

Anlage 4

Im Folgenden werden typische Aufgaben der Begleitperson beschrieben:

Aufnahme

- Gewährleistung des Übergangs in die Krankenhausversorgung ggf. ab Wohnort durch Begleitung bei der Aufnahme,
- Gewährleistung der Information des Krankenhauspersonals über die Anamnese, die Krankengeschichte, bisherige therapeutische Maßnahmen, die aktuelle Symptomatik und den pflegerischen Status,
- Information des Krankenhauspersonals über die individuellen Beeinträchtigungen, die behinderungsbedingten Bedürfnisse und körperliche oder seelische Besonderheiten, sofern diese für die Behandlung von Bedeutung sind,
- Bereithaltung der notwendigen Unterlagen (Krankenakte, Einweisung etc.),
- beeinträchtigungsangepasste fortwährende psychosoziale Begleitung mit verständlicher Information und Stabilisierung für die Leistungsberechtigten,
- Unterstützung der Leistungsberechtigten bei ihrer Auskunftserteilung und der Äußerung ihrer Wünsche und Bedürfnisse,
- Unterstützung der Leistungsberechtigten bei der Kommunikation mit der gesetzlichen Betreuer*in.

Krankenhausaufenthalt

- bedarfsgerechte kontinuierliche psychosoziale Begleitung und Betreuung, auch zu diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen. Diese schließt u.a. ein, dass sich die Leistungsberechtigten nach Möglichkeit selbst äußern können und die Äußerungen beim Krankenhauspersonal Berücksichtigung finden, in dem die Begleitperson dabei unterstützt.
- jeweils Information des medizinischen Personals über die behinderungsbedingten Besonderheiten und Bedürfnisse, insbesondere bei wechselndem Personal,
- Unterstützung bei der Kommunikation zur aktuellen Befindlichkeit, zu Schmerzen, zur Wirksamkeit getroffener Maßnahmen (z.B. zur Schmerzreduktion), zu den aktuellen oder weiteren geplanten Maßnahmen unter Nutzung Leichter Sprache, nonverbaler Kommunikation oder mittels Kommunikationshilfen (Bildtafeln, Talker etc.). Einbindung in die weitere Behandlungsplanung,
- Beobachtung der Leistungsberechtigten, um aus dem Verhalten Schlüsse auf Symptome zu ziehen oder z.B. schwer erkennbare epileptische Anfälle zu identifizieren (sofern dies nicht Hauptgrund für die stationäre Behandlung ist und ohnehin durch ein Monitoring erfolgt.),

- verbale und körperliche Zuwendung zur Angst- und Stressreduktion. Dies können nach Auffassung der Fachverbände für Menschen mit Behinderung ggf. pflegerische Einrichtungen im Einzelfall miteinschließen, wenn dies zur Sicherstellung der Behandlung zwingend und insbesondere zur emotionalen Stabilisierung und Vermeidung von Eigen- oder Fremdgefährdung erforderlich ist, nicht hingegen als Ersatz pflegerischer Einrichtungen durch das Krankenhauspersonal, wenn diese dem Grunde nach möglich sind und von den Leistungsberechtigten ohne Abwehr akzeptiert werden. Die Intervention einer Assistentkraft kann z.B. beim Auftreten erheblicher Angstzustände bei der Nahrungszufuhr bei schweren Schluckstörungen notwendig sein.¹
- Förderung der Kooperationsfähigkeit der Leistungsberechtigten insbesondere auch im Hinblick auf die Vermeidung von Störungen des Stationsablaufes, nach Möglichkeit auch für die Zeiten, in denen die Begleitperson nicht zwingend anwesend sein muss,
- Ablenkung und andere pädagogische Strategien zur Beruhigung und Deeskalation,
- Erlernen therapeutisch wirksamer oder spezifischer pflegerischer Einrichtungen (z.B. Lagerung bei Wunden, Gipsverbänden etc.), wenn diese von den Leistungsberechtigten nur durch die Bezugsperson akzeptiert werden oder wenn deren Erlernen für die nachstationäre Fortführung der Therapien erforderlich ist.

Entlassung

- Unterstützung beim Abschlussgespräch (Wünsche, Fragen), Erfassung der Anweisungen und anderer Hinweise des Krankenhauspersonals,
- Unterstützung der Leistungsberechtigten bei der Planung einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation oder der fortzuführenden pflegerischen oder therapeutischen Versorgung (Arzneimittel, Heilmittel) sowie der Hilfsmittelversorgung,
- Empfang der für die Weiterversorgung notwendigen Informationen und Sicherstellung der Weiterleitung der notwendigen Dokumente an die weiterversorgenden Leistungserbringer,
- Begleitung beim Rücktransport.

¹ Hier kann ggf. vom Leistungsträger eine andere Auffassung vertreten werden, vgl. Kapitel III., 1. Zudem sollten haftungsrechtliche Besonderheiten berücksichtigt werden, vgl. Kapitel VII., 3.