusive Gabe von Sondenkost, intensivierete Insulintherapie inklusive Blutzucker-Wert-Kontrolle, CPAP<sup>2</sup> oder Beatmungstherapie, aufwändige Verbände, zentralvenöse Ernährung).</li> </ul>
Die Begleitperson muss in die Therapie der Patient*in eingebunden werden.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sicherstellung patientenindividueller, behinderungsspezifischer Versorgung (z. B. Mobilisierung, Hilfsmittelanwendung, Ernährung einschließlich der Nahrungsaufnahme durch Schlucken).</li> </ul>

<sup>1</sup> Die PEG-Sonde kommt bei einem endoskopischen Verfahren (perkutane endoskopische Gastrostomie, PEG) zum Einsatz.

<sup>2</sup> CPAP ist ein spezielles Beatmungsverfahren.